

SIGILO MÉDICO: O DESAFIO DA IMPARCIALIDADE PERANTE QUESTÕES ÉTICAS

Pesquisadoras: WESTPHAL, Georgia
SOUZA, Izadora Maciel de
VON TENNENBERG, Martina Fiedler Pichler
Orientador: BONAMIGO, Elcio Luiz

O sigilo médico compreende todas as informações relatadas ao médico e as que podem ser por ele percebidas durante o acompanhamento do paciente, sendo indispensável ao bom relacionamento entre as partes. Considerando isso, é essencial que o sigilo seja mantido, visto que consiste em dever do profissional e direito do paciente. Assim, o objetivo neste trabalho foi esclarecer a importância do sigilo médico no exercício da medicina, descrevendo tanto alguns aspectos históricos quanto sua importância na relação médico-paciente; a violação da confidencialidade caracteriza-se como uma infração ética e penal. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão às bases de dados Google Acadêmico, Scielo e Revista Bioética. Para trazer as devidas informações, foram utilizados cinco artigos, além dos Códigos Penal e de Ética Médica. Observou-se, então, que o sigilo médico diz respeito às confidências que são relatadas pelos pacientes em qualquer consulta médica, além das descobertas que o profissional faz durante o acompanhamento do paciente; conforme Santiago (2011, p. 1), para encontrar o melhor tratamento, o médico acaba tomando conhecimento de fatos e circunstâncias da vida do seu paciente que devem ser preservados, visto que poderão acarretar, uma vez revelados, constrangimentos e consequências gravosas na vida pessoal ou profissional dele. Conforme Villas-Bôas (2015, p. 2): “O sigilo ou segredo profissional foi contemporaneamente associado ao princípio bioético da autonomia, uma vez que, pertencendo os dados pessoais ao paciente, apenas ele pode decidir, *a priori*, a quem deseja informá-los”. Conforme Outomuro e Mirabile (2015), a ética médica e a bioética têm-se ocupado exaustivamente da confidencialidade e da privacidade, bastando recordar o juramento Hipocrático, com o qual se instrui os médicos do seguinte modo: “[...] sobre aquilo que vir ou ouvir respeitante a vida dos doentes, no exercício da minha profissão ou fora dela, e que não convenha que seja divulgado, guardarei silêncio como um segredo religioso.” Além disso, no decorrer da história que abrange o sigilo médico, segundo Santiago (2011, p. 6), o primeiro Código Penal a incriminar a violação do sigilo profissional foi o francês, em 1810, que previa uma punição aos profissionais que quebrassem o sigilo dos segredos que alguém lhes confiou; no Brasil, a primeira tipificação da violação de segredo profissional foi inserida no Código Penal de 1890; tal dispositivo encontra-se no capítulo dos crimes contra o livre gozo e exercício dos direitos individuais (título IV), e assim dispõe seu art. 192: “Revelar qualquer pessoa o segredo de que tiver notícia ou conhecimento em razão de officio, emprego ou profissão: penas - de prisão cellullar por 01 a 03 mezes, e suspensão do officio, emprego ou profissão por 06 mezes a 01 anno.” Atualmente, o dever de sigilo é tanto de âmbito legal quanto de ético. Segundo destaca o Código Penal (BRASIL 1940), art. n. 154, tem-se que: “Revelar a alguém, sem justa causa, segredo de que tem ciência em razão de função, ministério, officio ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem. Pena- detenção de 3 meses a um anno ou multa.” Além disso, o Código de Ética (2009) colocou em seu capítulo IX, os seguintes artigos: “Artigo

73: Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente. Parágrafo único: Permanece essa proibição: a. Mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido. b. Quando de seu depoimento como testemunha. Nesta hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará o seu impedimento. c. Na investigação de suspeita de crime o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal. -Artigo 78: Deixar de orientar seus auxiliares e alunos a respeitar o sigilo profissional e zelar para que seja por eles mantido. -Artigo 85: Permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade.” Adjunto a esse contexto, no que tange à relevância do sigilo médico, esta também se enquadra na relação médico paciente, pois as informações sobre sua saúde que o paciente revela ao médico são as mais pessoais possíveis. Considerando-se isso, Santos et al. (2012) afirmam que: “A questão da confidencialidade extrapola a dimensão deontológica do sigilo profissional e demanda do médico algumas atitudes e comportamentos que se fundamentam também em valores, princípios éticos e moral individual, que são necessários para mediar essa relação entre o seu dever profissional e o direito de seu paciente, pois uma vez que a relação médico-paciente remete a obrigações e deveres de ambas as partes, exige também que haja o respeito aos limites um do outro”. Além destes fatos, como o sigilo profissional engloba aspectos sociais, psíquicos, emocionais e culturais dos pacientes, é de extrema importância que a relação com o médico seja baseada na confiança, visto que, conforme Sampaio e Rodrigues (2014), não é apenas que é dito que constitui matéria de sigilo, já que algumas vezes é o corpo que fala [...]. Dessa forma, a exposição a determinadas informações pode causar repercussões maléficas para o resto da vida do paciente, cabendo somente a ele então, decidir quais dados devam ter sua exposição, visto que o principal envolvido é quem sofrerá as reais consequências da difusão de determinadas informações. Porém, existem situações em que a quebra da confidencialidade é permitida, sendo que, segundo Santos et al. (2012):

