protocolo@cremeb.org.br
71 3339-2800
www.cremeb.org.br

PARECER CREMEB Nº 08/2026

(Aprovado em Sessão Plenária de 08/10/2026)

PROCESSO CONSULTA nº 000009.10/2026-BA

ASSUNTO: Perícia médico-legal em pacientes hospitalizados. Acesso a informações clínicas e prontuário médico. Sigilo profissional. Consentimento. Paciente incapaz. Preservação de vestígios. Limites entre atividade assistencial e atividade pericial.

RELATOR: Cons. Emerentino Elton Sousa de Araujo

EMENTA: PERÍCIA MÉDICO-LEGAL. PACIENTE HOSPITALIZADO(A). MÉDICO(A) PERITO(A) OFICIAL. PRONTUÁRIO MÉDICO. SIGILO PROFISSIONAL E DIREITO À INTIMIDADE. DISTINÇÃO ENTRE ACESSO AO(À) PACIENTE PARA EXAME PERICIAL, PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS.

DA CONSULTA

Trata-se de consulta realizada por perito médico legista questionando a possibilidade ética e jurídica de o médico perito oficial, no exercício regular de suas atribuições médico-legais, ter acesso ao prontuário hospitalar ou a informações clínicas pertinentes de paciente submetido a exame de corpo de delito, especialmente quando este se encontra sedado, inconsciente ou impossibilitado de manifestar validamente sua vontade. Relata-se que, na prática, médicos assistentes, plantonistas e instituições hospitalares têm, por vezes, negado o fornecimento dessas informações com fundamento no dever de sigilo profissional, no Código de Ética Médica, na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e na ausência de autorização expressa do paciente, de seu representante legal ou de ordem judicial. Argumenta que tais restrições podem dificultar, limitar ou mesmo inviabilizar a adequada realização da perícia oficial e a elaboração do respectivo laudo. Diante disso, solicita manifestação do CREMEB acerca da possibilidade de compartilhamento, com o médico perito oficial, das informações clínicas estritamente necessárias ao objeto da perícia, independentemente de autorização expressa do paciente, bem como esclarecimento sobre eventual caracterização de quebra indevida de sigilo médico pelo profissional assistente ou pela instituição de saúde que as forneça.

A consulta suscita, essencialmente, as seguintes questões: 1) A condição de médico perito oficial, no exercício regular de suas atribuições, constitui fundamento suficiente para acesso direto ao prontuário hospitalar? 2) É eticamente admissível o fornecimento de informações clínicas específicas, pertinentes ao objeto da perícia, independentemente de consentimento do paciente ou determinação judicial? 3) A sedação, inconsciência ou impossibilidade temporária de manifestação da vontade modifica as exigências relativas à proteção do sigilo profissional? 4) Quais são os limites da colaboração exigível dos médicos assistentes e das instituições hospitalares com a atividade médico-pericial? 5) Em quais circunstâncias o fornecimento de informações protegidas poderá caracterizar violação ética do dever de sigilo?

FUNDAMENTAÇÃO

A primeira premissa para solução da consulta é reconhecer que assistência médica e atividade médico-pericial são funções legítimas, mas teleologicamente distintas. A relação assistencial é orientada pelo cuidado, prevenção, diagnóstico, tratamento, alívio do sofrimento e proteção dos interesses clínicos do paciente. A perícia, por sua vez, possui finalidade avaliativa e probatória, buscando esclarecer tecnicamente fatos destinados a subsidiar uma autoridade ou um processo.

A Resolução CFM nº 2.430/2025 explicita essa diferença ao afirmar que o médico perito atua com imparcialidade e pode analisar documentos, prontuários e exames relacionados ao objeto pericial. O artigo 9º, III, autoriza-o a solicitar documento médico ou técnico necessário à elucidação da matéria. Em ações judiciais, o artigo 10 prevê, inclusive, que o perito possa requerer ao juízo que determine o encaminhamento do prontuário.

