



O sigilo médico e a proteção do idoso

Maria Leonor Ascensão Jorge Rodrigues de Almeida

Maria da Conceição Amaral dos Santos Coelho

Procuradoras da República

Resumo: As autoras analisam o dever de segredo que impende sobre os médicos e o respetivo regime jurídico. São apreciadas as situações em que é possível ou obrigatória a quebra do sigilo e o regime que deve ser adotado pelos médicos e pelos tribunais. É também apreciada a situação particular dos médicos que estão integrados no Sistema Nacional de Saúde considerando-se que integram a categoria de funcionários e estão sujeitos ao dever de denúncia obrigatória previsto no artigo 242.º n.º1 alínea b) do Código de Processo Penal. Todas estas questões são abordadas atendendo à realidade das pessoas idosas na relação médico-doente.

Palavras-chave: segredo médico, crime, denúncia obrigatória, idosos.

Medical secrecy and the protection of the elderly

Abstract: The authors analyze the duty of secrecy imposed on doctors and the respective legal regime. Situations in which breach of confidentiality is possible or mandatory and the regime that must be adopted by doctors and courts are considered. The particular situation of doctors who are integrated in the National Health System is also considered, considering that they are part of the category of employees and are subject to the mandatory reporting duty. All these issues are addressed taking into account the reality of the elderly in the doctor-patient relationship.

Key words: medical secret, crime, mandatory denunciation, seniors.

Sendo a salvaguarda da vida humana e da saúde o foco dos médicos, torna-se ainda mais justificável o seu envolvimento na defesa das vítimas de crimes contra as pessoas, em particular os mais graves.

I O dever de segredo e as características especiais da atividade médica

Resulta do tipo de crime previsto e punido pelo artigo 195.º do Código Penal que qualquer pessoa que tenha tomado conhecimento de segredo alheio em razão do seu estado, ofício, emprego, profissão ou arte, está obrigada a sigilo, constituindo a sua violação um ilícito penalmente censurável.

No caso dos médicos, a obrigação de sigilo resulta desde logo do Juramento de Hipócrates¹:

‘O que, no exercício ou fora do exercício e no comércio da vida, eu vir ou ouvir, que não seja necessário revelar, conservarei como segredo’.

Daqui transparece que, ao tempo, as regras sociais assentavam no princípio geral da necessidade de conhecer.

Isto é, o que os diretamente envolvidos não publicitam, os demais deveriam manter em segredo.

Com a dinâmica da sociedade atual, particularmente com as redes sociais, é algo inimaginável manter-se na sua plenitude tal noção, preservando-se, porém, a necessidade de assegurar a esfera de privacidade e intimidade de cada um.

Para situações específicas e proteção de pessoas que, temporária ou definitivamente, carecem de um tratamento especial, consagrou-se o direito de proteção individual dessas específicas fragilidades, sejam elas de natureza comportamental, saúde, financeiras ou outras.

Por isso se considera que o segredo ou sigilo é o título que defende a privacidade de cada indivíduo.

¹ Versão da Fórmula de Genebra adaptada em 2017 pela Associação Médica Mundial e adotada pela Ordem dos Médicos.

As relações interpessoais acabam por revelar várias características das pessoas, umas de cariz físico, outras comportamentais e outras, de um modo geral, mais de âmbito de relação com os demais.

Mas, à semelhança de um *iceberg*, o que é visível de forma consciente e voluntária é apenas uma pequena parte de tudo o que caracteriza cada um de nós, enquanto ser complexo.

O conceito de segredo ou sigilo visa garantir a inviolabilidade da parte submersa ou estritamente privada que, voltando ao exemplo do *iceberg*, é substancialmente maior que a pública.

É nesse sentido, que o Código Penal obriga todos os que por circunstâncias especiais têm acesso a esse espaço a guardar exclusivamente para si o que viram ou ouvirem.

Existem profissões que pelos respetivos regulamentos do exercício de funções, em regra designados códigos deontológicos, vêm esta obrigação ainda mais enfatizada.

É o que acontece com os diversos profissionais da saúde que, por intervirem na esfera reservada de cada indivíduo, estão permanentemente obrigados a manter em segredo tudo o que vão conhecendo dos pacientes.

É assim, entre outros, o caso dos médicos, sujeitos ao Juramento de Hipócrates e em que a criação e consolidação de uma relação de confiança entre médico e paciente, assume especial destaque e muitas das vezes é um dos principais fatores para o sucesso do tratamento.

