



PROCESSO-CONSULTA CFM Nº 2/2018 – PARECER CFM Nº 27/2018

INTERESSADO: Prefeitura Municipal de Massaranduba

ASSUNTO: Sigilo médico – paciente soropositivo

RELATOR: Cons. José Fernando Maia Vinagre

EMENTA: Em casos de motivo justo e dever legal, o médico está respaldado ética e legalmente a revelar o sigilo do paciente.

DA CONSULTA

Ao Conselho Federal de Medicina

Prezados colegas,

Venho através desta, solicitar parecer no relato que segue:

Trata-se de paciente, sexo feminino, 32 anos, sabidamente soropositiva (-11v+).

Notificada soropositiva em 07/05/2009, em outro município, antes do atual relacionamento conjugal.

A paciente realizou pré-natal de alto risco no ano de 2016, e está em acompanhamento com infectologista (Jaraguá do Sul-SC); até então eu pensava que o cônjuge tinha sido chamado pela equipe referência em infectologia.

Obs.: Não estou acompanhando o tratamento da paciente. Ela evita a unidade básica de saúde (última consulta na unidade básica de saúde ocorreu em 01/08/2016, no puerpério). No mês 05/2017, tomei conhecimento de que a paciente está omitindo ao cônjuge sua situação sorológico, e que a equipe referência não convocou o cônjuge. Segundo o infectologista 1, “há probabilidade de a paciente abandonar o tratamento, caso chame o cônjuge contra sua vontade”.

Foram realizadas, pela unidade básica de saúde, reiteradas tentativas de convencimento para a paciente comunicar ou trazer o cônjuge em consulta para lhe comunicar a situação, porém sem êxito).

A questão é que a paciente nega comunicar ao cônjuge seu estado sorológico.

Visto que ela está cerceando o cônjuge de um possível tratamento (caso ele seja soropositivo), cito duas resoluções do Conselho Federal de Medicina sobre sigilo médico: CFM nº 1.359/92, que foi revogada pela Resolução CFM nº 1.665/2003.

Dificuldades encontradas pela Unidade Básica de Saúde (UBS) para abordagem do cônjuge:



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

- 1) *cônjugue não possui telefone próprio;*
- 2) *cônjugue nunca consultou comigo nesta unidade de saúde;*
- 3) *a esposa não transmite os recados (convocações);*
- 4) *a paciente evita contato com a UBS.*

Dante do exposto, solicito parecer, para melhor conduta do caso, em relação a:

- 1) *quebra do sigilo médico;*
- 2) *a quebra do sigilo poderá ser feita de forma ativa? Ou seja, procurar o cônjuge?*

Não estariamos sendo invasivos?

3) em caso de procura ativa ao cônjuge, qual a melhor forma de abordá-lo, visando preservar sua privacidade?

4) não procurar o cônjuge de forma ativa fica caracterizado como negligência médica?

5) a quebra do sigilo poderá ser feita apenas de forma passiva? Ou seja, caso haja interesse do cônjuge ou ele “procure saber”?

6) visto que não foi a UBS quem notificou, e que o tratamento é realizado em município referência, ou seja, a unidade básica apenas possui a informação da situação sorológica da paciente; em caso de ser dever legal, a quebra do sigilo médico deverá ser feita pela UBS ou pela referência (infectologia) que acompanha a paciente?

Desde já agradeço.

DO PARECER

A consulta inicialmente passou pela análise da Diretoria do Conselho Federal de Medicina (CFM), que decidiu pela elaboração de uma recomendação, inclusive com aprovação posterior da plenária.

A Coordenação Jurídica (COJUR) do CFM, após avaliar a consulta, elaborou o Despacho nº 466/2017, abaixo transcrito:

“II — Da Análise Jurídica

De início, esclarecemos que a matéria trata de caso concreto e técnico, estritamente relacionado com a ética médica, razão pela qual a abordagem será apenas em tese sobre os fatos, para evitar supressão de instância.



Dentro desta perspectiva, temos que o Código de Ética Médica trata do sigilo médico nos artigos 73 a 79, vedando a revelação de fato de que tenha conhecimento em virtude de sua profissão.

Contudo, esse artigo contém exceção à vedação quando se tratar de motivo justo, dever legal ou consentimento escrito do paciente, senão vejamos:

Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, 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. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento;
- c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

(Grifamos)

O Código Civil trata da matéria no mesmo sentido e dispõe que não constitui ato ilícito o ato praticado no exercício regular de um direito, vejamos:

Art. 188. Não constituem atos ilícitos:

I – os praticados em legítima defesa ou no exercício regular de um direito reconhecido;

II – a deterioração ou destruição da coisa alheia, ou a lesão a pessoa, a fim de remover perigo iminente.