Há, entretanto, uma distinção jurídica essencial entre a legitimidade do perito para solicitar determinada informação e a existência de fundamento jurídico para que o médico assistente ou a instituição responsável por sua guarda a forneça. O poder-dever do perito de solicitar informações necessárias ao esclarecimento da matéria não equivale, automaticamente, à obrigação de disponibilizá-las independentemente das exigências legais e éticas de confidencialidade. A necessidade técnica da informação não cria, por si mesma, autorização jurídica para afastar o sigilo profissional. A confidencialidade não constitui privilégio do médico nem obstáculo corporativo à investigação. Trata-se de garantia do paciente, fundada na proteção de sua intimidade, dignidade e autonomia, além de elemento indispensável à confiança que sustenta a relação terapêutica. O prontuário contém informações que alcançam dimensões particularmente sensíveis da vida privada, incluindo doenças preexistentes, saúde mental, sexualidade, reprodução, sorologias, hábitos pessoais, relações familiares e hipóteses diagnósticas posteriormente confirmadas ou afastadas. O fato de determinada passagem assistencial possuir interesse médico-legal não converte todo esse conjunto documental em prova de livre acesso.

O artigo 73 do Código de Ética Médica veda ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício profissional, ressalvadas as hipóteses de motivo justo, dever legal ou consentimento escrito do paciente. O artigo 89 estabelece disciplina específica para a liberação de cópias do prontuário médico, cuja observância deve ser considerada nas solicitações destinadas à instrução de procedimentos administrativos, investigativos ou judiciais. As exceções ao dever de sigilo médico devem ser interpretadas de maneira compatível com sua finalidade protetiva. O dever legal pressupõe obrigação de comunicação ou fornecimento decorrente de norma jurídica aplicável. O consentimento exige manifestação válida, específica e suficientemente esclarecida do paciente ou de quem esteja juridicamente legitimado a representá-lo. O motivo justo, por sua vez, demanda circunstância concreta que torne eticamente justificável a revelação, consideradas sua necessidade, finalidade e proporcionalidade. Essas hipóteses possuem fundamentos próprios e não devem ser tratadas como equivalentes ou intercambiáveis. Em particular, o interesse público na apuração de infrações penais, embora legítimo e relevante, não constitui automaticamente motivo justo para a disponibilização irrestrita de informações protegidas. O simples interesse investigativo, a condição funcional do solicitante ou a relevância abstrata da persecução penal não representam, isoladamente, fundamento suficiente para franquear acesso integral ao prontuário médico.

O Parecer CFM nº 12/2026, especificamente relacionado ao encaminhamento de prontuários aos Institutos Médico-Legais, reafirma a necessidade de observância das exigências de consentimento ou autorização judicial nas circunstâncias por ele examinadas, afastando a interpretação de que a

protocolo@cremeb.org.br
71 3339-2800
www.cremeb.org.br

condição de médico do destinatário legitimaria, por si só, a entrega direta da documentação clínica. Portanto, o fato de o destinatário ser também médico e estar submetido ao dever de sigilo constitui garantia relevante quanto ao tratamento posterior das informações, mas não representa fundamento originário suficiente para sua obtenção. Deve-se distinguir, ainda, a legitimidade da solicitação, a licitude da revelação e a extensão do conteúdo compartilhado. A existência de fundamento jurídico para o fornecimento de determinada informação não implica autorização para revelar outros dados clínicos que não guardem pertinência com a finalidade legitimamente estabelecida. Assim, a avaliação ética deve considerar não apenas quem solicita e com qual finalidade, mas também quais informações serão transmitidas, sua efetiva necessidade e os riscos decorrentes da revelação.

