

SIGILO PROFISSIONAL

PROFESSIONAL SECRECY

Ana Pereira; Ana Macedo; Bruno Mendes; Joana Sezões;
Telma Machado.

Revisão Sérgio Deodato

Trabalho realizado na unidade curricular de "Deontologia Profissional II"
7º Semestre do CLE, 2011/2012

INTRODUÇÃO

O sigilo profissional é o dever por parte dos profissionais de saúde em respeitar e proteger o direito das pessoas à reserva da intimidade da vida privada e à confidencialidade das informações e dados pessoais. Só assim se consegue garantir a confiança dos cidadãos nos profissionais de saúde, com o enfermeiro a estabelecer uma relação terapêutica com as pessoas de quem cuida, solidificada na confiança.

Os objetivos que pretendemos atingir neste artigo, são: aprofundar os conhecimentos acerca da deontologia profissional; compreender a importância do "Código Deontológico do Enfermeiro" (CDE) para a enfermagem; refletir sobre o artigo 85º do CDE; analisar o sigilo profissional em enfermagem numa perspectiva ética, jurídica e deontológica.

O método utilizado para alcançar tais objetivos foi a pesquisa bibliográfica - na qual, de entre todos os autores encontrados, selecionamos os mais pertinentes tendo em conta a temática do trabalho - e a análise interpretativa de documentos oficiais como o CDE², o REPE³, os "Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem" e o Código Penal.

PERSPECTIVA ÉTICA

As questões relacionadas com a intimidade, a privacidade ou sigilo profissional são de elevada sensibilidade (PINHEIRO, 2009) e estão fundamentadas segundo princípios éticos, embora

seja igualmente importante abordar o plano deontológico e jurídico.

Segundo PINHEIRO (2009), a confidencialidade é encarada como sigilo ou segredo profissional dependendo das várias profissões sendo que *"segredo é a coisa ou circunstância que se oculta aos outros, facto sobre o qual se guarda rigoroso silêncio, não o comunicando a terceira pessoa e corresponde ao silêncio sobre algo que nos foi confiado"*. O sigilo profissional define-se como um caso especial de segredo confiado (PINHEIRO, 2009).

Historicamente tem-se considerado que os profissionais de saúde têm a obrigação ética de sigilo profissional de todas as informações no exercício da sua profissão, sendo que as bases morais que sustentam este dever se apoiam em três argumentos: o respeito pela autonomia da pessoa, a existência de uma relação terapêutica e a confiança social nos profissionais de saúde (MARROQUÍN, [s.d.]).

Relativamente ao respeito pela autonomia da pessoa, existem autores que consideram ser esta a principal premissa da obrigação ética de sigilo profissional. Sem confidencialidade não há privacidade, e sem esta perde-se o controlo da própria vida pois existe uma correlação entre o direito da pessoa em preservar a sua intimidade e o dever de sigilo profissional (MARROQUÍN, [s.d.]).

A pessoa, ao perder a sua privacidade, perde o controlo de si mesma e pode sentir-se devassada, insegura, tornar-se agressiva e claro, perde a confiança nos profissionais de saúde, pois o desrespeito pela sua intimidade pode provocar danos que ameaçam o seu equilíbrio interno e gerar situações de *stress* (NUNES, 2006 in PINHEIRO, 2009).

Em complemento às ideias anteriormente defendidas, o CDE no seu artigo 78º consagra que *"as intervenções de enfermagem são realizadas com a preocupação da defesa da liberdade e da dignidade da pessoa humana e do enfermeiro"*. A dignidade humana constitui-se como uma base ética através da qual decorrem os outros princípios, que devem constar em todas as decisões e intervenções de enfermagem. (ORDEM DOS ENFERMEIROS, 2005).

² CDE – "Código Deontológico do Enfermeiro", incluso no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de Abril, alterado pela Lei nº 111/2009 de 16 de Setembro.

³ REPE – "Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros", aprovado pelo Decreto-Lei nº 161/96 de 4 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de Abril.

PINHEIRO (2009) refere ainda que o “*sigilo profissional não é um direito dos profissionais, um seu privilégio: é antes, uma necessidade inalienável do paciente, um dos seus direitos fundamentais*”.