Tomando por base os princípios orientadores da conduta profissional da bioética principialista proposta por Beauchamp e Childress, para fundamentar eticamente a quebra de confidencialidade, essa ruptura somente pode ser admitida considerando-se quatro condições gerais: a) Quando houver alta probabilidade de acontecer sério dano físico a uma pessoa identificável e específica, estando, portanto, justificada pelo princípio da não maleficência; b) Quando um benefício real resultar da quebra de sigilo, baseando-se essa decisão no princípio da beneficência; c) Quando for o último recurso depois de esgotadas todas as abordagens para o respeito ao princípio da autonomia; d) Quando a mesma decisão de revelação puder ser utilizada em outras situações com características idênticas, independentemente da posição social do paciente, contemplando da justiça e fundamentado no respeito pelo ser humano, tornando-se um procedimento generalizável.

Nessas condições, o dever legal se encaixa nas situações de quebra de sigilo pela necessidade de notificação de doença compulsória e episódios comprovados ou suspeitos de maus tratos contra crianças e adolescentes. Ainda nesse contexto, como anteriormente abordado, quando se trata de um paciente adulto, apenas ele poderá decidir sobre a quem suas informações podem ser repassadas. Todavia, dúvidas sempre surgem quando o paciente é adolescente, pois ele pode manifestar o desejo de que não sejam comunicados aos responsáveis os dados obtidos pelo médico durante consultas. Segundo o Código de Ética (2009), em seu artigo 74: “É vedado ao

médico revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.” Portanto, conforme Villas-Bôas (2014), situações como gravidez (com risco de abortamento), uso de drogas e ideias suicidas, tornam compulsória a comunicação do profissional aos responsáveis, visto que são condições que ameaçam a vida do paciente. Outra condição relevante envolvendo a quebra da confidencialidade é o fato de que o dever do sigilo não acaba após a morte do paciente, sendo este o chamado sigilo *post mortem*. Segundo Villas-Bôas (2014): “Visto que o sigilo médico constitui direito personalíssimo do paciente, a regra deveria ser a preservação post mortem, sempre antecedida pelo questionamento ao paciente, quando de seu internamento, sobre sua autorização ou não o acesso de familiares ao prontuário.” Dessa forma, a caracterização das situações em que a violação é permitida acaba, muitas vezes, tornando-se difícil. Por isso, é indicado aos médicos que seja feita consulta às normas do Conselho Federal de Medicina antes do ato decisivo de quebrar o sigilo, para que, assim, assegure-se a observância dos preceitos éticos e que se tenham argumentações legais (VILLAS-BÔAS, 2014). Segundo o exposto, é possível concluir que o sigilo médico, preconizado desde os tempos Hipocráticos, caracteriza-se na relação médico-paciente, tanto pelos seus aspectos éticos e legais quanto por se tratar de um elo de confiança construído entre o médico e o paciente, que permite que este se sinta à vontade para expressar suas particularidades pessoais, psicológicas, emocionais e sociais, sendo cabível sua quebra somente em caso de justa causa, dever legal ou sob autorização do paciente. A observância da confidencialidade, condição indispensável para um elevado desempenho ético na atividade médica, precisa ser respeitada, tanto para garantir a proteção à intimidade do paciente quanto para lhe permitir uma decisão consciente em relação aos cuidados com sua saúde.

Palavras-chave: Sigilo médico. Ética médica. Confidencialidade. Relação médico-paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Código Penal Brasileiro. **Decreto Lei n. 2.848**, 07 de dezembro de 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 22 maio 2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>>. Acesso em: 22 maio 2015.

GURGEL E SILVA, Sérgio Quezado. **Da violação do sigilo médico sob a perspectiva do código de ética médica**. Disponível em: <http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=4116>. Acesso em: 16 abr. 2015.

OUTOMURO, Delia; MIRABILE, Lorena M. Confidencialidad y privacidad en la medicina y en la investigación científica: desde la bioética a la ley. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 23, n. 2, p. 238-243, 2015.

SAMPAIO, Simone S.; RODRIGUES, Filipe W. **Ética e sigilo profissional. Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 117, jan./mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282014000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 mar. 2015.

SANTOS, Maria de Fátima Oliveira dos. **Limites do segredo médico: uma questão ética**. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Limites-do-segredo-m%E2%94%BC%C2%A2dico_com-altera-%E2%94%9C%C2%BA%E2%94%9C%C3%BAo-dos-autores_30.11.12-PRONTO.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2015.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. O direito-dever de sigilo na proteção ao paciente. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 23, n. 3, p. 513-522, 2015.