As informações constantes do prontuário médico constituem, em grande parte, dados pessoais sensíveis relativos à saúde, submetidos à proteção especial da Lei nº 13.709/2018 (LGPD). O tratamento desses dados deve observar os princípios da finalidade, adequação, necessidade, segurança, prevenção e responsabilização, previstos no seu artigo 6º. O artigo 11 lei estabelece hipóteses que permitem o tratamento de dados pessoais sensíveis, inclusive sem consentimento, nas circunstâncias legalmente previstas. Entretanto, a existência de fundamento para o tratamento de dados não implica, por si só, autorização irrestrita para sua comunicação a terceiros, especialmente quando também incide dever específico de sigilo profissional. E, embora o artigo 4º, inciso III, da LGPD estabeleça disciplina própria para o tratamento de dados destinado exclusivamente à segurança pública, investigação e repressão de infrações penais, essa previsão não pode ser interpretada como autorização genérica para que instituições assistenciais disponibilizem prontuários diretamente a órgãos de investigação, sem observância das normas constitucionais, processuais e deontológicas aplicáveis. Consequentemente, a legitimidade do compartilhamento exige exame conjunto da finalidade da solicitação, da competência do solicitante, da existência de fundamento jurídico para a revelação, da necessidade das informações pretendidas e das garantias de segurança e confidencialidade.

A solução da consulta exige diferenciar situações que, embora frequentemente tratadas como equivalentes na prática, possuem natureza e consequências jurídicas distintas. O acesso físico do perito ao paciente, a preservação de vestígios, a comunicação de fatos legalmente obrigatórios, o fornecimento de informações clínicas pontuais e a entrega integral ou parcial do prontuário não se confundem. A Resolução CREMEB nº 326/2012 autoriza, nas situações por ela previstas, o fornecimento às autoridades ali mencionadas de informações relacionadas a pacientes vítimas de atos violentos. Entretanto, determina que essas informações sejam restritas à qualificação da vítima e àquilo que contribua diretamente para a apuração, exemplificando o tipo de lesão, o período de internação e o local em que a vítima foi encontrada no atendimento pré-hospitalar. Informações capazes de comprometer desnecessariamente a intimidade do paciente não devem ser reveladas. Portanto, comunicar um fato não é entregar um prontuário, informar que houve determinada lesão não é franquear toda a história clínica e a existência de dever legal de notificação não constitui autorização geral para circulação documental. Essa distinção é acolhida pelo Parecer CFM nº 12/2026, segundo o qual o dever legal de comunicar determinado fato não autoriza, por si só, a entrega irrestrita da documentação clínica. A extensão quantitativa da informação compartilhada não constitui, isoladamente, critério de licitude de sua revelação. Tanto a entrega integral do prontuário quanto o fornecimento de extratos, resultados de exames, descrições de lesões ou esclarecimentos clínicos específicos podem envolver informações protegidas por sigilo profissional. Em qualquer dessas hipóteses, deve existir fundamento jurídico e ético para a comunicação, observando-se, adicionalmente, a limitação do conteúdo ao

estritamente necessário. Uma informação isolada pode possuir elevado grau de sensibilidade, de modo que a menor quantidade de dados revelados não torna automaticamente legítimo o compartilhamento. A minimização constitui requisito adicional de proteção, e não substituto da autorização jurídica. Diferente é a situação das informações abrangidas por dever legal específico de comunicação, cujo fornecimento deverá respeitar a finalidade, os destinatários e os limites estabelecidos pela norma aplicável. Também se deve distinguir a comunicação de informação clínica legalmente exigida da elaboração de documento médico especificamente destinado a esclarecer determinado aspecto assistencial. A eventual elaboração de relatório ou esclarecimento clínico para subsidiar a perícia não afasta o dever de sigilo nem dispensa fundamento legítimo para sua transmissão. O médico assistente não deve ser compelido a formular conclusões médico-legais estranhas à sua atuação terapêutica, embora possa, nas hipóteses juridicamente autorizadas, prestar esclarecimentos sobre os achados clínicos, procedimentos realizados e evolução do paciente.

