

ESTUDO DE CASO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O Ouvidor de uma Instituição Pública Hospitalar foi acionado na madrugada de uma 4ª feira pelo Plantão Administrativo para orientação sobre a seguinte situação: uma paciente com 23 anos de idade deu entrada no Serviço de Emergência Ginecológica do Hospital e, ao ser examinada, apresentava um corpo estranho volumoso na vagina. O profissional que a atendeu não conseguiu retirar o corpo estranho mesmo com o uso de fórceps e estava aguardando sala para procedimento cirúrgico com anestesia.

Durante o atendimento a paciente verbalizara que era garota de programa e que um amigo colocara maconha num invólucro de plástico e introduzira dentro de sua vagina. (12 cm/5,0). