

PARECER CRENEB 47/08

(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara em 14/08/2008)

Expediente Consulta nº 144.075/2007
Assunto: Autorização do paciente para discussão de resultado de exame anti-HIV positivo entre o médico do laboratório e o médico assistente.
Data da Consulta 23/11/2007

EMENTA

Não constitui quebra de sigilo médico a troca de informações entre o médico assistente e médicos que participem de serviços de apoio diagnóstico, como laboratório de análises clínicas, que atendem ao paciente, mesmo sendo este portador do HIV/AIDS. Não existe necessidade de autorização do paciente para tal.

PARTE EXPOSITIVA

Médica, responsável técnica por laboratório de análises clínicas, dirige ao CRENEB a seguinte questão: diante de um teste anti-HIV positivo em nosso laboratório, podemos discutir este resultado com o médico solicitante do exame, ou necessitaríamos da autorização do paciente para fazê-lo?

Considera que este contato seria feito entre o médico do laboratório e o médico assistente e que a norma de acreditação da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica exige a comunicação de resultados potencialmente críticos, preferencialmente ao médico assistente. Diz que entre os exames críticos listados no seu laboratório consta a sorologia positiva para o HIV.

O sigilo médico constitui um dos pilares da profissão médica e o **Código de Ética Médica** em vigor dedica o **Capítulo IX**, com oito artigos, a este tema. Entretanto nenhum destes artigos se debruça sobre a quebra de sigilo entre médicos ou entre a equipe de saúde que assiste àquele paciente, isto porque, mesmo considerando que a cada dia que passa esta equipe cresce, todos os profissionais da área de saúde, médicos e não médicos, estão visando, na maioria das vezes, o bem estar do paciente e têm um compromisso com o sigilo.

A interação entre médicos assistentes e as equipes dos serviços de apoio diagnóstico que também participam da assistência, direta ou indiretamente (como laboratório de análises clínicas, de anatomia patológica, serviços de imagem, entre outros) é considerada de suma importância para uma boa assistência ao paciente. Neste caso não resta dúvida de que a discussão entre o médico do laboratório e o médico assistente visa o bem estar do paciente e, portanto não existe quebra de sigilo, não sendo necessário para isto o consentimento do paciente.

A resolução **CFM Nº. 1665/03** que dispõe sobre a responsabilidade ética das instituições e dos profissionais médicos na prevenção, controle e tratamento dos pacientes portadores do vírus da SIDA (AIDS) e soropositivos, diz no seu artigo 9º: *o sigilo profissional que liga os médicos entre si e cada médico ao seu paciente, deve ser absoluto, nos termos da lei, e notadamente resguardado em relação aos empregadores e aos serviços públicos.*

Parágrafo único: O médico não poderá transmitir informações sobre a condição do portador do vírus da SIDA (AIDS), mesmo quando submetido a normas de trabalho em serviço público ou privado, salvo nos casos previstos em lei, especialmente quando

disto resultar a proibição da internação, a interrupção ou limitação do tratamento ou a transferência dos custos para o paciente ou sua família.

A citação deste parágrafo é para reafirmar que existe um compromisso de sigilo ligando os médicos, quando assistem, como médico assistente, auditor ou participante dos serviços de apoio diagnóstico, o mesmo paciente.

Merece destaque a decisão da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica, de incluir através do Programa de Acreditação dos Laboratórios Clínicos (PALC), o que se segue: “O Sistema de Gestão de Qualidade deve contemplar um sistema documentado para a comunicação de resultados críticos, preferencialmente ao médico assistente”. Esta decisão prioriza o médico assistente, quando o informa de resultados que necessitem de uma atitude imediata, seja por parte do médico ou do paciente. Também a decisão do laboratório da autora da consulta, que incluiu entre os exames considerados críticos, a sorologia positiva para o HIV, merece ser citada. Este resultado poderá induzir importantes medidas, principalmente no que diz respeito à prevenção da transmissão do vírus, uma vez que a instituição do tratamento específico não é considerado uma conduta de urgência.

CONCLUSÃO

Os médicos que participam da assistência ao mesmo paciente podem compartilhar informações sobre os dados clínicos e resultados de exames sem que isto se constitua quebra de sigilo, mesmo em se tratando de pacientes com HIV/AIDS, que por conta do preconceito que os rodeia, motivaram leis e normas que regulamentam o sigilo médico.

É o parecer S.M.J.

Salvador, 28 de julho de 2008.

Consa. Ceuci de Lima Xavier Nunes

Relatora