

O SIGILO MÉDICO PROFISSIONAL NO ÂMBITO DO DIREITO PENAL MÉDICO BRASILEIRO

PROFESSIONAL MEDICAL SECRECY UNDER
BRAZILIAN MEDICAL CRIMINAL LAW

LE SECRET MÉDICAL PROFESSIONNEL DANS LE DOMAINE DU
DROIT PÉNAL MÉDICAL BRÉSILIEN

IL SIGILLO MEDICO PROFESSIONISTA NELL'AMBITO DEL
DIRITTO PENALE MEDICO BRASILIANO

*Roberto Augusto de Carvalho Campos**

*Paulo Destro***

Resumo:

O presente trabalho é produto de uma reflexão, na dogmática penal brasileira, sobre a atual situação do sigilo médico profissional, cuja conduta médica adequa-se na tipificação do crime de violação do segredo profissional, com considerações e críticas no âmbito da bioética, do Direito Penal e bem jurídico e no Direito Processual Penal-Constitucional, envolvendo as questões da intimidade e privacidade. Para o desenvolvimento do estudo do tema, foram expostos e analisados, nos seus aspectos gerais, o Direito Penal Médico, a confidencialidade e a responsabilidade penal médica punível em decorrência da revelação de sigilo médico profissional.

Palavras-chave: Responsabilidade penal do médico. Confidencialidade. Bioética.

Abstract:

This work herein is the result of a reflection, within Brazilian Criminal Law doctrine, on the current situation of the professional medical secrecy, which medical conduct fits in the classification of professional confidentiality violation crime, with considerations and reviews in the fields of bioethics, Criminal Law and legal asset, and in the Criminal-Constitutional Procedural Law involving the issues of intimacy and privacy. In order to develop the study of the subject herein, Medical Criminal Law, secrecy, and the medical criminal liability persecuted as the result of the disclosure of professional medical secrecy were exposed and analyzed in their general aspects.

Keywords: Criminal liability of the physician. Confidentiality. Bioethics.

* Professor Doutor do Departamento de Direito Penal, Medicina Forense e Criminologia da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo.

** Doutor e Mestre em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. Promotor de Justiça no Estado de São Paulo.

Résumé:

Le présent travail est le résultat d'une réflexion, dans le domaine de la dogmatique juridique brésilienne, concernant la situation actuelle du secret médical, dont la conduite répond à la classification du crime de violation du secret professionnel, avec considérations et critiques dans le domaine de la bioéthique, du Droit Pénal et du bien juridique et dans le cadre du Droit Procédural Pénal-Constitutionnel, en impliquant les questions de la vie privée et de l'intimité. Pour le développement de l'étude sur le thème, ont été exposés et analysés, dans leurs aspects globaux, le Droit Pénal Médical, la confidentialité et la responsabilité pénale médicale punissable en conséquence de violation du secret médical professionnel.

Mots-clés: Responsabilité pénale du médicale. Confidentialité. Bioéthique.

Riassunto:

Il presente lavoro è il risultato di una riflessione, nella dogmatica penale brasiliana, sull'attuale situazione della segretezza medico professionale, la cui condotta medica si adegua nella tipizzazione del delitto di violazione del segreto professionale, con considerazioni e critiche nell'ambito della bioetica, del Diritto Penale e bene giuridico e nel Diritto Processuale Penale-Costituzionale, coinvolgendo i questi dell'intimità e privacy. Per lo sviluppo dello studio del tema, sono stati esposti e analizzati, nei loro aspetti generali, il Diritto Penale Medico, la confidenzialità e la responsabilità penale medica punibile nel caso di render noto il sigillo professionale.

Parole chiave: Responsabilità penale del medico. Confidenzialità. Bioetica.

Introdução

É certo que não há uma expressiva literatura jurídica sobre o sigilo médico profissional no âmbito do *Direito Penal Médico brasileiro*. Não há, também, estudos e estatísticas do exato número de ações penais, em decorrência da responsabilidade penal médica, no exercício profissional.

É sabido quanto importante e relevante é o papel dos médicos na estrutura da sociedade atual, que por estar desequilibrada por situações de massas, geram suas próprias doenças, tornando-se necessária a presença da Medicina, essa arte e ciência de evitar ou curar doença, ou de atenuar seus efeitos.

Apesar da escassa bibliografia específica, a questão do segredo médico e a responsabilidade penal dos médicos decorrente da revelação de sigilo profissional é tão antiga quanto o Direito e a Medicina.

Atualmente, o tema *O sigilo médico profissional no âmbito do Direito Penal Médico brasileiro* tem despertado enorme interesse.

O Poder Judiciário nacional, em suas várias instâncias, está a todo instante, deparando-se com procedimentos e processos referentes ao presente tema, o que se deve, por um lado, ao aspecto da Medicina de massa e, por outro, a invocação da prestação jurisdicional, para a responsabilização penal dos médicos.

Serve a presente pesquisa para apresentar, inclusive por razões históricas, a importância desse tema e lançar as bases mais relevantes para a sua compreensão axiológica e ética, através de encadeamentos visualizadores. Para atingir os objetivos a que se propõe, a presente tese é composta de quatro capítulos.

Destacamos no plano da responsabilidade jurídico-penal, na legitimação jurídica da atuação médica e nos interesses de proteção dos pacientes, dentre as novas áreas problemáticas para o Direito Penal Médico brasileiro, o sigilo médico profissional. Evidenciamos a falta de literatura jurídica sobre os contornos do princípio ético do segredo médico e sua interação com o Direito Penal, a ausência sistemática e de debate no seu cerne de questão, a ser amplamente partilhada em seus aspectos éticos, jurídicos e médicos e, ainda, a necessidade de uma compreensão mais profunda na dogmática penal brasileira.

Também, abordamos que a percepção singular e harmônica dos termos segredo e sigilo ou, ainda, segredo médico e sigilo médico profissional constitui-se em terreno fértil e sinuoso para equívocos.

Desenvolvemos, ainda, a análise perceptiva da construção dogmática do bem jurídico, no campo do Direito Penal Médico brasileiro, de questões relacionadas com a tutela e responsabilidade penal em decorrência da revelação de sigilo médico profissional.

O estudo do Direito Penal Médico brasileiro deve ser concebido como verdadeira ciência penal, em uma visão programática, orgânica e unitária, de caráter interdisciplinar, integrativa e hermenêutica, positivada no espaço e no tempo, concretizada na história.

Na presente pesquisa científica, objetivou-se considerar que o segredo médico e o sigilo médico profissional associam-se ao vasto leque de temas bioéticos, biotecnológicos e genéticos, com consequências relevantes na ciência penal, tutelando-se a confidencialidade a respeito de determinados fatos.

Analisamos, neste aspecto, que as proposições que envolvem a confidencialidade, enfrentadas cotidianamente na prática médica, estão associadas à bioética, termo usado pela primeira vez, em um artigo publicado em 1970, pelo médico americano Van Rensselaer Potter, com o título *Bioethics, the science of survival*.

Para uma melhor análise conjuntural dessas ponderações, constatou-se que viver em sociedade implica em atos, fatos e outras ocorrências que necessitam ser mantidos em confidencialidade, por razões de proteção individual. Na área da saúde, o segredo médico requer uma proteção maior, correlacionado à deontologia médica e aos postulados éticos-morais que devem ser cumpridos.

Observamos que o exercício da profissão médica está permeado por elementos éticos-disciplinares abarcando não somente a esfera do Direito Penal, mas

outras áreas, como constitucional, civil, administrativo e processual; cuja relevância ultrapassa as relações pessoais, motivando questões de ordem pública e predispondo a normatização.

Analisamos as discussões doutrinárias envolvendo a intimidade e a vida privada, valores positivados no ordenamento jurídico.

Analisa-se, ainda, o *direito de não saber*, vez que a confidencialidade, a privacidade e o sigilo profissional estabelecem valores cuja reflexão não se limita na esfera do sigilo médico profissional.

A ponderação em torno da relevância assumida pelo segredo médico implica na questão do sigilo profissional no âmbito da prova penal, cuja natureza decorre de razões extraprocessuais, delineados pela tutela da intimidade, abrangendo justificativas individuais ou fundamentos coletivos na preservação do sigilo médico profissional.

No exercício de suas funções, o Ministério Público poderá requisitar informações, exames periciais e documentos para instruir procedimentos ou processos em que officie; sendo o membro do Ministério Público responsável pelo uso indevido das informações e documentos que requisitar, inclusive nas hipóteses legais de sigilo.

Analisamos, pormenorizadamente, a responsabilidade penal médica pela imputação a alguém que seja detentor de segredo alheio, de revelação de sigilo médico profissional, com interpretações distintas em diversos ordenamentos jurídicos e sobre o qual a legislação penal brasileira dedicou, do mesmo modo, como objeto jurídico de proteção, o dispositivo elencado no art. 154, do Código Penal.

Analisam-se, também, as diversas fontes normativas que nos fornecem uma panorâmica acerca da responsabilidade penal decorrente da revelação de sigilo médico profissional.

No panorama doutrinal penalístico brasileiro, patenteia-se escasso o enquadramento dogmático da natureza da omissão e da posição de garante, em relação aos médicos, envolvendo o sigilo médico profissional. Estabelecemos com precisão os conceitos de ação, omissão e de posição de garante, no âmbito da responsabilidade penal médica.

E, analisamos, ainda, os fundamentos do segredo médico, na relação pessoal de confiança na ética clínica, entre médico e paciente, cuja revelação resultava em questionamentos do comportamento médico a ser penalmente responsabilizado.

1. Revisão da literatura

1.1. Direito Penal Médico brasileiro: âmbito de estudo do sigilo médico profissional

O intitulado *Direito Penal Médico* suscita, tão intensamente, no Brasil e em outros países, estudo acadêmico¹ de significativa e híbrida disciplina da ciência penal, envolvendo diversos ramos do saber, dentre os quais, a Medicina² Forense, e tem sido campo fértil quanto as questões de seu próprio desenvolvimento, no que concerne à atividade médica com as suas especificidades, exteriorizada em seu exercício profissional.

A propósito, já se afirmou que o “direito penal vem ao mundo (ou seja, é legislado) para cumprir funções concretas *dentro de e para uma sociedade* que concretamente se organizou de *determinada maneira*” (BATISTA, 2007, p. 19) e, neste contexto, conceituamos *Direito Penal Médico Brasileiro* como o estudo ordenado e sistemático,³ de natureza interdisciplinar, integrativa e hermenêutica, das normas e princípios éticos, envolvendo questões deontológicas e bioéticas, tutelando bens jurídicos penalmente protegidos, que disciplinam as relações jurídicas constituídas entre a conduta médica punível, os pacientes e as instituições de saúde.

Neste âmbito, destaca-se no plano da responsabilidade jurídico-penal, na legitimação jurídica da atuação médica e nos interesses de proteção dos pacientes, dentre as novas áreas problemáticas para o *Direito Penal Médico brasileiro*, o sigilo médico profissional.

As relações sociais ocorrem em diversos campos da atividade humana e na “prática comunicativa do cotidiano, as interpenetrações cognitivas, as expectativas morais, as expressões e valorações têm de qualquer modo que se interpenetrar” (HABERMAS, 2003, p. 33), com múltiplos delineamentos no desempenho de funções, ofícios ou profissões.

¹ Discorrendo sobre o tema, quanto a autonomia do *Direito Penal Médico*, em conferência realizada na Universidade de Coimbra pelo professor da Faculdade de Direito de Freiburg im Breisgau, na Alemanha e na época, Diretor do *Max Planck Institut für ausländisches und internationales Strafrecht*: Eser (2004, p. 11-63). Vide, também, em Portugal, pelo uso da expressão *Direito Penal Médico*: Rodrigues Á. (2007, p. 11).

² Vide: Nigre e Almeida (2007).

³ Dissertando sobre o Direito Penal brasileiro: “A adoção de um sistema aberto, substituindo o sistema axiomático, permitirá que não haja obstáculos ao desenvolvimento social e jurídico. Ao contrário que possa parecer, o sistema aberto não consiste no abandono de todo e qualquer sistema, mas, ao contrário, os conceitos são integrados por termos jurídicos definidos de modo exato, representados pela linguagem ordinária, que possui um sentido jurídico, além de predicativos valorativos que são indeterminados no seu conteúdo. A indeterminação da linguagem ordinária, em vez de tornar-se um inconveniente sob a perspectiva jurídica, pode ser aproveitada para garantir a abertura do sistema”. (CAMARGO, 2002, p. 124).

No concerto das profissões, a Medicina contempla situações das mais distintas, em razão da natureza singular do ofício médico contemporâneo,⁴ das quais estão inseridas e constituídas, gradativamente, em um contexto intrincado e incerto.

Por força disso, é certo que a “Medicina dos nossos dias não actua unicamente entre os limites tradicionais da profilaxia e da terapêutica, posto que estes mesmos conceitos se tornaram cada vez mais abrangentes, abarcando realidades diversas” (RODRIGUES, Á. 2007, p. 16) e não é de se estranhar “quanto à visão da experiência jurídica como um momento da vida ética” (REALE, 2002, p. 37), esteja o segredo, paulatinamente questionado, dentre os fundamentos próprios às relações definidas no exercício da Medicina.

O segredo médico, desde sua origem distante, em todo o tempo,⁵ sempre despertou singular interesse à ciência penal, desafiando conceitos fundadores da ética, transpondo diversas interpretações e formas de proteção, no exercício da prática médica.

Concluir-se-á, que no exercício profissional e privado, especificamente em tema de segredo, o silêncio determinado ao médico visa coibir a divulgação ou a propagação de fatos conhecidos na prática da atividade médica, limitando o acesso de terceiros a revelação não consentida, sob uma regência moral e ética, de maneira a assegurar o pleno exercício da vontade do paciente, porquanto o “temor da quebra dos segredos poria em cheque a liberdade de atuação da vontade” (HUNGRIA, 1958, p. 255) deste paciente ou de seus familiares, garantindo e protegendo, assim, a dignidade das pessoas, em um Estado de Direito e dos direitos humanos fundamentais, cuja aplicação de um “direito penal, orientado em direção à ideia suprema da retribuição justa, não pode ser senão um direito penal de fundo claramente ético”. (BETTIOL, 2000, p. 162).

Nas poucas e revelantes obras jurídicas que abordam e enfrentam as questões da atuação médica, seja no Brasil ou em outros países, é usual aos especialistas em Direito e Medicina, pesquisadores e outros profissionais vinculados ao exercício científico da

⁴ Em visão crítica, temos que: “A tendência da medicina do século XX foi a crescente especialização. Isso decorreu do grande progresso da ciência e da tecnologia, tornando impossível seu domínio por um homem só. Embora tenha trazido enorme benefício para assistência ao doente, em áreas restritas do conhecimento, também resultou em um grande mal – fragmentou a medicina – e, por consequência, extinguiu o clínico geral de antigamente, fez desaparecer o médico de família, procrastinou o aparecimento do generalista. Poucos são os expoentes remanescentes dessa transformação”. (MORAES, 2004, prefácio XI).

⁵ “É que, desde tempos imemoriais, o respeito ao sigilo acompanhou sempre a arte de curar, tal como a sombra segue o corpo. Esse fato, somando-se aos numerosos, frequentes e complexos problemas que o tema desperta, justificam a intensa preocupação que o envolve, dando origem a copiosíssima literatura. Sempre a classe médica considerou o segredo como algo imperioso, apanágio inapartável do seu mister. De começo, partilhando do caráter sacramental de que se revestia a profissão. Depois, como dever de lealdade inerente à natureza da assistência que ela se destina a prestar. Assim se firmaram os costumes, que aos poucos os tribunais foram tornando compulsórios, até por fim o surgimento de leis escritas que lhe acresceram o selo de real obrigação jurídica”. (GONZAGA, 1976, p. 102-103).

Bioética, uma percepção singular e harmônica dos termos *segredo* e *sigilo* ou, ainda, segredo médico e sigilo médico profissional; terreno fértil e sinuoso para equívocos.

É tarefa fundamental na pesquisa científica,⁶ na permanente busca de semelhanças ocultas dentro de diferenças nem sempre evidentes, a necessidade jurídicamente de interpretar e refletir, com segurança⁷ no Direito Penal, a distinção entre segredo e sigilo médico profissional.

A despeito de frequentemente utilizados como sinônimos, sob o ponto de vista do Direito, os termos *segredo* e *sigilo* não possuem idêntico significado e, na reflexão dessa distinção vem à tona a consciência de rever os conceitos já aceitos, rompendo conhecimentos consolidados pela experiência jurídico-penal.

