

Artigo recebido em 11.11.2018 / Aprovado em 23.03.2019

CONFLITO ENTRE O SIGILO E O ACESSO À INFORMAÇÃO: O CASO DOS PRONTUÁRIOS MÉDICOS NA JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CONFLICT BETWEEN SECRECY AND ACCESS TO INFORMATION: THE CASE OF MEDICAL RECORDS IN THE JURISPRUDENCE OF THE SUPERIOR COURT OF JUSTICE

Maria Beatriz Rodrigues¹

Dorinethe dos Santos Bentes²

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo compreender o significado de prontuário médico e avaliar se a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) aplica de modo balanceado o princípio do acesso à informação e o princípio da privacidade, quando julga casos envolvendo o uso deste imprescindível elemento. A abordagem pretende demonstrar quão relevante é a ponderação destes princípios, levando em consideração o atual estágio conceitual de prontuário médico e suas consequências no campo jurídico. O problema consiste em apontar e avaliar o conteúdo de acórdãos recentes do Superior Tribunal de Justiça (STJ) referentes à citada temática à luz destes dois eixos de interesses e pretensões. O texto resulta de pesquisas bibliográficas e documentais, destacando-se a Lei de Acesso à Informação, Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Jurisprudência do STJ, dentre os documentos acessados. O artigo, sustentado pelo método dialético, lança mão das referências compulsadas e confronta diversos ângulos do quesito para demonstrar que a solução do conflito se faz distante; indica a necessidade de ampliar o acesso à informação sobre os prontuários médicos, por meio de adequada divulgação de seu significado e sua relevância para as partes

¹ Acadêmica da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), <https://orcid.org/0000-0001-6811-6593>. Endereço de contato da autora: Av. General Rodrigo Octavio Jordão Ramos, 1200, bairro Coroado I, 69067-005, Manaus, Amazonas. E-MAIL: maria_freitasrodrigues@hotmail.com

² Doutoranda em Sociedade e Cultura na Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Mestra em História pela UFAM. Especialização em Direito Ambiental e Urbanístico pela Universidade Anhanguera (UNIDERP). Especialização em História Social da Amazônia pela UFAM. Professora da UFAM na faculdade de Direito (Departamento de Direito Público).

envolvidas. Podendo gerar o aumento de acordos de vontade que melhor conjuguem o interesse em usar os dados contidos nos mencionados prontuários com o direito à privacidade dos pacientes assistidos nas unidades de saúde do Brasil.

Palavras-chave: Direito fundamentais. Direito à informação. Direito à privacidade. Sigilo médico. Prontuário do paciente.

ABSTRACT

The work presented has the objective of understanding the meaning of medical records and evaluating if the jurisprudence of the Supreme Court of Justice (STJ) applies, in a balanced way, to the principle of access to information and the principle of privacy when judging the cases which involve the use of these essential element. The approach intends to demonstrate how relevant is the weighting of those principles, has taken in consideration the current phase of the concept of medical records and its consequences in the legal field. The problem consists in pointing and evaluating the content of the recent rulings of the Supreme Court of Justice (STJ) referring to the mentioned theme in the light of these two axes of interest and pretensions. The text is a result of bibliographic and documental research, highlighting the Law of Access to Information and the Resolutions of the Counsel of Medicine (CFM) and the jurisprudence of STJ. The text is supported by the dialectic method and other references. It confronts different angles to demonstrate that the solution to the conflict is remote; it also shows the need to expand the access of the information regarding the medical records through adequate dissemination of its meaning and relevance to the parties involved. These actions might increase the interest in using the data from the records safeguarding the right of privacy to the patients assisted by Health Centers in Brazil.

KEYWORDS: Fundamental rights. Medical confidentiality. Medical report. Right to receive information. Right to have privacy.

INTRODUÇÃO

No século XXI, o mundo contempla o avanço das novas tecnologias e meios de comunicação, gerando um maior anseio por informação, disto resulta uma intensa busca por conhecimento em diferentes áreas do saber. Ao mesmo tempo, ocorre uma relativização preocupante do conceito de privacidade. Este paradoxo se reflete de modo dramático na área da saúde, mais particularmente com os usos correlatos aos prontuários dos pacientes.

Inicialmente, deve-se entender que o acesso à informação é um direito universal, ou seja, toda informação produzida, guardada, organizada e gerenciada pelo Estado,

em nome da sociedade, é um bem público. Por exemplo, o artigo 19 do Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos, afirma que todo cidadão tem direito à liberdade de expressão, incluindo os direitos de procurar, receber e difundir informações e ideias de qualquer natureza, desde que a publicação de tais informações vise sempre agregar maior esclarecimento a um povo de um determinado Estado.

Dentre os 90 países que legislam sobre este direito, o Brasil define sua concepção de acesso à informação por meio da Lei nº 12.527/2011. Este marco regulatório firma o dever quanto à publicação de informações de interesse público para todas as organizações estatais, visando à configuração de um governo com um maior grau de participação da sociedade e dos cidadãos, em uma ampliada vivência da democracia.

Inobstante, a publicidade proposta no referido diploma encontra um contrapeso relevante quando se observa a necessidade de respeitar a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas. Além disso, as liberdades e garantias individuais se erigem enquanto outro fator restritivo à vontade política, sediada em publicizar as mencionadas informações. Exemplo bem representativo da tensão entre a publicidade e a privacidade ocorre quando a situação envolve o acesso a dados encontrados nos prontuários médicos.