Parágrafo único. No caso do inciso II, o ato será legítimo somente quando as circunstâncias o tornarem absolutamente necessárias, não excedendo os limites do indispensável para a remoção do perigo.

(Grifamos)

Esclarecemos que o caso concreto dependerá da análise da situação concreta e das provas a serem produzidas no decorrer do processo, inclusive se a eventual quebra do sigilo médico ocorreu de acordo com a legislação.

A quebra do sigilo médico também passa pela análise da responsabilização penal do médico envolvido e das exceções legais que permitam a violação do sigilo, conforme disposto nos artigos 154 e 23 do Código Penal a seguir transcritos:

Art. 154 – Revelar [a] alguém, **sem justa causa**, segredo de que tenha ciência, em razão de



função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem.

Art. 23 – Não há crime quando o agente pratica o fato:

I – em estado de necessidade;

II – em legítima defesa;

III – em estrito cumprimento de dever legal ou no exercício regular de direito.

(Grifamos)

O Código Penal também considera crime expor alguém, por meio de relações sexuais, a contágio de moléstia venérea, de que sabe ou deve saber que contaminado, vejamos:

Art. 130 – Expor alguém, por meio de relações sexuais ou qualquer ato libidinoso, a contágio de moléstia venérea, de que sabe ou deve saber que está contaminado;

Art. 131 – Praticar, com o fim de transmitir a outrem moléstia grave de que está contaminado, ato capaz de produzir o contágio;

Art. 132 – Expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente.

(Grifamos)

Em relação especificamente ao médico, o Código Penal considera crime de omissão de notificação de doença quando o médico deixa de comunicar doença cuja notificação é compulsória, nos termos do artigo 269:

Omissão de notificação de doença

Art. 269 – Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória:

Pena – detenção, de seis meses a dois anos, e multa.

Por fim, o Ministério da Saúde editou a Lista Nacional de Notificação de Compulsória, por meio da Portaria MS nº 204/2016, norma complementar ao artigo 269 do CP, e estabeleceu, em seu anexo, que o HIV é doença de notificação compulsória, senão vejamos:

Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

§ 1º A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com o determinado no anexo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).



§ 2º A comunicação de doença, agravos ou eventos de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente também será feita pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.

ANEXO – Lista Nacional de Notificação Compulsória

26- *HIV/AIDS – Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana ou síndrome da imunodeficiência adquirida.*

27- *Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV.*

28 – *Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).*

Assim, combinando os artigos citados, podemos concluir que poderá ser considerado crime, previsto no artigo 154 do Código Penal, a violação de um segredo que tenha sido obtido em função da profissão, desde que sem justa causa. Já a justa causa está prevista no artigo 269 do CP, sendo o HIV doença incluída na Lista de Notificação Compulsória.

Ressaltamos que não existe direito absoluto, inclusive o direito à intimidade que, neste caso, é preterido pelo interesse público em proteger a saúde pública.

Contudo, frisamos que somente com a análise do caso concreto poderá ser definido qual direito deverá preponderar, o que não pode ser realizado neste parecer.

III – Da Conclusão do parecer jurídico:

7-Pelo exposto, tendo em vista que tanto o Código de Ética Médica quanto o Código Penal preveem que a revelação de um segredo obtido em virtude do exercício da profissão será considerada ilícito ético e crime, respectivamente, salvo por motivo justo e considerando que o artigo 269 do Código Penal define como crime o médico deixar de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória, podemos concluir, em tese, que o médico está obrigado e respaldado pela legislação a comunicação à autoridade pública da ocorrência do HIV.

Também pode ser considerado crime expor alguém, por meio de relações sexuais, a contágio de moléstia venérea, de que sabe ou deva saber que está contaminado, conforme disposto no artigo 130 do CP (...)".

DA CONCLUSÃO

Com o parecer elaborado pela COJUR CFM, que passou pela avaliação da Diretoria do CFM tendo sido decidido a elaboração de parecer e não recomendação, fica claro no artigo 73 do



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Código de Ética Médica que o médico, nos casos de motivo justo e dever legal, está respaldado em revelar fato que tenha tido conhecimento no seu exercício profissional, incluindo os casos de doenças de notificação compulsória.

Fica claro também que, pelo Artigo 269 do Código Penal, é considerado crime o médico deixar de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória.

Em referência ao caso citado na consulta, 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.

Este é o parecer, S.M.J.

Brasília, DF, 24 de agosto de 2018.

JOSÉ FERNANDO MAIA VINAGRE

Conselheiro Relator