O *segredo* é visto com particular interesse à ciência penal, com abrangente enquadramento e ou encadeamento de interpretações, formas de proteção, tutela ou garantia e, conceituado por João Bernardino Gonzaga como “o informe que, sendo do conhecimento apenas do seu titular ou de determinado número de pessoas, não deve, por disposição de lei ou por vontade juridicamente relevante do interessado, ser transmitido a outrem”. (GONZAGA, 1976, p. 22).

É certo que pretender abordar o segredo e o sigilo médico profissional, sem a visão unitária de significado, pode transparecer uma extravagância; contudo, nessa particular análise, a experiência jurídico-penal recebe as influências da filosofia, da ética, da moral, dos costumes, da bioética, fornecendo elementos dogmáticos ao desenvolvimento do conceito de segredo médico e de sigilo médico profissional.

Superando os paradigmas existentes na doutrina nacional e estrangeira, conceituamos, juridicamente, *segredo médico*: é todo fato, ato, documento ou informação, de caráter íntimo ou não, que o médico conserva voluntariamente oculto, impedido de relatar a outrem, mantendo a privacidade do paciente ou de terceiros.

⁶ “Em toda profissão, uma pequena minoria de seus integrantes se dedica às investigações científicas. É esse pequeno, e cada vez menor grupo, que, renunciando muitas vezes às vantagens de sua profissão, se dedica à busca de novos e originais conhecimentos. [...] Conhecer a novidade é de interesse comum a todos; entretanto, aceitá-la é restrito a poucos, e adotá-la é ainda mais difícil”. (MORAES; AMATO, 2007, Prefácio – VIII).

⁷ “En toda comunidad política se precisa de un mínimo de seguridad, tanto a favor del Estado como a favor de los particulares; seguridad que proporciona el ordenamiento jurídico mediante la regulación de los derechos y deberes de cada uno, y que se garantiza mediante las leyes penales y su cumplimiento. Sin esta seguridad jurídica, sería imposible que ni el Estado ni los individuos pudiesen cumplir sus fines propios. Tal seguridad o tal protección, si se quiere, alcanza y debe alcanzar a muy diversos bienes [...] De aquí ya se desprendería la necesidad de proteger fuertemente el secreto, es decir, el derecho al mantenimiento del secreto, como medio de proteger esos derechos fundamentales. [...] Y si esto puede decirse en términos generales, ¿qué no decir cuando la revelación del secreto se hace por las personas a quienes se ha confiado, no por libre voluntad, sino por necesidad? Entonces, la conclusión es que la protección debe de ser mucho más fuerte. Y aquí ya entramos, con todas las legislaciones, en el terreno de lo penal”. (ALAMILLO CANILLAS, 1950, p. 75).

No panorama doutrinário brasileiro, revela-se atribulado o posicionamento conceitual dogmático do *sigilo médico profissional*.

Com efeito, cumpre nesse momento, para podemos afirmar categoricamente, o *sigilo médico profissional* como pedra angular do nosso sistema de responsabilidade penal médica, precisamente o conceituamos, juridicamente: é todo fato, ausente de notoriedade e que deve ser preservado, que o médico tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, cuja revelação do segredo a terceiros, total ou parcial, salvo por justa causa ou no cumprimento de dever legal ou com a autorização expressa do paciente, possa acarretar dano a outrem.

Desta feita, optando por tais vias, deparamo-nos com a extensão da referida obrigação para os profissionais da saúde, dentre os quais, enfermeiros, farmacêuticos, odontólogos, que os legitima perante a responsabilidade penal decorrente da revelação de sigilo profissional.

É conveniente a análise perceptiva da construção dogmática do bem jurídico,⁸ no campo do *Direito Penal Médico brasileiro*, de questões relacionadas com a tutela e responsabilidade penal em decorrência da revelação de sigilo médico profissional.

Na dimensão desta pesquisa científica, não se pretenderá detalhar profundamente, o desenvolvimento histórico, sistemático ou evolutivo das teorias e do conceito de bem jurídico, mas meramente refletir e avaliar sua extensão e vinculação ao segredo médico, buscando-se ou não, evidenciar a sua aplicação no que tange ao objeto de tutela do sigilo no Direito Penal.

Neste contexto problemático, procurar-se-á defrontar com algumas questões jurídico-penais concernentes ao bem jurídico tutelado no segredo médico e, a abrangência e consequências decorrentes de sua violação, diante do dever de confidencialidade do médico, o resguardo da intimidade do paciente e a salvaguarda da vida de terceiros.

À pergunta sobre qual seja o *bem jurídico criminalmente* a ser protegido⁹ na revelação de sigilo médico profissional, pode antes de tudo responder-se pela afirmação

⁸ Para uma melhor análise das considerações em torno do conceito de bem jurídico, desde o final do século XVIII, em que para Paul Johann Anselm Ritter Von Feuerbach, o delito era considerado como uma lesão jurídica, formulando sua teoria quanto aos direitos subjetivos, tendo por base o pensamento fundado no contrato social, pretendendo a segurança do cidadão, diante do novo Estado, reagindo ao retorno do arbítrio anterior; estudando, também, em crítica severa ao autoritarismo, iniciando uma redimensionalização do Direito Penal e nesse contexto, Johann Michael Franz Birnbaum, em 1834, publicou, na Alemanha, seu ensaio sobre a tutela da honra – *Über das Erfordernis einer Rechtsverletzung zum Begriff des Verbrechens* – modificando por completo o Direito Penal, dando, ainda que não conscientemente, o passo inicial do que hoje se entende por bem jurídico, vide: Silveira (2010). Vide, também: Bechara (2009, p. 16-29).

⁹ “Atualmente, a maioria da doutrina penal entende ser missão do Direito Penal a proteção aos bens jurídicos. De toda sorte, inegável é a necessidade de compreensão do bem juridicamente protegido pela lei, para poder-se buscar a interpretação última da norma. É ponto pacífico, hoje, o entendimento segundo o qual é o legislador quem irá decidir os bens que devem ser defendidos penalmente em cada momento histórico; isto,

de que no âmbito do segredo médico, a sua identificação “continua a colher respostas irreconciliavelmente dissonantes”.¹⁰

E, de fato, traz em seu cerne algumas peculiaridades que fazem desta pesquisa, não só original, mas também relevante no estudo do bem jurídico a ser tutelado.

Notamos, em especial, ao enfrentarmos essa problemática, que na alçada inerente ao segredo médico, envolvendo a legiferação de interesses diversificados,¹¹ ainda não se reúne elementos suficientes para oferecer qual bem jurídico suscetível de tutela penal.

A pretensão de estudo do *Direito Penal Médico brasileiro* deve ser concebida como verdadeira ciência penal, em uma visão programática, orgânica e unitária, de caráter interdisciplinar, integrativa e hermenêutica, positivada no espaço e no tempo, concretizada na história. E é nesta peculiar consideração substancial, incluído nos limites do *jus positum*, que se constitui em fenômeno jurídico, de caráter não sectário ou antissistêmico, adequando-se perfeitamente a dogmática jurídico-penal atual, abrangendo diversos encadeamentos de interpretações na realidade social, envolvendo a conduta dos profissionais da saúde no âmbito do segredo profissional.

De há muito se discute na ciência penal, a antiga ideia para o pensamento convencional científico, de propostas legais e interpretativas, de fundo dogmático, no entendimento da norma.

entretanto, ocorreu de forma diversa com o perpassar das diversas linhas e Escolas do pensamento jurídico. Sua análise irá posicionar as atuais colocações quanto à necessária proteção dos bens jurídicos difusos, os quais colocam o Direito Penal, neste momento histórico, em perplexidade, devido à proliferação de condutas delitivas”. (SILVEIRA, 2003, p. 35-36). E prossiguo o eminente professor em nota de rodapé (p. 35), quanto a proteção do bem jurídico, ressaltando: “Jakobs, contudo defende posição diversa, pretendendo entender ser o escopo do bem jurídico unicamente a revalidação fática da norma penal. JAKOBS, Günther. *Derecho penal: parte general: fundamentos y teoría de la imputación*. Traducción: Joaquin Cuello Contreras; Jose Luis Serrano Gonzalez de Murillo. Madrid: Marcial Pons, 1997, p. 44 *et seq*”.

¹⁰ Andrade (2012, p. 179). Vide, também, quanto a resenha da controvérsia, na doutrina alemã, a obra mencionada pelo referido autor: ROGALL, Klaus. ders., *Anmerkung zu OLG Köln*, Beschluß, v. 30. 11. 1982; NSiZ 1983, p. 3 *et seq*.

¹¹ “A noção de bem jurídico (seja ela embora, como já se vê, uma noção fulcral de toda a nossa disciplina) não pôde, até ao momento presente, ser determinada – e talvez jamais o venha a ser – com uma nitidez e segurança que permita convertê-la em conceito fechado e apto à subsunção, capaz de traçar, para além de toda a dúvida possível, a fronteira entre o que legitimamente pode e não pode ser criminalizado. Há, todavia, hoje um consenso relativamente largo sobre o seu *núcleo essencial*. Antecipando desde já a conclusão das considerações seguintes, poderá definir-se bem jurídico como *expressão de um interesse, da pessoa ou da comunidade, na manutenção ou integridade de um certo estado, objecto ou bem em si mesmo socialmente relevante e por isso juridicamente reconhecido como valioso*. A esta conclusão só se chegou porém depois de uma evolução longa, muitas vezes plurissignificativa ou mesmo equívoca e quase sempre eivada de dúvidas e controvérsias que ainda hoje se não encontram definitivamente decididas”. DIAS, Jorge de Figueiredo. *Direito Penal: parte geral – questões fundamentais – a doutrina geral do crime*. 1. ed. brasileira, 2. ed. portuguesa. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais; Portugal: Coimbra Editora, 2007, p. 114-115, t. 1. Vide: Bechara (2007).

O modelo clássico de dogmática jurídico-penal, decorrente da divisão das disciplinas estanques que organizam a metodologia tradicionalmente aplicada, não deve se contrapor à ideia da interdisciplinaridade, cuja natureza integrativa justifica a necessidade de sistematizar o Direito, na busca da sua eficácia e legitimidade.

Através da interdisciplinaridade, é possível a interação de temas, aparentemente distintos, no Direito e na Medicina, como forma de modernização do Direito, adaptando-o aos novos conhecimentos científicos e ao contínuo aperfeiçoamento em todas as suas áreas, no que for possível, com as áreas da saúde, superando a fragmentação entre as ciências humanas e biológicas, proporcionando um diálogo entre estas, relacionando-as entre si para a compreensão da realidade.

O Direito é um conjunto de normas – princípios e regras –, uma ciência com seus pressupostos,¹² dotadas de coercibilidade, que disciplinam a vida social. Conquanto uno e estável,¹³ o Direito ora regula interesses privados, regulamentando interesses privados; ora se empenha nos interesses da sociedade, atuando com um dever jurídico inescusável.

Assim, o Direito dirigido à liberdade¹⁴ do homem, submetido a técnicas jurídicas distintas de interpretação, relaciona-se interdisciplinarmente com o conjunto dos

¹² “Jamais conseguiremos eliminar de uma ciência certos pressupostos. Ela põe em jogo inegáveis opções filosóficas. E aceita, como pressuposto, um mínimo de princípios fundamentais [...] Tais opções se exprimem claramente nas divergências, entre as diversas ‘escolas’, de seus pontos de vista. Mesmo que executem um projeto comum, os cientistas divergem quanto ao modo de se colocar os problemas, aos pressupostos ontológicos a serem utilizados, ao estatuto da noção de ‘causa’, ao valor a ser atribuído a esta ou àquela teoria, etc. Assim, tanto no que diz respeito a seus fundamentos gerais quanto no que concerne às suas estratégias epistemológicas, a ciência implica certa opção filosófica”. (JAPIASSÚ, 1996, p. 202).

¹³ “A ciência jurídica sempre buscou uma solução definitiva para seus problemas, mediante fórmulas certas e irretocáveis. É a perseguição constante da estabilidade como superação do complexo, do contraditório e do desconhecido. Este fenômeno não lhe é, porém, exclusivo. É a extensão do significado da ciência em geral, que se desenvolve com maior rigor na modernidade. [...] Na ciência jurídica, tomada como ciência normativa, que centraliza como seu objeto a realização de uma vida harmoniosa e pacífica, a questão principal se orienta praticamente no sentido da superação dos estados de instabilidade, cujo alcance sempre esteve subordinado a determinados paradigmas, precisamente como instrumentos de sua própria estabilidade. Estes paradigmas estão situados normalmente em duas dimensões; uma, própria do comportamento, como expressão causal, com vistas à produção de efeitos sociais determinados; outra, na configuração dos elementos relacionados ao sujeito responsável, pelos quais trata de complementar a justificação do poder intervencionista do Estado, como observador e fiscal da convivência objetiva”. (TAVARES, 2003, p. 3-4).

¹⁴ “De todos os fenômenos do Universo, o que mais nos deve maravilhar é o da liberdade humana. Quando, no espaço e no tempo, desde o primeiro princípio até o último fim, e desde o ínfimo até o máximo dos seres, tudo se acha ordenado e dirigido, de um modo inflexível e fixo, invariável e eterno, haverá realmente lugar para o que os humanos denominam ‘sua liberdade’? No campo da Filosofia do Direito, essa é a questão que transcende todas as demais. Se a liberdade do ser humano realmente existe, nada, nas sociedades humanas, sobrelevará em importância o *direito*, que seria a *disciplina da liberdade*. Mas se esta não existe, o direito passa a ser uma fantasia vã. Num mundo sem liberdade, o direito não vale que se lhe dedique um minuto de esforço e de pensamento, tese esta por demais intuitiva e em cuja demonstração não me alongarei. Basta lembrar que o fim do direito é *conduzir* os seres humanos em suas relações sociais, e que para nada serviria se os seres humanos já fossem necessariamente conduzidos pela lei da natureza”. (TELLES JUNIOR, 2014,

problemas universais da própria vida humana, diante de valores e conceitos comuns às mais variadas disciplinas, dentre elas a Medicina, na busca de uma visão mais ampla da realidade e da totalidade do conhecimento.

1.2. Confidencialidade: fundamentos da bioética, biotecnologia, genética e relevância da ciência penal.

Na realidade, no âmbito jurídico-penal, a reflexão incluindo novos fatos referentes à confidencialidade se traduz no direito do paciente, ou de seus familiares, ao sigilo médico profissional, nas questões envolvendo a intimidade, cuja discricção destas informações privadas deve ser mantida, confrontando-se, em determinadas situações, nas exigências da saúde pública na sua revelação (por exemplo, em relação à genética, às doenças contagiosas, à aids) – ocasiões em que indagamos se podem ou devem ser reveladas pelo médico, com os fundamentos e princípios bioéticos, paulatinamente questionados.¹⁵ É natural, assim, o aperfeiçoamento do Direito Penal Médico no dever de confidencialidade e o avanço da judicialização no exercício profissional da Medicina.

Assim, a par do seu relevo na ciência penal, o segredo médico e o sigilo médico profissional estão inseridos em um grupo de valores que na bioética se oferece à reflexão, congregando diversos termos bastante conhecidos como, a ordem ética, a relação entre o Direito e a moral,¹⁶ a deontologia.

Dentre os temas que unem o Direito à Medicina, a confidencialidade expõe uma tese original: integrar a ética médica e os princípios bioéticos e genéticos, na expectativa do paciente em relação ao médico, com quem compartilha angústias e

p. 21-22).

¹⁵ Vide: Siegler (1982, p. 1.518-1.521).

¹⁶ “a Moral é a ordenação da *normalidade*, a ordenação normativa de uma coletividade, ordenação adotada em razão de uma constelação de *bens soberanos*. A Moral é o fundamento para os *juízos de valor* sobre o comportamento humano. Nela é que se encontram os padrões – o sistema de referência para a distinção entre o *normal* e o *anormal*. Daí, a necessidade de harmonia entre o Direito e a Moral. Tal conclusão significa rigorosamente o seguinte: o Direito de um povo ou de uma coletividade não deve conflitar com as convicções morais comuns desse povo ou dessa coletividade. Não pode violentar o sistema ético adotado e vigente, numa comunidade de seres humanos. Nesta matéria, um princípio precisa ser proclamado com clareza: *Não há Direito contra a Moral*. Contra a Moral, contra o sistema ético adotado, o Direito não é o Direito: é o Torto [...] Direito imoral não é Direito: é contrafação do Direito. [...] Convém não esquecer que aquilo que é Direito numa coletividade pode constituir a negação do Direito em outra. A Moral não é a mesma em todas as coletividades [...] E o mandamento que se harmoniza com a Moral *daqui* pode entrar em conflito com a Moral *dali*. [...] a Moral e o Direito são ordenações inseparáveis. É claro que a Moral deve sempre ser tomada como a *ordenação ética vigente*. Ela é a ordenação normativa que uma coletividade adotou, em razão de sua própria constelação de *bens soberanos*. [...] Verifica-se, pois, que todas as normas do Direito, em última análise, são normas morais. A inversa, obviamente, não é verdadeira. Como se viu, muitas normas da Moral não são autorizantes e, portanto, não são normas do Direito. Em conclusão, o que cumpre salientar é a impossibilidade de separar, em duas categorias distintas, os mandamentos da Moral e os mandamentos do Direito”. (TELLES JÚNIOR, 2005, p. 76-78).

sofrimentos, estabelecendo uma sólida ponte e um diálogo contemporâneo com o Direito Penal, instigando juristas, médicos e demais profissionais da saúde¹⁷ e, pesquisadores com larga e aprofundada experiência no Brasil e no cenário internacional, a partir da ótica bioética.