O segundo argumento ético que apoia o sigilo profissional é a existência de um contrato terapêutico na relação clínica. Neste contrato são trocadas informações que são “*propriedade*” do cliente com a condição de que esta é usada única e exclusivamente para a prestação de cuidados de saúde (MARROQUÍN, [s.d.]). Entre os intervenientes deste contrato, estabelece-se uma relação de respeito, veracidade e fidelidade aumentando o clima de confiança que dinamiza a relação com o cliente (PINHEIRO, 2009). Este argumento é corroborado por VIEIRA (2010) que refere que “*a veracidade e a confidencialidade nas relações são exigências desta relação e sem elas colocamos em perigo tudo aquilo que é ser enfermeiro na perspectiva da nossa obrigação e do nosso compromisso para com as pessoas*”, pois a pessoa deve ser agente ativo no ato da prestação de cuidados (VIEIRA, 2010).

A terceira razão que justifica a necessidade de sigilo profissional na enfermagem é a confiança social nos profissionais de saúde, pois se não houvesse o compromisso de sigilo das informações dadas, os clientes não aderiam aos cuidados de uma forma tão confiante, sendo que as consequências de não confidencialidade seriam muito graves para a sociedade (MARROQUÍN, [s.d.]).

PINHEIRO (2009) refere ainda que se os clientes não confiassem que os profissionais de saúde mantêm o sigilo, negariam o acesso à sua privacidade e não revelariam aspetos necessários à própria prestação de cuidados.

PERSPECTIVA JURÍDICA

A base legal do dever de sigilo na legislação portuguesa encontra-se na Constituição da República Portuguesa, no número 1 do seu artigo 26º, que consagra o direito “*à reserva da privada e familiar*” das pessoas.

Constituição da República Portuguesa

Artigo 26.º

Outros direitos pessoais

1. A todos são reconhecidos os direitos à identidade pessoal, ao desenvolvimento da personalidade, à capacidade civil, à cidadania, ao bom nome e reputação, à imagem, à palavra, à **reserva da intimidade da vida privada e familiar** e à protecção legal contra quaisquer formas de discriminação.

2. A lei estabelecerá garantias efectivas contra a obtenção e utilização abusivas, ou contrárias à dignidade humana, de informações relativas às pessoas e famílias.

A densificação do regime jurídico do dever de sigilo encontra-se na Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.

O número 2 da Base XIII estabelece a confidencialidade da informação, mesmo na articulação entre os vários níveis de cuidados de saúde e alinea d) do nº 1 do Base XIV consagra o direito dos utentes do sistema de saúde à reserva da sua privacidade.

Lei de Bases da Saúde

Base XIII

Níveis de cuidados de saúde

2 - Deve ser promovida a intensa articulação entre os vários níveis de cuidados de saúde, reservando a intervenção dos mais diferenciados para as situações deles carecidas e garantindo permanentemente a circulação recíproca e confidencial da informação clínica relevante sobre os utentes.

Lei de Bases da Saúde

Base XIV

Estatuto dos utentes

1 - Os utentes têm direito a:

d) Ter rigorosamente respeitada a confidencialidade sobre os dados pessoais revelados;

O segredo profissional encontra-se também consagrado pelo Código de Processo Penal, no número 1 do artigo 135º, bem como se determinam as condições em que esse segredo poderá ser quebrado. Em concreto, estabelece-se que os profissionais de saúde podem abster-se de revelar informação de saúde em tribunal, no respeito pelo dever de sigilo perante as pessoas ao seu cuidado.

A quebra do sigilo implica consequências legais para quem a pratica, que constam no Código Penal, nomeadamente nos artigos 192º, 195º e 383º.

Código Penal

Artigo 192.º Devassa da vida privada

1 - Quem, sem consentimento e com intenção de devassar a vida privada das pessoas, designadamente a intimidade da vida familiar ou sexual:

a) ...

b)...

c)...

d) Divulgar factos relativos à vida privada ou a doença grave de outra pessoa;

É punido com pena de prisão até um ano ou com pena de multa até 240 dias.