Poder-se-á afirmar que neste caso existe uma dupla obrigação de garantir o segredo.

Nunca prescindindo da autorização consciente e voluntária do paciente, esse segredo pode ser partilhado com terceiras pessoas, designadamente com familiares ou amigos do paciente, previamente identificados, e também com outros clínicos ou técnicos de saúde, sempre que se mostre necessário ou de que tal dependa para a análise ou intervenções médicas.

Se a situação de urgência ou incapacidade do paciente inviabilizar o consentimento, mostra-se necessário envolver outras pessoas de moldes a garantir a salvaguarda da sua vida, ou integridade física.

Esse procedimento integra o que se apelida de *consentimento presumido*, pois considera-se que presumivelmente seria essa a vontade do paciente caso estivesse em condições de o prestar de forma consciente.

Esta substituição de vontade do paciente incapacitado assenta num dos principais direitos fundamentais que é o direito à vida ou o direito à sobrevivência.

Pela mesma razão, em circunstâncias excecionais que envolvam pessoas com grandes limitações cognitivas ou incapazes, designadamente pela idade, de se defenderem, por qualquer meio, de sevícias ou maus-tratos, se deve admitir que existe o referido consentimento presumido, razão pela qual o Código Deontológico no seu artigo 27.º consagra a obrigatoriedade dos médicos o comunicarem formalmente às autoridades competentes, sejam elas as

autoridades policiais, sejam as judiciárias, nomeadamente o Ministério Público, que nosso sistema é o titular da ação penal.

A problemática da violência doméstica, para além de constituir um crime grave, com uma moldura penal elevada, tem a natureza de crime público e de investigação prioritária, o que obriga a uma grande e rápida articulação de muitos profissionais de várias áreas do conhecimento.

Mas mais que um crime, é ser um crime contra as pessoas, é produzir um resultado grave em pessoas, que normalmente atinge a vertente fisiológica e psíquica do organismo da vítima ou das vítimas, pois a grande maioria das situações que existem ocorrem em agregados familiares formais ou informais com descendentes ou ascendentes.

Sendo a salvaguarda da vida humana e da saúde o foco dos médicos, torna-se ainda mais justificável o seu envolvimento na defesa das vítimas de crimes contra as pessoas, em particular os mais graves, uma vez que as atingem diretamente.

Esta participação é tanto mais admissível, quanto maior for a incapacidade de a vítima perceber a gravidade e complexidade da situação, bem como esta ter conhecimento de que não tem de se conformar com as consequências, que em alguns casos perduram por largo período e noutros, se tornam permanentes.

A violência doméstica, verificada nos últimos anos, tem conduzido a inúmeras situações de gravidade extrema, incluindo homicídios, razão pela qual o Estado entendeu que para além da estrita vontade de uma vítima concreta há também um interesse geral que deve ser considerado.

Nesse sentido, passou a considerar-se este crime um crime de natureza pública, o que significa que se um cidadão tiver do mesmo conhecimento deve denunciá-lo às autoridades policiais ou judiciais.

Acresce que, no caso desse cidadão ser funcionário do Estado está obrigado a comunicá-lo às citadas autoridades.

Atenta esta perspetiva jurídico-penal e as lesões físicas e psicológicas graves infligidas a uma pessoa ou várias com quem o agressor partilha a sua vida, seja cônjuge, pessoa com quem vive em união de facto, ascendente, ou descendente, é jurídica e socialmente aceitável que alguém que tem pleno conhecimento da gravidade dessas agressões fique em silêncio por ter de manter segredo daquilo que conhece no exercício da sua profissão?

II

O segredo médico, a exclusão do dever de segredo e a denúncia obrigatória

O segredo médico está previsto em diversas normas e diplomas que regem a atividade dos médicos, designadamente no Estatuto da Ordem dos Médicos² e no Código Deontológico da Ordem dos Médicos³.

As normas mais relevantes sobre esta matéria são as seguintes:

Artigo 139.º do Estatuto da Ordem dos Médicos Segredo profissional

1. O segredo médico profissional pressupõe e permite uma base de verdade e de mútua confiança e é condição essencial ao relacionamento médico-doente, assentando no interesse moral, social, profissional e ético, tendo em vista a reserva da intimidade da vida privada.