No caso específico dos referidos prontuários, o regulamento brasileiro, a Lei de Acesso à Informação, condiciona o conhecimento dos dados do prontuário ao consentimento do paciente. Esta regra geral somente é flexibilizada, quando o sujeito a quem o documento se refere está física ou legalmente incapaz, e o documento for utilizado exclusivamente para o tratamento médico.

A justa posição dos valores em destaque (publicidade x privacidade) cria um desafio constante aos operadores do Direito, notadamente para os agentes políticos que integram os quadros do Poder Judiciário. O dilema pode ser observado quando são analisados acórdãos do Superior Tribunal de Justiça, nos quais se encontram firmados critérios jurídicos para solucionar conflitos entre o direito ao acesso à informação e o sigilo nos procedimentos e usos referentes aos prontuários médicos.

A importância da problemática dos usos do prontuário do paciente se alarga ainda mais na vida em sociedade. No caso do Brasil, esta afirmação é bastante

relevante considerando-se que a maioria dos cidadãos brasileiros possui um prontuário. Deste modo, os casos aferidos neste artigo demonstram que os valores relativos ao direito à informação e ao direito à privacidade, quando aplicados aos prontuários médicos, revelam a existência de um grande embate jurídico. Parte deste embate vem ocorrendo no âmbito do Superior Tribunal de Justiça, como bem evidencia a recente jurisprudência da citada corte.

Percebe-se a relevância jurídica e científica da análise da referida jurisprudência, tendo por base ensinamentos colhidos da doutrina e de referências contidas no ordenamento jurídico pátrio. O empreendimento realizado permitiu a elaboração de um texto com argumentos plausíveis e justificados, gerando uma conclusão adequada sobre a relevante questão.

Ao discutir a problemática utilizou-se o método dialético, o qual vê a realidade não como algo dado e estabilizado, mas procura identificar o processo, os conflitos existentes e as contradições envolvidas na análise de um problema de pesquisa, buscando, assim, notar as teses principais, suas contradições e possíveis soluções.

O texto inicia enfrentando o desafio de conceituar o prontuário médico, numa perspectiva jurídica. Em seguida, examina a relação entre o direito ao acesso à informação e ao sigilo, no ordenamento jurídico brasileiro, tendo por foco o caso dos prontuários médicos. E por fim, descreve e analisa a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça relativa aos prontuários médicos, no período de 2002 a 2017, objetivando revelar como a Colenda Corte vem equacionando o direito à privacidade e ao acesso à informação em tais casos.

1. PRONTUÁRIO MÉDICO

A palavra prontuário deriva do latim *promptuariu* que significa lugar onde se guarda aquilo que deve estar à mão, o que pode ser necessário a qualquer momento. De modo mais específico, o prontuário médico é definido no art. 1º, da Resolução nº 1.638/2002, de 9 de agosto de 2002 - Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina (CFM):

(...) documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo. (BRASIL, 2002, p.184)

Só foi possível chegar a tal conceito a partir de um longo processo de aperfeiçoamento dos prontuários médicos. O primeiro marco se deu com a institucionalização da Medicina Científica por Hipócrates, no séc. V a. C., tempo em que as anotações e comparações sobre as enfermidades, serviam para registrar, de forma empírica, o desenvolvimento da doença, as possíveis causas e a melhor forma de tratá-las.

Tal método continuou a ser utilizado por muitos anos. Todavia em 1880, o cirurgião Willian Mayo questionou o procedimento, pois cada médico registrava em ordem cronológica o atendimento a cada paciente, tornando extremamente difícil a localização das informações referidas, caso a caso. E, ainda, o paciente passava por vários médicos e as informações não eram compiladas. (COSTA, 2001).

Apesar da consistência dessa crítica, somente em 1907, na Clínica de Mayo, Minnesota, Estados Unidos, é que se começou a adotar o registro individual de cada paciente, e não mais um para cada médico. Logo este método espalhou-se ao redor do mundo e até hoje vem sendo adotado, mediante a exploração de novos procedimentos que visam a seu aperfeiçoamento, notadamente por meio do uso de novas tecnologias. (NUNES, PANARO e TONELLO, 2014).

Atualmente os prontuários de pacientes são concebidos não somente como o registro histórico de todos os sintomas que um paciente já sentiu em vida, mas como um acervo documental padronizado, referente ao registro de todos os cuidados médicos já prestados a um indivíduo. Merece destaque a seguinte afirmação acerca dos referidos prontuários:

Constituem um verdadeiro dossiê que tanto serve de análise da evolução da doença como para fins estatísticos que alimentam a memória do serviço e como a defesa do profissional caso ele venha a ser responsabilizado por algum resultado atípico ou indesejado. (FRANÇA, 2015, p.89)

Segundo os critérios adotados no citado Código de Ética Médica editado pelo Conselho Federal de Medicina, um prontuário só é considerado legal se contiver as seguintes informações: identificação do paciente, anamnese, diagnósticos, tratamentos efetuados, evolução diária do paciente, identificação dos profissionais que realizaram os procedimentos. Além disso, tratando-se de prontuários físicos, é obrigatória a legibilidade da letra do profissional, constando tanto a assinatura e o respectivo número do CRM. Em casos emergenciais, nos quais não seja possível a visualização do histórico clínico do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados que possibilitaram o diagnóstico definitivo.

Mediante o exposto, o documento gizado deve ser extremamente bem redigido e explicitado, pois qualquer falha em sua composição pode ocasionar sérios problemas jurídicos, o comprometimento das atividades do profissional e, mais grave ainda, danos irreversíveis a vida de um paciente.