O Conselho Federal de Medicina, através da Resolução n. 2.217/2018, publicada no Diário Oficial da União em 1º de novembro de 2018, aprovou as normas do Código de Ética Médica que devem submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes, entrando em vigor cento e oitenta dias após a data de sua aplicação e, a partir daí, revoga-se o Código de Ética Médica aprovado pela Resolução CFM n. 1.931/2009, bem como as demais disposições em contrário, mantendo os princípios deontológicos e o sigilo médico profissional, em absoluto respeito ao ser humano e a atuação em prol da saúde da coletividade.

Viver em sociedade implica em atos, fatos e outras ocorrências que necessitam ser mantidos em confidencialidade, por razões de proteção individual. Na área da saúde, o segredo médico requer uma proteção maior, correlacionado à deontologia¹⁸ médica e aos postulados morais¹⁹ que devem ser cumpridos.

A palavra *deontologia* é composta de duas palavras gregas: *deon*, que significa o que é conveniente, obrigatório, que deve ser feito e *logia*, que significa o conhecimento metódico, sistemático, fundado em argumentos e provas. Deontologia profissional é “o complexo de princípios e regras que disciplinam particulares comportamentos do integrante de determinada profissão”. (NALINI, 2016, p. 544). A deontologia médica procura estabelecer um tratado dos deveres a serem cumpridos pelo médico no seu relacionamento profissional e social, regulamentados por um código que os orienta no percurso das suas práticas profissionais.²⁰

¹⁷ “Para praticarem um atendimento clínico de excelência, os profissionais clínicos e os que estudam para se tornarem tais devem compreender aspectos éticos, como [...] confidencialidade, privacidade [...] Os clínicos devem aplicar esse conhecimento em sua prática diária. Quando falamos em clínicos, referimos-nos não apenas a médicos e cirurgiões, mas também a enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, eticistas clínicos”. (JONSEN; SIEGLER; WINSLADE, 2012, VII – Introdução).

¹⁸ O termo foi criado por Jeremias Bentham em: Abbagnano (1970, p. 224). O termo *deontologia* foi proposto por Jeremy Bentham, um dos grandes mentores da Ética utilitarista, filósofo e economista inglês, na obra *Deontology or, the science of morality*, publicada postumamente no ano de 1834, “para designar o complexo de direitos e deveres que devem nortear, com justiça e conveniência, a ação humana em todos os domínios de suas manifestações”. In: Reale (1981, p. 210).

¹⁹ Assevera Flaminio Fávero (1974, p. 5): “podem os deveres e direitos (dos médicos) expressos em lei ser enfeixados na denominação de jurisprudência médica, ficando a ética médica para abranger os (deveres) puramente morais”.

²⁰ “O trabalho médico constitui-se de uma série de atos, relativamente reservados, entre o profissional e seu paciente. No entanto, essas funções não podem ser encaradas de modo exclusivamente privado, de vez que, de modo geral, a saúde é um bem a ser preservado e portanto possui interesse público. Assim, é lógico que haja vantagem social em que a saúde da população seja cuidada com todas as garantias possíveis. Neste capítulo das “garantias possíveis” enquadra-se um tópico denominado “jurisprudência médica” – termo já

De fato, a Medicina sujeita-se a um atuar deontológico,²¹ consubstanciado no conjunto de regras de conduta dos médicos,²² necessárias ao pleno desenvolvimento ético-moral-jurídico²³ de sua atividade profissional, de modo a zelar pelo seu bom nome e reputação, como também da Medicina, como instituição a que serve.

Por este prisma, então, a expressão confidencialidade, tomada em sentido amplo, abrange a deontologia, cuja relevância expressa-se nos contornos da educação em direitos humanos²⁴ na ética médica, na formação do profissional de Medicina, cada vez mais reconhecida em todo o mundo.

A confidencialidade na relação médico-paciente constitui um dos imperativos éticos e deontológicos na prática médica, contribuindo para o debate nas ciências penais

utilizado por Sir Thomas Percival, em 1849, em seu famoso *Medical Ethics* (base da Deontologia em países anglo-saxões) – e que, fazendo parte inerente à Medicina Legal, trata do estudo dos problemas jurídicos, dentro da conceituação dos aspectos morais, relativos ao exercício da profissão médica. [...] Deontologia, do grego *deon* + *logos*, etimologicamente, refere-se ao “estudo do que se deve fazer” [...] Já diceologia refere-se, também com origem etimológica grega, aos direitos relativos aos médicos no seu exercício profissional. Fundamentos da Deontologia Médica: [...] o termo foi introduzido em 1834, por Jeremy Bentham, para referir-se ao ramo da ética cujo objeto de estudo são os fundamentos do dever e as normas morais. É conhecida também sob o nome de “Teoria do Dever”. [...] Há que se notar que um dos maiores expoentes da deontologia, tal qual a entendemos hoje, é o filósofo alemão Immanuel Kant (1724–1804), o qual alicerçou seus fundamentos teóricos em obras como *Fundamentos da Metafísica dos Costumes* (1785), *Metafísica dos Costumes* (1797), *Crítica da Razão Pura* (1787) e *Crítica da Razão Prática* (1787) [...] a deontologia em Kant fundamenta-se em dois conceitos que lhe dão sustentação: a razão prática e a liberdade. Agir por dever é o modo de conferir à ação o seu valor moral: por sua vez, a perfeição moral só pode ser atingida por uma vontade livre – deliberada pela razão. O imperativo categórico no domínio da moralidade é a forma racional do “dever-ser”, determinando a vontade submetida à obrigação. Em outras palavras: cumpre o teu dever incondicionalmente. A deontologia, enquanto ética normativa, também se refere ao conjunto de princípios e regras de conduta – os deveres – inerentes a uma determinada profissão. Assim, cada profissional está sujeito a uma deontologia própria a regular o exercício de sua profissão, conforme o Código de Ética de sua categoria. Neste caso, é o conjunto codificado das obrigações impostas aos profissionais de uma determinada área, no exercício de sua profissão. São normas estabelecidas pelos próprios profissionais, tendo em vista não exatamente a qualidade moral, mas a correção de suas intenções e ações, em relação a direitos, deveres ou princípios, nas relações entre a profissão e a sociedade”. (MIZIARA; MIZIARA, 2016, p. 38-39).

²¹ No Brasil, a Resolução n. 8/1969 do Conselho Federal de Educação tornou obrigatório o ensino da deontologia nas escolas médicas.

²² Importante destacar no que se refere à responsabilidade subjetiva do médico, diante do aumento de processos penais em que se busca a responsabilização penal deste profissional da saúde, é que: *o médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência. Com efeito, a responsabilidade solidária não se presume; deve decorrer de texto expresso de lei.*

²³ A ética médica é percebida através do ato médico, ponto inquestionável da ciência e do pensamento médico, tutelados pelo Direito no exercício de uma faculdade jurídica.

²⁴ Nos termos do art. 4º, da Constituição Federal, a República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais, dentre outros princípios, pela prevalência dos direitos humanos. Destaca José Afonso da Silva: “Preferível ‘direitos da pessoa humana’, porque ‘direitos humanos’ pode ter a conotação de direitos da Humanidade ou direitos humanitários, o que é mais restrito. Mas o princípio quer se referir aos direitos fundamentais da pessoa humana, tal como configurados no Título II da Constituição e nos documentos internacionais de proteção dos direitos da pessoa humana”. (SILVA, José, 2014, p. 52).

e, na atualidade, há necessidade de ser compreendida atendida à forma como a medicina é exercida, frente aos desafios da genética e da biotecnologia, de maneira a preservar a dignidade e intimidade do paciente/doente.

A confidencialidade dos ensaios clínicos²⁵ e dados pessoais, nas Instituições de Saúde, diante do fato da privacidade não ser absoluta dado o necessário conhecimento das informações por parte de uma equipe médica, é uma situação corrente.

Nesses casos, caberá ao médico obter o consentimento de seus pacientes/doentes,²⁶ de maneira a disponibilizar as informações que lhe dizem respeito.

Portanto, a divulgação dos dados clínicos carece sempre do consentimento,²⁷ devendo ser considerado o manifesto interesse na transmissão desses dados de natureza clínica.

Na mesma linha de ideias, destaca-se a importância da confidencialidade, no que diz respeito ao avanço de pesquisas,²⁸ tratamentos e diagnósticos quanto aos

²⁵ “a medicina, por maior que seja o progresso dos últimos anos e por mais aperfeiçoados que tenham sido os meios de diagnóstico, continua a estar longe de ser uma ciência exacta. A decisão médica continua a depender de muitos factores aleatórios que vão desde uma certa imprevisibilidade da reacção do próprio doente até às causas de erro inerentes ao médico que o trata. Foi com a intenção de se reduzirem algumas destas incertezas que se procurou adaptar o protocolo da investigação, às chamadas ciências biomédicas. Este protocolo implica que haja: uma hipótese claramente formulada, uma metodologia explícita para testar a hipótese, quer dizer submeter esta hipótese ao controle da experiência, uma avaliação e um tratamento cuidadoso dos dados, uma conclusão solidamente discutida com a representatividade da amostra, dos desvios e dos limites pelos quais as observações recolhidas permitem fazer generalizações. A investigação experimental é assim um dos grandes caminhos para a aquisição de conhecimentos em medicina e visa mais a exactidão do que a utilidade imediata. E aqui se coloca, desde logo, o primeiro dilema a necessitar dum compromisso. Na realidade o médico, na sua relação de solicitude para com o homem doente, deve procurar firmemente ser-lhe útil e não reservar essa utilidade para doentes posteriores, quando a correcção dos conhecimentos obtida através da experimentação na pessoa que se lhe confiou, lhe permita atingir maior eficácia. O seu doente concreto nunca poderá ser utilizado como meio. É certo que, quando se aceita fazer uma investigação é por que se ignoram as causas, a evolução e os resultados. E, em última instância, o médico é verdadeiramente tanto mais útil quanto mais correcto, melhor e mais exacto for o seu conhecimento. Porém é difícil ao médico despir-se da sua condição de próximo mais imediato para continuar uma experimentação até um maior grau de certeza, ultrapassando os riscos daquele doente/pessoa que se lhe entregou”. (BISCAIA, 2009, p. 89-90).

²⁶ “Pero aquí es necesario rescatar y destacar que están en juego valores que hacen a la salud, a la intimidad y a la privacidad de las personas, en cuyo caso la confidencialidad está ubicándose en el ámbito de los datos sensibles de las personas. Así consagra que el paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente”. (MOSSET ITURRASPE; PIEDECASAS, 2011, p. 199).

²⁷ Vide: Romeo-Casabona (2005, p. 128-172). Vide, ainda: Raposo (2013).

²⁸ “A engenharia genética está possibilitando diversas intervenções nos componentes genéticos do ser humano. A terapia genética é exemplo dessa engenharia e refere-se à cura ou à prevenção de doenças ou defeitos graves associados à causas genéticas. Tais intervenções atuam diretamente nos genes mediante diversos procedimentos teóricos, como adição, a modificação, a substituição ou a supressão de genes. Hoje, as intervenções são realizadas por meio da introdução, no organismo do paciente, de células geneticamente manipuladas para que exerçam a função de células defeituosas. Dessa maneira tem-se recorrido a técnicas de terapia denominadas *ex vivo* e *in vitro* (transferência de genes)”. ROMEO-CASABONA, Carlos Maria.

biobancos: coleção organizada de material biológico humano e informações associadas, coletado e armazenado para fins de pesquisa, conforme regulamento ou normas técnicas, éticas e operacionais predefinidas, sob responsabilidade e gerenciamento institucional, sem fins comerciais,²⁹ englobando os bancos de dentes, fluidos (sangue, saliva, entre outros), tecidos e células, além de laboratórios de pesquisa que integram tais atividades.

1.3. Tutela constitucional da intimidade e extensão da confidencialidade no direito à prova

Nas relações sociais, que se apresentam em diversas e múltiplas formas, a Medicina é caso singular, abrangendo situações das mais distintas estabelecidas em consultórios médicos, hospitais ou instituições de saúde.

O exercício da profissão médica está permeado por elementos ético-disciplinares abarcando não somente a esfera do Direito Penal,³⁰ mas outras áreas, como constitucional, civil, administrativo e processual; cuja relevância ultrapassa as relações pessoais, motivando questões de ordem pública e predispondo a normatização.

O segredo médico, ínsito nas relações estabelecidas entre o paciente e o médico, no exercício da profissão, da maneira tradicionalmente concebida, constitui-se em garantia, com reflexos em diferentes âmbitos de responsabilização.

Nas relações sociais massificadas, atualmente, diante do avanço da Medicina, cada vez mais complexa resultante do desenvolvimento científico, sobressai a importância do controle de informações na dualidade entre a vida pública e vida privada, com destaque para a proteção da intimidade do paciente.

Sob o contexto do Direito Constitucional, a tutela da intimidade proporciona questionamentos e indagações no campo do segredo médico, quando deva ser mantido sob

O desenvolvimento do direito diante das biotecnologias. In: Romeo-Casabona e Sá (2007, p. 36).

²⁹ Resolução n. 441, de 12 de maio de 2011, do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde. Vide, também: Portaria n. 2.201, de 14 de setembro de 2011, estabelecendo as diretrizes nacionais para Biobanco de material biológico humano com finalidade de pesquisa.

³⁰ “O profissional da Medicina já foi considerado alguém imune a qualquer responsabilidade. Exerce de tarefa aproximada à de Deus, na tentativa de prolongar a vida, curar, remover os males do corpo e da alma, estaria pessoalmente invulnerável, mesmo diante de resultados não exitosos. Esse tempo já passou. Hoje os médicos, quais outros profissionais, estão acuados e poder-se-ia mesmo dizer *sob suspeita*. Recrudescer a tentativa de fazer o profissional da Medicina responder criminalmente pelo insucesso. A Medicina já não é inexpugnável. [...] o importante é verificar que são comuns, nos dias presentes, as ações penais promovidas contra médicos. O *demandismo* é outra tendência americana importada [...]. Aqui, como lá, haverá necessidade de um repensar sobre o tema. Por enquanto, cumpre aos médicos considerar a hipótese de virem a ocupar o banco dos réus. É um protagonismo judicial diverso da perícia que até então fora a tônica. Os médicos costumavam servir como expertos chamados pelo juiz para auxiliá-los a formar convencimento. Hoje, podem também ser chamados a titularizar o pólo passivo da relação jurídico-processual penal”. (NALINI, 2000, p. 261-264).

reserva, ou que não deva e nem convenha ser revelado, cuja divulgação a outras pessoas não autorizadas ou pública, acarrete a violação do direito à privacidade do paciente.

O segredo médico e a extensão da sua confidencialidade no direito à prova é enorme, a ponto de proteger as partes no processo judicial, impedindo que possa ser utilizada em desfavor dos litigantes.

A intimidade e a vida privada são valores tutelados autonomamente pela Magna Carta e, também, positivados no ordenamento jurídico. As discussões doutrinárias abrangendo a existência, o conceito e a estrutura jurídica sobre os bens da personalidade, acarretou no incremento do direito à intimidade e à vida privada.

Constatamos, por exemplo, que a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 10 de dezembro de 1948; a Convenção Europeia sobre os Direitos do Homem de 4 de novembro de 1950; o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos das Nações Unidas de 16 de dezembro de 1966; e a Convenção Americana de Direitos Humanos de 22 de novembro de 1969 (Pacto de San José da Costa Rica) amparam internacionalmente, com independência, o direito à intimidade e à vida privada; sendo, paulatinamente, estendida a tutela às ordenações jurídicas nacionais de diversos países.

Algumas profissões, como a de médico, envolvem o tratamento de questões sobre a intimidade ou a privacidade do paciente. Diante dessa realidade social, compreende-se a relevância da tutela constitucional da intimidade e do sigilo profissional, proteção estendida do texto constitucional até a regulamentação da atividade profissional médica.