2. O segredo médico profissional abrange todos os factos que tenham chegado ao conhecimento do médico no exercício da sua profissão ou por causa dela e compreende especialmente:

- a) Os factos revelados diretamente pela pessoa, por outrem a seu pedido ou por terceiro com quem tenha contactado durante a prestação de cuidados ou por causa dela;
- b) Os factos apercebidos pelo médico, provenientes ou não da observação clínica do doente ou de terceiros;
- c) Os factos resultantes do conhecimento dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica referentes ao doente;
- d) Os factos comunicados por outro médico ou profissional de saúde, obrigado, quanto aos mesmos, a segredo.

3. A obrigação de segredo profissional existe quer o serviço solicitado tenha ou não sido prestado e seja ou não remunerado.

4. O segredo profissional mantém-se após a morte do doente.

5. É expressamente proibido ao médico enviar doentes para fins de diagnóstico ou terapêutica a qualquer entidade não vinculada ao segredo profissional.

² Aprovado pela Lei n.º 117/2015, de 31 de agosto.

³ Aprovado pelo Regulamento n.º 707/2016, publicado no Diário da República - 2ª Série, de 21 de junho de 2016.

6. Exclui-se do dever de segredo profissional:

- a) O consentimento do doente ou, em caso de impedimento, do seu representante legal, quando a revelação não prejudique terceiros pessoas com interesse na manutenção do segredo profissional;
- b) O que for absolutamente necessário à defesa da dignidade, da honra e dos legítimos interesses do médico, do doente ou de terceiros, não podendo em qualquer destes casos o médico revelar mais do que o necessário, nem o podendo fazer sem prévia autorização do bastonário;
- c) O que revele um nascimento ou um óbito;
- d) As doenças de declaração obrigatória.

Artigo 30.º do Código Deontológico da Ordem dos Médicos Âmbito do segredo médico

1. O segredo médico impõe-se em todas as circunstâncias dado que resulta de um direito inalienável de todos os doentes.

2. O segredo profissional abrange todos os factos que tenham chegado ao conhecimento do médico no exercício da sua profissão ou por causa dele e compreende especialmente:

- a) Os factos revelados diretamente pela pessoa, por outrem a seu pedido ou terceiro com quem tenha contactado durante a prestação de cuidados ou por causa dela;
- b) Os factos apercebidos pelo médico, provenientes ou não da observação clínica do doente ou de terceiros;
- c) Os factos resultantes do conhecimento dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica referentes ao doente;
- d) Os factos comunicados por outro médico ou profissional de saúde, obrigado, quanto aos mesmos, a segredo.

3. A obrigação de segredo médico existe quer o serviço solicitado tenha ou não sido prestado e quer seja ou não remunerado.

Embora o segredo médico seja o garante da confiança na relação médico-doente e conferindo ao paciente a garantia que as informações que prestou ao médico permanecem no domínio dessa relação, situações há em que esse segredo pode ser quebrado.

O artigo 32.º do Código Deontológico estabelece que excluem o dever de segredo médico o consentimento do doente ou do seu representante legal, em caso de impedimento, quando a revelação não prejudique terceiros pessoas com interesse na manutenção do sigilo; o que for absolutamente necessário à defesa da dignidade, da honra e dos legítimos interesses do médico, do doente ou de

terceiros, não podendo em qualquer destes casos o médico revelar mais do que necessário, nem o podendo fazer sem prévia autorização do bastonário; o que revele um nascimento ou um óbito; as doenças de declaração obrigatória.

Nestas situações o próprio Código Deontológico da Ordem dos Médicos prevê a exclusão do dever de segredo, entre as quais se destaca aquelas em que exista consentimento do doente ou de quem o represente legalmente em caso de impedimento (como, por exemplo, quando se trate de menores ou pessoas idosas com incapacidade). Porém, esta exclusão tem como limite o direito de terceiros à manutenção do segredo, na medida em que estiverem em causa direitos fundamentais destes terceiros, como é o caso do direito à reserva da intimidade e da vida privada.

O consentimento pode ser expresso ou presumido, sendo expresso quando é dado expressamente pelo doente ou pelo seu representante legal e presumido quando tal não é possível, como sucede, por exemplo, quando alguém chega inconsciente ao hospital, mas se considera que seria essa a vontade do doente.

O consentimento presumido também está previsto na lei civil e na lei penal, designadamente no artigo 340.º n.º3 do Código Civil⁴ e no artigo 39.º do Código Penal⁵.

