**O segredo do estudante de medicina,**

**a sua vinculação ao dever de sigilo**

**e o direito em aceder e reutilizar informação de saúde.**

Rui GUIMARÃES 1,2, 3 Miguel GUIMARÃES 2,4, Nuno SOUSA 5,6 Amélia FERREIRA 3,7,8

1. MEDCIDS - Department of Community Medicine, Health Information and Decision. Faculty of Medicine of the University of Porto. Porto. Portugal.

2. Hospital Centre São João. Porto. Portugal

3. CISPFEM – Department of Public Health and Forensic Sciences and Medical Education. Faculty of Medicine of the University of Porto. Porto. Portugal.

4. President of the Portuguese Medical Association

5. President of the School of Medicine, University of Minho, Braga, Portugal

6. Director of the Clinical Academic Center (2CA), Braga, Portugal

7. Dean of the Faculty of Medicine of the University of Porto

8. Coordinator of the Council of Portuguese Medical Schools

 Corresponding author: Rui Guimarães e-mail: ruiguimaraes@med.up.pt

Palavras-chave: estudante medicina, dever de sigilo, acesso e (re)utilização, informação de saúde

Keywords: medical student, duty of confidentiality, access and reuse, health information



**Abstract**

The authors address the legal void that exists regarding medical student access to the clinical records and health information that local health centers hold under legal and institutional custody. They develop a legal thesis that configures the creation of medical student secrecy and its connection with the duty of confidentiality as assumptions that underlie the medical student's right to access and reuse health information. Medical students have the legitimacy to access health information and clinical records, as they bear an unequivocal informational, legitimate, constitutionally protected and sufficiently relevant need. They conclude that the legislature must join with university and hospital institutions to legally establish the concept of Medical Student Secrecy, its link to the duty of confidentiality and the right of the medical student to access and reuse health information. Furthermore, it must do so in a specific legal act and in the precise terms of the text approved unanimously by the Council of Portuguese Medical Schools, by the National Council of Medical Ethics and Deontology, by the National Council of the Medical Order and by the Bâtonnier of the said Order.

**Contexto:**

O acesso por parte de estudantes de medicina a informação de saúde, a registos clínicos, na posse e à guarda legal e institucional das unidades de saúde, é uma necessidade óbvia que decorre intrinsecamente da sua condição de estudantes de medicina e cuja prática é tão antiga quanto o ensino da medicina; o que mudou, foi o Mundo, e com ele o Direito.

Muitos advogam, sobretudo nos Estados Unidos da América, que esta questão do acesso por parte de estudantes de medicina aos registos clínicos, surge com o advento da informática. [1] Nada de mais errado. A questão do acesso por parte de estudantes de medicina aos registos clínicos dos doentes, não é uma questão informática. É uma questão jurídica. O que se trata, é de sabermos se o estudante, por ser estudante de medicina, tem ou não legitimidade, para aceder a registos clínicos, independentemente do suporte onde esses registos residem ser papel ou digital. A questão de fundo, não é dar *logins e passwords*. A questão de fundo é sabermos se o nosso ordenamento jurídico, tem (ou não), fundamentos que suportem e legitimem que a qualidade de se ser estudante de medicina, é condição, qualidade e função bastante, para enquadrar o acesso como um ato legítimo, constitucionalmente protegido, e suficientemente relevante, após ponderação, no quadro do princípio da proporcionalidade e de todos os direitos fundamentais em presença. [2]

A visão instrumental, que tem dominado este tema, colocando a tónica no plano da informática, limita a abordagem e desvia-nos das que são as verdadeiras questões:

Como compatibilizar o direito à privacidade, ao sigilo e à confidencialidade de um doente, com a necessidade de um estudante de medicina ter acesso a registos clínicos, como condição indispensável e inultrapassável, à sua formação? Como compatibilizar o direito à privacidade, ao sigilo e à confidencialidade de um doente, com o direito de ser estudante de medicina e com o direito de ensinar medicina?

Estamos a falar de direitos. E de Direito. Dos direitos dos doentes, do direito de aprender, do direito de ensinar e do direito de avaliar. Do direito de (re)utilizar registos clínicos, para fins educativos ou de investigação e desenvolvimento. Todos a convergir para o superior interesse, que é o de ensinar estudantes para que um dia venham a ser médicos. Uma equação em que todos beneficiam. Uma previsão estatuída na lei.