A partir da metade do século XX, constatamos um impetuoso avanço no campo científico e tecnológico, principalmente no horizonte das ciências biológicas e na Medicina, vivenciando impasses de conteúdo ético, moral e jurídico, na análise de temas como o mapeamento do genoma humano; doação e utilização de embriões, dentre outras realidades absolutamente atuais.

É premente, todavia, ressaltar que este ramo do saber é produto da associação de diversos momentos socioculturais, resultando no avanço no campo biotecnológico e que, atualmente, reclama um debate de valor axiológico, no âmbito da expressão do *direito de não saber (right not-to-know)*, de um modo estruturado e coerente sobre os fundamentos ético-jurídicos

Sem embargo, há de se entender que as razões expostas, em princípio, exigem mais do que a simples enunciação da expressão *direito de não saber*, vez que a confidencialidade, a privacidade e o sigilo profissional estabelecem valores cuja reflexão não se limita na esfera do sigilo médico profissional, mas que se refere, também, a outros profissionais, dentre os quais, exemplificamos: enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, assistentes sociais e geneticistas.

Cumprir registrar em nosso ordenamento jurídico, que as normas de conduta médica estabelecem a obrigação do médico informar ao paciente sobre o diagnóstico,³¹ o prognóstico, as terapias, os riscos e os benefícios implicados no tratamento.

Com efeito, o médico que deixa de informar um paciente sobre seu estado de saúde a pedido do mesmo, não pode ser responsabilizado criminalmente, ante o direito à privacidade que outorga ao paciente o direito de excluir da própria esfera privada uma determinada categoria de informações que não deseje receber, bem como lhe permite determinar o modo de conceber essa sua esfera particular.

A ponderação em torno da relevância assumida pelo segredo médico implica na questão do sigilo profissional no âmbito da prova³² penal, cuja natureza decorre de razões extraprocessuais, delineados pela tutela da intimidade, abrangendo justificativas individuais ou fundamentos coletivos na preservação do sigilo médico profissional.

Antes, porém, da análise do segredo médico, mormente, no que toca à prova testemunhal e aos reflexos processuais penais do sigilo profissional, relevante destacar que a ciência processual³³ foi edificada e desenvolvida sobre quatro pilares, que constituem os institutos fundamentais do direito processual.³⁴ jurisdição, ação, defesa e

³¹ “O diagnóstico médico é complexo e exige, para ser completo, ser considerado sob quatro vertentes, a saber: funcional, sindrômica, anatômica e etiológica. O *diagnóstico funcional* é facilmente feito pelos dados da história clínica bem tomada e às vezes até mesmo só pela queixa do paciente. O *diagnóstico sindrômico* depende da competência do médico tirar bem a história clínica, interpretando sua evolução a cada alteração no quadro ou sintoma; é mais explicativo do que objetivo e indica como a função do órgão ou a estrutura afetada foi alterada pela doença. O *diagnóstico anatômico*, o exame físico bem feito, é rico em sinais, e os exames complementares de imagem são modernamente cada vez menos invasivos, e mais exatos, com maior precisão, melhor sensibilidade e sempre com progressiva exatidão. O *diagnóstico etiológico* costuma ser o mais difícil, embora com todo progresso da biotecnologia, pois, de quase mil doenças oficialmente catalogadas pelas organizações internacionais, apenas se conhece a causa de um terço delas. Tudo se torna difícil quando se procura juntar os dados oferecidos pelo paciente e os obtidos pelos exames físicos e complementares para enquadrá-los em um dos seguintes itens que relaciona todas as causas conhecidas das doenças: 1. inflamação; 2. infecção; 3. infestação; 4. degeneração; 5. neoplasia; 6. alteração metabólica; 7. problema imunológico; 8. envenenamento; 9. traumatismo (químico, elétrico, por radiação nuclear ou raios x); ou por exclusão dos demais resta a confissão da causa desconhecida; 10. idiopática. Para facilitar a compreensão do que sejam as quatro vertentes do diagnóstico vou exemplificar com um caso de doença vascular: *diagnóstico funcional* – isquemia da perna e pé; *diagnóstico sindrômico* – claudicação intermitente; *diagnóstico anatômico* – lesão obstrutiva da artéria femoral; *diagnóstico etiológico* – arteriosclerose. Redigindo esse mesmo diagnóstico de maneira abrangente ficaria assim: *isquemia da perna e pé esquerdos com claudicação intermitente por arteriosclerose obstrutiva da artéria femoral*”. (MORAES, 2002, p. 203-204).

³² “o processo é o conjunto de atos legalmente ordenados, para a apuração do fato, da autoria e da exata aplicação da lei. O fim é este: a descoberta da verdade, o meio. Da aplicação da lei trata a sentença que dirime o litígio; da apuração da verdade, da instrução. Está é, pois, a fase do processo em que as partes procuram demonstrar o que objetivam: o acusador a pretensão punitiva, o acusado sua defesa. Essa demonstração é o que constitui a prova”. (NORONHA, 1989, p. 88).

³³ Do ponto de vista histórico e do seu desenvolvimento, vide: Tucci J. (1996).

³⁴ “Assim se denomina todo complexo de regras instituídas pelo poder público no sentido de determinar a forma, por que serão os direitos protegidos pela Justiça. [...] Segundo a espécie de ações ou feitos, que

processo. Em nosso tempo histórico, importa o estudo da ação penal e enfatizar, apesar de prevalecer na doutrina processual a afirmação de que há uma *teoria geral do processo*,³⁵ de sua inaplicabilidade no processo penal.

Cumpra, portanto, ainda que sucintamente, invocar algumas raras, conquanto muito respeitáveis, vezes discrepantes (TUCCI, R., 2001) à inaplicabilidade no processo penal da *teoria geral do processo* e, observar, também, que não há consenso doutrinário da existência³⁶ ou não desta teoria unitária ou universal do processo, cujos *conceitos e princípios elevados ao grau máximo de generalização*, uníssonos e genéricos para os distintos ramos jurídicos-processuais, parecem não se acomodar bem no sistema processual penal atual.

Desta forma, *mutatis mutandis*, importa analisar, quanto à prova testemunhal, o segredo médico e a extensão da sua confidencialidade no direito à prova³⁷ desvinculado da concepção unitária do processo, no sistema acusatório no processo penal brasileiro.

regula o Direito Processual, se dirá: [...] *Direito Processual Penal*, quando formula as regras para as ações de natureza penal, ou seja, para evidenciar a responsabilidade de um crime e impor a devida pena”. (SILVA, D., 2009p. 480).

³⁵ “*Teoria geral do processo* é um sistema de conceitos e princípios elevados ao grau máximo de generalização útil e condensados indutivamente a partir do confronto dos diversos ramos do direito processual. É também, por outro aspecto, a condensação metodológica dos princípios, conceitos e estruturas desenvolvidos setorialmente com vista a cada um desses ramos, considerados aqueles em seus respectivos núcleos essenciais e comuns a todos eles, sem descer às peculiaridades de cada um. Ela transcende a dogmática processual, não lhe sendo própria a indagação ou formulação de regras ou normas de direito positivo. Por isso mesmo tende à universalização, superando as limitações espaço-temporais do direito positivo. O estudo da teoria geral do processo enfoca preponderantemente o plano puramente abstrato das construções sistemáticas, com referências ao direito positivo mas sem postular uma imaginária, utópica e por certo inconveniente uniformização legislativa. Essa conceituação abre caminho às indagações acerca do *âmbito* da teoria geral do processo, ou seja, da delimitação do grau de universalização desejável e metodologicamente útil e legítima. A máxima abrangência a que se pode chegar é a que postula a inclusão nessa teoria geral dos diversos ramos do direito processual *jurisdicional* (civil, penal, trabalhista, arbitral) e mesmo do *não jurisdicional*, representado pelo direito processual administrativo, pelo direito processual legislativo, pelo eleitoral e mesmo pelo processo de certas entidades intermediárias entre o Estado e os indivíduos (partidos políticos, sociedades civis ou empresárias, clubes, associações). Sempre que se trate de procedimentos realizados mediante o exercício de *poder*, por um agente que se sobrepõe aos demais, ali se tem *processo* e não mero procedimento, legitimando-se pois sua inserção no âmbito da teoria geral do processo”. (CINTRA; GRINOVER; DINAMARCO, 2015, p. 29-30).

³⁶ Para Afrânio Silva Jardim (2007, p. 19): “Pouca resistência ainda se encontra, em sede doutrinária, à concepção unitária do processo. Mais do que uma necessidade metodológica para o estudo dos vários ramos do Direito Processual, a teoria geral do processo é uma consequência inarredável do estudo sistemático das diversas categorias processuais”. E, ainda: “Pode-se até não gostar da Teoria Geral do Processo, mas que ela existe, existe. [...] De qualquer forma, se conseguirmos acabar com a Teoria Geral do Processo (usei a expressão repetidamente de propósito), eu me sentirei estimulado a sustentar a N.T.G.P., ou seja, a Neo Teoria Geral do Processo. Hoje, basta colocar a expressão ‘neo’ que o velho se torna novo”. (JARDIM; AMORIM, 2016, p. 74).

³⁷ A expressão latina *nemo tenetur se detegere* expressa que ninguém tem o dever de produzir prova em seu desfavor, tendo como manifestação mais tradicional o direito ao silêncio. Outros brocardos também são utilizados no mesmo sentido, como: *nemo tenetur se ipsum prodere*, *nemo tenetur edere contra se*, *nemo tenetur turpitudinem suam*, *nemo testis se ipsum* ou simplesmente *nemo tenetur*. Vide: Menezes (2010, p.

Firmados estes pontos, relevantes são as implicações do sigilo médico na prova penal e, com acerto, no que se refere à prova testemunhal.³⁸

Como se sabe, apresenta-se obrigatória a presunção do médico como um *confidente necessário*, cujo comportamento profissional é buscado pelo paciente, demonstrando sua confiança em relatar pormenores fáticos e pessoais, que habitualmente não seriam apresentados.

Com efeito, seu relevo decorre do segredo médico, que é o objeto do sigilo, fundado nas informações expostas pelo enfermo ao médico.

No direito positivo processual penal brasileiro, quanto à prova testemunhal, o sigilo profissional é pura e simplesmente uma garantia do paciente ou a tutela de sua intimidade; de maneira a assegurar que fatos e relatos de natureza íntima e profundamente pessoal, ou seja, no domínio da vida privada *stricto sensu* e que são, muitas vezes, desconhecidos por familiares ou pessoas mais próximas do paciente, não sejam revelados, salvo hipóteses excepcionais.

O Ministério Público, que ocupa posição de alta relevância no âmbito do Poder Público, é o órgão estatal incumbido de defender os interesses da sociedade (DESTRO, 1997, p. 247-251), bem como fiscalizar a aplicação e a execução das leis.

As atribuições constitucionais instrumentalizam a Instituição à promoção de importantes injunções na vida pública e privada, seja no âmbito administrativo, pela celebração do termo de ajustamento de condutas (TAC), seja através de ações de natureza essencialmente jurisdicional. Para a compreensão da complexidade e da extensão de sua missão, a Constituição da República dotou os membros do *parquet* como agentes de transformação social (DESTRO, 2006, p. 983-988), sendo órgão de extração constitucional, separado dos demais Poderes do Estado, mas mantendo com eles relações institucionais que possibilitam os freios e contrapesos – *checks and balances* – para o funcionamento harmônico do sistema.

O poder de requisição do Ministério Público não é absoluto, deve ser motivado, fundamentado, cedendo diante de circunstâncias que preservam o sigilo médico profissional, salvo se houver o interesse público nele envolvido.

117).

³⁸ “É a que se produz ou se forma pelo depoimento ou declaração das *testemunhas*. A prova testemunhal fica adstrita à *atendibilidade* ou *credibilidade* do depoimento prestado, a qual será de maior ou menor força probante, conforme o grau de *idoneidade* em que se tem a testemunha, e o de *firmeza* de sua declaração acerca do *fato* ou *fatos depositos*”. (SILVA, D. 2009, p. 1.124).

1.4. Responsabilidade penal em decorrência da revelação de sigilo médico profissional

Há e sempre houve uma significativa relevância, no universo da evolução³⁹ da responsabilidade penal médica, pela imputação a alguém que seja detentor de segredo alheio, de revelação de sigilo médico profissional, com interpretações distintas em diversos ordenamentos⁴⁰ jurídicos e sobre o qual a legislação penal brasileira dedicou, do mesmo modo, como objeto jurídico de proteção, o dispositivo elencado no art. 154, do Código Penal.

Direito e Medicina constituem-se em ciências prudenciais, éticas e propriamente analógicas e nesta conjuntura, a responsabilidade penal em decorrência da revelação de sigilo médico profissional impele a nossa atenção para a necessidade do segredo médico ser compreendido no contexto em que a Medicina é exercida atualmente. O segredo médico é tão antigo como a própria medicina, reconduzindo-o também ao direito do doente a que sua dignidade e intimidade sejam respeitadas.

A necessidade de produção normativa, com uma releitura da legislação ordinária à luz da Constituição Federal, associada a clara transformação da cultura jurídica, demonstrava ser imperioso aos cultores da ciência penal, a elaboração, no Brasil, de um Código Penal, fruto da evolução histórica da nossa legislação ultrapassada.

No Brasil, com a entrada em vigor do Código Penal de 1940, debruça-se a doutrina na tarefa de construção interpretativa da violação do segredo profissional, inserida no Capítulo VI (Dos crimes contra a liberdade individual), seção IV (Dos crimes contra a inviolabilidade dos segredos), expresso no art. 154, do Estatuto Penal.⁴¹

Nos dias atuais, parece indispensável manter-se um comportamento atento e permanentemente crítico em face da responsabilidade penal em decorrência

³⁹ “La responsabilidad médica tiene antiquísimos ejemplos. [...] La responsabilidad médica continúa exigiéndose a lo largo de los siglos. En nuestros días, abundan los casos en la jurisprudencia de todos los países”. (JIMÉNEZ DE ASÚA, 1957, p. 727). A este propósito, no Direito Civil, interessante o entendimento de João Calvão da Silva, ao afirmar que a regra da responsabilidade por culpa foi idealizada por legislações que idealizaram a Revolução Francesa: à *liberdade*, pois somente a ação nociva é proibida; à *igualdade*, pois age com culpa quem não se conforma com a legislação; à *fraternidade*, pois é moral rudimentar não prejudicar alguém, vide: (SILVA, João, 1990, p. 365).

⁴⁰ “Não se pode dizer, porém, que não há delito sem o Direito. A relação lógica entre o delito e o Direito não está no fato de que o Direito seja um *prius*, mas sim de que o *prius* define o delito. Um ato não é delituoso porque o Direito o pune, mas sim o Direito o pune porque é delito; o pressuposto do delito não é a lei jurídica, mas sim a lei moral. Pela falibilidade dos homens, podem existir diferenças entre a lei moral e a lei jurídica – o ordenamento pode não punir um ato que, segundo a lei moral, deveria ser punido, ou vice-versa. Mas a razão mostra que esses são os casos em que o Direito deixa de cumprir sua função”. (CARNELUTTI, 2007, p. 20).

⁴¹ Redação original e grafia da época: “*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 três meses a um ano, ou multa de um conto a dez contos de réis. Parágrafo único – Somente se procede mediante representação*”. Pierangeli (2004 ou 2007, p. 465).

da revelação de sigilo médico profissional, pois o momento é de construção de novos modelos interpretativos, procurando conferir a máxima eficácia social, entrevendo a compatibilidade axiológica entre o art. 154, do Código Penal, compatibilizando-o com a Constituição Federal.

Tais circunstâncias explicam a ausência de uma discussão profunda acerca da responsabilidade penal decorrente da revelação de sigilo médico. Ao lado disso, há uma complexidade da produção normativa no ordenamento jurídico internacional, que não traduz em uniformidade, em razão da diversidade axiológica existente nessas legislações.

Do ponto de vista metodológico, o Direito Médico está consagrado, expressa e institucionalmente, na ordem jurídica do sistema anglo-americano, em que notamos no plano hermenêutico, uma autocompreensão⁴² do intérprete, buscando uma atividade prático-normativa, em uma perspectiva dinâmica, acentuando a relevância da mediação criativa do exegeta, na concreta realização do Direito.

Não obstante, no Brasil, não há atualização, em termos de técnica legislativa, pois também, não há objeções doutrinárias que contribuam para transformação axiológica em nosso ordenamento jurídico-penal, no que se refere a violação do segredo profissional; ao contrário da sistemática adotada em países da Europa (Portugal, Alemanha, dentre outros), em que o legislador contemporâneo procura associar, no campo do Direito Penal Médico, em oposição à técnica do passado, enunciados genéricos, contendo prescrições que servem como ponto de referência interpretativo e que permitem definir valores e parâmetros hermenêuticos.

No panorama doutrinal penalístico brasileiro, patenteia-se escasso o enquadramento dogmático da natureza da omissão e da posição de garante, em relação aos médicos, envolvendo o sigilo médico profissional.