Artigo 195.º Violação de segredo

Quem, sem consentimento, revelar segredo alheio de que tenha tomado conhecimento em razão do seu estado, ofício, emprego, profissão ou arte é punido com pena de prisão até 1 ano ou com pena de multa até 240 dias. “

A Lei nº 12/2005 de 26 de Janeiro, referente à informação genética pessoal e informação de saúde, também contempla o sigilo no seu artigo 3º, que consagra a “propriedade” da informação em saúde, no artigo 4º sobre o tratamento da informação em saúde e no artigo 5º.

E por último, mas não menos importante, a “Convenção para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às aplicações da biologia e da medicina: Convenção sobre os direitos do Homem e da Biomedicina”, ratificado para o direito português pela Resolução da Assembleia da República nº 1/2001 de 3 de Janeiro, também consagra nos números 1, 2 e 3 do artigo 10º, o direito ao respeito pela vida privada e à informação.

PERSPECTIVA DEONTOLÓGICA

Depois de analisar o sigilo profissional numa perspectiva ética e jurídica, passaremos à sua análise segundo a vertente deontológica. Antes de mais, torna-se importante definir *informação* e *informação em saúde* para haver uma melhor compreensão sobre a gestão dessa informação, em termos da sua guarda e partilha. Segundo ZHANG (1988) cit. por TRINDADE (2010) a informação não é apenas um enunciado de dados, mas trata-se de um resultado do processamento de um conjunto de elementos já

organizados que vão contribuir para o conhecimento sobre algo, e em que está implícito um processo de comunicação.

No ramo da saúde, pelo tipo de conteúdo da informação, pela responsabilidade inerente à sua guarda e partilha, a *informação de saúde* tem particularidades devido ao impacto que tem sobre a vida das pessoas. Naturalmente que as pessoas a quem a informação diz respeito são os seus titulares, logo os profissionais de saúde, inclusivamente os enfermeiros, guardam para si uma grande responsabilidade na gestão desta informação (TRINDADE, 2010). O cliente irá partilhar informação com o enfermeiro tendo como base a confiança estabelecida na sua relação, tendo este o dever de sigilo emergente do direito daquele à confidencialidade (CERDEIRA, 2010). Deste modo, a segurança da informação de enfermagem encontra protecção na deontologia profissional de enfermagem, mais especificamente no dever de sigilo (DEODATO, 2010). É no âmbito do artigo 85º do CDE que se consagra este dever de sigilo (CERDEIRA, 2010).

Código Deontológico do Enfermeiro

(Lei nº 111/2009 de 16 de Setembro)

Artigo 85º

Sigilo profissional

O enfermeiro, obrigado a guardar segredo profissional sobre o que toma conhecimento no exercício da sua profissão, assume o dever de:

a) Considerar confidencial toda a informação acerca do destinatário de cuidados e da família, qualquer que seja a fonte;

b) Partilhar a informação pertinente só com aqueles que estão implicados no plano terapêutico, usando como critérios orientadores o bem-estar, a segurança física, emocional e social do indivíduo e família, assim como os seus direitos;

c) Divulgar informação confidencial acerca do indivíduo e família só nas situações previstas na lei, devendo, para tal efeito, recorrer a aconselhamento deontológico e jurídico;

d) Manter o anonimato da pessoa sempre que o seu caso for usado em situações de ensino, investigação ou controlo da qualidade de cuidados.

À luz da alínea a) do artigo 85º do CDE, o enfermeiro vê-se obrigado a “considerar confidencial toda a

informação acerca do destinatário de cuidados e da família, qualquer que seja a fonte". Durante a sua prática profissional, o enfermeiro recolhe informação junto do cliente ou família, utilizando diversos instrumentos. Apesar da recolha de dados ter o propósito de beneficiar o cliente na prestação de cuidados conhecendo o seu histórico de saúde e outros dados relevantes, esta recolha não deixa de ser uma invasão na intimidade do cliente, na sua vida privada e sentimentos. Logo, é fundamental assegurar a confidencialidade dos dados colhidos, sendo a informação recolhida com carácter pertinente e útil para a personalização dos cuidados (NUNES *et al*, 2005: 116-117).

