

O SIGILO DO PRONTUÁRIO MÉDICO E O DIREITO/DEVER DE INFORMAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA ABORDAGEM DIALÉTICA SOBRE O PODER DE REQUISICÃO DAS AUTORIDADES PÚBLICAS À LUZ DA TEORIA PRINCIPIOLÓGICA DE ROBERT ALEXY

THE CONFIDENTIALITY OF THE MEDICAL RECORDS AND THE RIGHT/DUTY OF INFORMATION IN PANDEMIC TIMES: A DIALECTIC APPROACH ABOUT THE POWER OF REQUISITION OF THE PUBLIC AUTHORITIES IN THE LIGHT OF ROBERT ALEXY'S PRINCIPIOLOGICAL THEORY

Aloísio Alencar Bolwerk 1
Josean Pereira de Sousa 2
Laís de Carvalho Lima 3

Doutor em Direito Privado pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Professor Adjunto de Direito da Universidade Federal do Tocantins (UFT) e Professor Permanente do Programa de Mestrado Interdisciplinar em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos UFT/ESMAT. Advogado.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2624550639155063>.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4229-4337>.
E-mail: bolwerk@uft.edu.br

Bacharel em Direito pela Faculdade Católica Dom Orione; Mestre em Gestão de Políticas Públicas pela Universidade Federal do Tocantins; Mestre em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos pela Escola Superior da Magistratura Tocantinense. Advogado.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1788501690515891>.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2666-7853>.
E-mail: josean@mail.uft.edu.br

Mestre em Prestação Jurisdicional em Direitos Humanos pela Universidade Federal do Tocantins - UFT e Escola da Magistratura Tocantinense - ESMAT. Analista do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (SJTO).
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3881952577196250>.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1965-0121>.
E-mail: lais.mpt@gmail.com

Resumo: Este artigo debate a relação entre o sigilo do prontuário médico, direito à intimidade, e o dever/direito de informação em tempos de pandemia, sob a perspectiva do poder de requisição de autoridades públicas, utilizando-se do sopesamento entre os princípios presente na Teoria da Colisão de Alexy, cujo afastamento se daria por autorização do paciente, dever legal ou por justa causa, conceito aberto a trazer dúvida se tais requisições, inclusive aquelas não precedidas de prévia jurisdição, teriam ou não a prerrogativa de acesso a informações em prontuários médicos. Trata-se de contribuição teórica, de recorte multidisciplinar, sob aplicação do método dialético. Por resultado, observou-se que há urgência e prevalência do dever de informação frente ao direito individual da intimidade, pois o sigilo médico não se sobrepõe à vida e à saúde, tendo em conta a realidade da COVID-19 e de informações ora requisitadas ao seu estudo e combate. Fundamenta-se a justa causa em verdadeiro estado de necessidade, não havendo se falar em reserva judicial. Sua abrangência se limitaria, entretanto, ao dever de custódia da autoridade requisitante: a confidencialidade quanto ao titular das informações.

Palavras-chave: Intimidade. Sigilo Médico. Dever de Informação. Poder de Requisição. COVID-19.

Abstract: This article debates the relation between the medical records confidentiality, right to privacy, and the duty / right to information in times of pandemic, from the perspective of the requisition Power of public authorities, using the weighing between the principles, present in Alexy's Collision Theory, whose removal would be given by authorization of the patient, legal duty or for just cause, a open concept to bring doubt whether these requests, including those not preceded by previous jurisdiction, would or would not have the prerogative of access to information in medical records. This is a theoretical contribution, with a multidisciplinary approach, under the application of the dialectical method. As a result, it was observed that there is an urgency and prevalence of the duty of information in front of the individual right to privacy, since medical secrecy does not overlap with life and health, taking into account the reality of COVID-19 and the information required to its study and combat. The just cause is based on a true state of need, and there is no mention of a judicial reserve. Its scope would be limited, however, to the custodian duty of the requesting authority: confidentiality as to the holder of the information.
Keywords: Intimacy. Medical Confidentiality. Duty of Information. Requisition Power. COVID-19.

Introdução

O presente artigo pretende debater, sob o método dialético, a relação entre o sigilo do prontuário médico e o dever de informação consubstanciado no poder de requisição de diversas autoridades públicas, sob o cenário da atual crise sanitária provocada pela COVID-19¹.

Em termos conceituais, o prontuário reflete todos os dados do paciente, incluindo resultados, procedimentos realizados, por fim, todo o registro médico do indivíduo. Nesse especial, pelo teor das informações contidas no documento, há de ser incluído entre os elementos de imersão mais íntima da pessoa, cuja violação encontra óbice constitucional pela proteção à intimidade, assim como garantia de privacidade ao paciente.

No âmbito especial do direito de personalidade, encontra-se a acepção de que a intimidade constitui direito cuja disponibilidade voluntária é possível em certas circunstâncias. Contudo, quanto ao sigilo do prontuário médico, rege-se por diversas normativas específicas, a citar sua regulação pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, cuja regra geral é a de sua inteira proteção, salvo específicas situações (Código de Ética Médica, arts. 102 a 109).

Sob tal realidade, encontram-se ocasiões em que as citadas informações são requisitadas por autoridades públicas, em momento processual ou não, sob a justificativa de serem elemento probatório indispensável à verdade real ou em nome de um interesse coletivo, oportunidade em que existe dissenso acerca do momento e circunstância ideal de exceção, se apenas em virtude de ordem judicial, diretamente em mão de perito médico credenciado ou somente com o consentimento do titular dos referidos dados.

De fato, e como diversos estudiosos aportam, inexistiria dever legal explícito que imponha ao profissional médico ou gestor de unidade de saúde a disponibilizar dados clínicos de pacientes, portanto, na ausência de “disposição legal respaldando a ordem da autoridade judiciária ou policial, ocorre constrangimento ilegal, porque ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei” (MARQUES, 2016, p.140).