Para quem se ocupa do estudo do Direito Penal, assim como para quaisquer que o operem, a questão do médico e o ilícito penal omissivo (posição de garante)⁴³ e,

⁴² Sobre a autocompreensão e interpretação, vide: Bronze (1994).

⁴³ “No exercício da sua profissão, os médicos, não obstante serem sempre os *Cireneus compassivos do calvário humano* na impressiva e feliz expressão de Miguel Torga, também estão, como qualquer mortal, e por isso falível, sujeitos às malhas do direito criminal, sem que isso implique, necessariamente, a existência de pólos de fricção ou *guerra fria* entre médicos e juristas, nem a exigência da responsabilização dos profissionais de Saúde pode significar nos modernos Estados de Direito, qualquer *capitis deminutio* de uma actividade que tão de perto e, ao mesmo tempo tão arrojadamente, se defronta com o sofrimento humano, lidando com os mais preciosos bens como a vida, a saúde, a integridade física e a liberdade individual. É que, como lucidamente escreveu um dos mais eminentes penalistas portugueses: ‘*se o doente tem o direito de confiar-se e ser tratado por um médico a quem o Direito Penal se não coíba de pedir inteira responsabilidade, é do próprio interesse do médico [...] que o Direito de nenhuma forma lhe tolha, mas antes estimule, o seu sentimento de responsabilidade*’. Podendo ser agentes de crimes decorrentes do exercício da actividade médica (crimes específicos próprios) e de crimes comissíveis por qualquer pessoa, ainda que qualificados se cometidos por médicos no exercício da sua profissão (crimes específicos impróprios), os profissionais da Medicina podem realizar diversos ilícitos penais, que por acção, quer por omissão” (RODRIGUES, A.,

também, a relevância da omissão da conduta médica, na medida em que o médico tenha o dever jurídico de atuar, está submetida a técnicas distintas, do ponto de vista dogmático.

A omissão, que desperta interesse no Direito Penal, tem características próprias, sendo considerado na posição de garantidor⁴⁴ quem esteja nas situações descritas do art. 13, § 2º, do nosso Código Penal.

Já é recuado o tempo⁴⁵ em que eram analisados os fundamentos do segredo médico, na relação pessoal de confiança na ética clínica,⁴⁶ entre médico e paciente, cuja

2007, p. 129-130).

⁴⁴ “admitindo a existência dos tipos omissivos não expressos, o único recurso que nos resta para limitar a amplitude assumida pela norma preceptiva [...] é delimitar o círculo de possíveis autores mediante a determinação da posição de garantidor, isto é, mediante a limitação da proibição típica àqueles autores que estão especialmente obrigados à conservação, restauração ou reparação do bem jurídico penalmente tutelado. [...] nem todo dever jurídico de atuar coloca o obrigado na posição de garantidor [...] *Como se coloca um sujeito na posição de garantidor?* Quais são as fontes de que pode surgir essa posição? A lei brasileira estabelece, no art. 13, § 2º, do CP, três maneiras de se colocar na situação de garantidor: ‘O dever de agir incumbe a quem: a) tenha por lei obrigação de cuidado, proteção ou vigilância; b) de outra forma, assumiu a responsabilidade de impedir o resultado; c) com seu comportamento anterior, criou o risco da ocorrência do resultado’. Sublinhamos que o enunciado legal não significa que qualquer dever gerado por alguma dessas fontes implique encontrar-se o obrigado em posição de garantidor, mas trata-se apenas de um indicador geral dos modos pelos quais se pode alcançar essa particular posição jurídica. O certo é que, por qualquer dessas vias, a posição de garantidor não passa de um critério relativo, que ainda necessita de muita depuração. [...] Esta reflexão – e muitas outras que se poderia formular – demonstra, uma vez mais, que o problema da tipicidade omissiva permanece sem uma resposta correta, e que a criação das fontes de posição de garantidor pela lei não resolve os problemas que a tipicidade omissiva cria para o princípio da legalidade”. (ZAFFARONI; PIERANGELI, 2008, p. 468-469).

⁴⁵ Sobre a evolução e o panorama da Medicina em determinada época, no curso dos fatos históricos, analisando o processo científico, vide: Burckhardt (1943). E, ainda: “Para melhor assimilarmos o sentido da evolução da medicina não seria errado ter presente certas manifestações que incidem ao longo do curso dos fatos históricos em geral, e indagar se, no caso ora em apreço, ocorrem igualmente com maior ou menor clareza ou, ao contrário, acham-se de todo ausentes. Essa cogitação vem a propósito ao recordarmos a identificação, formulada por Burckhardt, de três eventualidades históricas peculiares: 1 – as rupturas ou crises; 2 – os movimentos pendulares, e 3 – o surgimento de vultos de exceção como frutos de períodos preparatórios à sua eclosão. As rupturas manifestam-se sob a forma de alterações bruscas na ordem social, econômica ou doutrinária, tal como acontece com as mutações dos seres vivos. Na fase inicial das crises, é sobretudo o lado negativo e acusador que mais sobressai, as falhas do passado misturam-se com os temores de um futuro incerto, diz Burckhardt. Há, contudo, o lado positivo capaz de vencer as resistências e de implantar de modo definitivo as conquistas feitas. O movimento pendular que sucede às rupturas nasce das reações tendentes a restabelecer situações ou convicções arraigadas pelos hábitos ou pelas conveniências. São retornos parciais e saudosistas destinados a esmorecer até, ao mais ou menos retardado, desaparecimento. A terceira circunstância, reconhecida por Burckhardt, refere-se ao modo como as forças do passado e do presente se cristalizam para determinar a existência individual de grandes homens que surgem como expressão do momento histórico”. (OLIVEIRA, A., 1981, p. 343).

⁴⁶ “O acto médico é um acto ético e apresenta-se como um fenómeno social total, como um lado humano, uma componente técnico-científica, alguns aspectos jurídico-administrativos, real responsabilidade económica, modo de conhecimento prático, arte de juízo prudencial. Mas acima de tudo é um singular encontro com o Outro fragilizado pelo sofrimento e dependente pela doença. A esta complexidade de estruturas acresce evidentemente o carácter inelutável de incertezas e estocasticidade das decisões médicas”. (MARQUES, 1999, p. 281).

revelação⁴⁷ resultava em questionamentos do comportamento médico a ser penalmente responsabilizado.

Na história do Direito Penal, o estudo dos pressupostos da responsabilidade criminal, tratando da conduta médica punível no crime de violação de segredo profissional, apresenta especificidades decorrentes do ato médico, não comuns a outras atividades profissionais, conquistando contornos que na época atual lhe conhecemos.

Na Medicina, ciência que tem como intuito a preservação de bens valiosos ao ser humano, como a vida e a saúde, o ato médico é envolvido por vigorosa carga emocional, diante da fragilidade de pacientes, familiares e amigos, cujo resultado nem sempre atende às expectativas.

O médico fica compelido à responsabilização penal, na presença do ceticismo gerado, dos questionamentos e indefinições, que não poucas vezes, são exploradas pela mídia, sob o pretexto de informar. Neste contexto dinâmico do ato médico, surge a premente questão do sigilo médico profissional.

As proposições que unem o Direito à Medicina,⁴⁸ e a recíproca é verdadeira, constituem diálogo abrangente, envolvendo, dentre outros temas, a ética médica, bioética, biotecnologia, genética, confidencialidade e a responsabilidade penal.

⁴⁷ Em 1859, o doutrinador italiano Francesco Carrara (1805-1888) abordava, magistralmente: “Revelación de secretos: El título de *revelación de secretos* presenta, en la ciencia y en las legislaciones contemporáneas, diversas formas que son tan diferentes en su esencialidad, que mejor puede decirse que constituyen otras tantas *especies* enteramente distintas de delito, las cuales, si bien se expresan accidentalmente con idéntica materialidad de palabras, nada tienen de común la una con la otra en sus respectivas condiciones jurídicas. [...] existe en el hecho del que, en virtud de una profesión especial (médicos, cirujanos, parteras y otros), y habiendo llegado a conocer un secreto que interesa al honor de una persona o familia (enfermedades secretas, gravidez ilícita), lo haya divulgado al público. El resultado de tales hechos, que siempre causan un detrimento al honor, indujo a algunos criminalistas a colocar precisamente a este delito entre los delitos contra el honor. Pero se percibe con evidencia la inexactitud de esa colocación, porque el médico o la partera que divulga el secreto adquirido por la necesidad de sus funciones, no actúan con el fin de quitar a otros el honor, sino, de ordinario, por ligereza o imprudencia. Ahora bien, siendo indudable [...] que es condición esencial de los delitos contra el honor el *animus injuriandi*, es claro que esa objetividad no puede adaptarse a la revelación de un secreto. Si en algún caso especial resulta que el médico ha actuado con malvado espíritu difamatorio, la revelación del secreto cesará de ser la circunstancia característica del hecho, y se tendrá una verdadera y propia difamación agravada por la circunstancia de haberse traicionado la confianza. Si la revelación de los secretos, en vez de calificarse como *delito*, se calificase como *transgresión* [...] entonces estaría bien que esa transgresión, en algunas de sus configuraciones, se pusiese en la clase de las transgresiones contra el honor, porque es regla fundamental [...] la de que no requiriéndose en las transgresiones el ánimo dirigido a la violación de un derecho, no pueden ellas deducir su índole del derecho atacado, sino del bien que se ha puesto eventualmente en peligro. Pero, mientras se quiera considerar como delito la violación del secreto, no se puede deducir la clase del mismo de una consecuencia accidental a la cual no se dirigió la intención malvada del agente. Y tan cierto es esto, que a la esencia de este delito no le es necesario que el secreto haya sido divulgado y hecho notorio, sino que basta que haya sido manifestado aun a una sola persona confidencialmente. Por eso, con toda exactitud, se da a este delito el nombre de *revelación* en vez del de *divulgación* de secretos”. (CARRARA, 2010, p. 421-424).

⁴⁸ “Estas são breves anotações de uma viagem sobre os territórios do Direito e da Medicina [...] A responsabilidade de adentrar nessa imensa seara de interrogações, cujas premissas sequer estão estabelecidas

De fato, para o suporte de um juízo de responsabilização criminal,⁴⁹ necessário se fez a análise do precioso contributo do bem jurídico, para darmos sequência com o conceito jurídico de crime e a teoria do delito⁵⁰ e, de um modo especial, a questão do consentimento do paciente, como expressão de sua autonomia e vontade.

Para o efeito de responsabilização criminal, avulta a inquietude em delimitar, rigorosamente, o conceito jurídico de crime, cuja evolução acompanha a da própria penologia.⁵¹

por completo, fez desde logo ver seus melindres e sua delicadeza. [...] No diálogo entre o Direito e a Medicina há longo caminho a percorrer sob a luz da interdisciplinaridade. [...] Esse enfrentamento requer, isso sim, enfoques plurais, eis que será encontrado na interdisciplinaridade o terreno mais apto para compreender as *décalgas* entre direito, ética e biotecnologia. [...] Oscilamos entre dois compromissos pouco sutis: de um lado, o da lógica da liberdade individual e, de outro, o da utilidade exterior, esta marcada pelo avanço da medicina, na pesquisa, na competição laboratorial internacional, nos interesses econômicos das empresas de saúde e assim por diante. Consoante já se registrou, o direito biomédico não satisfaz completamente as necessidades de certeza que os investigadores sentem. Ainda assim, assentou-se, ele já prestará um bom serviço se conseguir estabelecer um quadro jurídico onde coexistam o progresso científico e a dignidade dos homens”. (FACHIN, 2000, p. 13-19).

⁴⁹ Además, no se requieren particulares condiciones en la materialidad ejecutiva del presente delito. Lo mismo da naturalmente que la revelación se haga *verbalmente*, o por medio de escritura, o por cualquier otro *signo* de expresión del pensamiento. Forma parte, sin embargo, de los criterios *esenciales* de este maleficio el que se trate de un *secreto*. Por eso, si el médico ha hablado de hechos que hayan llegado a ser notorios en ocasión de un proceso, falta la base principal para la acusación de revelación culpable. Además, es condición de este delito la *cualidad personal* del delincuente. El médico, farmacéutico, partera, notario o abogado a quien se quiera imputar el presente título delictivo, deben estar habilitados para ejercer con arreglo a los métodos descriptos por las leyes. Si ejercen ilegalmente, se harán culpables de la transgresión especial [...] de ejercicio abusivo de una profesión; pero no podrán ser responsables de los secretos divulgados, excepto cuando en su conducta concurren los elementos de la injuria”. (CARRARA, 2010, p. 428).

⁵⁰ “Todo o Direito Penal alicerça-se sobre o binômio *delito e pena*. [...] Sob o ponto de vista da técnica jurídica, a elaboração da teoria do delito constitui a parte mais interessante da nossa disciplina [...]; o campo do pensamento, contudo, é aqui constantemente agitado, tornando sempre a surgir *incertum studia in contraria!* E é exatamente do contraste de opiniões que surge forte impedimento para a simplificação e o esclarecimento. Em qualquer ciência, são exatamente os conceitos fundamentais que põem mais do que os outros em prova o engenho dos estudiosos. [...] Os autores estão em geral concordes na definição do ‘delito’; as divergências surgem, quando se trata de estabelecer seus elementos. É ponto pacífico para todos o fato de não ser o delito entidade simples, mas composta de vários elementos. Mas quais e quantos seriam esses elementos? Eis a questão. [...] A queixa endereçada aos penalistas, no sentido de negligenciarem a *teoria geral do direito*, deve ser considerada *cum grano salis*. Não é de se crer que a dogmática do Direito Penal seja mais perfeita, quanto mais conseguir *generalizar, a todo o custo*. Mais perfeita é a dogmática do direito penal que reconstrói o *pensamento da lei penal*, da maneira mais lógica e mais útil na prática. Somente a observância desse critério deve servir de base para a avaliação do resultado do trabalho científico cumprido: e não a maior unificação dos conceitos jurídicos em si mesmos”. (BATTAGLINI, 1973, p. 121-124). Vide, ainda: Argnani (2013).

⁵¹ “Por mais longe que caminhemos na história, a penalidade aparece adaptada da sua organização e formas, à organização e às formas das sociedades. Mas por toda a parte e sempre, ela se manifesta como uma *reação social contra os atos antisociais*. Esta reação, constatamo-la em cada fenômeno da natureza. Aparece enérgica, e violenta nas relações dos homens entre si. É uma lei da existência mesma. Quando os primeiros homens reunidos em sociedade perseguiam até à morte um assassino, da mesma maneira que um animal perigoso, obedeciam a esta lei, lutando pela *vida social* como pela própria existência. Antes de tudo esta reação é cega, sem medida, e sob qualquer forma que se manifeste, inconsciente do seu fim. Mas apenas o

Posto isto, o segredo médico faz parte da medicina esportiva, em que nas mais diversas situações, dentre as quais, o *doping*, o método médico e a ética médica se entrelaçam, na análise da conduta médica punível, envolvendo o tratamento terapêutico e a não discriminação, no tocante às questões de intimidade e privacidade.

A inviolabilidade dos segredos do paciente é tutelada jurídica e penalmente, sendo que o direito de dispor do segredo é atribuído, geralmente, ao portador do segredo, o qual possui o direito de resguardar do conhecimento de terceiros, certas condições pessoais, por serem inoportunas, assegurando, assim, a indiscrição.

Indispensável é, no entanto, a interpretação modernizadora resultante da jurisprudência ou da doutrina, sobre a relevante disposição normativa.

Há, ainda, a necessidade de tutelar, também, os segredos de terceiros, que tenham sido confiados⁵² ou que o médico tenha tomado conhecimento em seu exercício profissional.

Estado toma a direção desta força, a *ação do instinto* transforma-se em ação da vontade. O Estado adapta a repressão ao fim que tem vista, e o progresso consiste não em fazer suprimir o *sofrimento* que é a essência da pena, mas em *utilizá-lo* no interesse comum do delinquente e da sociedade, considerando-o como um meio e não como um fim. As funções da pena e os meios de a utilizar formam o objeto da *penologia* ou ciência penal". (GARRAUD, 2003, p. 19).