Por sua vez, a alínea b) do artigo 85º do CDE consagra o dever de *"partilhar a informação pertinente só com aqueles que estão implicados no plano terapêutico, usando como critérios orientadores o bem-estar, a segurança física, emocional e social do indivíduo e família, assim como os seus direitos"*. Daqui decorre que não se deve partilhar toda a informação, mas "só" a *"informação pertinente"*. Esta informação não é partilhada com todos os profissionais de saúde, *"só com aqueles que estão implicados no plano terapêutico"* (CERDEIRA, 2010).

Indo ao encontro da ideia de CERDEIRA (2010), TRINDADE (2010) afirma que a partilha de informação encontra-se assente nos princípios da *autonomia profissional* e da *complementaridade funcional*, pelo que toda a informação de saúde dos clientes deve estar disponível àqueles que dela necessitem para que as tomadas de decisão sejam garantidas da segurança no cuidar, e que estejam envolvidos no plano terapêutico.

Também o direito do cliente à confidencialidade reforça a ideia de ser o próprio a decidir sobre a informação que deve ser partilhada. Quando o próprio não pode decidir, deve ser sempre considerado o seu melhor interesse como critério orientador, ou seja, deve ser considerado o *"bem-estar, a segurança física, emocional e social do indivíduo e família, assim como os seus direitos"* (NUNES *et al*, 2005: 118).

No que respeita à partilha de informação com a família do cliente, só poderá ser transmitida a informação que o cliente autorizar partilhar ou a que for adequada na

medida das suas necessidades de cuidados, visto ser o cliente o titular da informação de saúde (CERDEIRA, 2010).

Contudo, o enfermeiro poderá ver-se confrontado com situações em que poderá ter que *"divulgar informação confidencial acerca do indivíduo e família só nas situações previstas na lei, devendo, para tal efeito, recorrer a aconselhamento deontológico e jurídico"*, tal como prevê a alínea c) do artigo 85º do CDE. É sabido que todos temos o dever de colaborar com a Justiça, nos termos da lei. Contudo, este dever de colaborar com a Justiça não se sobrepõe ao dever de sigilo do enfermeiro, encontrando-se previsto no nº 1 do artigo 135º do Código de Processo Penal a possibilidade do enfermeiro se escusar a depor, em processos-crime (DEODATO, 2010).

Como vimos, o sigilo pode ser abordado de dois pontos de vista: da privacidade e da confidencialidade. Ou seja, o sigilo pode ser visto na perspectiva da garantia da limitação do acesso às informações de uma dada pessoa, do acesso à própria pessoa, à sua intimidade e preservação do anonimato, ou poderá ser visto enquanto garantia do resguardo das informações dadas em confiança e proteção contra a sua revelação não autorizada (NUNES *et al*, 2005: 118).

Deste modo, admite-se que a confidencialidade é um dever com limites e que esses limites só poderão ser ultrapassados e divulgado o objeto de sigilo com *"aconselhamento deontológico e jurídico"*, tal como prevê o artigo 85º do CDE. Depois de recorrer a esse aconselhamento⁴, cabe ao próprio a decisão final de quebrar o sigilo ou não, tendo este que ponderar sobre as consequências do seu ato (NUNES *et al*, 2005: 118).

Por fim, na alínea d) do artigo 85º do CDE o enfermeiro tem o dever de *"manter o anonimato da pessoa sempre que o seu caso for usado em situações de ensino, investigação ou controlo da qualidade de cuidados"*.

É certo que o anonimato do cliente deve ser mantido, garantido a proteção da sua identidade quer numa

⁴ Consultar Regulamento do Aconselhamento Ético e Deontológico no âmbito do dever de Sigilo. Disponível em URL: http://www.ordemenfermeiros.pt/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento_DeberSigilo_AG%2029Maio2010_VCorrecta_21Jun2010.pdf

situação de aprendizagem, de desenvolvimento do saber ou de promoção da qualidade, uma vez que estas vertentes não estão isentas dos princípios orientadores gerais da confidencialidade. Sendo importante que se aprendam, investiguem e analisem as práticas, os princípios do respeito pela confidencialidade e guarda de segredo, deverão ser sempre princípios orientadores (CERDEIRA, 2010; NUNES *et al*, 2005: 119).