Nesse caso, as informações requisitadas por juízes, por exemplo, só poderiam ser atendidas quando não violadoras do segredo médico. Por outro lado, como dito, é certo que não existe direito fundamental absoluto em nosso sistema de garantias individuais, e que alguns fatos interessam a toda coletividade, impondo assim a afastamento da proteção individual para salvaguardar a própria sociedade.

Nesse prisma, o direito à intimidade de paciente, considerando a essência do prontuário médico, é confrontado com o poder de requisição outorgado às autoridades públicas no exercício de atribuições igualmente constitucionais e no interesse da coletividade, principalmente sob uma perspectiva de direito à informação, nas circunstâncias da crise de saúde provocada pela pandemia da COVID-19.

Como sabido, a COVID-19 consiste em variação de coronavírus, surgida em 2019 na China, que se alastrou pelo planeta causando uma das maiores crises de saúde do novo século. No Brasil, embora a COVID-19 tenha sido classificada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, como pandemia, em março de 2020², o que significa a natureza recorrente e simultânea da transmissão em todo o mundo, já em fevereiro, por meio da Portaria nº 188 do Ministério da Saúde, declarou-se emergência em saúde pública de importância nacional.

Entre outras medidas, para além da declaração de estado de transmissão comunitária em território nacional, realizada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 454/2020, editou-se a Lei nº 13.979/2020, que estabeleceu por obrigatório o compartilhamento de informações essenciais e identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção, como medida de combate à propagação do vírus, assim como o atendimento prioritário aos pedidos de acesso a informação (Lei nº 12.527/2011), relacionados ao enfrentamento da COVID-19 (art. 6º).

Ademais, deve-se observar que a Lei nº 6.259/1975, regulamentada pelo Decreto nº 49.974/1961, já estabelecia “normas relativas à notificação compulsória de doenças”. Mesmo

1 Há, nos diversos estudos pesquisados, a identificação da patologia pelas denominações SARS-CoV-2, agente causador, Novo Coronavírus, já que variação deste, e COVID-19. No presente artigo, por questão didática, optou-se pela utilização exclusiva da nomenclatura COVID-19, em virtude da maior difusão pública da citada denominação.

2 <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>

no caso da COVID-19, em que, por hipótese, aplica-se a referida norma, vez seu alto poder de transmissão, há aparente conflito entre a intimidade, ou inviolabilidade da vida privada, e as ações públicas, seja de controle e fiscalização da patologia ou busca pela verdade real em processo judicial.

De fato, segundo visão meramente regulamentar, ao se requisitar informações de que não se conhece o teor e as consequências que podem resultar de sua divulgação, haveria de se observar o regramento legal sobre o tema e a aplicação dos princípios constitucionais de proteção à dignidade humana. Assim, a implicação legal decorrente da revelação de informações constitucionalmente sigilosas de prontuários de pacientes a diversas autoridades públicas, no atendimento de requisições pelos responsáveis pelo sigilo, sob a mesma perspectiva, pode confrontar com o direito à intimidade.

Tais excertos normativos alimentam a essência do presente artigo, vez que questiona qual seria a relação entre o sigilo do prontuário médico, calcado no direito à intimidade, e o dever/direito de informação em tempos de pandemia, isso tudo sob a perspectiva do poder de requisição de tais informações.

A abordagem dialética, percurso metodológico que se entende mais adequado a este esforço acadêmico, justifica-se por possibilitar uma visão dinâmica da realidade fática, sob um embate axiológico das contradições e conflitos identificados durante o enfrentamento do problema de pesquisa, a ponto de se coletar possíveis soluções a partir das teses defensivas identificadas.

Desta feita, a elaboração do presente artigo justifica-se pela necessidade de se pontuar a dimensão do poder requisitório de autoridades públicas no acesso às informações sigilosas para o cumprimento do ofício público, a citar o mapeamento, estudo e contenção do Novo Coronavírus (COVID-19) que, conforme dados oficiais, já ceifou mais de 512 mil vidas apenas no Brasil³.

As dimensões da intimidade e do dever de informação: discussões sobre o sigilo médico em tempos de pandemia

Como visto, certas autoridades públicas possuem a prerrogativa de requisitar informações para a instrução de processos da mais diversa ordem, comumente ligadas a um preceito coletivo e/ou voltadas a investigações criminais para a promoção da persecução penal pelo Estado. Nesse esteio, cita-se o Ministério Público, cuja atuação pré-processual envolve requisições de informações à investigação/convicção de fato relevante, autoridades policiais e mesmo a Defensoria Pública, em defesa dos hipossuficientes.

Assim, essas instituições que possuem poder requisitório, assegurado constitucionalmente, bem como nas leis infraconstitucionais que regem as suas organizações e carreiras, parecem atuar sob a presunção de não oponibilidade do sigilo profissional e do direito à intimidade do paciente frente às requisições, sob o fundamento de que suas prerrogativas buscam efetivar o interesse público e o bem da sociedade.

O prontuário do paciente, conforme expõe Ferreira *et al.* (2019, p.5) tem por característica o sigilo, além de ser documento “pessoal, privado e confidencial. Nele, estão registradas todas as informações pessoais referentes aos cuidados médicos e serviços prestados ao paciente, informações a respeito da sua saúde e a sua intimidade física e mental”, razão pela qual, mesmo sob uma finalidade transindividual, questiona-se a necessidade de busca pelas devidas proporções.

Destarte, deve-se analisar que esse poder de requisição, embora conferido sob o fundamento do interesse público, merece ser avaliado inicialmente sob a ótica do direito à intimidade do paciente e do dever de sigilo profissional.