Sob a perspectiva bioética, estão em jogo a autonomia, a privacidade, a confidencialidade e o interesse coletivo. A autonomia confere à pessoa poder sobre seu corpo e sobre o fluxo de suas informações. A privacidade e a confidencialidade protegem esse poder e mantêm a confiança necessária à assistência. Nenhum desses princípios deve ser tomado isoladamente. Por isso, a solução eticamente mais consistente não é o segredo absoluto nem a abertura irrestrita dos dados, mas o compartilhamento juridicamente fundado, finalisticamente determinado e limitado ao mínimo necessário. Revela-se aquilo que existe fundamento jurídico e ético para revelar, à pessoa legitimada a recebêlo, para finalidade determinada e somente na extensão necessária. A impossibilidade temporária de manifestação da vontade, decorrente de sedação, inconsciência ou outra condição clínica, não equivale necessariamente à incapacidade civil nem autoriza, por si só, a presunção de consentimento para compartilhamento de informações protegidas. O paciente inconsciente permanece titular dos direitos à dignidade, à intimidade, à privacidade e à confidencialidade. Sua vulnerabilidade aumenta, e não diminui, o dever de proteção. A legitimidade de eventual representante deverá ser aferida conforme a legislação aplicável, considerando-se a natureza da decisão e a extensão dos poderes de representação. O simples vínculo de parentesco não deve ser automaticamente equiparado à existência de poderes jurídicos suficientes para autorizar a revelação de informações sigilosas a órgãos de investigação.

O Parecer CFM nº 12/2026 admite, nas circunstâncias nele examinadas, que pedidos de prontuário sejam acompanhados de autorização expressa do paciente ou de seu representante legal. Quando houver conflito de interesses, como na hipótese de o representante ser suspeito da violência praticada contra o paciente, a solução não consiste em presumir que o serviço de saúde adquiriu poder autônomo para franquear o prontuário. Deverão ser acionados, com a urgência necessária, os mecanismos protetivos e jurisdicionais adequados. O princípio do melhor interesse pode justificar medidas destinadas a proteger a vítima, preservar vestígios perecíveis e evitar a perda irreversível de elementos materiais, desde que tais providências sejam juridicamente cabíveis e não provoquem dano nem retardem a assistência. Não deve, porém, ser transformado em sucedâneo genérico de autorização judicial ou de consentimento para acesso documental. A impossibilidade de obtenção imediata do consentimento não autoriza, por si só, a revelação indiscriminada de informações clínicas. Tampouco deve impedir a adoção de medidas assistenciais, protetivas e de preservação de vestígios legitimamente cabíveis. É necessário distinguir a urgência na realização de providências materiais, destinadas a evitar o desaparecimento de elementos probatórios, da autorização para transmissão de informações sigilosas já registradas. Quando não houver fundamento jurídico suficiente para a disponibilização

documental, deverá ser buscada a via legal apropriada, inclusive judicial, se necessária, sem prejuízo da continuidade do atendimento e das demais medidas permitidas pelo ordenamento jurídico.

A Resolução CREMEB nº 326/2012 autoriza, nas situações por ela previstas, o fornecimento às autoridades ali mencionadas de informações relacionadas a pacientes vítimas de atos violentos. Entretanto, determina expressamente que essas informações sejam restritas à qualificação da vítima e àquilo que contribua diretamente para a apuração, exemplificando o tipo de lesão, período de internação e local em que foi encontrada no atendimento pré-hospitalar. Informações capazes de comprometer desnecessariamente a intimidade são vedadas. Portanto, comunicar um fato não é entregar um prontuário, informar que houve determinada lesão não é franquear toda a história clínica, notificação compulsória não é autorização geral para circulação documental. Essa distinção é expressamente acolhida pelo Parecer CFM nº 12/2026, segundo o qual mesmo o dever legal de comunicar um crime não autoriza a entrega irrestrita da documentação clínica. Sobre este ponto, existe atualmente manifestação de caráter nacional específica e praticamente coincidente com a questão submetida ao CREMEB. O Parecer CFM nº 12/2026 tem como ementa justamente a vedação da entrega direta de prontuários aos Institutos Médico-Legais sem consentimento expresso ou prévia autorização judicial. O CFM rejeitou expressamente o argumento segundo o qual a transmissão seria admissível simplesmente porque realizada "entre médicos". Em sua conclusão, reafirma que nem a condição de vítima, nem a natureza de ação penal pública incondicionada, nem a condição médica do legista tornam o prontuário documento de circulação administrativa livre. Embora pareceres não tenham a natureza de lei formal, trata-se da orientação deontológica nacional mais recente e especificamente dirigida ao problema aqui examinado, circunstância que lhe confere especial relevância para interpretação uniforme do Código de Ética Médica pelo Sistema Conselhal (CFM/CRMs).