Em suma:

(1) os enfermeiros asseguram a segurança da informação assumindo o dever de sigilo contemplado no artigo 85º do CDE;

(2) a informação de saúde (incluindo a informação produzida pelos enfermeiros) é “*propriedade*” da pessoa a quem diz respeito;

(3) o tipo e quantidade de informação a ser divulgada está sujeita ao consentimento do cliente;

(4) todos os profissionais de saúde implicados no plano terapêutico do cliente têm acesso à informação de saúde do mesmo;

(5) a quebra de sigilo de informação que seja indispensável, por exemplo para apresentar em tribunal, está sujeita a aconselhamento ético, deontológico e jurídico, e só é decidida após consulta pelos tribunais à Ordem dos Enfermeiros;

(6) a deontologia de enfermagem, garante aos clientes a segurança da informação de saúde (MALHA *et al*, 2010; TRINDADE, 2010).

PADRÕES DE QUALIDADE E SIGILO

No decorrer deste trabalho acerca do sigilo profissional, mencionamos um documento essencial para a prática do exercício profissional de Enfermagem, o “Código Deontológico do Enfermeiro”⁵. Decidimos portanto completar este trabalho também com a análise dos “Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem”, documento constitutivo do quadro de referência da enfermagem portuguesa, pois o contexto atual da prática de cuidados de

enfermagem exige cada vez mais, que os profissionais utilizem os instrumentos próprios da profissão e com eles norteiem a sua prática⁶.

Em 2001, o Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros através do documento “Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem” define seis categorias de enunciados que estabelecem uma base padronizada de cuidados com qualidade que todos os enfermeiros devem respeitar no exercício da sua profissão: 1) satisfação do cliente; 2) prevenção de complicações; 3) bem-estar e o auto cuidado; 4) readaptação funcional; 5) organização dos cuidados de enfermagem e 6) promoção da saúde⁷.

Num olhar transversal pelos seis enunciados descritivos, é possível estabelecer ligações com o assunto deste trabalho: o sigilo profissional. Eles salientam a importância da pessoa enquanto elemento essencial nos cuidados, no respeito pelos seus desejos individuais e pela sua capacidade de decidir informada e autonomamente, o que se interliga com o sigilo profissional, na medida que a decisão de cada um de fornecer informação sobre si é uma decisão individual, livre, em resultado do princípio da autonomia consagrado na saúde⁸. É essa base ética essencial à recolha de dados de saúde em geral e de enfermagem em particular, que entendemos que a relação terapêutica assenta na confiança como garantia do que foi partilhado pela pessoa ao profissional de saúde⁹.

Os enunciados também referem que o enfermeiro deve ter em atenção a prevenção das complicações na referenciação das situações problemáticas identificadas, a outros profissionais, tendo em conta a esfera profissional de cada um. Ora, como já foi aqui referido neste trabalho, o enfermeiro mantém a informação da pessoa ao seu cuidado em segurança, assumindo o dever de “*partilhar a informação pertinente só com aqueles que estão implicados no plano terapêutico, usando como critérios orientadores*”

⁶ Adaptado de: PEREIRA, Mónica. *A Importância atribuída pelos enfermeiros ao empowerment do doente na relação terapêutica enfermeiro/doente*, 2010.

⁷ Publicado em ANEXO I do Regulamento nº 167/2011 da Ordem dos Enfermeiros, de 8 de março. Disponível em:

http://www.ordemenfermeiros.pt/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento%20167-2011_IdoneidadeFormContPratCli.pdf

⁸ Adaptado de: PEREIRA, Mónica. *A Importância atribuída pelos enfermeiros ao empowerment do doente na relação terapêutica enfermeiro/doente*, 2010.

⁹ Adaptado de: CONSELHO JURISDICCIONAL. *Parecer CJ 194 / 2010*.

⁵ Adaptado de: CONSELHO DE ENFERMAGEM. *Parecer nº18/2011*.

o bem-estar, a segurança física, emocional e social do indivíduo e família, assim como os seus direitos". Ou seja, apenas partilha a informação junto dos profissionais de saúde que estiverem implicados no plano terapêutico da pessoa, mas sempre com o propósito de proporcionar bem-estar ou proteger os direitos da pessoa cuidada¹⁰.