A condição de estudante de medicina, é uma condição específica, peculiar e distinta, com necessidades informacionais específicas, legitimadas pelo direito de adquirirem conhecimentos clínicos e científicos inerentes à sua condição e qualidade de estudantes de medicina, cuja função é, fundamentalmente, estudarem as ciências biomédicas e estabelecer a sua interface com as ciências clínicas. [3] Essa aprendizagem, faz-se por diferentes e variadas formas, sendo certo que o contacto com a intimidade dos doentes, não apenas é necessária, mas, mais do que necessária é imprescindível.

O ensino da medicina é um ensino diferente. O estudante de medicina, é, assim, um estudante diferente. Necessariamente. O dever de sigilo que o vai acompanhar pela vida fora, não tem início no seu primeiro dia como médico. Tem início, no primeiro dia que enquanto estudante contacta com um doente. Acresce, que o dever de sigilo do médico, não é maior nem menor, que o dever de sigilo do estudante de medicina. De igual modo, não é menor ou maior o direito à confidencialidade, do doente, relativamente ao estudante ou ao médico. Há sim, um mesmo dever de sigilo. Há sim, um mesmo direito à confidencialidade. Porque há apenas um direito à privacidade, constitucionalmente protegido, que obviamente não se altera, aumentando ou diminuindo o volume, em razão da qualidade de quem entra na esfera jurídica de outrem.

Na verdade, há que reconhecer, de forma expressa, pública e estatutária, o segredo do estudante de medicina, como precursor do segredo médico. Ambos segredos. Ambos destinados a garantir a privacidade dos doentes, como as duas faces de uma moeda: de um lado, *prima facie* o direito à confidencialidade, do outro, o dever de sigilo. O segredo médico, tem, pois, um precursor: o segredo do estudante de medicina. Numa lógica e numa cronologia factual por demais óbvias. Uma precede a outra. Têm os mesmos fundamentos jurídicos, porque visam a proteção do mesmo bem jurídico: a privacidade. Nenhum outro estudante, porque nenhuma outra profissão, entra de tal forma na intimidade do Ser Humano, como o estudante de medicina, cuja aprendizagem, onde também o contacto com os doentes é fundamental, fará dele um médico. [4] Nesse período de aquisição de conhecimentos, sobretudo a partir do momento em que o estudante de medicina inicia o contacto pessoal e direto com os doentes, a aprendizagem passa também pelo acesso aos registos clínicos dos doentes, condição indispensável e inultrapassável do processo de aprendizagem. [5]

Acresce, que a privacidade, é um bem jurídico com proteção constitucional, quer entre nós, quer em todos os ordenamentos jurídicos dos Estados-Membros da União Europeia, quer ainda, em documentos magnos do Parlamento Europeu e do Conselho, onde a privacidade do Ser Humano está numa escala que só tem um bem que lhe é superior: o valor vida do Ser Humano. Aliás, a privacidade é um bem jurídico colhido noutras latitudes jurídicas e geográficas fora da família romano-germânica dominante no espaço europeu, como é o caso dos Estados Unidos da América.

Todavia, a forma como tais acessos se têm vindo a concretizar, sem o pertinente e necessário enquadramento legal, mereceu, por parte do Conselho das Escolas Médicas Portuguesas, uma reflexão intelectualmente séria, abrangente, temperada pelo bom senso, e juridicamente assente no direito positivo, na doutrina e na jurisprudência.

Dessa reflexão foi possível concluir que a primeiríssima consideração que o acesso por parte de estudantes de medicina a informação de saúde, a registos clínicos, na posse e à guarda legal e institucional das unidades do sistema de saúde, nos merece, é que a substância da questão é eminentemente jurídica, isto é, trata-se de sabermos, se há, e no caso de haver qual é, o fundamento da legitimidade jurídica de um estudante de medicina para aceder a um registo clínico.

A tese defendida pelos autores, pelo Conselho das Escolas Médicas Portuguesas, e pelo Bastonário da Ordem dos Médicos, e que já recebeu o aplauso do Conselho Nacional de Ética e Deontologia Médicas, e do Conselho Nacional da Ordem dos Médicos, é que há fundamento para legitimar juridicamente o acesso, por parte de estudantes de medicina, a informação de saúde, a registos clínicos, na posse e à guarda legal das unidades do sistema de saúde do Ministério da Saúde.

O caminho, passa por instituir o segredo do estudante de medicina, a sua vinculação jurídica ao dever de sigilo, e enunciar os fundamentos e o direito positivo que legitimam o acesso. [6] O *modus faciendi,* encontra-se descrito, com detalhe e rigor, preocupações e cuidados, no texto, que pela sua extensão, constitui o apêndice número um ao presente artigo.