O ambiente jurídico também percebe a importância dos prontuários para as pesquisas na área de saúde. Por oportuno, observe-se a seguinte lição sobre este objeto:

[...] documentos de extrema relevância, não somente no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento prescrito nas enfermidades de cada paciente que é atendido, como também são consideradas importantes fontes de informação a respeito de determinada patologia, seu histórico, desenvolvimento, prescrições, curas ou medidas paliativas, entre outras especificidades que a caracterizam (MOLINA E LUNARDELLI, 2010, p.4).

Os prontuários dos pacientes são documentos por demais úteis, não sendo recomendável restringir seu uso. Ao contrário, deve-se explorar, com cautela, as informações que podem ser utilizadas em pesquisas e artigos científicos para auxiliar outras pessoas que venham a passar pelo mesmo quadro. Sua utilização é tão relevante para pacientes, quanto para suas famílias; interessa tanto aos médicos quanto às próprias instituições de saúde privadas e públicas. Isto ocorre pois eles servem para comprovar a adequação e a qualidade dos procedimentos adotados na tentativa de recuperar a saúde ou a própria vida de uma pessoa.

Corroborar esta ideia a precisa lição do professor Genival Veloso de França:

Nunca admitir que o prontuário representa uma peça meramente burocrática para fins da contabilização da cobrança dos procedimentos ou das despesas hospitalares. Pensar sempre em possíveis complicações de ordem técnica, ética ou jurídica que possam eventualmente ocorrer, quando o prontuário seria um elemento de valor probante fundamental nas contestações sobre possíveis irregularidades. (FRANÇA, 2015, p. 89).

Percebe-se, assim, que os prontuários não influenciam somente a vida do paciente, mas também na carreira dos profissionais na área da saúde e das próprias instituições hospitalares.

Quando os dados são informados corretamente no prontuário médico, os enfermos podem aferir a qualidade do atendimento, do diagnóstico e do tratamento adequados, capazes de gerar a superação do quadro patológico de forma rápida e eficiente. Não ocorrendo tais qualidades, a prova da ocorrência de irregularidades, imperícias e imprudências igualmente vão ser provadas por meio de registros constantes nos aludidos documentos técnicos, em sede jurisdicional, na defesa dos interesses do paciente.

Por sua vez, os profissionais na área de saúde têm a responsabilidade de intervir e atuar nos quadros clínicos, relatando corretamente no prontuário o que observam e os procedimentos adotados. Dessa maneira, garantem a validade do diagnóstico e do tratamento efetuado, viabilizando a produção de laudos mais seguros. De modo semelhante, tais informações podem servir de prova acerca da conduta dos profissionais de saúde que atuaram num caso que venha a ser levado ao conhecimento e julgamento em um juízo ou tribunal.

Além dos profissionais na área de saúde e do paciente, tais registros são relevantes para as organizações de saúde. Nos hospitais, os registros médicos completos possibilitam a rotatividade maior de pacientes pela melhor compreensão das circunstâncias envolvidas no histórico de saúde dos pacientes. Podem ainda reduzir o uso indevido e repetitivo de aparelhos, otimizando a utilização de recursos da saúde, e permitir a intercomunicação de diversas áreas do conhecimento envolvidas no tratamento, já que o registro é um documento único e partilhado entre diversos profissionais com diferentes formações e saberes.

Acrescenta-se, ainda, que há como utilizar tais prontuários: a) como prova administrativa e financeira da prestação de serviços, ajudando na elaboração do faturamento de diversas instituições; b) enquanto fonte que auxilia o ensino e a pesquisa sobre enfermidades; c) como base de dados estatísticos para a formulação de políticas, programas, projetos e atividades na esfera da saúde pública, no enfrentamento de determinada enfermidade. Neste ponto, atente-se para o que afirma a Resolução CFM 1638/02: O prontuário é documento valioso para o paciente, para o médico que o assiste e para as instituições de saúde, bem como para o ensino, a pesquisa e os serviços públicos de saúde, além de instrumento de defesa legal. (BRASIL, 2002, p. 184).

Esta concepção se erige na ambiência do Estado Democrático de Direito nos moldes adotados pela República Federativa do Brasil, daí que precisa ser cotejada e conciliar-se com os preceitos firmados no art. 5º, inciso X, da Constituição Federal:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

X - São invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação; (BRASIL, 2016, p. 13)

Os traços acima referidos alargam os contornos sob os quais se edifica o entendimento acerca do prontuário médico, que passa a ser considerado, de um lado, como um documento que permite gerar os benefícios já citados aos pacientes, aos profissionais da área médica e às instituições de saúde, de outro, enquanto documento que tem como principal função a proteção da privacidade do sujeito-paciente a quem ele se refere.

Em síntese, a compreensão jurídica contemporânea acerca do prontuário médico permite afirmar que se trata de um documento capaz de gerar informações relevantes para a saúde e para o tratamento adequado de pacientes, todavia deve sempre respeitar o direito à privacidade de cada sujeito a quem o documento se refere.

A composição de tais vetores não é tarefa simples; bem ao contrário, contempla densa complexidade, representada num dualismo que se verifica de modo significativo

nas decisões colhidas em sede jurisdicional. Neste sentido, a jurisprudência do Superior Tribunal Justiça (STJ) exemplifica a permanente tensão entre certos pontos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação), que homenageiam o princípio da publicidade e os preceitos constitucionais dantes referidos e das resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) que se apegam à defesa da privacidade e da intimidade do paciente.

