



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

### **Resolução nº 326/2012**

(Publicada no Diário Oficial do Estado em 13/12/2012, Cad. 4, p. 3)

***Dispõe sobre os procedimentos a serem observados pelos médicos e unidades de saúde na prestação de informações às autoridades públicas sobre pacientes vítimas de ato violento.***

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA – CREMEB no uso das atribuições conferidas pela lei 3268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº44045, de 19 de julho de 1958;

Considerando que a inviolabilidade do sigilo médico encontra amparo no artigo 5º, inciso X, da Constituição Federal, que tutela a intimidade e a vida privada do indivíduo;

Considerando a necessidade de proteger as informações confidenciais que são conhecidas pelos médicos quando do atendimento aos seus pacientes, de modo a preservar-lhes o interesse pessoal e o direito à intimidade;

Considerando que o paciente é o detentor das informações contidas no seu prontuário médico;

Considerando que as informações do prontuário pertencem ao paciente, devendo ser restringido seu acesso a terceiros com vistas à proteção do sigilo médico, todavia, sem causar dificuldades ou impedimentos às investigações de inquérito policial e de apuração de crimes pela Justiça;

Considerando que o ordenamento ético e jurídico nacional prevê situações excludentes de violação do segredo profissional;

Considerando que em face da ponderação dos princípios, o ordenamento jurídico brasileiro excepciona situações em que a necessidade de investigação e de obtenção de informações



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

acerca do atendimento prestado a vítimas de crime se sobrepõe à violação do dever de sigredo profissional do médico;

Considerando que a competência para realizar exame de corpo de delito é do perito oficial nomeado, conforme determina o artigo 159 do Código de Processo Penal;

Considerando o aprovado em sessão plenária de 05 de outubro de 2012.

#### RESOLVE:

Art. 1º - Em razão do interesse do Poder Público pelo restabelecimento da ordem jurídica, que dá origem às ações penais públicas incondicionadas, poderão ser fornecidas pelas unidades de saúde e pelos médicos às autoridades públicas (Delegado de Polícia, Juiz e Promotor do Ministério Público), sem que isso configure quebra de sigilo médico, informações sobre pacientes vítimas de ato violento.

Art. 2º - Tais informações devem restringir-se à qualificação do paciente e ao que possa contribuir tão somente para apuração dos fatos, como tipo de lesão sofrida, período de internação, incluindo o local onde foi encontrado, no caso de atendimento pré-hospitalar; não sendo de modo algum permitidas outras informações que comprometam a intimidade da vítima, a relação de confiança médico/paciente, o dever de sigilo ético-profissional que norteia a Medicina.

Parágrafo único – O médico na assistência pré-hospitalar de emergência, na assistência de emergência hospitalar, da assistência no centro cirúrgico aos pacientes vítimas de crime, deve seguir, para tanto, e na medida do possível, os procedimentos, constantes dos Anexos I, II e III.

Art.3º - Nos casos em que o paciente, vítima de ato violento, vier a óbito, somente as informações elencadas no artigo 2º desta Resolução poderão ser fornecidas.

Art.4º - Constitui motivo justo para a quebra do sigilo médico solicitação formulada pela autoridade Policial, Judicial ou Ministério Público quando o paciente, atendido na unidade



# CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

hospitalar, figurar como vítima de crime de ação penal pública, cujo processo independe de representação.

Art.5ª – Não constitui violação ética o fornecimento de informações pelos médicos e unidades de saúde às autoridades policiais, judiciais e ao Ministério Público, exceto aquelas que exorbitem as delimitações contidas no artigo 2º. Nesta hipótese, será imprescindível autorização expressa do paciente ou seu responsável legal, em documento que, obrigatoriamente, deverá constar do prontuário médico.

§ 1º - A autorização do paciente mencionada no *caput* deste artigo deverá ser promovida conforme modelo de Termo de Consentimento, constante do anexo IV.