O principal argumento para essa análise decorre de deveres impostos pelas regras de ética médica e pela própria Constituição Federal de 1988. Ao tratar da proteção aos dados do prontuário médico, o Código de Ética Médica, art. 89, consignou expressamente que “é vedado ao médico liberar cópias do prontuário sob sua guarda, salvo quando autorizado, por escrito,

3 Fonte: <https://covid.saude.gov.br/>. Número de mortes até o fechamento do presente artigo, em 23.05.2021.

pelo paciente, para atender ordem judicial ou para a sua própria defesa”. (CRM, 2009, s.p).

Nesses termos, tendo que preceitos éticos representam regras e comportamentos na vida em sociedade e buscam a realização do bem comum, poder-se-ia negar conflito entre as normas que deferem prerrogativas às instituições públicas de requisitar informações no interesse da coletividade e normas deontológicas que visam a manutenção da intimidade das pessoas.

Conforme Martins (2020), não há direito fundamental assegurado de forma absoluta, permitindo-se afastar direitos que conflitam com interesses coletivos, desde que legitimamente justificado e, em certos casos, após regular processo submetido à jurisdição. Alguns direitos estão resguardados pela função jurisdicional, por se tratarem de núcleo mais íntimo das pessoas e que não podem ser tocados pelo Estado sem que se assegurem as garantias individuais expressamente previstas no texto constitucional, em prol de se evitar arbitrariedades.

Dentre esses direitos de núcleo mais protegido está o direito à intimidade, que ganhou especial atenção na Constituição de 1988, inclusive prevendo reparação moral em caso de violação que afete a honra e a imagem das pessoas. Assim, quanto à intimidade do paciente, o Conselho Federal de Medicina (CFM) dispôs que o prontuário poderia ser fornecido quando requisitado por autoridade judicial ou por perito nomeado pelo juiz, nos termos do art. 89, §1º, do Código de Ética Médica.

Desta feita, percebe-se que, quanto a suposto embate entre acesso a informações potencialmente sigilosas de pacientes e direito à intimidade, a reserva de jurisdição foi estabelecida por requisito pelo CFM.

Conforme se observa, há sobre a proteção do sigilo médico uma visão de verdadeiro “patrimônio de ordem pública”, nele incluído a patologia descrita, suas circunstâncias de origem, inclusive aquelas que o paciente não possui intenção de divulgar.

Nesse sentido, ainda no tocante ao sigilo médico, existem três escolas doutrinárias. Nos termos do que relaciona Aragão (2020), a primeira, cunhada Absolutista, dispõe que o segredo médico possuiria natureza absoluta, não havendo voluntarismo em sua guarda. A segunda escola, chamada Abolicionista, inadmite a prevalência da proteção à intimidade em prejuízo a interesses coletivos. Por fim, sob uma visão intermediária, encontra-se a escola Eclética ou Relativista, para a qual deve haver sopesamento entre aspectos sociais e a relevância de interesses concretos, adotada, segundo a autora, pelo Código de Ética Médica e majoritariamente no Brasil.

Nota-se, a partir das digressões já realizadas, que o ponto central da discussão sobre o atendimento a requisições de autoridades públicas reside nas exceções que permitem ao médico revelar, por justa causa e dever legal, fato de que tenha conhecimento, registrado em ficha clínica ou prontuário, em virtude do exercício da profissão (CFM, 2009), elemento de relativização encontrado na norma reguladora.

Essa exceção foi prevista no art. 73 do Código de Ética Médica, porém a justa causa, de conceito indeterminado, pode gerar discussões sobre se a necessidade de promoção de interesses coletivos justifica ou não a quebra do sigilo do prontuário pelas autoridades públicas.

No passado, a exemplo, o STF já reconheceu a existência de constrangimento ilegal na exibição de prontuário, inclusive limitando tal apresentação apenas a perito credenciado, justamente em virtude da existência do sigilo pericial (RE nº 91.218-5/SP). Em igual sentido, o STJ, no REC nº 159527/RJ, condenou unidade hospitalar em dano moral pela exibição de prontuário médico a operadora de plano de saúde sem o assente do titular.

O que se observa, por regra geral, é que, pelo menos em condições de razoável normalidade, também considerando o lapso temporal das manifestações judiciais citadas, há na inviolabilidade do sigilo médico um caráter inicialmente absoluto, cuja relativização imprescindível da demonstração de interesse social relevante, tal como preleciona a perspectiva eclética adotada pelo CFM, conforme Aragão (2020).

Outro ponto a ser discutido diz respeito ao termo “dever legal”, pois o atendimento dessas requisições se constituiria em dever legal que impediria opor o sigilo e intimidade do paciente. De fato, ao analisar os preceitos legais, observa-se que a exceção não é liberalidade a qualquer situação que envolva o paciente, a citar o parágrafo único do próprio art. 73 do Có-

digo de Ética Médico, mas a manutenção do dever de sigilo, mesmo que sobre fato de conhecimento público ou cujo paciente tenha falecido, devendo o profissional declarar-se impedido.

Nesses termos, Drumond e Drumond (2010), indicam que, por constituir aspecto fundamental da intimidade, o sigilo médico deve ser guardado com fidelidade por quem exerce profissão regulamentada.

Assim, apesar de, a *priori*, parecer desarrazoado tal sigilo às autoridades públicas que buscam a realização de um bem comum, as normas que regulam o assunto tem como razão maior a privacidade, imagem e a honra do paciente, direito fundamental previsto no art. 5º, X, da Constituição Federal, vez que referido prontuário pode revelar detalhes de sua vida íntima e de terceiros que o paciente não deseja revelar, já que a análise de várias patologias exige um estudo minucioso da vida pregressa e privada do paciente.

Nesse contexto, a quebra de sigilo em desobediência aos preceitos constitucionais de proteção ao direito à intimidade, para além de eventual ilicitude, pode se revestir de abuso de autoridade por exercício abusivo do poder. É certo que no exercício das suas atribuições, as autoridades públicas têm como objetivo o atendimento às necessidades coletivas e nos limites conferidos pela lei.