⁵² "Históricamente la eficacia del consentimiento ha variado en función de la concepción material del delito. Así, se ha dicho que en el Derecho romano tenía plena relevancia. La teoría iusracionalista lo excluía cuando se trataba de derechos inalienables, es decir, con marcado interés público. La Escuela histórica le negó toda eficacia, pues, partió de la base que el Derecho penal sólo puede atender al interés colectivo. En cambio, la filosofía Hegeliana le dio eficacia al considerar que la voluntad subjetiva individual no contravenía la voluntad objetiva de la comunidad. La Escuela Sociológica del Derecho considera que al faltar el interés de la persona, la conducta del sujeto activo no puede ser antijurídica, incluso en delitos contra la vida. Hoy en día en Alemania 'la jurisprudencia y la doctrina dominante sostiene el criterio de que quien consiente, renuncia, mediante el abandono de sus intereses, a la protección penal". Conviene desde ahora seguir a Quintano Ripollés quien planteó la diferencia entre consentimiento y asentimiento, pues mientras el primero implica un "querer", el segundo responde a un "tolerar" o resignarse, ejemplo de esto último, lo constituye la entrega de la cosa ante la amenaza del ladrón. En este sentido sólo el consentimiento y no el asentimiento es eficaz. En términos generales la Doctrina entiende que el consentimiento "Concorre...cuando el sujeto pasivo acepta, en determinadas condiciones, que el autor realice la conducta que constituiría delito sin dicho consentimiento". En efecto, en ciertos supuestos de hecho el consentimiento del sujeto pasivo excluye su tipicidad y podemos hablar de un hecho irrelevante para el Derecho penal debido a que se considera un suceso normal de la vida social que no lesiona al bien jurídico tutelado. A estas figuras la doctrina Alemana ha convenido en denominarlos casos de "acuerdo" (*Einverständnis*). En dichos supuestos el consentimiento tiene plena eficacia, pues en ellos el legislador quiere proteger, única y exclusivamente, la libre disposición del titular de un bien jurídico y evitar aquellas conductas que atentan contra su voluntad, sin importar el objeto en sí mismo. Lo anterior no implica que el Derecho penal pierda su naturaleza pública para proteger solamente el interés del particular. Pero, el interés colectivo aparece cuando la voluntad del particular ha sido transgredida". (DÍAZ ARANDA, 1996, p. 1.007-1.009). Vide, también: Chaia (2006).

2. Objetivo

O objetivo desta tese é demonstrar no plano da responsabilidade jurídico-penal, na legitimação jurídica da atuação médica e nos interesses de proteção dos pacientes, dentre as novas áreas problemáticas para o *Direito Penal Médico brasileiro*, o sigilo médico profissional.

Enfatiza-se o conceito de *Direito Penal Médico brasileiro* e, também, nas questões da atuação médica, seja no Brasil ou em outros países, ser usual aos especialistas em Direito e Medicina, pesquisadores e outros profissionais vinculados ao exercício científico da Bioética, uma percepção singular e harmônica dos termos *segredo* e *sigilo* ou, ainda, segredo médico e sigilo médico profissional; terreno fértil e sinuoso para equívocos. No âmbito da confidencialidade, o sigilo médico profissional é focado sob a ótica da bioética, deontologia e direitos humanos.

Discute-se que o exercício da profissão médica está permeado por elementos éticos-disciplinares abarcando não somente a esfera do Direito Penal mas outras áreas, como constitucional, civil, administrativo e processual; cuja relevância ultrapassa as relações pessoais, motivando questões de ordem pública e predispondo a normatização.

Evidencia-se que Direito e Medicina constituem-se em ciências prudenciais, éticas e propriamente analógicas e nesta conjuntura, a responsabilidade penal em decorrência da revelação de sigilo médico profissional impele a nossa atenção para a necessidade do segredo médico ser compreendido no contexto em que a Medicina é exercida atualmente.

3. Método

A presente tese foi desenvolvida a partir da investigação analítica e dogmática do Direito Penal Médico, âmbito de estudo do sigilo médico profissional, tema pouco avançado na dogmática penal brasileira; mas que inspira pesquisadores no estrangeiro.

O Direito Penal Médico é uma importante área do Direito, que merece estudo e aprofundamento, principalmente no que se refere à responsabilidade penal dos médicos em decorrência da revelação de sigilo médico profissional, diante das controvérsias que lhe são inerentes e que proporcionam debate frutífero sobre as possibilidades e limites desta matéria.

Em um primeiro momento, são pesquisados os aspectos históricos do princípio ético do segredo médico, juxtapondo o Direito Penal e a Medicina, numa visão conceitual e, tendo em vista que em sua atividade profissional, o médico se depara com situações nas quais pode ser responsabilizado penalmente em decorrência da revelação

de sigilo médico profissional, é necessário o estudo e a compreensão da aplicação de sua natureza integrativa, interdisciplinar e hermenêutica.

A partir da ideia geral desse desenvolvimento, acrescente-se a isso, a concatenação do método dialético no desenvolvimento posterior desta pesquisa, por meio de livros, alguns raros, aliados a artigos científicos e posições doutrinárias modernas e atuais, para a melhor compreensão da confidencialidade sob os fundamentos da bioética, biotecnologia, genética e relevância na ciência penal e, na essência do trabalho, a responsabilidade penal do médico em decorrência da revelação de sigilo médico profissional.

Em razão disso, depreende-se a atualidade e a relevância do objeto de estudo.

Observe-se, ainda, que a pesquisa é de natureza teórico-bibliográfica, seguindo o método descritivo e analítico.

A investigação vincula-se, eminentemente, ao Direito Penal brasileiro, de aproximações com ciências afins e, sem prejuízo do trabalho científico desenvolvido no panorama internacional.

Diante da carência de estudo desta instigante especialidade jurídica, a presente pesquisa visa a contribuição original à ciência jurídica brasileira, com o aprofundamento do estudo do sigilo médico profissional e toda a problemática que o cerca, a partir de temas relativos à responsabilidade penal médica, tendo em vista a legislação, a doutrina e a jurisprudência pertinentes.

4. Conclusões

1. O *Direito Penal Médico brasileiro* é conceituado como o estudo ordenado e sistemático, de natureza interdisciplinar, integrativa e hermenêutica, das normas e princípios éticos, envolvendo questões deontológicas e bioéticas, tutelando bens jurídicos penalmente protegidos, que disciplinam as relações jurídicas constituídas entre a conduta médica punível, os pacientes e as instituições de saúde.
2. No panorama doutrinário brasileiro, *sigilo médico profissional* (pedra angular do nosso sistema de responsabilidade penal médica) apresenta o seguinte conceito dogmático-penal: é todo fato, ausente de notoriedade e que deve ser preservado, que o médico tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, cuja revelação do segredo a terceiros, total ou parcial, salvo por justa causa ou no cumprimento de dever legal ou com a autorização expressa do paciente, possa acarretar dano a outrem.

3. A importância do segredo médico para a sociedade é antiga, desde sua origem distante, sempre despertou singular interesse à ciência penal, desafiando conceitos fundadores da ética, transpondo diversas interpretações e formas de proteção, no exercício da prática médica. O segredo médico, ínsito nas relações estabelecidas entre o paciente e o médico, no exercício da profissão, da maneira tradicionalmente concebida, constitui-se em garantia, com reflexos em diferentes âmbitos de responsabilização.

São Paulo, 15 de abril de 2019.

Referências

ABBAGNANO, Nicola. *Dicionário de filosofia*. Tradução de Alfredo Bosi. São Paulo: Ed. Mestre Jou, 1970.

ABREU, Luís Vasconcelos. O segredo médico no direito português vigente. In: ASCENSÃO, José de Oliveira (coord.). *Estudos de direito da bioética*. Coimbra: Almedina, 2005. v. 1, p. 261-285.

AITH, Fernando. O grande segredo: o princípio do segredo médico profissional analisado a partir de decisão da Corte Europeia de Direitos Humanos. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 98-115, jul. 2004. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/80687/84339>. Acesso em: 15 maio 2018.

ALAMILLO CANILLAS, Fernando. El secreto médico profesional. *Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales*, Madrid, tomo 3, fasc. 1, p. 75-89, jan./abr. 1950.

ALBUQUERQUE, Paulo Pinto de. *Comentário do Código Penal: à luz da Constituição da República e da Convenção Europeia dos Direitos do Homem*. 3. ed. atual. Lisboa: Universidade Católica Editora, 2015.

ALCALÁ-ZAMORA Y CASTILLO, Niceto. Trayectoria y contenido de una teoría general del proceso. In: ALCALÁ-ZAMORA Y CASTILLO, Niceto. *Estudios de teoría general e historia del proceso (1945–1972)*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1974. t. 1. p. 505-523.

ALLAMEL-RAFFIN, Catherine; LEPLÈGE, Alain; MARTIRE JUNIOR, Lybio. *História da medicina*. Tradução de Aquiles Von Zuben. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2011.

ALMEIDA, Álvaro Henrique Teixeira de; NIGRE, André Luis (coord.) *Direito e medicina: um estudo interdisciplinar*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

ANDRADE, Andreia da Costa. Os biobancos no atual contexto da investigação científica e preocupações de saúde pública. In: LOUREIRO, João Carlos; PEREIRA, André Gonçalo Dias; BARBOSA, Carla (coord.). *Direito da saúde: estudos em homenagem ao Prof. Doutor Guilherme*

de Oliveira. Coimbra: Almedina, 2016. v. 5: Saúde e direito: entre a tradição e a novidade. p. 251-276.

ANDRADE, Manuel da Costa. *Comentário conimbricense do código penal*. 2. ed. Coimbra: Coimbra Ed., 2012.

ANDRADE, Manuel da Costa. *Consentimento e acordo em direito penal: contributo para a fundamentação de um paradigma dualista*. Coimbra: Coimbra Ed., 2004.

ANDRADE, Manuel da Costa. *Direito penal médico: SIDA: testes arbitrários, confidencialidade e segredo*. São Paulo: Revista dos Tribunais; Coimbra: Coimbra Ed., 2008.

AQUINO, José Carlos G. Xavier de. *A prova testemunhal no processo penal brasileiro*. 6. ed. São Paulo: Letras Jurídicas, 2016.

ARGNANI, Paula Inés. *Responsabilidad penal del médico*. Buenos Aires: Astrea, 2013.

ASCENSÃO, José de Oliveira. Ensaio clínico: ponderações ético-jurídicas. In: GOZZO, Débora; LIGIERA, Wilson Ricardo (org.). *Bioética e direitos fundamentais*. 1. ed. 2. tir. São Paulo: Saraiva, 2014. p. 277-308.

AVECONE, Pio. *La responsabilità penale del medico*. Padova: Francesco Vallardi, 1981.

BAJO FERNÁNDES, Miguel. El secreto profesional en el proyecto de código penal. *Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales*, Madrid, tomo 33, fasc. 3, p. 595-610, 1980.

BATISTA, Nilo. *Introdução crítica ao direito penal brasileiro*. 11. ed. Rio de Janeiro: Ed. Revan, 2007.

BATTAGLINI, Giulio. *Direito penal: parte geral*. Tradução de Paulo José da Costa Jr., Armida Bergamini Miotto e Ada Pellegrini Grinover. Notas de Euclides Custódio da Silveira. São Paulo: Saraiva; Ed. da Universidade de São Paulo, 1973. v. 1.

BEAUCHAMP, Tom Lamar; CHILDRESS, James Franklin. *Princípios de ética biomédica*. Tradução de Luciana Pudenzi. 3. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2013.

BECHARA, Ana Elisa Liberatore Silva. *Manipulação genética humana e direito penal*. Porto Alegre: Zouk, 2007.

BECHARA, Ana Elisa Liberatore Silva. O rendimento da teoria do bem jurídico no direito penal atual. *Revista Liberdades*, São Paulo, n. 1, p. 16-29, maio/ago. 2009.

BERGSTEIN, Gilberto. *A informação na relação médico-paciente*. São Paulo: Saraiva, 2013.

BETTIOL, Giuseppe. *Direito penal*. Campinas: Red Livros, 2000. p. 162.

BISCAIA, Jorge. Ensaio clínico em pediatria. In: ASCENSÃO, José de Oliveira (coord.). *Estudos de direito da bioética*. Coimbra: Almedina, 2009. v. 3.

BITENCOURT, Cezar Roberto. *Tratado de direito penal*. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. v. 2: Parte especial: dos crimes contra a pessoa.

BOTELHO, João Bosco. *História da medicina: da abstração à materialidade*. 2. ed. Manaus: Ed. Valer, 2004.

BOTSARIS, Alex. Aspectos subjetivos da medicina aplicados ao direito. In: ALMEIDA, Álvaro Henrique Teixeira de; NIGRE, André Luis (coord.) *Direito e medicina: um estudo interdisciplinar*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 3 mar. 2018.

BRASIL. *Decreto n. 592, de 6 de julho de 1992*. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Promulgação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm. Acesso em: 3 mar. 2018.

BRASIL. *Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002*. Institui o Código Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 3 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução n. 441, de 12 de maio de 2011*. Brasília, DF, 12 maio 2011. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2011/Reso441.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 2.201, de 14 de setembro de 2011*. Estabelece as Diretrizes Nacionais para Biorrepositório e Biobanco de Material Biológico Humano com Finalidade de Pesquisa. Brasília, DF, 14 set. 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2201_14_09_2011.html.

BRONZE, Fernando José Couto Pinto. *A metonimologia entre a semelhança e a diferença: reflexão problematizante dos pólos da radical matriz analógica do discurso jurídico*. Coimbra: Universidade de Coimbra; Coimbra Ed., 1994.

BRUNO, Aníbal. *Direito penal: parte geral*. 5. ed. rev. e atual. por Raphael Cirigliano Filho. Rio de Janeiro: Forense, 2009. t. 3: pena e medida de segurança.

BURCKHARDT, Jacob. *Réflexions sur l'histoire du monde*. Buenos Aires: Janos Peter Kramer, 1943.

BYK, Christian. *Tratado de bioética: em prol de uma nova utopia civilizadora?* Traduzido por Guilherme João de Freitas Teixeira. São Paulo: Paulus, 2015. (Coleção Ethos).

CABRAL, Oswaldo R. *O segredo médico em face da lei penal e da deontologia*. 1951. Tese (Livre-Docente da Cadeira de Medicina Legal) – Faculdade de Direito de Santa Catarina, Florianópolis, 1951.

CAIRUS, Henrique F.; RIBEIRO JR., Wilson A. *Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. (Coleção história e saúde).

CAMARGO, Antonio Luís Chaves. *Imputação objetiva e direito penal brasileiro*. 1. ed. 2. tir. São Paulo: Cultural Paulista, 2002.

CARNEIRO, António Vaz. O sigilo médico versus os imperativos de saúde pública e o dever de cooperação com a justiça. In: ASCENSÃO, José de Oliveira (coord.). *Estudos de direito da bioética*. Coimbra: Almedina, 2009. v. 3.

CARNELUTTI, Francesco. *Como nasce o direito*. Tradução de Roger Vinícius da Silva Costa. São Paulo: Ed. Pillares, 2015.

CARNELUTTI, Francesco. *O delito*. Tradução de Denise Conselheiro. São Paulo: Rideel, 2007.

CARRARA, Francesco. *Programa de derecho criminal*. Traducción de la 11. ed. italiana dirigida por Sebastián Soler, con la colaboración de Ernesto R. Gavier y Ricardo C. Nuñez. Buenos Aires: Rodamillans, 2010. v. 2.

CARRARA, Francesco. *Programa do curso de direito criminal: parte geral*. Tradução de José Luiz V. de A. Franceschini e J. R. Prestes Barra. São Paulo: Saraiva, 1956. v. 1.

CARVALHO, Samantha de Araújo. *A teoria geral do processo e sua inaplicabilidade no processo penal*. Florianópolis: Habitus, 2017.

CASTIGLIONI, Arturo. *História da medicina*. Tradução de R. Laclette. São Paulo: Companhia Ed. Nacional, 1947. v. 1.

CASTRO, Francisco de. *Discursos do professor Francisco de Castro*. Rio de Janeiro: Typ. Besnard Frères, 1902. Disponível em: https://digital.bbm.usp.br/bitstream/bbm/5238/1/004054_COMPLETO.pdf. Acesso em: 10 out. 2017.

CENEVIVA, Walter. *Segredos profissionais*. São Paulo: Malheiros Ed., 1996.

CHAIA, Rubén A. *Responsabilidad penal médica*. Buenos Aires: Hammurabi, 2006.

CINTRA, Antonio Carlos de Araújo; GRINOVER, Ada Pellegrini; DINAMARCO, Cândido Rangel. *Teoria geral do processo*. 31. ed. São Paulo: Malheiros, 2015.

COHEN, Claudio. A confidencialidade: questões éticas relativas ao segredo profissional. In: SEGRE, Marco; COHEN, Claudio (org.). *Bioética*. 3. ed. rev. ampl. São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 2002. p. 193-200.

COHEN, Claudio; GARCIA, Maria; OLIVEIRA, Reynaldo Ayer de (org.). *Estudos e pareceres de bioética*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

COSTA, Paula Bajer Fernandes Martins da. *Ação penal condenatória*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 1998.