A jurisprudência dos tribunais superiores reforça que o dever de sigilo médico não constitui mera obrigação corporativa, mas instrumento de proteção de direitos fundamentais. No Recurso Extraordinário nº 1.375.558/AC, discutiu-se a requisição direta de prontuários pelo Ministério Público no contexto da investigação criminal, reconhecendo-se a relevância da proteção da intimidade e da intervenção judicial no acesso à documentação protegida por sigilo. O precedente deve ser compreendido à luz das circunstâncias examinadas, não constituindo fundamento para afirmar que toda e qualquer comunicação de informação clínica dependa necessariamente de ordem judicial, inclusive quando exista dever legal específico de comunicação. Mais recentemente, no Habeas Corpus nº 1.000.918/SP, julgado em abril de 2026, a Sexta Turma do Superior Tribunal de Justiça reconheceu a ilicitude de provas decorrentes de comunicação indevida à autoridade policial por profissional assistente que havia obtido informações confidenciais durante o atendimento da própria paciente. O precedente evidencia que o dever de colaboração com a Justiça não afasta automaticamente as garantias inerentes à relação médico-paciente, especialmente quando a revelação possa contribuir para a persecução penal do próprio assistido. Nessa hipótese, incide com particular relevância a proteção estabelecida no artigo 73 do Código de Ética Médica, inclusive quanto à vedação de revelação de segredo que possa expor o paciente a processo penal. Tais decisões devem ser interpretadas segundo os fatos e fundamentos que lhes deram origem, sem generalização indevida para situações juridicamente distintas, como comunicações compulsórias previstas em lei ou compartilhamentos especificamente autorizados pelo ordenamento jurídico. A proteção do sigilo não se confunde com obstrução à Justiça. Do mesmo modo, a legitimidade da investigação não converte o profissional assistente em fonte irrestrita de informações confidenciais. A colaboração legítima pode compreender esclarecimentos

sobre procedimentos realizados, evolução clínica e achados objetivos pertinentes à perícia, desde que exista fundamento ético e jurídico para sua comunicação. O médico assistente não está obrigado a substituir o perito na formulação de conclusões médico-legais, tampouco deve ser constrangido a ultrapassar os limites próprios da atividade assistencial. De outro lado, a invocação do sigilo profissional não deve servir de justificativa genérica para impedir atos periciais legítimos, omitir comunicações legalmente exigidas ou deixar de adotar providências de preservação de vestígios que sejam eticamente e juridicamente cabíveis. O adequado relacionamento entre médicos assistentes e peritos oficiais deve ser pautado pelo respeito às respectivas competências, pela cooperação institucional e pela proteção dos direitos da pessoa examinada.

CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, responde-se:

1. O médico perito oficial não possui, apenas em razão do cargo ou de sua condição de médico, direito irrestrito de acesso administrativo ao prontuário hospitalar. A competência para realizar a perícia e a prerrogativa de solicitar documentos não eliminam o regime jurídico de confidencialidade nem dispensam fundamento específico para a revelação.

2. O fornecimento de cópia integral ou parcial do prontuário médico, assim como de informações clínicas protegidas por sigilo, depende de fundamento ético e jurídico específico, notadamente consentimento válido, determinação judicial ou hipótese legal aplicável, observados os limites próprios de cada situação.