Nesse sentido, Carvalho Filho (2017, p. 66) leciona que “se tais funções foram por lei cometidas aos agentes, devem eles exercê-las, pois que seu exercício é voltado para beneficiar a coletividade. Ao fazê-lo, dentro dos limites que a lei traçou, pode dizer-se que usaram normalmente os seus poderes”. (sic)

Com base no exposto, pode-se dizer que a autoridade pública age em conduta abusiva de duas formas: 1) quando atua fora dos limites de sua competência; 2) quando se afasta do interesse público que deve observar no desempenho de suas funções. No primeiro caso há atuação em excesso de poder e no segundo desvio de poder.

A definição de abuso de poder e suas modalidades indica que a quebra do sigilo de informações protegidas para assegurar a intimidade sem observância das prescrições legais configura-se mais frequentemente na perspectiva do excesso de poder do que do desvio de finalidade. No aspecto aqui tratado, tem-se como certo que as autoridades utilizam seu poder requisitório, em essência, com o fim de um interesse coletivo, a exemplo da atual perspectiva sanitária, em prol do monitoramento da disseminação da COVID-19.

Entretanto, ainda nesse aspecto, as informações não perdem seu caráter sigiloso, sendo, portanto, obrigatória a manutenção da confidencialidade dos dados fornecidos ao médico pelo paciente. Ademais, sob a visão do próprio CFM, informações que dizem respeito à intimidade estão sujeitas a reserva de jurisdição, não podendo nenhuma autoridade, senão aquelas expressamente autorizadas pelo juiz, terem acesso, sob pena de abuso.

[...] o prontuário médico é documento do paciente, que fica sob a responsabilidade da instituição de saúde ou do médico que o atende, os quais devem garantir supervisão permanente dos prontuários sob sua guarda, visando manter a qualidade e preservação das informações nele contidas.

No caso de requisição judicial, prescinde de autorização do paciente privado de liberdade. **O responsável pelo prontuário tem que atender a ordem judicial.** Neste caso, o responsável pela guarda do prontuário deve encaminhá-lo diretamente ao juízo requisitante (art. 89, caput e parágrafo 1º do CEM)⁴ (CFM, 2020, s.p) (grifo nosso).

Sob essa premissa, eventuais requisições de informações em prontuários, realizadas pelos órgãos não judiciais, extrapolariam os limites de suas competências, constituindo-se irremediável abuso na modalidade excesso de poder.

Inegável que o segredo médico é algo que acompanha o próprio exercício da profissão. Nas lições de Barros (1996, p. 7), “nem sempre o diagnóstico da moléstia ou da lesão física sofrida pelo paciente será o fato que este deseja manter em segredo. Em alguns casos, o que se pretende manter escondido do domínio público são as circunstâncias que ensejam o surgimento da moléstia ou da lesão”.

Contudo, em contexto internacional, principalmente considerando a dimensões da atual situação de saúde mundial, conforme o próprio Regulamento Sanitário Internacional aprovado pela Organização Mundial de Saúde, em vigor desde 2007, cuja natureza é de tratado, vinculando diversos países, inclusive o Brasil (Brasil, Costa, 2020), mas com texto revisado promulgado no país pelo Decreto nº 10.212/2020, encontra-se maior relativização da premissa de reserva judicial.

O art. 45 do referido Regulamento, volta-se ao tratamento de dados pessoais, informações de saúde eventualmente coletadas ou recebidas por determinado Estado Parte “que se refere a uma pessoa identificada ou identificável deve ser mantida confidenciais e processadas anonimamente conforme exigido pela legislação nacional”. Observa-se aqui, inclusive por uma questão de inviabilidade prática, que há possibilidade de sopesamento principiológico entre intimidade e dever de informação, independentemente de eventual autorização judicial.

Por óbvio, e com base em enfrentamento da dimensão da intimidade, parece admitir a natureza disponível das informações quando autorizadas pelo próprio paciente ou autorizadas judicialmente, inclusive considerando os posicionamentos jurisprudenciais aportados, além de manifestações do próprio órgão de fiscalização médica. De fato, quanto ao ordenamento nacional, observa-se a adoção de uma postura intermediária:

O Código de Ética Médica brasileiro [...] adota, símile ao ordenamento jurídico vigente no país, a escola doutrinária intermediária do sigilo profissional, preconizando como regra geral a sua inviolabilidade, como prescreve o Juramento hipocrático, excepcionando-se as situações de justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente. A situação de justa causa pode ser considerada como aquela em que sobressai o interesse de ordem política e social, autorizando a ruptura do sigilo em favor de interesses relevantes, enquanto o dever legal se encontra explicitado em normas jurídicas (DRUMOND, DRUMOND, 2010, p.3).

Entretanto, no tocante às relações dos citados direitos fundamentais, ou princípios constitucionais (intimidade e informação), há aparente colisão, pelo menos quanto aos limites interpretativos da mencionada justa causa, já que em tempos de crise sanitária o paciente pode não estar disponível à aquiescência e/ou não se encontrar factível/tempestiva a requisição judicial de cada um dos mais de 60 (sessenta) mil novos casos de COVID-19 por dia na urgência devida.

No tocante ao primado constitucional do direito à informação, tem-se que seu reconhecimento possui dimensões de ordem internacional, já que o art. 19 do Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos, internalizado no Brasil por meio do Decreto nº 592/92, dispõe que a todos é garantida a liberdade de expressão, cuja abrangência inclui “a liberdade de procurar, receber e difundir informações e ideias de qualquer natureza, independentemente de considerações de fronteiras, verbalmente ou por escrito, em forma impressa ou artística, ou por qualquer outro meio de sua escolha”.

