

IMPLICAÇÕES DO SIGILO MÉDICO EM CASO DE HIV POSITIVO

ZANCO, G. 1; GONÇALVES, M. E. 1; BONAMIGO, E. L. 2

¹ Discente do Curso de Medicina, Área das Ciências da Vida e Saúde – Universidade do Oeste de Santa Catarina – Joaçaba, SC

² Docente do Curso de Medicina, Área das Ciências da Vida e Saúde – Universidade do Oeste de Santa Catarina – Joaçaba, SC

Introdução: O sigilo do profissional é um tema bastante discutido em meio ao exercício da Medicina que adquire ainda mais notoriedade quando se trata de questões relacionadas à comunicação de HIV/AIDS ao paciente ou ao seu parceiro. **Objetivo:** Contextualizar o sigilo médico em relação à comunicação de HIV/AIDS para pacientes e parceiros. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo que busca observar, descrever e compreender a funcionalidade da comunicação de HIV/AIDS ao paciente/parceiro com base em artigos publicados entre os anos 2004 e 2015, na Resolução do Conselho Federal de Medicina, no Parecer de Conselho Regional de Medicina e na orientação do Ministério da Saúde. **Resultados:** No artigo 73 do Código de Ética médica (2009) consta que o médico está proibido de “Revelar fatos de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.” Por justa causa (motivo justo) entende-se a existência de sério risco para terceiro com real benefício resultante da quebra do sigilo (GOLDIM; FRANCISCONI, 2004). Segundo o Ministério da Saúde (2013), a AIDS é uma patologia que atua destrutivamente no sistema imunológico, tem caráter pandêmico, alta gravidade e está relacionada ao aparecimento de infecções oportunistas e neoplasias. Por isso, considera-se imprescindível a comunicação do parceiro de pacientes portadores de HIV/AIDS, em razão da possível cadeia de transmissão, caso não haja a informação (LUZ; MIRANDA; TEIXEIRA, 2010). Contudo, ocorre um dilema entre os direitos pessoais do paciente, que solicita sigilo, e os deveres dos profissionais da saúde em, excepcionalmente, quebrá-lo (PONTES, 2011). A passagem de informação da presença de HIV para o parceiro, caso haja recusa do portador, é dever dos profissionais da saúde, se o portador não consegue ou não quer comunicar sua doença para o seu parceiro sexual (SILVA; AYRES, 2009). Em situação de conflito, o médico deve guiar-se por princípios éticos, morais e legais, pois, apesar da importância da preservação da confidencialidade, é justo refletir sobre a possibilidade de quebra de sigilo profissional, com o intuito de proteger o parceiro sexual da contaminação por grave enfermidade (FELDMANN et al., 2012). Conforme o Parecer CREMERJ 16/92 (1992), elaborado com assessoria da Comissão Técnica de Assessoramento para a Prevenção, Controle e Tratamento da AIDS, deve-se considerar o tamanho dos males para a quebra, ou não, do sigilo. Assim, o mal advindo a um paciente infectado pela quebra do sigilo, contra sua vontade, será menor do que adviria ao seu parceiro, caso viesse a se infectar. **Conclusão:** Com base na literatura

consultada, do ponto de vista ético e científico, para que o profissional da saúde decida pela quebra do sigilo profissional, deverá avaliar a situação do portador e de seu parceiro. Levando-se em conta a vontade do paciente e a situação de risco em que o parceiro se encontra, passível de contrair a patologia e até de transmiti-la posteriormente, justifica-se a quebra de sigilo por justa causa.

Palavras-chave: Confidencialidade. Infecções por HIV. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. Sorodiagnóstico da AIDS.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM n. 1931**, de 17 de setembro 2009. Código De Ética Médica. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://www.cremers.org.br/pdf/codigodeetica/codigo_etica.pdf>. Acesso em: 20 maio 2016.

FELDMANN, K. M. D. et al. Como proceder quando uma gestante HIV positivo omite seu status ao parceiro sexual? *Revista Femina*, v. 40, n. 6. p. 313. São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.febrasgo.org.br/site/wp-content/uploads/2013/05/311.pdf>>. Acesso em: 03 maio 2016.

GOLDIM, J. R.; FRANCISCONI, C. F. AIDS e Bioética. **Núcleo Interinstitucional de Bioética**, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/bioinfo.htm>>. Acesso em: 25 maio 2016.

LUZ, P. M.; MIRANDA, K. C. L.; TEIXEIRA, J. M. C. As condutas realizadas por profissionais de saúde em relação à busca de parceiros sexuais de pacientes soropositivos para o HIV/aids e seus diagnósticos sorológicos. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, p. 317, 2010. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v15s1/028.pdf>>. Acesso em: 05 maio 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília, DF, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_manejo_hiv_adultos.pdf. Acesso em: 05 maio 2016.

PONTES, R. A. de. A revelação da soropositividade para o HIV/AIDS ao parceiro sexual: **Aspectos éticos, legais, de direitos humanos e implicações nas práticas de prevenção**. 2011. Monografia (Especialização em Prevenção de DST/AIDS)-Departamento de Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/gerencia-de-prevencao/trabalhos-curso-nepaids/pontes_ra.pdf>. Acesso em: 05 maio 2016.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO. Comissão Técnica de Assessoramento para a Prevenção, Controle e Tratamento da AIDS. VIEIRA W. **Parecer CRMERJ N. 16/92**. Rio de Janeiro, 1992. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmrj/pareceres/1992/16_1992.htm>. Acesso em: 03 maio 2016.

SILVA, N. E. K.; AYRES, J. R. de C. M. Estratégias para comunicação de diagnóstico de HIV a parceiros sexuais e práticas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 8, p.1787. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v25n8/16.pdf>>. Acesso em: 05 maio 2016.