2. PRONTUÁRIO: DOCUMENTO GERADOR DE INFORMAÇÕES SIGILOSAS

Schopenhauer definiu a busca por conhecimento no mundo globalizado ao asseverar: “O saber humano se espalha para todos os lados, a perder de vista, de modo que nenhum indivíduo pode saber sequer a milésima parte daquilo que é digno de ser sabido”. (SCHOPENHAUER, 2009, p. 29). Esta tendência acentuou-se no século XXI, principalmente devido ao uso intensivo de novas tecnologias, as quais permitem adquirir uma quantidade imensurável de informações.

Hoje é possível obter conhecimento nas mais diversas áreas da ciência, por meio do acesso a um incontável número de dados. O domínio acerca desses saberes vem gerando um grande avanço nas pesquisas, que na saúde fundamentam o melhor entendimento sobre doenças (*ex vi*, AIDS e câncer). No mundo globalizado, o acesso a esse acervo permite uma melhor compreensão da diversidade cultural manifestada na contemporaneidade.

Ademais, esta constante busca pelo conhecimento vem gerando uma nova percepção nos cidadãos em seus respectivos países. Procura-se por um Estado Democrático de Direito que garanta uma participação popular efetiva, através do acesso à informação, utilizando como ferramenta principal as novas tecnologias da comunicação e informação (TICs).

Os cidadãos do mundo moderno almejam a existência de um Governo Eletrônico ou e-GOV, cujo principal objetivo seja implantar uma modernização dos serviços e gestões públicas, através do uso de novas tecnologias. Este objetivo somente pode ser alcançado mediante o compartilhamento de documentos de interesse coletivo que facultem ao povo adquirir informações, que tendem a gerar conhecimento. A

continuidade desta dinâmica tende a gerar as condições necessárias para a construção de um governo democrático, mais justo e que respeita os direitos de todos.

Dentre os países que se empenham em concretizar esta nova concepção, está o Brasil, que iniciou seus primeiros passos neste caminho em 1988 com a publicação de sua Constituição Federal. A Carta Política brasileira contém garantias aos mais diversos direitos e firma correspondentes deveres dos cidadãos. Por isso, o Texto Magno em destaque tem sido considerado um dos mais democráticos do mundo.

Vale ressaltar, a Constituição Federal de 1988 contém expresso dever do Estado quanto à garantia do acesso à informação aos cidadãos (Art. 5º). Regra geral, todos devem ter acesso a dados que estejam sobre o poder do Estado, notadamente aqueles que se referem a informações de interesse relevante para a população, devendo tais informes atender ao princípio da publicidade, mediante o uso de canais, espaços e locais de fácil acesso a todos os cidadãos.

Por isso, as mais diversas organizações estatais, no âmbito da federação brasileira, vêm disponibilizando documentos nas páginas da Internet sobre assuntos importantes para agregar mais entendimento a população sobre o cenário público do país. Como por exemplo, a página do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) no Facebook. (OLIVEIRA e RAMINELLI, 2014, p. 173).

Outro passo significativo dado pelo Brasil, visando à concretização de um Estado nacional com maior participação popular, foi a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que dispõe sobre as seguintes temáticas: acesso e divulgação da informação, modos e forma de requerer informação aos órgãos e entidades, a gestão de documentos sigilosos (conteúdos que não podem ser publicados) e como tratar casos em que este sigilo é negligenciado.

O mesmo diploma adota o conceito de Governo Eletrônico, baseando-se nos valores conexos à “Nova Gestão Pública” - em que há demandas sociais para um governo menos burocrático e mais eficaz – e, ao “Novo Serviço Público” - o qual prioriza a aproximação entre governo e cidadão.

Para que estas duas etapas fossem atingidas é imprescindível as contribuições das Tecnologias de Informação e Comunicação - TICs – pois isto tende a gerar a modernização das estruturas governamentais e, de modo mais amplo, permite

conquistar uma eficácia maior da administração pública e uma participação popular mais efetiva. Dessa maneira, a democracia ganha qualidade, via condições e práticas inerentes ao e-GOV, o que pressupõe a utilização de novas tecnologias, abrindo novos espaços para o debate público, numa perspectiva de um Governo Aberto.

A Lei do Acesso à Informação, de 18 de novembro de 2011, firma o ideal da transparência dos órgãos públicos integrantes da administração direta dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, e dos entes autônomos Ministério Público e Tribunal de Contas. Além destes, a nova ordem abrange as autarquias, as fundações públicas, as empresas públicas, as sociedades de economia mista e demais entidades controladas direta ou indiretamente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

O texto normativo em destaque é minucioso quanto às garantias do direito ao acesso ao determinar que a transparência deve abranger a publicação das mais diversas informações, em espaços de fácil acesso a todos os cidadãos. Esse comando vem sendo cumprido, em larga medida, mediante a utilização de novas tecnologias ou TICs, garantindo a transparência, colaboração e participação tanto do Estado quanto do cidadão, visando obter informações que permitam ao povo passar de sujeito passivo para coautor das políticas públicas.

Ademais, a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, procura trabalhar com dois tipos de transparência: a ativa e a passiva. A primeira acontece quando o Estado espontaneamente divulga informações de relevante interesse social. Para isso utiliza-se dos novos meios de informação propiciados pelas novas tecnologias, incentivando, assim, uma maior observação, questionamento e discussão sobre assuntos de interesse público. A segunda diz respeito ao fornecimento informações que são requeridas pelo cidadão, mediante a identificação e o esclarecimento do motivo, ou seja, que não são fornecidas à princípio pelo governo. Nestes casos, o cidadão deverá atender todo um protocolo, nos termos da norma jurídica em questão.