A despeito da clara ressalva quanto ao respeito aos direitos e reputação das pessoas, aportada pelo instrumento internacional, na ordem interna, para além da garantia constante do art. 5º, X, da Carta Magna, a Lei nº 12.527/2011, que regula o acesso à informação, prevê, em seu art. 31, §1º, a natureza sigilosa e restrita de informações pessoais. No tocante aos prontuários médicos, cujo núcleo constitutivo integra informação pessoal, há claro condicionamento a prévia autorização (art. 31, §1º, I e II).

Conforme dispõe Rodrigues e Bentes (2019, p. 125), a referida norma “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 dupla finalidade, embora pareça contraditória, remonta a verdadeiro exercício de sopesamento, que Alexy (2012) chamaria Colisão de Princípios.

A norma, ao mesmo tempo em que garante proteção à intimidade, excepciona o direito ao prévio consentimento quando, entre outras, forem as informações necessárias ao diagnóstico de doenças ou realização de estatísticas e pesquisas científicas de evidente interesse público ou geral. Neste último, no caso, vislumbra-se a adequação de requisições públicas a serem observadas sob a justa causa.

No tocante à situação de pandemia, Marques (2016, p. 139) ressalta que, quanto às informações, “a lei impõe o dever de o médico comunicar às autoridades competentes os crimes de ação pública que independem de representação, e a constatação de moléstias infectocontagiosas”, novamente dando a entender que, em casos de risco público, mitiga-se o sigilo.

Conforme resume Brasil e Costa (2020, p.87), “tanto melhores serão as respostas quanto mais dialogadas e deferentes forem dentro do *framework* constitucional e internacional necessário para proteção do direito à saúde e por via de consequência do direito à informação”.

Em nossa jurisprudência, nas circunstâncias de risco de disseminação da COVID-19, o STJ, no HC 584494 SP/2020, em decisão monocrática do Ministro Ribeiro Dantas, deferiu requisição de relatório médico de paciente preso, como forma de provar se constaria com os requisitos para enquadramento como público de risco, considerando, além do potencial risco à saúde do paciente, a própria segurança dos demais encarcerados.

Tal exemplo sugere, quando de uma circunstância individual, a necessidade de sopesamento do caso concreto, a evitar irregularidades no trato com dados pessoais, sob pena do chamado *chilling effect*, ou seja, uma inibição ao exercício legítimo de direitos (ROCHA, DALESE, 2020), embora no caso se esteja falando de ordem judicial, cujo dever de observância é pacífico no âmbito do CFM, não obstante a manifestação de reticências, acaso outros meios de prova sejam suficientes a esclarecer a questão (Resolução CFM Nº 1.605/2000).

De fato, sobre tal proteção, há inclusive proposta de emenda à Constituição, visando a inserção da proteção de dados pessoais no rol de direitos fundamentais (PEC nº 17/2019). De qualquer sorte, pelo menos no tocante a grandes catástrofes com substancial interesse coletivo, a citar o controle e monitoramento da expansão da COVID-19, a proteção ao sigilo do prontuário médico, quanto a requisições pautadas na referida justa causa, revela-se pouco relevante, considerando, principalmente, os diversos instrumentos normativos internacionais e internos explorados.

No caso, pelo que se vê, assim como consta do próprio Regulamento Sanitário Internacional, a proteção ao sigilo do prontuário/intimidade, no caso de informações relevantes ao combate da COVID-19, deve se dirigir apenas à titularidade da referida ficha clínica, ou seja, mesmo com sua identificação perante as autoridades requisitantes, que portam dever de custódia, a expectativa é de confidencialidade, não havendo se falar em precedência de ordem judicial nesses casos.

O sopesamento entre princípios em Robert Alexy e a interpretação axiológica em tempos de pandemia: a necessária prevalência da vida e da saúde

Mesmo em momentos de normalidade sanitária, o exercício de vigilância é de extrema relevância às políticas de enfrentamento, principalmente no tocante a subsídios aos profissionais de saúde, que se localizam na linha de frente. No tocante à COVID-19, Xavier *et al.* (2020, p. 262) reitera que “o conhecimento da situação epidemiológica pode auxiliar no desenvolvimento de novos conhecimentos e, com isso, estratégias de intervenção podem ser aprimoradas”.

Nesse especial, as informações de prontuário médico, requisitadas por autoridades públicas, acerca, por exemplo, de metodologia de tratamento ao COVID-19, reações adversas, ou

de quadro geral do paciente após a recuperação, configurariam justa causa, a ponto de sobressair, no embate principiológico, o dever de informação.

Em suma, não existe direito absoluto, de forma que na colisão de direitos fundamentais, tais como a privacidade de um paciente e a necessidade de divulgação de uma moléstia grave e contagiosa como a COVID-19, há de se fazer a ponderação de interesses, sugerida aqui sob a perspectiva da teoria dos princípios de Alexy (2012), aqui instalado embate sob a perspectiva da justa causa.

Para o autor, acaso ocorra a colisão entre dois princípios, há de haver a prevalência de um deles, cujo significado não é a declaração de invalidade do outro, nem mesmo exceção, mas apenas uma precedência em relação às circunstâncias do caso. Assim, deve haver um “sopesamento entre os interesses conflitantes”, cuja finalidade é definir qual tem maior peso. Segundo Alexy (2012, p.95), embora traga à sua teoria a alcunha de colisão de princípios, “não se fala em “colisão”, mas de uma “situação de tensão” e de um “conflito”; e aquilo que colide e que é sopesado não é caracterizado como “princípio”, mas como “dever”, “direito fundamental”, “pretensão” e “interesse””.

Conforme se observa das circunstâncias da pandemia, principalmente em um contexto normativo, para além da urgência em se conhecer mais sobre a patologia, e descobrir para ela uma vacina, como ocorreu, há um conflito entre os preceitos fundamentais mencionados, vez que ora os flexibiliza, ora limita sua abrangência, tudo sob o fim de proteção coletiva.

Nesse contexto, a exemplo de flexibilização, cita-se a Lei nº 13.979/2020, que dispõe sobre medidas para o enfrentamento da COVID-19. Em seu art. 3º, III, prevê que ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, “as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, a **determinação de realização compulsória** de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos” (g.n.).