**O segredo do estudante de medicina e a sua vinculação ao dever de sigilo**

O estudante de medicina, nesse âmbito, qualidade, e funções, de tudo o que ouvir, presenciar ou tiver acesso, direto ou indireto, e que se relacione com informação de saúde, com registos clínicos, independentemente da pessoa estar viva ou já ter falecido, em nome da sua honra de estudante de medicina, e do direito à confidencialidade, à privacidade e ao sigilo dos doentes, de tudo guardará segredo, assumindo o segredo do estudante de medicina, como um segredo precursor do segredo médico que o futuro lhe reserva, ocorrendo a sua vinculação jurídica ao dever de sigilo, na exata medida e termos, que o segredo médico vincula o médico. Fica pois garantido, não apenas o direito à confidencialidade e à privacidade dos doentes a cujos registos clínicos aceder, mas também de quem contactar, no âmbito de uma consulta, de uma cirurgia, ou da aprendizagem de um ato, v.g. toque retal, que só praticando, vai perceber o que é a nodolaridade ou assimetria de uma próstata.

**Fundamentos do direito de acesso e (re)utilização da informação de saúde por estudantes de medicina** [7]

O direito de acesso e (re)utilização da informação de saúde por estudantes de medicina e a legitimidade que consente e fundamenta o acesso de um estudante de medicina a registos clínicos, a informação de saúde, na posse e à guarda legal e institucional das unidades de saúde, ocorre, imperativamente, no quadro da lei do acesso e (re)utilização, no respeito absoluto pelos direitos das pessoas singulares, e tem um duplo fundamento:

Por um lado, num interesse pessoal, direto, legítimo, constitucionalmente protegido e suficientemente relevante, no quadro do princípio da proporcionalidade, e de todos os direitos fundamentais em presença; e é pessoal e direto, porque tem impacto imediato na esfera jurídica do estudante de medicina.

Por outro, a legitimidade também encontra fundamento, num interesse em função da sua qualidade de estudante de medicina, que se traduz no cumprimento de incumbências académicas indispensáveis à sua formação universitária. [8] Perspetiva, em que esse interesse está, por conseguinte, justificado pelo exercício da sua qualidade e função de estudante: a informação é necessária em razão do desempenho daquelas funções, para esse desempenho e por causa desse desempenho. [9]

O estudante de medicina tem assim legitimidade para aceder a informação de saúde, a registos clínicos, na posse e à guarda das unidades de saúde, já que é inequívoco ser portador de uma necessidade informacional, legítima, constitucionalmente protegida, suficientemente relevante, todavia, uma necessidade vinculada, quer ao princípio da proporcionalidade, quer a todos os direitos fundamentais em presença, *maxime* aos direitos das pessoas singulares, sendo a confidencialidade garantida, pela vinculação jurídica do estudante ao dever de sigilo, em consequência do seu segredo de estudante de medicina.

Todo este pensamento, suportado na lei, especificamente na reutilização prevista para fins de ensino, representa em si a adoção de um novo paradigma no ensino da medicina, mais responsável e mais responsabilizante, e por isso, mais garantísta de todos os direitos, interesses e interessados em presença, todavia, um paradigma que reclama novas competências no ensino da medicina.

A lei vigente em matéria de acesso e reutilização, transpõe para o nosso ordenamento jurídico o conceito e a definição do Parlamento Europeu e do Conselho sobre o que é reutilização, afirmando que reutilização é a utilização por pessoas singulares ou coletivas, de documentos administrativos, para fins comerciais ou não comerciais, diferentes do fim inicial de serviço público para o qual os documentos foram produzidos. Ora, a informação de saúde, os registos clínicos, são, também por definição jurídica, documentos administrativos, constituindo informação que surge com o fim inicial de serviço público que é a prestação de cuidados de saúde, e que pode, e quanto a nós deve, ser reutilizada para fins diferentes daqueles para os quais foi produzida, concretamente fins educativos, o que cobre desde logo quer docentes quer discentes, ou a investigação e desenvolvimento, se quisermos reproduzir a lei *ipsis verbis*.