O art. 5º da Lei de Acesso à Informação corrobora e reitera esta ideia, com a seguinte locução: “É dever do Estado garantir o direito de acesso à informação, que será franqueada, mediante procedimentos objetivos e ágeis, de forma transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão”. Ou seja, todo documento que contiver

informações necessárias para o maior entendimento da administração pública por parte da população deve ser publicado.

Entretanto, a mesma lei determina, em seu art. 31, que as informações de caráter pessoal devem ser tratadas de forma transparente, respeitado o direito coato à intimidade, vida privada, honra e imagem das pessoas, bem como às liberdades e garantias individuais. Neste quadrante se colocam os prontuários médicos.

Deste modo manifesta-se um relevante dilema jurídico. A Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, permite por um lado o acesso à informação e por outro, estabelece que diversos documentos relativos ao indivíduo, como o seu prontuário médico, só podem ser visualizados por terceiros, mediante sua expressa autorização. Uma exceção à regra se dá em casos em que se utilizam informações de caráter pessoal em processos judiciais e para fins de pesquisas promovidas por organizações estatais. Todavia, estas informações só podem ser usadas com o devido respeito à dignidade do indivíduo.

Confirmando a existência deste dilema, Condeixa destaca que a lei em questão abriu um grande espaço para o confronto do direito ao sigilo e ao acesso à informação em diversas camadas do conhecimento. Afirma tal posição nos seguintes termos:

Essa lei [Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011] destina-se a regulamentar dispositivos da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) que dispõem sobre o direito de acesso à informação e sua restrição. A lei traz muitas inovações ao ordenamento jurídico brasileiro e toca questões políticas muito delicadas, razões pelas quais merece uma análise detida (CONDEIXA, 2012, p. 1).

Referindo-se ainda aos documentos relativos ao indivíduo inclusos na citada Lei de Acesso à Informação, destacam-se os prontuários médicos, pois estes se configuram como documentos sigilosos. Segundo o Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística (2005) prontuário médico é um documento: “que pela natureza de seu conteúdo sofre restrição de acesso” (ARQUIVO NACIONAL, 2005, p. 79).

A partir desta concepção é possível afirmar que os prontuários têm como função principal guardar as informações da vida médica de cada indivíduo, devendo o acesso a

tais dados ser restrito aos profissionais da área de saúde que obedeçam ao Código de Conduta Médica, afora o próprio paciente.

Por isso mesmo, reafirme-se, o acesso à informação de qualquer prontuário médico só poderá ser admitido sem o consentimento do paciente, quando o sujeito a quem o documento se refere estiver física ou legalmente incapaz, e o documento for utilizado exclusivamente para o tratamento médico.

Atente-se para outro ensinamento de grande valia quanto ao uso dos dados constantes nos prontuários: “[...] todo ser humano tem direito à privacidade e a confidencialidade das informações relacionadas com a sua própria pessoa” (GALVÃO e RICARTE, 2012, p.97). Assim, entende-se que o registro médico é sigiloso, pessoal, privado e confidencial, protegido tanto pela relação profissional, paciente-médico, quanto por normas expressas no ordenamento jurídico brasileiro, com destaque para as que se encontram no acervo editado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

A exemplo, tem-se a resolução 1997/2012 do CFM, de 9 de agosto de 2002: “[...] considera que o conteúdo do prontuário, lavrado pelo médico e pertencente ao paciente, é um documento amparado pelo sigilo profissional, respaldado pelo art. 5º, XIV da CF/88” (BRASIL, 2012, p. 149). Ou seja, mesmo que o prontuário do paciente possua informações vitais para a pesquisa médica, tais dados só podem ser usados, mediante procedimentos que respeitem o direito à privacidade do paciente.

A intimidade deve ser estimada pelo próprio indivíduo que a detém; só quem possui essa titularidade é que pode decidir sobre o modo de abrir mão de sua privacidade e a forma em que deve ocorrer a exposição de parte de sua vida particular. Ou seja, o exercício de liberdade se manifesta no revelar ou não revelar os assuntos da vida privada de cada indivíduo por si só, pois somente a pessoa pode lançar mão e fazer uso de informações que dizem respeito a sua particularidade, explorando os limites suportados pelo ordenamento jurídico a qual se mantiver vinculada. No caso dos prontuários médicos tal concepção é válida não só para o paciente, como também para os hospitais e para os próprios profissionais da saúde (ASTURIANO e REIS, 2013, p. 24).

Por fim, para que se possa entender a complexidade do dilema esposado, trabalhar-se-á o confronto entre o direito ao acesso à informação e à privacidade inerente ao prontuário médico, na jurisprudência do Superior Tribunal Justiça (STJ).

3. JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA SOBRE PRONTUÁRIOS MÉDICOS

O Poder Judiciário é um importante componente do Estado responsável pela solução de conflitos da sociedade e garantia de direitos aos cidadãos, sendo constituído por uma rede de essenciais organizações, bastando citar o Supremo Tribunal Federal (STF) e o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), como exemplos de sua grandeza.

Nesta malha institucional insere-se o Superior Tribunal de Justiça (STJ), criado pela Constituição Federal de 1988 - corte responsável por uniformizar a interpretação e aplicação da lei federal, tratando de matérias infraconstitucionais, em sede superlativa. Como define o próprio site do órgão: “É de sua responsabilidade a solução definitiva dos casos civis e criminais que não envolvam matéria constitucional nem a justiça especializada”. (BRASIL, 2014, p. 1).