Art.6º - A presente resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Salvador, 10 de dezembro de 2012.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses  
Presidente

Cons. Jorge R. de Cerqueira e Silva  
1º SECRETÁRIO



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

## Anexo I

### PROCEDIMENTO PARA COLETA, PRESERVAÇÃO, CUSTÓDIA E DESTINAÇÃO DA PROVA PERICIAL NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA PRE-HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA:

1. O profissional, deve finalizar todos os procedimentos de assistência prioritários para o suporte básico ou avançado de vida.
2. Uma vez estabilizado o status e estabelecido o monitoramento de acompanhamento do paciente em deslocamento, deve, o profissional, preservar supostos vestígios que possam ser coletados pela perícia com o envolvimento das mãos da vítima em saco plástico.
3. No caso da necessidade do uso do dedo para monitoramento da saturação de O<sub>2</sub>, utilizar dedo da mão não dominante (se o indivíduo for destro, utilizar dedo da mão esquerda).
4. Não sendo necessário o uso de qualquer procedimento de assistência médica, as mãos deverão estar protegidas com saco plástico todo o tempo possível.
5. No caso de ocorrer óbito da vítima na fase pré-hospitalar, o corpo deverá manter-se com suas vestes e com as mãos protegidas em saco plástico.
6. Ainda na hipótese do óbito na fase pré-hospitalar, utensílios e objetos encontrados nos bolsos, assim bem como adornos devem ser coletados num saco plástico apropriado que deve ser selado e individualizado, recebendo uma etiqueta com identificação, contendo a data da recolha, os dados de identificação da vítima, o nº de controle do posto policial e o nome de quem realizou o acondicionamento. Estes pertences deverão ser especificados, numerados, quantificados e preservados junto com o corpo do periciando.
7. Ocorrendo óbito nesta fase, o corpo deverá ser preservado em saco plástico selado e individualizado com etiqueta de identificação com data, identificação, número de controle policial e quem realizou o acondicionamento.
8. Todos os procedimentos invasivos usados tais como punções venosas e outras intervenções às quais foi submetido, devem constar nos registros clínicos e nenhum destes materiais resultantes da aplicação das medidas de terapêutica invasiva (ex. sondas/cateteres) devem ser retirados.
9. A entrega dos materiais coletados durante os procedimentos deverão ser entregues pelo servidor indicado na tarefa ao Coordenador dos Postos Policiais Hospitalares. Na ausência de postos policiais os materiais serão recolhidos pelas delegacias territoriais correspondentes a área das unidades de saúde, através pelo servidor designado pelo delegado titular.



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

## Anexo II

### PROCEDIMENTO PARA COLETA, PRESERVAÇÃO, CUSTÓDIA E DESTINAÇÃO DA PROVA PERICIAL NO ÂMBITO DO PRONTO ATENDIMENTO E SALAS DE EMERGÊNCIAS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE:

1. O profissional, deve finalizar todos os procedimentos de assistência prioritários para admissão e encaminhamento intra hospitalar.
2. Uma vez estabilizado o status e estabelecido o monitoramento de acompanhamento do paciente em assistência emergencial, deve, o profissional, preservar supostos vestígios que possam ser coletados pela perícia com o envolvimento das mãos da vítima em saco plástico.
3. No caso da necessidade do uso do dedo para monitoramento da saturação de O<sub>2</sub>, utilizar dedo da mão não dominante (se o indivíduo for destro, utilizar dedo da mão esquerda).
4. Não sendo necessário o uso de qualquer procedimento de assistência médica, as mãos deverão estar protegidas com saco plástico todo o tempo possível.
5. No caso de ocorrer óbito da vítima na fase emergencial, o corpo deverá manter-se com suas vestes e com as mãos protegidas em saco plástico.
6. Ainda na hipótese do óbito na fase pré-hospitalar, Utensílios e objetos encontrados nos bolsos, assim bem como adornos devem ser coletados num saco plástico apropriado que deve ser selado e individualizado, recebendo uma etiqueta com identificação, contendo a data da recolha, os dados de identificação da vítima, o nº de controle do posto policial e o nome de quem realizou o acondicionamento. Estes pertences deverão ser especificados, numerados, quantificados e preservados junto com o corpo do periciando.
7. Ocorrendo óbito nesta fase, o corpo deverá ser preservado em saco plástico selado e individualizado com etiqueta de identificação com data, identificação, número de controle policial e quem realizou o acondicionamento.
8. Todos os procedimentos invasivos usados tais como punções venosas e outras intervenções às quais foi submetido, devem constar nos registros clínicos e nenhum destes materiais resultantes da aplicação das medidas de terapêutica invasiva (ex. sondas/cateteres) devem ser retirados.
9. A entrega dos materiais coletados durante os procedimentos deverão ser entregues pelo servidor indicado na tarefa ao Coordenador dos Postos Policiais Hospitalares. Na ausência de postos policiais os materiais serão recolhidos pelas delegacias territoriais correspondentes a área das unidades de saúde, através pelo servidor designado pelo delegado titular.