Em oposição, a MP nº 928/2020, que alterava a mesma lei, art. 6º-B, suspendia prazos e limitava acesso a informações públicas. Tal dispositivo, inclusive, foi objeto de três Ações Diretas de Inconstitucionalidades (ADIs 6347, 6351 e 6353), que defendiam, em síntese, que tal MP limitava o direito à informação, impedindo a fiscalização de ações relacionadas à COVID-19, que o sigilo de informações seria exceção, restrito aos casos de segurança nacional, além de afirmar que a Lei nº 12.527/2011 já trazia disposição adequada à situação de crise (art. 21).

De fato, nos termos do decidido pelo STF, acórdão publicado em 14 de agosto de 2020, o referido dispositivo legal não estabeleceria “situações excepcionais e concretas impeditivas de acesso à informação, pelo contrário, transforma a regra constitucional de publicidade e transparência em exceção, invertendo a finalidade da proteção constitucional ao livre acesso de informações a toda Sociedade”, reforçando o necessário sopesamento de Alexy.

De igual forma, Castro (2011, p.80), reitera que “seria absurdo que uma lei protegesse o interesse particular, embora de valor social, com prejuízo e dano para a coletividade. A vida em comum nas sociedades deve restringir direitos para evitar inconvenientes para outros direitos, mormente gerais.” (RT 562/409). Desta feita, inclusive sob a perspectiva dialética, no enfrentamento constitucional, quanto aos princípios fundamentais, há de ser adotado um verdadeiro exercício hermenêutico.

Na análise do conjunto sistemático da Constituição deve-se adotar a hermenêutica dos princípios [...] o momento histórico, as circunstâncias sócio-político-econômicas podem ter-se modificado. Então, os valores da sociedade, por terem sofrido alteração, reclamam interpretação adequada ao novo ambiente. Assim, um bem ou valor anteriormente tido como valioso pode já não possuir a mesma importância. [...] é um processo de “engenharia social”, marcado pela constante adaptação do direito à realidade mediante uma técnica de interpretação não apenas declaratória, mas constitutiva, produtiva e atualizadora (ROBORTELLA, PERES, 2020, p.80).

Conforme o mesmo autor, o estado de calamidade pública exige interpretação diferenciada dos direitos, sendo necessária a articulação harmônica de todo o conjunto constitucional, no caso da COVID-19, prevalência do interesse público sobre o individual.

Quanto esse exercício, Alexy (2012, p. 99) dispõe, no tocante ao embate principiológico, no caso informação e intimidade, que sua “lei de colisão”, fundamento de sua teoria dos princípios, refletiria a natureza de mandamento de otimização destes: “em primeiro lugar, a inexistência de relação absoluta de precedência e, em segundo lugar, sua referência a ações e situações que não são quantificáveis. [...] base para a resposta a objeções que se apoiam na proximidade da teoria dos princípios com a teoria dos valores”.

Entretanto, a problemática desses conflitos apontada pela teoria de Alexy se resolve com a aplicação das regras de hermenêutica, que segundo Ráo (1952), tem como objetivo investigar e coordenar sistematicamente os princípios e lei decorrentes para disciplinar a apuração do seu conteúdo, do sentido e das finalidades das normas jurídicas na sua aplicação e interpretação, utilizando-se de regras e processos especiais a fim de realizar na prática estes princípios e leis científicas.

Assim, conforme retrata Alexy (2012), como produto de todo sopesamento, realizado de forma adequada sob a ótica dos direitos fundamentais, possibilita-se a formulação de uma “norma de direito fundamental atribuída”, ou seja, com estrutura de regramento a que se submete o caso concreto.

De fato, tal reflexão é importante, pois, conforme se observa da relação sigilo do prontuário e dever de informação, tudo sob o plano de fundo da pandemia, há acerto quando Robertella e Peres (2020, p.82) afirmam que há “casos em que a contradição não está no conjunto normativo da Constituição, mas se revela apenas perante um caso concreto, no qual mais de um bem constitucionalmente protegido deve ser ponderado, reclamando a aplicação do ‘princípio da concordância prática’”.

No caso de informações de prontuários requisitadas ao combate da COVID-19, pode-se citar a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 672, proposta pela OAB em face de supostos atos omissivos e comissivos do Poder Executivo Federal, praticados no contexto da crise de saúde pública decorrente da pandemia da COVID-19.

Cita-se excerto de Decisão de deferiu parcialmente medida cautelar, proferida pelo Ministro Alexandre de Moraes:

Lamentavelmente, contudo, na condução dessa crise sem precedentes recentes no Brasil e no Mundo, mesmo em assuntos técnicos essenciais e de tratamento uniforme em âmbito internacional, é fato notório a grave divergência de posicionamentos entre autoridades de níveis federativos diversos e, inclusive, entre autoridades federais componentes do mesmo nível de Governo, acarretando insegurança, intranquilidade e justificado receio em toda a sociedade. [...] A Constituição Federal, em diversos dispositivos, prevê princípios informadores e regras de competência no tocante à proteção da saúde pública, destacando, desde logo, no próprio preâmbulo a **necessidade de o Estado Democrático assegurar o bem-estar da sociedade**. Logicamente, dentro da ideia de bem-estar, deve ser destacada como uma das principais finalidades do Estado a efetividade de políticas públicas destinadas à saúde. [...] **A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis** e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde⁵ (STF, 2020, s.p) (grifo nosso).

Embora se trate de debate em torno do exercício de competências pelos entes federados, há no contexto do *decisum* um reconhecimento da gravidade do momento, além da necessidade de adoção de todas as medidas possíveis ao seu combate, o que sumariamente se aplica ao objeto deste artigo, com ênfase no caso do exercício de sopesamento entre os primados constitucionais em colisão.