O grande volume de casos julgados pelo STJ contempla a apreciação de recursos especiais, *habeas corpus*, casos de crimes de agentes políticos e tantos outros. O rol de temas atinentes à competência desta Corte Superior adensa ainda mais a relevância dos princípios do contraditório e da ampla defesa, oportunizando, por meio do devido processo legal a exposição de teses antagônicas e, portanto, excludentes entre si, na busca por uma composição e/ou conciliação de conflitos de interesse e a conseqüente recomposição da necessária estabilidade nas relações entre as partes conflitantes.

Por demais conhecida é a relevância das provas nos processos judiciais, vindo a se constituir um elemento fundamental na defesa dos postulados insertos nas petições endereçadas ao Poder Judiciário. No incontável elenco das provas incluem os prontuários médicos, que podem e devem ser usados para dirimir conflitos decorrentes de fatos e atos gestados na administração da saúde. Na esfera do STJ, estes prontuários têm servido para autenticar previdência rural (EREsp. nº 1.604.630/2016

STJ), comprovar crimes de lesão corporal de natureza grave (HC nº 397.877/2017 STJ), defender acusações feitas a profissionais da área de saúde (AI nº 547.864/2014 STJ), substituir o exame de corpo de delito (HC nº 316.722/2015 STJ), demonstrar relação de consumo (EREsp nº 1.369.828/2013 STJ) e comprovar violência doméstica (HC nº 295.979/2014 STJ).

O STJ, ao enfrentar especificamente o dilema entre as concepções do direito ao acesso à informação e os aspectos da privacidade do prontuário médico, editou o Informativo de Jurisprudência nº 0194, do dia 01 a 05 de dezembro de 2003:

Vítima de acidente de trânsito, após superada a convalescença - em que ficou no hospital desacordada e desassistida por seus familiares - procurou obter acesso aos prontuários, registros médicos, diagnósticos e esclarecimentos sobre os tratamentos, visto que passou a experimentar problemas de saúde por patologia contraída nas dependências daquela instituição, que culminou inclusive em sua aposentadoria. O hospital recusou, até quando notificado extrajudicialmente, qualquer acesso à documentação, alegando vedação do Código de Ética Médica. Então a recorrente propôs ação de exibição dos documentos e, em juízo, o hospital apresentou a documentação, mas o juiz deixou de condená-lo no pagamento das verbas de sucumbência, ao argumento de que o pedido foi atendido sem resistência. Esse entendimento foi confirmado pelo Tribunal a quo. A Turma proveu o recurso para condenar o hospital ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios, explicitando que os artigos citados do Código de Ética Médica não amparam a negativa ao acesso dos documentos requeridos, tratam apenas do sigilo médico contra terceiros. Sendo assim, o hospital deu ensejo à propositura da ação e, pelo princípio da causalidade, terá de suportar o ônus da sucumbência. (BRASIL, 2003, p. 3)

Depreende-se nesse caso que uma vítima de acidente de trânsito, ficou desacordada e desassistida por seus familiares. Após sair do hospital, passou a ter problemas de saúde decorrentes do mau atendimento recebido, o que culminou em sua aposentadoria por invalidez. A vítima requisitou registros médicos diversos do hospital quanto ao seu tratamento. O hospital não viu necessidade alguma na apresentação dos documentos, baseando-se no Código de Ética Médica. A vítima somente obteve o acesso aos dados contidos no prontuário, por meio de ordem judicial.

No caso, o STJ avaliou os fatos e os argumentos de ambas as partes e decidiu, primeiramente que, pelo fato de o hospital ter apresentado o prontuário em juízo, o direito havia sido satisfeito. No entanto, considerou remanescer a necessidade de pagamento de verbas de sucumbência, por parte do hospital, devido sua relutância em

atender ao pleito inicial do autor da ação. O quadro em destaque evidencia o embate conflituoso nas hostes do Poder Judiciário, entre o direito ao acesso à informação por parte do paciente e o sigilo médico que o hospital pretendia resguardar.

Nos votos dos Ministros componentes da mencionada Corte, veem-se estampados argumentos com base no Código de Ética Médica em franco desafio ao direito que o paciente de conhecer os procedimentos que lhe foram aplicados pela instituição, quando de seu tratamento. O hospital citou os arts. 102, 103 e 108 do Código de Ética Médica (2002), que dizem resumidamente que é dever do profissional da área médica resguardar informações pessoais do paciente, mesmo em casos em que o paciente é menor de idade ou veio a falecer.

Todavia, o voto vencedor esclarece que o próprio Código de Ética Médica (2002) em seus artigos 70, 71 e 112, autoriza a exibição dos documentos requeridos pela vítima. Alude que não poderia ter ocorrido a negação do acesso ao prontuário, e a consequente subtração das explicações necessárias à compreensão das condutas médicas adotadas. Logo, o hospital não poderia ter deixado de fornecer o laudo médico, principalmente pelo fato de a vítima ainda necessitar de tratamento. Portanto, a instituição de saúde deveria explicitar os atos executados pelos médicos quanto ao tratamento prestado.

O caso demonstrou que o Superior Tribunal de Justiça (STJ) foi capaz de enfrentar um problema complexo, conjugando argumentos baseados nas concepções do acesso à informação e do direito à privacidade. Caminhou para uma interpretação e aplicação do Direito de uma forma equilibrada.