COSTA JÚNIOR, Paulo José da. *O direito de estar só: tutela penal da intimidade*. 4. ed. rev. atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

COUTINHO, Jacinto Nelson de Miranda. *A lide e o conteúdo do processo penal*. Curitiba: Juruá, 1989.

CRESPI, Alberto; FORTI, Gabrio; ZUCCALÀ, Giuseppe. *Commentario breve al codice penale: complemento giurisprudenziale*. Edizione per prove concorsuali ed esami. 13. ed. Padova: Cedam, 2012.

DALL'AGNOL, Darlei. *Bioética*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

DE CUPIS, Adriano. Riservatezza e segreto (Diritto a). In: AZARA, Antonio; EULA, Ernesto (ed.). *Novissimo digesto italiano*. Torino: Unione Tipografico-Editrice Torinese, 1969. v. 16.

DEPADT-SEBAG, Valérie. *Direito e bioética*. Tradução de Sandra Campos. Lisboa: Edições Piaget, 2012.

DESTRO, Paulo. O Ministério Público na defesa da sociedade. In: CONGRESSO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2., 1997. *Anais [...]*. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 1997.

DESTRO, Paulo. O que a sociedade espera do Ministério Público? In: CONGRESSO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 3., 2005. *Anais [...]*. São Paulo: Páginas & Letras Ed. e Gráf., 2006. v. 2.

DIAFÉRIA, Adriana. Direito em um mundo em transformação. In: ZATZ, Mayana. *Genética: escolhas que nossos avós não faziam*. São Paulo: Globo, 2011.

DIAS, Jorge de Figueiredo. (dir.). *Comentário conimbricense do código penal*. 2. ed. Coimbra: Coimbra Ed., 2012. v. 1: parte especial: artigos 131º a 201º.

DIAS, Jorge de Figueiredo. (dir.). *Comentário conimbricense do código penal*. 2. ed. Coimbra: Coimbra Ed., 2012. v. 2: parte especial: artigos 202º a 307º.

DIAS, Jorge de Figueiredo. (dir.). *Comentário conimbricense do código penal*. 2. ed. Coimbra: Coimbra Ed., 2012. v. 3: parte especial: artigos 308º a 386º.

DIAS, Jorge de Figueiredo. *Direito penal: parte geral: questões fundamentais: a doutrina geral do crime*. 1. ed. brasileira, 2. ed. port. São Paulo: Revista dos Tribunais; Portugal: Coimbra Ed., 2007. t. 1.

DÍAZ ARANDA, Enrique. El consentimiento en el derecho penal mexicano. *Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales*, Madrid, tomo 49, fasc. 3, p. 1.005-1.020, 1996.

DICIONÁRIO histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil, 1832-1930. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em: 5 set. 2017.

DIDIER JR., Fredie. *Sobre a teoria geral do processo: essa desconhecida*. 4. ed. Salvador: Juspodivm, 2017.

DINAMARCO, Cândido Rangel. *A instrumentalidade do processo*. 12. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

DINAMARCO, Cândido Rangel. *Fundamentos do processo civil moderno*. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1987.

DINIZ, Carlos Francisco Sica. Privacidade. In: FRANÇA, Rubens Limongi (org.). *Enciclopédia Saraiva de direito*. São Paulo: Saraiva, 1981. v. 61.

DOTTI, René Ariel. *Proteção da vida privada e liberdade de informação: possibilidades e limites*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1980.

DURANT, Guy. *A bioética: natureza, princípios e objetivos*. Tradução de Porphirio Figueira de Aguiar Netto. São Paulo: Paulus, 2005.

DURANT, Guy. *Introdução geral à bioética: história, conceitos e instrumentos*. Tradução de Nicolás Nyimi Campanário. 5. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2014.

EBLING, Cláudia Marlise da Silva Alberton. *Teoria geral do processo: uma crítica à teoria unitária do processo através da abordagem da questão da sumarização e do tempo no/do processo penal*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004.

ESER, Albin. Medizin und Strafrecht: Eine schutzgutorientierte Problemübersicht. *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft (ZStW)*, Berlin, 97 Band, Heft 1, p. 1-46, 1985.

ESER, Albin. Perspectivas do direito (penal) da medicina. *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*, Coimbra, ano 14, n. 1 e 2, p. 11-63, jan./jun. 2004.

ESPINOLA FILHO, Eduardo. *Código de processo penal brasileiro anotado*. Atualizadores: José Geraldo da Silva e Wilson Lavorenti. Campinas: Bookseller, 2000.

FACHIN, Luiz Edson. Luzes e sombras no diálogo entre direito e medicina. In: TEIXEIRA, Sálvio de Figueiredo (coord.). *Direito & medicina: aspectos jurídicos da medicina*. Belo Horizonte: Del Rey, 2000.

FARIA, José Eduardo Campos de Oliveira. Paradigma jurídico e senso comum: para uma crítica da dogmática jurídica. In: LYRA, Deodoró Araújo (org.). *Desordem e processo: estudos sobre o direito em homenagem a Roberto Lyra Filho na ocasião do seu 60º aniversário com um pós-fácio explicativo do homenageado*. Porto Alegre: Sérgio A. Fabris, 1986.

FÁVERO, Flaminio. *Medicina legal*. São Paulo: Livraria Martins, 1974. v. 3.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. *Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade ou ideologia?* 6. ed. rev. ampl. São Paulo: Edições Loyola, 2011.

FERRER, Jorge José; ÁLVAREZ, Juan Carlos. *Para fundamentar a bioética: teorias e paradigmas teóricos na bioética contemporânea*. Tradução de Orlando Soares Moreira. São Paulo: Edições Loyola, 2005.

- FEUERBACH, Paul Johann Anselm von. *Tratado de derecho penal: común vigente en Alemania*. Traducción al castellano de la 14. ed. alemana por Eugenio Raúl Zaffaroni e Irma Hagemeyer. Buenos Aires: Hammurabi, 2007.
- FRAGOSO, Heleno Cláudio. *Lições de direito penal: parte geral*. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2006.
- FRANÇA, Genival Veloso de. *Direito médico*. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.
- FRANÇA, Rubens Limongi. *Hermenêutica jurídica*. 13. ed. Atualização de Antônio de S. Limongi França. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.
- FRANÇA, Rubens Limongi. *Princípios gerais de direito*. 3. ed. rev. atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.
- GARCIA, Basileu. Violação de segredo. *Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 44, p. 51-67, jan./dez. 1949.
- GARCIA, Emerson. *Ministério Público: organização, atribuições e regime jurídico*. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.
- GARCÍA GUAL, Carlos. *Tratados hipocráticos*. Madrid: Editorial Gredos, 1983. v. 1.
- GARRAUD, René. *Compêndio de direito criminal*. Tradução e notas de Ricardo Rodrigues Gama. Campinas, SP: LZN, 2003. v. 1.
- GEERDS, Friedrich. Einwilligung und Einverständnis des Verletzten im Straftatentwurf. *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft (ZStW)*, Berlin, 72 Band, Heft 1-2, p. 42-92, 1960.
- GILLON, Raanan. *Philosophical medical ethics*. London: John Wiley & Sons, 1986.
- GIMBERNAT ORDEIG, Enrique. *Estudios sobre el delito de omisión*. 2. ed. Buenos Aires: B de F, 2013.
- GOMES, Benjamim. *Ética e medicina: de hipócrates à criação dos primeiros hospitais*. Rio de Janeiro: Revinter, 2012.
- GOMES, Luiz Flávio; GARCÍA-PABLOS DE MOLINA, Antonio. *Direito penal: parte geral*. Coordenação Luiz Flávio Gomes. 2. tir. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008. v. 2.
- GÓMEZ RIVERO, María del Carmen. *La responsabilidad penal del médico*. 2. ed. Valencia: Tirant lo Blanch, 2008.
- GONZAGA, João Bernardino. *Violação de segredo profissional*. São Paulo: Max Limonad, 1976.
- GRACIA, Diego. *Fundamentos de bioética*. Tradução de Manuel Luís Pinheiro e Vítor Coutinho. 2. ed. Coimbra: Gráfica de Coimbra, 2007.

GRACIA, Diego. *Pensar a bioética: metas e desafios*. Tradução de Carlos Alberto Bárbaro. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2010.

GROPPALI, Alessandro. Filosofia del diritto e diritto penale. *La Scuola Positiva: Rivista di Criminologia e Diritto Criminale*, Milano, n. 55, 1947.

GUERRA FILHO, Willis Santiago. Teoria geral do processo: em que sentido? *In: RODRIGUES, Horácio Wanderlei (org.). Lições alternativas de direito processual*. São Paulo: Ed. Acadêmica, 1995.

HABERMAS, Jürgen. *Consciência moral e agir comunicativo*. Tradução de Guido Antônio de Almeida. 2. ed. Rio de Janeiro: Edições Tempo Brasileiro, 2003. (Biblioteca Tempo Universitário; n. 84: estudos alemães).

HIPÓCRATES. *Aforismos*. Tradução do Dr. José Dias de Moraes. São Paulo: Martin Claret, 2004. (A obra-prima de cada autor, v. 166).

HIPPOCRATE. *De l'art. Hippocrate: oeuvres complètes*. Tradução E. Littré. Paris: Javal et Bourdeaux, 1933.

HIPPOCRATES. *The art. Hippocrates*. Tradução W. H. S. Jones. Cambridge: Harvard University Press, 1972. v. 2. (The Loeb Classical Library).

HOTTOIS, Gilbert; MISSA, Jean-Noël. *Nova enciclopédia da bioética: medicina, ambiente, biotecnologia*. Tradução de Maria Carvalho. Lisboa: Instituto Piaget, 2001.

HUNGRIA, Néelson. *Comentários ao código penal*. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1958. v. 6.

HUNGRIA, Néelson. *Comentários ao código penal*. Atualizador René Ariel Dotti. 7. ed. Rio de Janeiro: GZ, 2016. v. 1, t. 2.

JÄHNKE, Burkhard. *Strafgesetzbuch: Leipziger Kommentar*. 10. völlig neu bearbeitete Auflage. Berlin: Walter de Gruyter Co, 1989. 5. Band: §§ 146-222, Part 1. (Großkommentar der Praxis).

JAKOBS, Günther. *Ação e omissão no direito penal*. Tradução de Maurício Antonio Ribeiro Lopes. Barueri, SP: Manole, 2003. (Coleção Estudos de Direito Penal v. 2).

JAKOBS, Günther. *Tratado de direito penal: teoria do injusto penal e culpabilidade*. Tradutores: Gercélia Batista de Oliveira Mendes e Geraldo de Carvalho. Belo Horizonte: Del Rey, 2008. Título original *Strafrecht. Allgemeiner Teil. Die Grundlagen und die Zurechnungslehre*.

JAPIASSU, Hilton Ferreira. *A crise da razão e do saber objetivo: as ondas do irracional*. São Paulo: Letras & Letras, 1996.

JAPIASSU, Hilton Ferreira. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

JARDIM, Afrânio Silva. *Direito processual penal: estudos e pareceres*. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2007.

JARDIM, Afrânio Silva; AMORIM, Pierre Souto Maior Coutinho de. *Direito processual penal: estudos e pareceres*. 14. ed. rev. ampl. e atual. Salvador: Juspodivm, 2016.

JESUS, Damásio Evangelista de. *Direito penal: parte geral*. 25. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2002.

JHERING, Rudolf von. *A dogmática jurídica*. Tradução: José Ignacio Coelho Mendes Neto. São Paulo: Ícone, 2013. (Coleção fundamentos do direito).

JIMÉNEZ DE ASÚA, Luis. *Tratado de derecho penal*. 3. ed. Buenos Aires: Editorial Losada, 1957. t. 4: El delito.

JONSEN, Albert R.; SIEGLER, Mark; WINSLADE, William J. *Ética clínica: abordagem prática para decisões éticas na medicina clínica*. 7. ed. Tradução de Ananyr Porto Fajardo. Porto Alegre: AMGH, 2012.

KAHN, Alex; LECOURT, Dominique. *Bioética e liberdade: entrevista realizada por Christian Godin*. Tradução José Augusto da Silva. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2007.

KAYSER, Pierre. *La protection de la vie privée par le droid: protection du secret de la vie privée*. Marseille: Presses Universitaires d'Aix-Marseille, 1984.

KRESS, Hartmut. *Ética médica*. Tradução de Hedda Malina. São Paulo: Edições Loyola, 2008.

KULLOK, Arthur Levy Brandão. O caso de Andreas Lubitz e o dever de sigilo médico sob a perspectiva do direito penal português. *Revista de Estudos Criminais*, São Paulo, v. 16, n. 64, p. 47-66, jan./mar. 2017. p. 53-55.

LABISCH, Alfons; PAUL, Norbert. Ärztliche Gelöbnisse. In: KORFF, Wilhelm; BECK, Lutwin; MIKAT, Paul (Hrsg.). *Lexikon der Bioethik*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus, 1998. v. 1.

LECOURT, Dominique. Erros agradáveis, verdades desagradáveis. In: GOUYON, Pierre-Henri *et al.* *A bioética é de má-fé?* Tradução de Nicolás Nyimi Campanário. São Paulo: Edições Loyola, 2002. p. 9-14.

LECOURT, Dominique. *Humano pós-humano: a técnica e a vida*. Tradução de Luiz Paulo Rouanet. São Paulo: Edições Loyola, 2005.

LEITE, Alaor. O doping como suposto problema jurídico-penal: um estudo introdutório. In: ROXIN, Claus; GRECO, Luís; LEITE, Alaor. *Doping e direito penal*. São Paulo: Atlas, 2011.

LESSA, Pedro. *Estudos de filosofia do direito*. Rio de Janeiro: Tipografia do Jornal do Commercio, 1912.

LESSA, Pedro. Philosophia do direito. *Revista da Faculdade de Direito de São Paulo*, São Paulo, v. 4, p. 5-34, jan./dez. 1896. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rfdsp/article/view/64925/67537>. Acesso em: 9 fev. 2018.

LEWICKI, Bruno. *A privacidade da pessoa humana no ambiente do trabalho*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

LIEBMAN, Enrico Tullio. Recensione – Elio Fazzalari – Istituzioni di diritto processuale. *Rivista di Diritto Processuale*, Padova, v. 30, n. 3, p. 463-464, 1975.

LIMA, Ruy Cirne. *Princípios de direito administrativo*. 7. ed. rev. e atual. por Paulo Alberto Pasqualini. São Paulo: Malheiros, 2007.

LLOYD, Geoffrey Ernest Richard. Introduction. In: LLOYD, Geoffrey Ernest Richard (ed.). *Hippocratic writings*. London: Penguin, 1983. p. 9-60.

LOPES JR., Aury. *Fundamentos do processo penal: introdução crítica*. São Paulo: Saraiva, 2015.

LUNA, Everardo da Cunha. O crime de omissão e a responsabilidade penal por omissão. *Revista de Informação Legislativa*, Brasília, DF, v. 20, n. 80, p. 125-136, out./dez. 1983.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. A bioética, o biodireito e a biotecnologia na pós-modernidade e os reflexos na alimentação humana. In: SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva; CAMILLO, Carlos Eduardo Nicoletti (coord.). *Direito e medicina: novas fronteiras da ciência jurídica*. São Paulo: Atlas, 2015.

MARQUES, Manuel Silvério. *O espelho declinado: natureza e legitimação do acto médico*. Lisboa: Edições Colibri, 1999.

MARTINS-COSTA, Judith; FERNANDES, Márcia Santana. Os biobancos e a doação de material biológico humano: um ensaio de qualificação jurídica. In: GOZZO, Débora; LIGIERA, Wilson Ricardo (org.). *Bioética e direitos fundamentais*. 1. ed. 2. tir. São Paulo: Saraiva, 2014. p. 223-259.

MAURACH, Reinhart. *Tratado de derecho penal*. Traducción y notas de derecho español por Juan Córdoba Roda. Barcelona: Ariel, 1962. v. 1.

MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito administrativo brasileiro*. 26. ed. atualizada por Eurico de Andrade Azevedo, Délcio Balestero Aleixo e José Emmanuel Burle Filho. São Paulo: Malheiros, 2001.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Curso de direito administrativo*. 33. ed. São Paulo: Malheiros, 2017.

MELLO, Oswaldo Aranha Bandeira de. *Princípios gerais de direito administrativo*. 3. ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

MENEZES, Sofia Saraiva de. O direito ao silêncio: a verdade por trás do mito. In: BELEZA, Teresa Pizarro; PINTO, Frederico de Lacerda da Costa (org.). *Prova criminal e direito de defesa: estudos sobre teoria da prova e garantias de defesa em processo penal*. Lisboa: Almedina, 2010.

MERKL, Adolf Julius. *Teoría general del derecho administrativo*. México: Ed. Nacional, 1980.