O artigo 22.º do Código Deontológico estabelece os casos em que o médico deve presumir o consentimento: em situações de urgência, quando não for possível obter o consentimento do doente e desde que não haja qualquer indicação segura de que este recusaria a intervenção se tivesse possibilidade de manifestar a sua vontade; quando só puder ser obtido com adiamento que implique perigo para a vida ou perigo grave para a saúde; quando tiver sido dado para certa intervenção ou tratamento, tendo vindo a realizar-se outro diferente por se ter revelado imposto como meio para evitar perigo para a vida ou perigo grave para a saúde, salvo se se verificarem circunstâncias que permitam concluir com segurança que o consentimento seria recusado.

O artigo 32º do Código Deontológico prevê a exclusão do dever de segredo quando tal for absolutamente necessário à defesa da dignidade, da honra e dos legítimos interesses do doente, de terceiros ou do médico (como sucede, por exemplo, quando for absolutamente necessário para provar a sua inocência), não podendo em qualquer destes casos o médico revelar mais do que necessário, nem o podendo fazer sem prévia autorização do bastonário.

A exclusão do segredo médico nos casos em que tal for absolutamente necessário à defesa da dignidade, da honra e interesses legítimos do doente, de terceiros ou do próprio médico não é automática, carecendo de prévia autorização do bastonário que apreciará o caso concreto e os interesses em conflito,

⁴ O artigo 340.º n.º3 do Código Civil estabelece o seguinte: tem-se por consentida a lesão quando esta se deu no interesse do lesado e de acordo com a sua vontade presumível.

⁵ O artigo 39.º do Código Penal tem seguinte redação: ao consentimento efetivo é equiparado o consentimento presumido; há consentimento presumido quando a situação em que o agente atua permitir razoavelmente supor que o titular do interesse juridicamente protegido teria eficazmente consentido no facto se conhecesse as circunstâncias em que este é praticado.

autorizando ou não a quebra de sigilo, sendo certo que esta será sempre em sentido estrito, ou seja, não poderá ser revelado mais do que necessário para a defesa da dignidade, da honra e dos interesses legítimos.

O procedimento que este pedido de autorização deve seguir encontra-se previsto no Regulamento nº228/2019 relativo à Dispensa de Segredo Profissional da Ordem dos Médicos⁶.

Ainda que o bastonário autorize que sejam revelados factos sujeitos a segredo profissional, o médico pode optar por manter o sigilo em respeito ao princípio da independência e da reserva.

A obrigação do segredo médico não impede que o médico promova medidas indispensáveis à salvaguarda da vida e saúde de pessoas que contactem com o doente, incluindo membros da família.

Efetivamente, de acordo com o artigo 33.º do Código Deontológico, em circunstâncias em que um doente tenha um comportamento que traga um risco real e significativo para a vida ou perigo grave para saúde de outra pessoa, o médico deve tentar persuadi-lo a modificar o seu comportamento, nomeadamente declarando que de outro modo irá revelar a sua situação às pessoas interessadas. Se o doente não modificar o seu comportamento, apesar de advertido, o médico deve informar as pessoas em risco, caso as conheça, após comunicar ao doente que o vai fazer. Nas situações em que o risco de vida e o perigo para a saúde ou vida de terceiros seja grave ou iminente, o médico deve tomar as medidas adequadas a evitar que o mesmo se produza, devendo adotar as providências necessárias junto das autoridades competentes.

Esta norma é particularmente importante nos casos em que o doente é, por exemplo, um agente maltratante de membros da família e o médico toma conhecimento desse facto por decorrência do exercício da sua função na sua relação com o doente.

A coberto desta norma existe um dever de ação por parte do médico no sentido da proteção da vida ou da saúde de terceiros que se sobrepõe ao segredo médico a que está vinculado.

Por sua vez, no âmbito da relação médico-doente, quando este assume a condição de vítima, a norma do artigo 27.º do Código Deontológico prevê expressamente que sempre que o médico chamado a tratar um menor, idoso, incapaz ou pessoa particularmente indefesa, verifique que são vítimas de sevícias, maus-tratos ou assédio, deve tomar as providências necessárias e adequadas para as proteger, nomeadamente alertar as autoridades competentes.

Tal configura um verdadeiro dever de denúncia que, mais uma vez, tendo em conta os interesses preponderantes que visa proteger, se sobrepõe ao dever de segredo.