O STJ também examinou e julgou a problemática apresentada neste artigo, no Informativo de Jurisprudência nº 0140, do dia 24 de junho ao dia 2 de agosto de 2002:

Instituição hospitalar impetrou MS, defendendo a tese de que haveria violação do sigilo profissional e abuso de autoridade se atendesse a requisição judicial para fornecer prontuário médico de paciente indiciado em processo criminal. A Turma negou provimento ao recurso, entendendo que, na espécie, o pedido da Justiça não ensejaria quebra de sigilo profissional, pois não visa a detalhes da doença ou informação que possa caracterizar violação da intimidade do indiciado, mas apenas saber quanto à internação do paciente, período e duração do tratamento hospitalar. (BRASIL, 2001, p.1).

Neste caso percebe-se que a instituição hospitalar não forneceu os prontuários médicos alegando haver a necessidade de manter o sigilo de informações médicas, ou seja, caso os documentos fossem utilizados, isto representaria uma conduta dos profissionais da área da saúde que contrariaria a sua ética e abusaria da figura de autoridade destes profissionais.

Entretanto, o voto do condutor do julgado, a que o informativo em questão se refere, afirma:

Na hipótese dos autos, não se deseja saber detalhes da doença, e sim quanto à internação e quanto ao período de manutenção do paciente no hospital, sem que tais informações possam ensejar quebra de sigilo profissional, o que ocorreria se se referisse a doença e complicações outras que pudessem envolver violação da intimidade (BRASIL, 2001, p. 3).

Ou seja, a requisição do prontuário médico pela justiça não visava nem a quebra de sigilo médico, nem o abuso da figura dos profissionais e, muito menos, qualquer invasão de privacidade do paciente, o qual era sujeito dos documentos médicos. Dessa maneira, percebe-se que tanto o Superior Tribunal de Justiça (STJ) quanto qualquer outra instância do Poder Judiciário, vêm entendendo que o acesso aos dados constantes nos prontuários do paciente somente deve ser admitido quando visam a resolução de questões objetivas, que ajudem a dirimir interesses e direitos conflitantes.

Com isso, nota-se que o STJ deve avaliar a problemática entre as concepções apresentadas pela Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011, de 18 de dezembro de 2011), e os aspectos do sigilo médico, representados pelo Código de Ética Médica, caso a caso, levando em consideração as peculiaridades demonstradas nos respectivos autos. Em outras palavras, dependendo dos fatos de cada situação, das provas, dos argumentos apresentados e da conduta da instituição hospitalar, do paciente e dos profissionais da área médica, a interpretação e o juízo de valor do Superior Tribunal de Justiça (STJ) podem variar.

Conclui-se que o STJ nos citados casos vem cotejando o direito ao acesso à informação e o direito à privacidade, ao exarar decisões sobre os usos dos prontuários médicos, que levam em conta os interesses dos pacientes, das instituições de saúde e de seus profissionais. Sendo assim, visa sempre viabilizar a produção de provas, com o

necessário resguardo da privacidade e da dignidade do ser humano, na tentativa de encontrar soluções para os conflitos de interesse, numa razoável e proporcional aplicação do Direito em situações semelhantes às previstas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido ao processo de globalização e das inovações tecnológicas é que a constante busca por informações se intensificou na sociedade. Esta busca envolve o acesso a documentos de diversas áreas do conhecimento, a exemplo dos prontuários médicos, na área de saúde. Os prontuários médicos são fonte de informação vitais para a pesquisa científica, assim como para importantes dados para as organizações governamentais. Todavia, o mesmo documento também se revela sigiloso, visando manter a privacidade do indivíduo a quem o documento se refere.

Para fixar os limites entre os princípios da informação e o da privacidade no ordenamento jurídico brasileiro foi editada a Lei de Acesso à Informação, de 18 de dezembro de 2011. Esta visa tanto incentivar a ampliação da publicidade dos dados e a participação popular no âmbito da Administração Pública estatal quanto garantir o controle da utilização de documentos sigilosos, como é o caso do prontuário médico.

Tal prontuário é regulamentado de modo ainda mais específico por meio de normas editadas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), mediante as quais se pode aferir dimensões éticas e técnicas inerentes às peculiaridades que este documento ostenta, na tentativa de compor os interesses de médicos, instituições de saúde e pacientes.

Este acervo de referências jurídicas contribui de modo decisivo para a operação do Direito no âmbito judicial, a exemplo do que vem ocorrendo no Superior Tribunal de Justiça (STJ). Nesta Corte observa-se que a valoração dos prontuários, não mais atende a estrita designação de pertencimento aos médicos, tais documentos vêm adquirindo uma nova configuração, enquanto passam a atender à qualificação de prontuários do paciente.

O que se vem demonstrando é que o STJ tem construído uma jurisprudência que busca garantir tanto aos pacientes, quanto aos médicos e às instituições hospitalares a oitiva de suas pretensões, conjugando conhecimentos atinentes aos prontuários e aos

procedimentos neles listados, em garantia do acesso ao Judiciário, no constante anseio de obter um quanto de justiça capaz de superar conflitos ao derredor da temática analisada.

Por fim, conclui-se que o debate proposto neste artigo se encontra aberto, passível a controvérsias e decisões variadas nas esferas administrativas e judiciais. Um caminho que pode minimizar as dimensões deste conflito é a adoção de medidas preventivas que se esclarecem a concepção e os modos de manipulação e uso dos prontuários. Isto pode ser alcançado pela difusão de informações sobre tais temáticas.

Um importante passo na construção desta conquista pode se dá face à adoção de uma norma técnica que torne obrigatória em toda unidade de saúde a prestações de informações ao paciente e aos agentes de saúde sobre os direitos inerentes aos prontuários médicos. Deste modo, estima-se alcançar a explicitação dos limites jurídicos básicos balizadores da elaboração, da manipulação e do acesso aos dados contidos nos citados prontuários. A difusão destes valores, ao longo do tempo, pressupõe a redução de conflitos e do acionamento de organizações e órgãos do poder judiciário (judicialização da saúde).