Na verdade, ao reconhecermos o direito de acesso, por reutilização, para fins educativos, aos estudantes de medicina, pelos mesmos motivos, razões e fundamentos, a lei, também reconhece o direito de os docentes reutilizarem informação de saúde, registos clínicos, para e nas suas funções de docência*.*

Tendo o nosso direito positivo em matéria de acesso e reutilização origem em Diretivas do Parlamento Europeu e do Conselho, e sendo o conceito jurídico de reutilização, uma definição daquelas entidades, conceito que os Estados-Membros transpuseram para os seus ordenamentos jurídicos, isto significa, que a tese por nós defendida para Portugal, pode ser viabilizada em vários Estados-Membros da União Europeia, dos quais citamos a título meramente exemplificativo:

Na Bélgica, a Diretiva 2013/37/UE foi transposta para a legislação belga, com a Loi C − 2016/09236 - *Loi relatif à la réutilisation des informations du secteur public*, de 4 de maio de 2016;no Chipre, a Diretiva 2013/37/UE foi transposta para a legislação cipriota através da Lei sobre a reutilização de informações do setor público de 2015 ; na Alemanha, a Diretiva 2013/37/UE foi transposta para a legislação germânica pela Lei *Erstes Gesetz zur Änderung des Informationsweiterverwendungsgesetzes vom 8. Juli 2015;* na Grécia a Diretiva 2013/37/UE foi transposta para a legislação grega, através da Lei 3448 para a reutilização de informações do setor público de 13/03/2006, publicada no boletim oficial do Parlamento Grego, *Efimeris Tis Kyvernisseos (FEKm Tefchos A) n.º 57 de 15/03/2006, pp. 0587-0598*; na Irlanda, a Diretiva 2013/37/UE foi transposta para a legislação irlandesa através do *Statutory Instruments I.S. n.º 525 of 2015,* instrumento estatutário foi publicado no *Iris Oifigiúil*, de 27 de novembro de 2015, pp. 1-12 ; em Itália, a Diretiva 2013/37/UE foi transposta para a legislação italiana, pelo Decreto Legislativo n.º 102 de 18/05/2015, publicado na *Gazzetta Ufficiale della Republica Italiana n.º 158 de 10/07/2015, pp. 1-7* , a qual rege a legislação Italiana sobre reutilização de informações do setor público; no Luxemburgo, a Diretiva 2013/37/UE foi transposta para a legislação do luxemburguesa com a *Loi du 23 mai 2016* publicada no *MEMORIAL Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg A – n.º 093, de 26/05/2016, pp. 1726-1727;* em Espanha, a Diretiva 2013/37/UE foi transposta para a legislação espanhola, com A Ley 18/2015 de 9 de Julho, Ley de modificación es la incorporación al ordenamento jurídico español de los cambios que ha introducido la Directiva 2013/37/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de junio de 2013, en el régimen de reutilización de documentos del sector público”; em França, a Diretiva 2013/37/UE foi transposta para a legislação francesa, com a Ordonnance n° 2016-307 du 17 mars 2016, a lei relativamente à reutilização da informação pública; já no Reino Unido, a *Re-use of Public Sector Information Regulation 2015 n.º 1415*, de 24 de junho, foi apresentada ao Parlamento em 25 de junho, tendo entrado em vigor em 18 de julho de 2015, de modo a enquadrar a legislação do Reino Unido com a Diretiva 2013/37/UE na União Europeia.

**Novas competências na educação médica dos estudantes de medicina**

As Faculdades/Escolas de Medicina, não podem continuar a desproteger os estudantes e futuros médicos, não incluindo noções elementares de direito na formação médica. O direito e os registos clínicos, são uma competência que tem de fazer parte da educação médica dos estudantes de medicina, não apenas na defesa dos direitos dos doentes, mas também porque os registos clínicos resultam da elaboração intelectual e material dos médicos, o que lhes confere desde logo um quadro de direitos para sua proteção individual. É pois obrigação inalienável da academia, [10] preparar os atuais estudantes de medicina, futuros médicos, [11]com competências elementares no domínio jurídico.

Abordar estes temas em unidades curriculares obrigatórias, como faz a Escola de Medicina da Universidade do Minho, ou instituir unidades curriculares, opcionais, para estudantes de medicina, onde se aborde o direito e os registos clínicos, é o princípio de um novo caminho, que a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto vai iniciar.

**Conclusões:**

É urgente, acabar com um vazio legal e pernicioso, porque indutor de práticas não apoiadas em princípios legais. O Conselho das Escolas Médicas Portuguesas, tomou a iniciativa, equacionou questões e apresentou soluções, no que é acompanhado pelo Bastonário da Ordem dos Médicos, pelo Conselho Nacional de Ética e Deontologia Médicas e pelo Conselho Nacional da Ordem dos Médicos.

Na verdade, é imperativo prosseguir com as novas referências na formação dos futuros médicos, [12] um novo tempo marcado por um paradigma de uma cultura de responsabilização dos estudantes e das instituições, com novas competências – transversais e transformadoras - na educação e formação médica dos estudantes de medicina, futuros profissionais.