Não obstante este dever de denúncia, uma vez instaurado o processo judicial competente (não podendo ser olvidado que os crimes de violência doméstica e de maus-tratos são de natureza pública, ou seja, que não dependem

⁶ Publicado no Diário da República - 2ª Série, de 15 de março de 2019.

da apresentação de queixa por parte da vítima⁷), caso o médico seja convocado para depor como testemunha, está obrigado a observar o disposto no artigo 35.º do Código Deontológico, segundo o qual não poderá prestar declarações ou produzir depoimento sobre matéria de segredo médico, exceto nas situações previstas nas alíneas a) e b) do artigo 32.º ou na lei, e quando invocar o dever de segredo pode solicitar à Ordem dos Médicos uma declaração que ateste a natureza inviolável do sigilo no processo ou procedimento em causa.

Assim, salvo nas situações previstas nas alíneas a) e b) do artigo 32.º do Código Deontológico, o médico não poderá prestar depoimento sobre a matéria sujeita a segredo médico.

Tal encontra-se igualmente previsto no artigo 135.º do Código de Processo Penal⁸, nos termos do qual, sendo invocado o segredo profissional pelo médico notificado para prestar depoimento no âmbito de um processo crime, duas situações podem ocorrer. Havendo dúvidas sobre a legitimidade da escusa (por exemplo, se os factos sobre os quais se pretende que o médico preste depoimento estão ou não sujeitos ao sigilo), a autoridade judiciária, perante a qual o incidente se tiver suscitado, procede a averiguações para apurar dessa legitimidade ou ilegitimidade, consultando o organismo representativo da profissão, no caso a Ordem dos Médicos, e solicitando que se pronuncie sobre a questão. Realizadas essas diligências, caso se conclua pela ilegitimidade da escusa, essa autoridade judiciária ordena ou pede ao tribunal que ordene (por exemplo, ao juiz de instrução na fase de inquérito) a prestação do depoimento. Concluindo-se pela legitimidade da escusa, o tribunal superior àquele onde o incidente tiver sido suscitado pode decidir pela prestação de testemunho com quebra do segredo profissional sempre que esta se mostre justificada, segundo o princípio da prevalência do interesse preponderante, nomeadamente tendo em conta a imprescindibilidade do depoimento para descoberta da verdade, a gravidade do crime e a necessidade de proteção de bens jurídicos.

Também neste caso, o tribunal antes de decidir ouve o organismo profissional representativo⁹.

Pese embora do elemento literal do artigo 135.º do Código de Processo Penal pareça resultar que a recusa de depoimento é facultativa (podem escusar-

⁷ Artigos 152.º e 152.º-A do Código Penal.

⁸ O artigo 135.º n.º1 do Código de Processo Penal, estabelece o seguinte: os ministros de religião ou confissão religiosa e os advogados, médicos, jornalistas, membros de instituições de crédito e as demais pessoas a quem a lei permitir ou impuser que guardem segredo podem escusar-se a depor sobre os factos por ele abrangidos.

⁹ A este propósito, pode ver-se o Acórdão de Uniformização de Jurisprudência n.º2/2008, de 13 de fevereiro de 2008, in www.dgsi.pt, que fixou a seguinte jurisprudência: sendo ilegítima a escusa, por a informação não estar abrangida pelo segredo ou por existir consentimento do titular da conta, o próprio tribunal em que a escusa for invocada, depois de ultrapassadas eventuais dúvidas sobre a ilegitimidade da escusa, ordena a prestação da informação nos termos do n.º2, do artigo 135.º do Código de Processo Penal; caso a escusa seja legítima, cabe ao tribunal imediatamente superior àquele em que o incidente for suscitado ou, no caso do incidente se suscitar perante o Supremo Tribunal de Justiça, ao pleno nas secções criminais, decidir sobre a quebra do segredo, nos termos do n.º3 do mesmo artigo.

se), o certo é que tem sido maioritariamente entendido que, no que aos médicos particularmente concerne, estes só poderão revelar factos sujeitos a segredo médico nos casos em que exista consentimento do doente e quando tal for absolutamente necessário à defesa da dignidade, da honra e dos legítimos interesses do médico, do doente ou de terceiros, não podendo em qualquer destes casos o médico revelar mais do que o necessário, nem o podendo fazer sem prévia autorização do bastonário.

Fora destes casos, a Ordem dos Médicos tem entendido que o médico está vinculado ao dever de segredo, pelo que a escusa em prestar depoimento não é uma mera faculdade, mas um dever¹⁰, entendimento que decorre, além do mais, do artigo 35.º do Código Deontológico.