REFERÊNCIAS

ARQUIVO NACIONAL. **Dicionário brasileiro de terminologia Arquivística**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

ASTURIANO, G.; REIS, C. **Os reflexos do ciberdireito ao direito da personalidade: Informação VS. direito à intimidade**, Revista SJRJ, Rio de Janeiro, n.37, v.20, p.13-28, 2013.

BRASIL. **Atribuições do Superior Tribunal de Justiça (STJ)**. Disponível em: http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt_BR/Institucional/Atribui%C3%A7%C3%B5es. Acesso em: 4 de junho de 2018.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 2 de jun. de 2018.

_____. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Dispõe sobre o direito ao acesso à informação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12527.htm. Acesso em: 30 de mar. de 2018.

_____. Superior Tribunal de Justiça (STJ). **Jurisprudência em favor do direito à informação.** Recurso Especial nº 540.048. Relatora: Min. Nancy Andrichi. 2 de dezembro de 2003. Disponível em: www.stj.jus.br/docs_internet/informativos/RTF/Inf0194.rtf. Acesso em: 9 de maio de 2018.

_____. Superior Tribunal de Justiça (STJ). **Jurisprudência em favor do direito à informação.** RMS nº 14.134. Relator: Min. Eliana Calmon. Disponível em: www.stj.jus.br/docs_internet/informativos/RTF/Inf0140.rtf. Acesso em: 5 de maio de 2018.

_____. Superior Tribunal de Justiça (STJ). **Jurisprudência em que prontuário autentifica lesão de natureza grave.** Habeas Corpus nº 397.877. Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul e Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul. Relator: Min. Nefi Cordeiro. 5 de set. de 2017. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/505012106/habeas-corpus-hc-397877-ms-2017-0097078-0/inteiro-teor-505012116>. Acesso em: 12 de junho de 2018.

_____. Superior Tribunal de Justiça (STJ). **Jurisprudência em que prontuário autentifica previdência rural.** Recurso Especial nº 1.604.630. Instituto Nacional do Seguro Social e Elcioneide de Souza. Relator: Min. OG Fernandes. 10 de maio de 2017. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/457776887/recurso-especial-resp-1604630-pa-2016-0143431-7/decisao-monocratica-457776917?ref=juris-tabs>. Acesso em: 5 de maio de 2018.

_____. Superior Tribunal de Justiça (STJ). **Jurisprudência em que prontuário defende crimes de lesão corporal de natureza grave.** Agravo em Recurso Especial nº 547.864. Tiago Nunes Pessoa, Eliana Cristina de Souza e Município do Rio de Janeiro. Relator: Min. Gurgel de Faria. 12 de maio de 2017. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/466715459/agravo-em-recurso-especial-aresp-547864-rj-2014-0172772-1>. Acesso em: 10 de junho de 2018.

_____. Superior Tribunal de Justiça (STJ). **Jurisprudência em que prontuário demonstra relação de consumo.** Recurso Especial nº 1.369.828. Ministério Público do Distrito Federal e Territórios e Edmilson Sales Murici. Relator: Min. Rogerio Schiatti Cruz. 5 de abril de 2013. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/153372800/recurso-especial-resp-1369828-df-2013-0068464-8/relatorio-e-voto-153372809?ref=juris-tabs>. Acesso em: 10 de junho de 2018.

_____. Superior Tribunal de Justiça (STJ). **Jurisprudência em que prontuário substitui corpo de delito.** Habeas Corpus nº 316722. Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul e Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. Relator: Min. Feliz Fisher. 25 de fevereiro de 2015. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/178386718/habeas-corpus-hc-316722-rs-2015-0033898-2>. Acesso em: 5 de maio de 2018.

CONDEIXA, F.. **Comentários sobre a lei de acesso à informação**. Revista Jus Navigandi, Teresina, n. 3199, p.1-2, 2012. Acesso em: 29 de maio de 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código da Ética Médica. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

COSTA, C. G. A. da. **Desenvolvimento e avaliação tecnológica de um sistema de prontuário eletrônico do paciente, baseado nos paradigmas da World Wide Web e da engenharia de software**. Dissertação (Mestrado em Engenharia Elétrica) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001. Disponível em:<http://www.uel.br/projetos/oicr/pages/arquivos/Dissertacao_Claudio_Giulliano_PEP.pdf>. Acesso em: 5 de junho de 2018.

FRANÇA, G. V. de. **Medicina Legal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

GALVÃO, M. C.; RICARTE, I. L. **Prontuário do Paciente**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

MOLINA, L. G.; LUNARDELLI, R. S. A. **O prontuário do paciente e os pressupostos arquivísticos: estreitas e profícuas interlocuções**. Revista Informação & Informação, Londrina, n. 1, p. 68-84, 2010.

NUNES, R.; PANARO, A.; TONELLO, I.. **Prontuário do Paciente**: A questão do Sigilo e a lei de Acesso à Informação. Revista: Informação & Informação, Paraná, n.2, p.193 - 210, 2013.

OLIVEIRA, R.; RAMINELLI, F. **O direito ao Acesso à Informação na Construção da Democracia Participativa**: uma análise da página do Conselho Nacional de Justiça no Facebook. Revista Sequência, Florianópolis, n.69, p. 159 - 182, 2014.

SCHOPENHAUER, A. **A arte de escrever**. Porto Alegre: L&PM, 2009.