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

### Anexo III

#### PROCEDIMENTO PARA COLETA, PRESERVAÇÃO, CUSTÓDIA E DESTINAÇÃO DA PROVA PERICIAL NO ÂMBITO DO CENTRO CIRÚRGICO:

1. O profissional, deve finalizar todos os procedimentos de assistência prioritários para o procedimento cirúrgico.
2. Uma vez estabilizado o status e estabelecido o monitoramento de acompanhamento do paciente em cirurgia, deve, o profissional, coletar, acondicionar, identificar e encaminhar supostos projéteis de arma de fogo ou outros artefatos encontrados na anatomia topográfica da lesão, que possam ser coletados sem prejuízo ao prognóstico do paciente e devem ser coletados num saco plástico apropriado que deve ser selado e individualizado, ter uma etiqueta com identificação, a data da recolha e os dados de identificação da vítima nº de controle do posto policial e nome de quem realizou o condicionamento e encaminhado às autoridades policiais locais. Procedimento análogo ao do encaminhamento de peças cirúrgicas ao laboratório de anatomia patológica.
3. Antes de coletar, fixar a amostra. A fixação poderá ser realizada através de fotografia digital.
4. O projétil deve ser manipulado com pinça com gaze ou ponta de borracha para evitar que sofra alterações durante o manuseamento.
5. O projétil não deve ser colocado em recipiente metálico.
6. No caso da necessidade do uso do dedo para monitoramento da saturação de O<sub>2</sub>, utilizar preferencialmente, o dedo da mão não dominante ( se o individuo for destro, utilizar dedo da mão esquerda).
7. Não sendo necessário o uso de qualquer procedimento de assistência médica, as mãos deverão estar protegidas com saco plástico todo o tempo possível.
8. No caso de ocorrer óbito da vitima no centro cirúrgico, o corpo deverá manter-se, se possível, com as mãos protegidas em saco plástico.
9. Ainda na hipótese do óbito nesta fase, projéteis de arma de fogo ou outros objetos encontrados no corpo devem ser coletados conforme orientação do item 2.
- 10 Ocorrendo óbito nesta fase, o corpo deverá ser preservado em saco plástico selado e individualizado com etiqueta de identificação com data, identificação, número de controle policial e quem realizou o acondicionamento.



# CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

11. Todos os procedimentos invasivos usados tais como punções venosas e outras intervenções às quais foi submetido, devem constar nos registros clínicos e nenhum destes materiais resultantes da aplicação das medidas de terapêutica invasiva (ex. sondas/cateteres) devem ser retirados.

12. Os materiais coletados durante os procedimentos deverão ser entregues pelo servidor indicado para a tarefa ao Coordenador dos Postos Policiais Hospitalares. Na ausência de postos policiais os materiais serão recolhidos pelas delegacias territoriais correspondentes a área das unidades de saúde, através pelo servidor designado pelo delegado titular.





**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

#### Anexo IV

##### “Termo de Consentimento

Autorizo o médico e/ou Unidade de Saúde a prestar informações relativas a assistência médica que me foi prestada à autoridade (\_\_\_\_\_), ora requerente com vistas a apuração de suposto ilícito penal, podendo, inclusive ser fornecidas as informações solicitadas e as cópias dos documentos que integram o prontuário médico.”