3. A sedação, inconsciência ou impossibilidade temporária de manifestação da vontade não constituem consentimento presumido nem conferem automaticamente poderes de representação aos familiares. A legitimidade de eventual representante deverá ser verificada conforme a legislação aplicável, recorrendo-se, quando necessário, aos mecanismos jurisdicionais e protetivos pertinentes.

4. A Resolução CREMEB nº 326/2012 permite o fornecimento das informações expressamente nela previstas, nas situações e aos destinatários ali disciplinados, desde que estritamente pertinentes à apuração. Isso não equivale a autorização para entrega do prontuário.

5. A existência de dever legal de notificação ou comunicação autoriza, ou impõe, comunicar aquilo que a lei determina, mas não transforma todo o conteúdo assistencial em informação livremente acessível.

6. O fato de o destinatário ser médico-legista e estar submetido ao sigilo profissional não cria, por si só, autorização para acesso. O sigilo do destinatário disciplina o uso posterior de informação legitimamente obtida; não substitui a base jurídica para sua obtenção.

7. O fornecimento de informação protegida não configura quebra ilícita de sigilo quando realizado com fundamento em dever legal, motivo justo devidamente caracterizado, consentimento válido, determinação judicial ou outra hipótese autorizadora. A existência de fundamento jurídico para a revelação não dispensa a observância dos princípios da finalidade, necessidade, adequação e

proporcionalidade, nem autoriza o compartilhamento de informações estranhas ao objeto legitimamente delimitado.

8. O fornecimento de informações ou do prontuário fora dessas hipóteses pode caracterizar violação ética do dever de sigilo, devendo eventual responsabilização individual, graduação da culpa e aplicação de sanção ser examinadas no caso concreto, e não presumidas abstratamente.

9. O exame médico-legal do paciente hospitalizado deve ser viabilizado quando juridicamente cabível e clinicamente possível, mediante articulação com a equipe assistencial, preservação da dignidade, privacidade e segurança, observância das garantias aplicáveis ao exame e ausência de interferência indevida no tratamento.

10. A assistência à vida, à saúde e à integridade do paciente prevalece sobre conveniências probatórias. Vestígios devem ser preservados com a maior brevidade possível, mas tratamento indispensável jamais deve ser retardado ou modificado para favorecer a perícia.

11. O médico assistente deve cooperar com a preservação dos vestígios e com as comunicações legalmente exigidas, mas não deve assumir atividade investigativa incompatível com sua posição terapêutica, inclusive porque lhe é vedado atuar como perito de seu próprio paciente, nos termos das normas éticas aplicáveis.

12. Todas as solicitações e compartilhamentos deverão ser documentados, identificando-se solicitante, autoridade, finalidade, fundamento jurídico, conteúdo fornecido, responsável pela liberação, destinatário e data, assegurando-se rastreabilidade e segurança.

13. A proteção conferida pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais deve ser considerada conjuntamente com as normas de sigilo profissional, não constituindo proibição absoluta de compartilhamentos juridicamente autorizados nem autorização autônoma para revelação irrestrita de informações clínicas protegidas.

14. As instituições de saúde devem adotar procedimentos que permitam identificar e avaliar as solicitações médico-periciais, distinguindo os atos legitimamente exigíveis das hipóteses que dependam de consentimento, determinação judicial ou outro fundamento autorizador, de modo a evitar tanto violações do sigilo quanto obstáculos injustificados à atividade pericial.

15. A cooperação entre médicos assistentes, peritos oficiais e instituições hospitalares deverá observar o respeito às respectivas competências, a finalidade específica de cada atividade, a proteção dos direitos fundamentais do paciente e a prevalência das necessidades assistenciais sobre conveniências investigativas ou probatórias.

É este o parecer, S.M.J.

Salvador, 29 de setembro de 2026.

EMERENTINO ELTON SOUSA DE ARAUJO
Conselheiro Relator