



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

PARECER CREMEB Nº 12/2023

(Aprovado em Sessão Plenária de 28/09/2023)

PROCESSO CONSULTA Nº 002/2022

ASSUNTO: Omissão de informações no prontuário do paciente; Sigilo; HIV; AIDS.

RELATOR: Conselheiro Júlio Cesar Vieira Braga

EMENTA: O médico deve registrar em prontuário os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, independentemente da autorização do paciente. Quando o registro for contrário ao desejo do paciente o mesmo deverá ser informado da impossibilidade de omitir estes dados

CONSULTA

Médico solicita um parecer: “Paciente com diagnóstico de câncer metastático, em tratamento com medicações orais e injetáveis sem evidência de progressão do câncer. Diagnóstico recente de HIV, com sintomas relacionados a AIDS, ainda sem definição terapêutica. Paciente não deseja que o diagnóstico de HIV seja mencionado no seu prontuário. Sei que o paciente tem direito a ocultar o diagnóstico, manter sua privacidade e que sua autonomia é soberana, porém, também sei que é meu dever registrar em prontuário diagnósticos e respectivos tratamentos. Além disto, está em tratamento de uma doença que requer cuidados da equipe multidisciplinar e interações medicamentosas podem interferir nos resultados”.

FUNDAMENTAÇÃO

Avaliaremos manifestações anteriores do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselhos Regionais (CRMs) quanto à questão do sigilo em portadores de HIV/AIDS.

O [Parecer CREMEB Nº 06/2017](#) considera que: “É permitido ao médico, a quebra de sigilo por justa causa (no caso, por proteção à vida de terceiros), quando o indivíduo demonstrar claramente que não informará sua condição de infectado pelo HIV ao(à) parceiro(a) sexual, seja qual for a categoria de positividade, devendo o médico após prestar esclarecimentos, proceder à comunicação sobre o fato”.

No [Parecer CFM Nº 27/2018](#) foi avaliado um caso em que uma paciente nega comunicar ao cônjuge seu estado sorológico positivo para HIV. Consulente cita que ela está cerceando o cônjuge de um possível tratamento (caso ele seja soropositivo). O parecer conclui que justifica-se a quebra do sigilo, por motivo justo pelos médicos envolvidos no atendimento, ao comunicar ao cônjuge da paciente sua condição de saúde com fundamento no princípio bioético da não maleficência.

O [Parecer CFM 035/2015](#) trata de situação um pouco diversa, quando não há risco imediato de quebra do sigilo pela equipe de saúde, mas na qual um paciente detento que é atendido fora do sistema prisional por HIV não retorna com informações para a equipe de saúde. O médico da unidade de referência alega que seria antiético repassar essas informações à equipe de saúde da unidade prisional sem que o detento autorize. Médico da unidade prisional solicita parecer, no qual é considerado que a assistência médica de qualidade, somada ao adequado registro em prontuário com preservação do sigilo, devem nortear os cuidados voltados às pessoas com HIV/AIDS. EMENTA: Não comete ilícito ético médico que, quando em atendimento em unidades de referência, faz o registro em prontuários médicos de unidades prisionais.



O Parecer, no entanto, não esclarece se é direito do paciente cobrar que o médico omita informações no seu prontuário.

Por peculiaridades da relação do detento com o sistema de saúde prisional e questões legais, relacionadas a omissão de registros no prontuário, foi solicitada avaliação pela Câmara Técnica de Medicina Legal e Perícia Médica do Cremeb que emitiu um parecer técnico, que argumenta, em síntese:

(...) No caso em tela, importa superar, preliminarmente, o aparente conflito normativo entre o direito à intimidade/privacidade das informações constantes do prontuário médico e a possibilidade de utilizá-lo para divulgar a informação de ser o paciente portador de doença de notificação compulsória. (...) os direitos fundamentais não são absolutos. Assim, o ordenamento jurídico vigente admite a possibilidade destes direitos serem restringidos razoavelmente quando colidirem entre si. Faz uma análise sobre a ponderação entre a índole protetiva e personalíssima do sigilo e "(...) *quando o interesse público é invocado pelo intérprete como pretensa justificativa para permitir o acesso de informações sensíveis sobre o perfil dos pacientes*".