Ainda quanto à colisão entre princípios, para Mendes e Branco (2017, p.81), “há que se apurar o peso (nisto consistindo a ponderação) que apresentam nesse mesmo caso, tendo presente que, se apreciados em abstrato, nenhum desses princípios em choque ostenta primazia definitiva sobre o outro”.

Nesse sentido, e no caso concreto, o profissional de saúde está obrigado ao dever de sigilo dos dados inscritos em prontuário médico, pois a confidencialidade das informações fornecidas pelo paciente é protegida por normas constitucionais que asseguram o direito à intimidade. Para além da relação jurídica imposta, as informações sobre o paciente são externadas em atendimentos médicos com base na confiança que se estabelece na relação profissional-paciente, portanto protegida por valores éticos e morais.

Contudo, ao mesmo tempo, fala-se de requisição de informações das citadas fichas clínicas, ou prontuários, cujas informações são relevantes ao conhecimento e tratamento da doença. Cita-se, a exemplo, estudo realizado pela Universidade de Nova York, com a utilização de cerca de 900 prontuários médicos de pacientes, sobre o uso de hidroxiquina e zinco contra a COVID-19⁶, cujo teor justifica a precedência do dever de informação em relação ao sigilo sob o direito de intimidade, na modalidade justa causa.

Para Noronha (1987, p. 209) a referida justa causa, como fato incidental e liberatório da revelação do sigilo baseia-se em verdadeiro estado de necessidade, “devendo um ser sacrificado em benefício do outro; no caso, a inviolabilidade dos segredos deve ceder a outro bem interesse. Há, pois, *objetividades jurídicas* que a ela preferem, donde não ser absoluto o dever do silêncio ou sigilo profissional”.

Portanto, em exercício de sopesamento, encartado na teoria da colisão de Alexy, além da visão da problemática exposta sob uma perspectiva dialética, acampa-se na percepção de Robortella e Peres (2020, p.78), ao dispor que “com todo o respeito à opinião daqueles que apenas enxergam a letra do texto constitucional, sua interpretação exige lentes especiais, **especialmente à luz da calamidade**” (g.n).

Por conseguinte, entende-se que, sob o cenário da atual crise de saúde pública provocada pela COVID-19, há relação de precedência do dever de informação frente ao sigilo do prontuário médico, quando pautado no poder de requisição das autoridades públicas, encontrando-se por limite seu próprio dever de custódia e confidencialidade quanto à identificação do titular, não havendo se falar em negativa ou reserva judicial, já que configurada a justa causa.

Considerações Finais

O direito à intimidade deve ser assegurado no tratamento da relação médico-paciente, especialmente quanto às informações que constam do prontuário médico. Essas informações podem revelar situações e dramas vividos pelas pessoas, bem como podem causar graves danos em caso de se tornarem conhecidas por pessoas não autorizadas. Por outro lado, as autoridades públicas têm legítimo poder de requisição de informações, que devem ser atendidas, sob pena de responsabilização daqueles que recusarem seu fornecimento.

De fato, sobre a abordagem da problemática da aparente colisão entre os primados constitucionais da informação e intimidade, principalmente em tempos de urgência sanitária, trouxe o presente estudo a necessidade de uma perspectiva dialética, vez pressupor o entendimento do sistema normativo, sob um diálogo entre os citados princípios e sua axiologia.

Nesse especial, no tocante ao exercício do sopesamento entre os princípios, consistente na teoria de Alexy, constatou-se que o sigilo imposto ao médico só poderá ser afastado por autorização do próprio paciente, dever legal ou por justa causa. Ao termo justa causa, por ser conceito aberto, deve-se aplicar regra hermenêutica, vez trazer dúvidas se as requisições de

⁶ <https://jornaldebrasil.com.br/mundo/combinacao-hidroxiquina-zinco-pode-ser-eficaz-contra-COVID-19-diz-estudo/>

autoridades públicas, inclusive aquelas não constituídas de prévia jurisdição, teriam a prerrogativa ou não de acesso a informações contidas em prontuários de pacientes.

Nesse sentido, com base em arcabouço normativo interno e internacional, a exemplo do Regulamento Sanitário Internacional, observa-se que há urgência e prevalência do dever de informação frente a direito individual da intimidade, pois o referido sigilo médico não se sobrepõe à vida e à saúde, vez que se fala sob o enfoque da COVID-19 e de informações requisitadas ao seu estudo e combate. Fundamenta-se a justa causa em verdadeiro estado de necessidade, não havendo se falar em reserva judicial, limitando-se seu alcance, entretanto, pelo próprio dever de custódia das autoridades requisitantes das informações: a confidencialidade quanto à identificação de seu titular.

De fato, quanto ao arcabouço regulamentar, encontra-se condição para o acesso prévia autorização, seja judicial ou do próprio paciente. Contudo, por resultado, identificou-se que, tratando-se de cenário de crise sanitária, como o é a Covid-19, encontra-se na perspectiva relativista a orientação de desnecessidade de autorização judicial, vez que eventuais informações necessárias ao diagnóstico de doenças ou realização de estatísticas e pesquisas científicas constituem interesse público ou geral, portanto presente justa causa.

Por desdobramento do presente estudo, observa-se por reflexo das presentes conclusões o necessário debate acerca dos deveres ético-legais daqueles profissionais que, em virtude dos cargos que ocupam, exercem a custódia das referidas informações pessoais, e constituem o liame deste acesso às informações médicas a eventual dano à privacidade de seu titular.

Referências

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. São Paulo: Malheiros, 2012.

ARAGÃO, S. M. Abortamento criminoso, prova penal e sigilo médico: uma análise transdisciplinar. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v.9, p. 182-207, abr.-jun. 2020.

BARROS, M. A. Sigilo Profissional. Reflexos da violação no âmbito das provas ilícitas. **Justitia**, São Paulo, n.58, p. 17-32, jul.-set. 1996.