Aliás, há que ter em conta que a revelação de factos sujeitos a segredo por agente que tenha tomado conhecimento dos mesmos em razão de ofício, emprego ou profissão, sem consentimento ou fora das condições legais previstas no artigo 135.º do Código de Processo Penal, consubstancia a prática do crime de violação de segredo, previsto no artigo 195.º do Código Penal

Sem prejuízo do que fica exposto, poderia dizer-se que, no caso dos médicos que exerçam as suas funções em estabelecimento público de saúde, a denúncia é obrigatória relativamente a todos os crimes de que tomam conhecimento no exercício das suas funções e por causa delas.

É o que resulta das disposições conjugadas dos artigos 242.º n.º1 alínea b) do Código de Processo Penal¹¹ e do 386.º do Código Penal¹².

No caso concreto dos médicos que estão integrados no Serviço Nacional de Saúde e independentemente do vínculo laboral que detenham, a lei penal considera que integram a categoria de funcionários.

Não obstante, ainda assim, tem vindo a considerar-se que, no caso dos médicos-funcionários, o dever de segredo prevalece sobre o dever de denúncia obrigatória, com as exceções já referidas¹³.

Salvo o devido respeito, não podemos deixar de discordar desta interpretação. Com efeito, no caso dos médicos que prestam serviço no Serviço Nacional de Saúde e que, portanto, estão abrangidos pelo conceito jurídico-penal de funcionário, o dever de denúncia obrigatória previsto no artigo 242.º n.º1

¹⁰ Vide, neste sentido, o parecer do departamento jurídico da Ordem dos Médicos sobre as questões ético-jurídicas no contexto da violência doméstica, relação médico-doente e segredo médico, de 11 de março de 2020, da autoria do Consultor Paulo Sancho, disponível em <https://ordemdosmedicos.pt>.

¹¹ O artigo 242.º n.º1 do Código de Processo Penal estabelece o seguinte: a denúncia é obrigatória, ainda que os agentes do crime não sejam conhecidos, para os funcionários, na aceção do artigo 386.º do Código Penal, quanto a crimes de que tomem conhecimento no exercício das suas funções e por causa delas.

¹² O artigo 386.º n.º1, alínea d) do Código Penal tem seguinte redação: para efeito da lei penal a expressão funcionário abrange quem, mesmo provisória ou temporariamente, mediante remuneração ou a título gratuito (...) desempenhar funções em organismos de utilidade pública ou nelas participar.

¹³ Vide, neste sentido, o parecer do departamento jurídico da Ordem dos Médicos já referido.

alínea b) do Código Penal deve aplicar-se a todos os crimes de que tenham conhecimento no exercício das suas funções ou por causa delas e que tenham natureza pública.

Em conclusão e no que à temática da proteção dos idosos concerne, existe escusa do dever geral de segredo a que os médicos estão sujeitos, nas seguintes situações:

- a) Nos casos em que o doente é um agente maltratante de membros idosos da família ou de terceiros com ele conviventes, existindo perigo grave e iminente para a vida ou para saúde destes e o médico toma conhecimento desse facto por decorrência do exercício da sua função, na sua relação com o doente;
- b) No âmbito da relação médico-doente, quando este assume a condição de vítima, sempre que o médico, chamado a tratar um idoso, verifique que é vítima de sevícias, maus-tratos ou assédio, deve tomar as providências necessárias e adequadas para o proteger, nomeadamente alertar as autoridades competentes;
- c) Quando existe consentimento expresso ou tácito do idoso ou de quem o represente, na incapacidade daquele, ou consentimento presumido;
- d) Quando o médico presta serviço em instituições integradas no Serviço Nacional de Saúde, relativamente a todos os crimes de que tenha conhecimento de que sejam vítimas idosos e tenham natureza pública (como por exemplo, os crimes de violência doméstica ou maus-tratos e os crimes de coação ou ameaça que não integrem ou extravasem o recorte típico daqueles crimes).

Estas situações configuram um verdadeiro dever de denúncia que, mais uma vez, tendo em conta os interesses preponderantes que visam proteger, se sobrepõe ao dever de segredo.

A interpretação da abrangência do dever de denúncia obrigatória previsto no artigo 242.º n.º1 alínea b) do Código de Processo Penal que propugnamos, é, a nosso ver, aquela que, sem extravasar a previsão legal, melhor se coaduna com a exigência cada vez mais premente, tendo em conta o aumento da esperança de vida, de proteção do grupo etário das pessoas a que hoje designamos por idosos.