Importa ainda fazer um último paralelismo no que toca à organização dos cuidados de enfermagem. Como os Padrões referem, é importante existir um sistema de registos de enfermagem, que incorporem *"sistematicamente, entre outros dados, as necessidades de cuidados de enfermagem do cliente, as intervenções de enfermagem e os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem obtidos pelo cliente"*. A segurança da referida informação de enfermagem encontra-se em plena proteção no dever de sigilo, prescrito no Artigo 85.º do CDE.

CONCLUSÃO

Nesta nota conclusiva torna-se pertinente realizar algumas considerações finais de forma a resumir os pontos fulcrais que foram referidos no corpo do artigo.

O sigilo profissional encontra-se diretamente ligado à segurança da informação. Por sua vez, o direito à segurança da informação é assegurado pelo dever de sigilo inerente às obrigações dos enfermeiros. Este dever de sigilo encontra-se prescrito no artigo 85º do "Código Deontológico do Enfermeiro".

Neste sentido, o enfermeiro tem como dever considerar confidencial toda a informação respeitante à pessoa ou família alvo dos cuidados de enfermagem, podendo apenas partilhá-la com os profissionais de saúde intervenientes no plano terapêutico da pessoa. Contudo, o enfermeiro pode quebrar o sigilo de acordo com o artigo 135º do Código de Processo Penal, sendo a decisão final do próprio após aconselhamento deontológico e jurídico. Deve também o enfermeiro manter o anonimato da pessoa alvo de cuidados, quando referencia o seu caso em contexto de ensino, de investigação ou de controlo da qualidade de cuidados, tal como se encontra prescrito no artigo 85º do CDE.

Assim, o enfermeiro tem a obrigação ética de manter o sigilo profissional de forma a respeitar a autonomia da pessoa e da família, manter a aliança terapêutica e nutrir a relação de confiança, bem como manter a confiança social nos profissionais de saúde respeitando o compromisso de sigilo.

Em termos jurídicos, desde a CRP em que consagra a *"reserva da intimidade e da vida privada e familiar"* até à Base XIII da Lei de Bases da Saúde que prevê a confidencialidade da informação, passando pelas leis e decretos-leis mais específicos, todos asseguram a segurança da informação, e o sigilo profissional.

Neste sentido, foram cumpridos os objetivos propostos para este trabalho, pois foram adquiridos novos conhecimentos sobre deontologia profissional com a pesquisa realizada para a sua execução; compreendeu-se a importância da deontologia para a enfermagem, especificamente para a segurança da informação; refletiu-se sobre o dever de sigilo previsto no artigo 85º do CDE e analisou-se o sigilo profissional sobre uma perspectiva ética, jurídica e deontológica.

A elaboração deste trabalho foi bastante enriquecedora pois permitiu-nos aprofundar conhecimentos sobre o sigilo profissional em enfermagem, e a segurança da informação, e em que circunstâncias pode esse sigilo ser quebrado. Foi também gratificante verificar a facilidade que sentimos na elaboração deste trabalho, na pesquisa de autores reconhecidos na área, e na realização de uma análise numa perspectiva ética, jurídica e deontológica, decorrente da elaboração de outros trabalhos em "Deontologia Profissional I" e de quatro anos de Licenciatura, pelo que é satisfatório notarmos essa evolução.

FONTES DE INFORMAÇÃO

Constituição da República Portuguesa.

Decreto do Presidente da República nº 1/2001; Resolução da Assembleia da República nº 1/2001 de 3 de janeiro

Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei nº 48/90 de 24 de agosto, alterada pela Lei nº 27/2002 de 8 de novembro

NUNES, Lucília; AMARAL, Manuela; GONÇALVES, Rogério – **Código Deontológico do Enfermeiro: dos Comentários à Análise de Casos**. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2005. 456p. ISBN 972-99646-0-2

PINHEIRO, Joaquim – Privacidade, segredo profissional e saúde nas instituições. **Cadernos de Bioética**. nº 48. 2009

¹⁰ Adaptado de: CONSELHO JURISDICCIONAL. Parecer CJ 194 / 2010.