MEZGER, Edmund. *Tratado de derecho penal*. Traducción José Arturo Rodríguez Muñoz. Buenos Aires: Hammurabi, 2010.

MICHALOWSKI, Sabine. *Medical confidentiality and crime*. England: Ashgate Publishing, 2003.

MIZIARA, Ivan Dieb; MIZIARA, Carmen Silvia Molleis Galego. *Guia de bolso de ética, bioética e deontologia médica*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016.

MONIZ, Helena. Privacidade e comunicação intrafamiliar de informação genética. *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*, Coimbra, ano 14, n. 1 e 2, p. 213-237, jan./jun. 2004.

MONIZ, Helena. Segredo médico: acórdão da relação de Coimbra de 5 de julho de 2000 e acórdão da relação do Porto de 20 de setembro de 2000. *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*, Coimbra, ano 10, n. 4, p. 629-644, 2000.

MONREAL, Eduardo Novoa. *Derecho a la vida privada y libertad de información: un conflicto de derechos*. 2. ed. México: Siglo Veintiuno Editores, 1981.

MONTANO, Pedro J. *Medicinas alternativas y derecho penal*. Buenos Aires: B de F, 2003.

MONTEIRO, Washington de Barros. *Curso de direito civil: parte geral*. 26. ed. São Paulo: Saraiva, 1986. v. 1.

MORAES, Irany Novah. *Erro médico*. 2. ed. ampl. São Paulo: Ed. Santos-Maltese, 1991.

MORAES, Irany Novah. *Erro médico e a justiça*. 5. ed. atual. ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

MORAES, Irany Novah. *Longevidade: viver mais e melhor*. São Paulo: Roca, 2004.

MORAES, Irany Novah; AMATO, Alexandre Campos Moraes. *Metodologia da pesquisa científica*. São Paulo: Ed. Roca, 2007.

MORAES, Maria Celina Bodin de; KONDER, Carlos Nelson. *Dilemas de direito civil-constitucional: casos e decisões sobre os novos desafios para a tutela da pessoa humana nas relações existenciais*. Rio de Janeiro: Renovar, 2012.

MOREIRA, Rômulo de Andrade. *Uma crítica à teoria geral do processo*. 2. ed. Porto Alegre: Lex Magister, 2014.

MOSSET ITURRASPE, Jorge; PIEDECASAS, Miguel Alberto. *Derechos del paciente: doctrina – jurisprudencia*. Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni Editores, 2011.

NAÇÕES UNIDAS (Brasil). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Paris, 1948. Disponível em: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf. Acesso em: 3 mar. 2018.

NALINI, José Renato. A responsabilidade penal do médico. In: TEIXEIRA, Sálvio de Figueiredo Teixeira (coord.). *Direito & medicina: aspectos jurídicos da medicina*. Belo Horizonte: Del Rey, 2000. p. 261-282.

NALINI, José Renato. *Ética geral e profissional*. 13. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2016.

NIGRE, André Luis; ALMEIDA, Álvaro Henrique Teixeira de (coord.). *Direito e medicina: um estudo interdisciplinar*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

NOLL, Peter. *Übergesetzliche Rechtfertigungsgründe im besondern die Einwilligung des Verletzten*. Basel: Verl. f. Recht u. Gesellschaft, 1955.

NORONHA, Edgard Magalhães. *Curso de direito processual penal*. 19. ed. atual. por Adalberto José Q. T. de Camargo Aranha. São Paulo: Saraiva, 1989.

NORONHA, Edgard Magalhães. *Direito penal*. 22. ed. atualizada por Dirceu de Mello, Eliana Passarelli Lepera nos termos da Lei n. 7.209/84. São Paulo: Saraiva, 1987. v. 2.

OLIVEIRA, Antônio Bernardes de. *A evolução da medicina: até o início do século XX*. São Paulo: Livr. Pioneira Ed.; Secretaria de Estado da Cultura, 1981.

OLIVEIRA, Moacyr de. Intimidade. In: FRANÇA, Rubens Limongi (org.). *Enciclopédia Saraiva de direito*. São Paulo: Saraiva, 1980. v. 46/100.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS – OEA. *Convenção Americana de Direitos Humanos (1969)*. (Pacto de San José da Costa Rica). Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/sanjose.htm>. Acesso em: 3 mar. 2018.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS – OEA. *Convenção Europeia de Direitos Humanos*. Disponível em: <http://www.oas.org/es/cidh/expresion/showarticle.asp?artID=536&IID=4>. Acesso em: 3 mar. 2018.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Epidemiologia: guia de metodos de enseñanza*. Washington, DC, 1973.

PALMEIRA, Sérgio. *Direito, medicina e poder: ideologia, artificios e conseqüências*. São Paulo: Arte Brasil Ed., 2012. v. 1.

PAULO; Luiz Gonçalves; ZANINI, Antonio Carlos. *Compliance: sobre o encontro paciente-médico*. São Roque, SP: IPEX, 1997.

PEREIRA, André Gonçalo Dias. O dever de sigilo do médico: um roteiro da lei portuguesa. *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, Coimbra, n. 19, p. 9-50, 2009.

PEREIRA, J. Matos. *Direito de informação: legislação portuguesa sobre informática: vida privada, fluxo de dados transfronteiras*. Lisboa: Associação Portuguesa de Informática, 1980.

PEREIRA, Victor de Sá; LAFAYETTE, Alexandre. *Código Penal anotado e comentado: legislação conexa e complementar*. 2. ed. Lisboa: Quid Juris, 2014.

PERELMAN, Chaim. *Ética e direito*. Tradução João Duarte. Lisboa: Instituto Piaget, 1990.

PIERANGELI, José Henrique. *Códigos penais do Brasil: evolução histórica*. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

PIERANGELI, José Henrique. *Manual de direito penal brasileiro: parte especial*. 2. ed. rev. atual. ampl. e compl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

PORTUGAL. DL n.º 48/95, de 15 de março. Código Penal de 1982, versão consolidada posterior a 1995. Disponível em: http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=109&tabela=leis. Acesso em: 20 mar. 2018.

PORTUGAL. Lei n.º 59/2007. Vigésima terceira alteração ao Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82, de 23 de setembro. *Diário da República*, Lisboa, 1ª série, n. 170, p. 6.181-6.258, 4 set. 2007. Disponível em: <https://dre.pt/application/conteudo/640142>. Acesso em: 13 fev. 2018.

POTTER, Van Rensselaer. *Bioética: ponte para o futuro*. Tradução de Diego Carlos Zanella. São Paulo: Edições Loyola, 2016.

RAPOSO, Vera Lúcia. *Do ato médico ao problema jurídico: breves notas sobre o acolhimento da responsabilidade médica civil e criminal na jurisprudência nacional*. Coimbra: Almedina, 2013.

REALE, Miguel. *Filosofia do direito*. 20. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

REALE, Miguel. *Questões de direito*. São Paulo: Sugestões Literárias, 1981.

REALE JÚNIOR, Miguel. *Instituições de direito penal: parte geral*. 2. ed. 2. tir. Rio de Janeiro: Forense, 2006. v. 1.

REALE JÚNIOR, Miguel. *Teoria do delito*. 2. ed. rev. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2000.

REASON, James. *El error humano*. Madrid: Modus Laborandi, 2009.

REZENDE, Joffre Marcondes de. *À sombra do plátano: crônicas de história da medicina*. São Paulo: Ed. Unifesp, 2009.

ROCHA, Arthur Pinto da. *O segredo profissional: aspectos jurídicos e médicos*. Rio de Janeiro: Calvino Filho Editor, 1935.

RODOTÁ, Stefano. *A vida na sociedade da vigilância: a privacidade hoje*. Tradução de Danilo Doneda e Luciana Cabral Doneda. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

RODRIGUES, Álvaro da Cunha Gomes. *Responsabilidade médica em direito penal: estudo dos pressupostos sistemáticos*. Coimbra: Almedina, 2007.

RODRIGUES, João Eduardo Vaz Resende. *O consentimento informado para o acto médico no ordenamento jurídico português: elementos para o estudo da manifestação da vontade do paciente*. Coimbra: Coimbra Editora, 2001.

RODRÍGUEZ, Víctor Gabriel. Sigilo médico e direito à privacidade: do delito de desobediência face ao desatendimento de ordem judicial de revelação de dados de pacientes. In: MARTINS FILHO,

Ives Gandra da Silva; MONTEIRO JÚNIOR, Antonio Jorge (coord.). *Direito à privacidade*. Aparecida, SP: Ideias & Letras; São Paulo: Centro de Extensão Universitária, 2005. p. 391-413.

RODRÍGUEZ JORDÁN, Marcelo. *La responsabilidad penal médica: derechos y obligaciones de las instituciones, funcionarios y profesionales de la salud*. Buenos Aires: Legis, 2010.

ROMEO-CASABONA, Carlos María. *Do gene ao direito: sobre as implicações jurídicas do conhecimento e intervenção no genoma humano*. São Paulo: Instituto Brasileiro de Ciências Criminais – IBCCrim, 1999.

ROMEO-CASABONA, Carlos María. *El médico y el derecho penal*. Talcahuano: Rubinzal-Culzoni Editores, 2011. t. 2, v. 1: los problemas penales actuales de la biomedicina.

ROMEO-CASABONA, Carlos María. *Genética y derecho: responsabilidad jurídica y mecanismos de control*. Buenos Aires: Astrea, 2003.

ROMEO-CASABONA, Carlos María. *Genética, biotecnología e ciências penais*. Salvador: JusPodivm, 2012.

ROMEO-CASABONA, Carlos María. La protección penal del secreto profesional y laboral en derecho español. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, São Paulo, v. 14, n. 63, p. 76-115, nov./dez., 2006.

ROMEO-CASABONA, Carlos María. O consentimento informado na relação entre médico e paciente: aspectos jurídicos. In: ROMEO-CASABONA, Carlos María; QUEIROZ, Juliane Fernandes (coord.). *Biotecnologia e suas implicações ético-jurídicas*. Belo Horizonte: Del Rey, 2005. p. 128-172.

ROMEO-CASABONA, Carlos María. O desenvolvimento do direito diante das biotecnologias. In: ROMEO CASABONA, Carlos María; SÁ, Maria de Fátima Freire de (coord.). *Desafios jurídicos da biotecnologia*. Belo Horizonte: Mandamentos, 2007.

ROMEO-CASABONA, Carlos María; QUEIROZ, Juliane Fernandes (coord.). *Biotecnologia e suas implicações ético-jurídicas*. Belo Horizonte: Del Rey, 2004.

ROMEO-CASABONA, Carlos María; SÁ, Maria de Fátima Freire de (coord.). *Desafios jurídicos da biotecnologia*. Belo Horizonte: Mandamentos, 2007.

ROXIN, Claus. *Doping e direito penal*. São Paulo: Atlas, 2011.

RUEFF, Maria do Céu. *O segredo médico como garantia de não-discriminação: estudo de caso: HIV/SIDA*. Coimbra: Coimbra, 2009.

RUEFF, Maria do Céu. VIH/Sida, sigilo médico e o modelo de inclusão sem discriminação. In: LOUREIRO, João Carlos Simões Gonçalves; PEREIRA, André Gonçalo Dias; BARBOSA, Carla (coord.). *Direito da saúde: estudos em homenagem ao Prof. Doutor Guilherme de Oliveira*. Coimbra: Almedina, 2016. v. 5: Saúde e direito: entre a tradição e a novidade.

SANTIAGO, Rodrigo. *Do crime de violação de segredo profissional no código penal de 1982*. Coimbra: Almedina, 1992.

SANTOS, Carlos Maximiliano Pereira dos. *Hermenêutica e aplicação do direito*. 20. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2011.

SCHÖNKE, Adolf; SCHRÖDER, Horst. *Strafgesetzbuch: Kommentar*. München: C. H. Beck, 2006.

SCLIAR, Moacyr. *A paixão transformada: história da medicina na literatura*. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

SEGRE, Marco. Considerações críticas sobre os princípios da bioética. In: SEGRE, Marco; COHEN, Claudio (org.). *Bioética*. 3. ed. rev. ampl. São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 2008.

SERRÃO, Daniel. Os desafios contemporâneos da genética. In: ASCENSÃO, José de Oliveira (coord.). *Estudos de direito da bioética*. Coimbra: Almedina, 2008. p. 369-370. v. 2.

SHECAIRA, Sérgio Salomão. *Criminologia*. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

SIEGHART, Paul. *Aids & human rights: a UK perspective*. London: British Medical Association Foundation for Aids, 1989.

SIEGLER, Mark. Confidentiality in medicine: a decrepit concept. *The New England Journal of Medicine*, Boston, v. 307, n. 24, p. 1.518-1.521, Dec. 1982.

SILVA, De Plácido e. *Vocabulário jurídico*. Atualizadores: Nagib Slaibi Filho e Gláucia Carvalho. 28. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2009.

SILVA, João Calvão da. *Responsabilidade civil do produtor*. Coimbra: Almedina, 1990.

SILVA, José Afonso da. *Comentário contextual à constituição*. 9. ed. São Paulo: Malheiros, 2014.

SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 20. ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

SILVA SÁNCHEZ, Jesús-María. *Aproximação ao direito penal contemporâneo*. Tradução de Roberto Barbosa Alves. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011. (Coleção direito e ciências afins; v. 7. Coordenação: Alice Bianchini; Luiz Flávio Gomes; William Terra de Oliveira).

SILVEIRA, Renato de Mello Jorge. Autorregulação, responsabilidade empresarial e criminal compliance. In: SILVEIRA, Renato de Mello Jorge; SAAD-DINIZ, Eduardo. *Compliance, direito penal e lei anticorrupção*. São Paulo: Saraiva, 2015.

SILVEIRA, Renato de Mello Jorge. *Direito penal supra-individual: interesses difusos*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

SILVEIRA, Renato de Mello Jorge. *Fundamentos da adequação social em direito penal*. São Paulo: Quartier Latin, 2010.

- SOLER, Sebastián. *Derecho penal argentino*. Actualizador Guillermo J. Fierro. 3. ed. Buenos Aires: Tipografica Editora Argentina, 1963. v. 1.
- SOURNIA, Jean Charles. *História da medicina*. Tradução de Jorge Domingues Nogueira. Lisboa: Instituto Piaget, 1992.
- SOUSA, Fernando Costa e. O futuro da clínica geral. *Revista da Ordem dos Médicos*, Lisboa, p. 14-15. jan. 1992.
- SOUZA, Paulo Vinícius Sporleder de. *Direito penal médico*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.
- SPASARI, Mario. *L'omissione nella teoria della fattispecie penale*. Milano: Giuffrè, 1957.
- STRATENWERTH, Günter. Prinzipien der Rechtfertigung. *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft (ZStW)*, Berlin, 68 Band, Heft 1, p. 41-70, 1956.
- TAVARES, Juarez. *Direito penal da negligência: uma contribuição à teoria do crime culposos*. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2003.
- TAVARES, Juarez. *Teoria do injusto penal*. 3. ed. rev. ampl. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.
- TELLES JÚNIOR, Goffredo da Silva. *A criação do direito*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2014a.
- TELLES JÚNIOR, Goffredo da Silva. *Ética: do mundo da célula ao mundo dos valores*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2014b.
- TELLES JÚNIOR, Goffredo da Silva. *Palavras do amigo aos estudantes de direito: bosquejos extra-curriculares, proferidos no escritório do Professor, em 2002*. 2. ed. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2005.
- TOLEDO, Francisco de Assis. *Princípios básicos de direito penal*. 5. ed. 12 tir. São Paulo: Saraiva, 2007.
- TORNAGHI, Hélio. *Instituições de processo penal*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 1978. v. 4.
- TUCCI, José Rogério Cruz e. *Lições de história do processo civil romano*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1996.
- TUCCI, Rogério Lauria. Considerações acerca da inadmissibilidade de uma teoria geral do processo. *Revista Jurídica*, Porto Alegre, v. 48, n. 281, p. 48-64, mar. 2001.
- TUCCI, Rogério Lauria et al. *Princípio e regras orientadoras do novo processo penal brasileiro*. Rio de Janeiro: Forense, 1986.
- TUCCI, Rogério Lauria; TUCCI, José Rogério Cruz e. *Devido processo legal e tutela jurisdicional*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1993.
- VILLEY, Raymond. *Histoire du secret médical*. Paris: Seghers, 1986.

WELZEL, Hans. *Derecho penal alemán*. Traducción del alemán por Juan Bustos Ramírez y Sergio Yáñez Pérez. 4. ed. Santiago de Chile: Editorial Jurídica de Chile, 1997.

ZAFFARONI, Eugénio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. *Manual de direito penal brasileiro: parte geral*. 7. ed. 2 tir. rev. e atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008. v. 1.

ZATZ, Mayana. *Genética: escolhas que nossos avós não faziam*. São Paulo: Globo, 2011.