Com a criação do segredo do estudante de medicina através da sua vinculação jurídica ao dever de sigilo, momento inédito, promissor, pedagógico e prévio ao segredo médico de que virão a ser titulares, estão criados os pressupostos que fundamentam e legitimam o acesso por parte dos estudantes de medicina, aos registos clínicos na posse e à guarda legal e institucional das unidades de saúde.

Tendo os ordenamentos jurídicos dos Estados-Membros, em matéria de acesso e reutilização, origem em Diretivas do Parlamento Europeu e do Conselho, e sendo o conceito jurídico de reutilização, uma definição daquelas entidades, conceito que os Estados-Membros transpuseram para os seus ordenamentos jurídicos, isto significa, que a tese por nós defendida para Portugal, pode ser viabilizada em vários Estados-Membros da União Europeia.

**Propostas:**

1. As instituições, quer hospitalares quer universitárias, devem criar condições, estabelecendo protocolos, para que o direito ocupe o seu espaço, quer regulando o acesso e (re)utilização dos estudantes de medicina aos registos clínicos, no quadro da Lei 26/2016, de 22 de agosto, quer como garante da proteção dos bens jurídicos, com especial relevo para os direitos e proteção das pessoas singulares, cuja preocupação e premência, o Parlamento Europeu e o Conselho, consignaram na DIRETIVA (UE) 2016/680 DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO de 27 de abril de 2016 relativa à proteção das pessoas singulares, regulamento que entrou diretamente em vigor em todos os Estados-Membros dia 25 de Maio de 2018. [13]
2. O poder legislativo, alicerçado numa ética da *Res Publica*, deve associar-se às instituições, universitárias e hospitalares, instituindo, por diploma legal, o segredo do estudante de medicina, a sua vinculação ao dever de sigilo e o direito do estudante de medicina em aceder e (re)utilizar informação de saúde. E deve fazê-lo, em diploma específico, nos precisos termos aprovados pelo Conselho das Escolas Médicas Portuguesas em 27 de outubro de 2017, de tal modo, que venha a ser parte integrante dos estatutos de todas as Escolas/Faculdades de Medicina portuguesas.

*Carpent tua poma nepotes.*

**Referências bibliográficas:**

[1] Catherine M. Welcher, *et al,* Barriers to Medical Students’ Electronic Health Record Access Can Impede Their Preparedness for Practice Acad Med. 2018;93:48–53.

[2] Assembleia da República, Lei 26/2016, 22 de agosto, que aprova o regime de acesso à informação administrativa e de reutilização dos documentos administrativos, Diário da República, 1ª série – Nº 160- 22 de agosto 2016 [2777-2788]

[3] McGowan JJ, Passiment M, Hoffman HM. Educating medical students as competent users of health information technologies: The MSOP data. Stud Health Technol Inform. 2007;129(pt 2):1414–1418.

[4] Wittels K, Wallenstein J, Patwari R, Patel S. Medical student documentation in the electronic medical record: Patterns of use and barriers. West J Emerg Med. 2017;18:133–136.

[5] Tierney MJ, Pageler NM, Kahana M, Pantaleoni JL, Longhurst CA. Medical education in the electronic medical record (EMR) era: Benefits, challenges, and future directions. Acad Med. 2013;88:748–752.

[6] Friedman E, Sainte M, Fallar R. Taking note of the perceived value and impact of medical student chart documentation on education and patient care. Acad Med. 2010;85:1440–1444

[7] DIRETIVA 2013/37/UE DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO, de 26 de junho de 2013 que altera a Diretiva 2003/98/CE relativa à reutilização de informações do setor público. Jornal Oficial da União Europeia 27.6.2013 PT L 175/1

[8] Comissão de Acesso aos Documentos Administrativos – Parecer nº 455/2016, de 22 de novembro

[9] Comissão de Acesso aos Documentos Administrativos – Parecer nº 398/2017, de 19 de dezembro

[10] Hammoud MM, Dalymple JL, Christner JG, et al. Medical student documentation in electronic health records: A collaborative statement from the Alliance for Clinical Education. Teach Learn Med. 2012;24:257–266.

[11] Peled JU, Sagher O, Morrow JB, Dobbie AE. Do electronic health records help or hinder medical education? PLoS Med. 2009;6:e1000069.

[12] American Medical Association. Creating the medical school of the future. <https://www>. ama-assn.org/education/creating-medicalschool- future. Published 2017. Accessed May 9, 2017.

[13] DIRETIVA (UE) 2016/679 DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO de 27 de abril de 2016 relativa à proteção das pessoas singulares. Jornal Oficial da União Europeia 4.5.2016 PT L 119/1