Afigura-se indispensável descrever os limites que ora se impõem ao direito à intimidade/privacidade, considerando que só através da sua flexibilização se faz possível contemplar interesses públicos inadiáveis... Originalmente e, da forma como está inserido no Juramento (de Hipócrates), o sigilo assumia a condição de mera responsabilidade moral e, por isso, mostrava-se desprovido de qualquer base legal ou interesse público. Contudo, ainda que a índole protetiva do sigilo esteja particularmente direcionada à garantia da privacidade do doente, essa salvaguarda também serve de anteparo ao interesse público... A discrição e a reserva de determinados fatos assimilados no exercício de uma profissão visam a "proteção e a defesa da reputação e do crédito das pessoas e o Estado está diretamente interessado que o indivíduo encontre soluções e guarida na inviolabilidade desse sigilo". Há, também, por isso, um interesse coletivo (em manter o sigilo).

Quanto ao princípio da proporcionalidade e a possível relativização do direito à intimidade/privacidade, dentro de uma perspectiva deontológica, o Art. 73 do [Código de Ética Médica \(CEM\)](#) prevê algumas hipóteses de cabimento da quebra do sigilo e a consequente restrição do direito à intimidade/privacidade, desde que haja: a) motivo justo... Acerca do "Motivo Justo", a Lei nº 6.259/1975, determina:

Art. 10 A notificação compulsória de casos de doenças tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.

Parágrafo único. A identificação do paciente de doenças referidas neste artigo, fora do âmbito médico sanitário, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional... e com conhecimento prévio do paciente ou do seu responsável".

Isto posto, sobreleva-se o mandamento fundamental que garante o livre acesso tanto aos profissionais como às autoridades sanitárias envolvidos no tratamento do paciente às informações sobre a sua situação de saúde, sendo que a divulgação a terceiros só é plausível nas hipóteses autorizadas pela [Lei nº 12.527/2011](#):

Art. 31. O tratamento das informações pessoais deve ser feito... § 3º O consentimento ... não será exigido quando as informações forem necessárias: I - à prevenção e diagnóstico médico, quando a pessoa estiver física ou legalmente incapaz, e para utilização única e exclusivamente para o tratamento médico... V- à proteção do interesse público....

Finaliza considerando que (...) "entende-se que o prontuário médico não deve permanecer adstrito ao registro da anamnese do paciente, mas alcançar todo o conjunto documental... padronizado, organizado e conciso, referente ao registro dos cuidados médicos prestados, assim como aos documentos



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

pertinentes a essa assistência. Assim, o prontuário que em momentos passados continha apenas informações médicas, atualmente reúne dados de todos os atendimentos de profissionais da saúde”.

Além deste aspectos relativos ao sigilo, o prontuário tem o papel de ser o documento onde são registrados os cuidados pelo médico, que pode ser responsabilizado caso não registre em prontuário informações relevantes ao atendimento do paciente e que condutas tomou. Isto pode ocorrer mesmo com a solicitação deste, pois o [CEM](#) veda ao médico:

Art. 87 Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente.

§ 1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina.

CONCLUSÃO

Ainda que sob a égide da necessidade de preservar a intimidade do paciente, o médico integrante de equipe multidisciplinar deve registrar toda e qualquer condição patológica a ele atinente tendente a repercutir na dinâmica do atendimento prestado, particularmente, quando se trata de condição que implica em risco direto ou indireto aos que lhe sucederem no atendimento. Neste viés, referenda-se a necessidade de assentar no Prontuário Médico do paciente, informação sobre doença infecto contagiosa ou outras, seja a partir de dados colhidos na anamnese, exame físico, resultado de exames complementares ou outras fontes de informação.

Face ao exposto, entendemos que não se configura infração ao CEM o registro de dados sigilosos referente a condição de saúde no prontuário do paciente, ainda que sem a devida autorização desse, que, no entanto, deve ser informado da necessidade do registro. Tais registros visam o bem estar do próprio paciente, a segurança da equipe de saúde, e para salvaguardar o médico que pode vir a ser acusado de não elaborar um prontuário adequado pelo próprio paciente ou seus representantes. O mesmo se aplica a relatórios médicos.

Este é o nosso parecer.

Salvador, 28 de setembro de 2023

Cons. Júlio Cesar Vieira Braga
PARECERISTA