BRASIL. D. R. COSTA, R. C. T. C. **O direito à informação decorrente da pandemia de COVID-19 como um direito humano fundamental de realização imediata**. In: COVID-19: Ambiente e Tecnologia. Itajaí: Ed. da Univali, 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.979**, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm. Acesso em: 19 mai de 2021.

BRASIL. **Lei nº 12.527**, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em: 20 mai de 2021.

BRASIL. **Lei nº 6.259**, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm. Acesso em: 22 maio de 2021.

BRASIL. **Medida Provisória nº 928**, de 23 de março de 2020. Dispõe sobre a revelação de conteúdo do prontuário ou ficha médica. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/mpv/mpv928.htm. Acesso em: 19 mai de 2021.

BRASIL. **Decreto nº 10.212**, de 30 de janeiro de 2020. Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/decreto/D10212.htm. Acesso em: 19 mai de 2021.

BRASIL. **Decreto nº 592**, de 6 de julho de 1992. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Cívicos e Políticos. Promulgação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm. Acesso em: 20 mai de 2021.

BRASIL. **Projeto de Emenda à Constituição nº 17, de 3 de julho de 2019**. Altera a Constituição Federal para incluir a proteção de dados pessoais entre os direitos e garantias fundamentais e para fixar a competência privativa da União para legislar sobre proteção e tratamento de dados pessoais. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?coteor=1773684&filename=PEC+17/2019. Acesso em: 20 maio de 2021.

BRASIL. **CFM. CONJUR. Despacho nº 184**, de 7 de abril de 2020. Pessoas privadas de liberdade. Prontuário de saúde. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/despachos/BR/2020/184>. Acesso em: 18 mai. 2021.

BRASIL. **CFM. Resolução nº 1.931**, de 17 de setembro de 2009. Código de Ética Médica. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2021.

BRASIL. **CFM. Resolução nº 1.605**, de 15 de setembro de 2000. Dispõe sobre a revelação de conteúdo do prontuário ou ficha médica. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=96997>. Acesso em: 18 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo COVID-19 (2019-nCoV). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 4 fev. 2020. p. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 454, de 20 de março de 2020**. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 mar. 2020. p. 1.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário 91218-5 SP**. Segredo profissional. A obrigatoriedade do sigilo profissional do médico não tem caráter absoluto. Recorrido: Juiz de Direito da Vara Auxiliar do Segundo Tribunal do Juri de São Paulo. Relator: Min. Djaci Falcão, 16 de abril de 1982. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/912714/recurso-extraordinario-re-91218-sp>. Acesso em: 18 mai. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial 159527 RJ**. Sigilo médico. Ética médica. Prontuário. Clínica. Seguradora. Viola a ética médica a entrega de prontuário de paciente internado a companhia seguradora responsável pelo reembolso das despesas. recurso conhecido e provido. Recorrido: Clínica Médica Cirúrgica Botafogo S/A Hospital Samaritano. Relator: Min. Ruy Rosado de Aguiar, 29 de junho de 1998. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19853876/recurso-especial-resp-159527-rj-1997-0091690-1?ref=juris-tabs>. Acesso em: 18 mai. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Habeas Corpus 584494 SP**. Impetrado: Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Relator: Min. Ribeiro Dantas, 20 de agosto de 2020. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/919895868/habeas-corporus-hc-584494-sp-2020-0124282-2>. Acesso em: 18 mai. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental 672**. Trata-se de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental proposta pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil em face de atos omissivos e comissivos do Poder Executivo federal, praticados no contexto da crise de saúde pública decorrente da pandemia do COVID-19 (Coronavírus). Intdo: Presidente da República e Ministro do Estado da Economia. Relator: Min. Alexandre de Moraes. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF672liminar.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2021.

CARVALHO FILHO, J. S. **Manual de Direito Administrativo**. 31ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

CASTRO, A.P. Abortamento criminoso, prova penal e sigilo médico: uma análise transdisciplinar. **Revista da Escola Paulista da Magistratura**, p. 77-90, jul-dez. 2011.

DRUMOND, J.G.F.; DRUMOND, L. História clínica: aspectos ético-legais e jurisprudenciais do sigilo médico no Brasil. **Revista Sideme**, p. 1-8, jan.-mar. 2010.

FERREIRA, R.G. *at al*. Prontuário Médico: uma revisão bibliográfica. **Bioética Cremego**, Goiânia, v. 1, p. 2-8, 2019.

MARQUES, R.F.R. Requisição de prontuário ou ficha clínica no Brasil (Justiça, Ministério Público e Polícia) x Sigilo Médico. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 5 supl., p. 129-142, Dez. 2016.

MARTINS, Flávio. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo, Saraiva Jur, 2020.

MENDES, G.; BRANCO, P.G.G. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2017.

NORONHA, E. M. **Direito Penal**. v. 2. São Paulo: CETESC, 1981.

RÁO, Vicente. **O direito e a vida dos direitos**. v. 2. São Paulo: Max Limonad, 1952.

ROBORTELLA, L. C. A.; PERES, A. G.. **Interpretação Jurídica em tempos de pandemia**. In: O direito do trabalho na crise da COVID-19. Salvador: Juspodivm, 2020.

ROCHA, F.B. DALESE, P. A proteção de dados pessoais como um direito fundamental. **Jota**, Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/a-protecao-de-dados-pessoais-como-um-direito-fundamental-02092020>. Acesso em: 18 mai. 2021.

RODRIGUES, M.B.; BENTES, D.S. Conflito entre o sigilo e o acesso à informação: o caso dos prontuários médicos na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça. **Vertentes do Direito**, Palmas, v. 6, p. 108-128, 2019.

XAVIER, F. *at al*. Análise de redes sociais como estratégia de apoio à vigilância em saúde durante a COVID-19. **Estudos Avançados**, v. 34, p. 261-281, 2020.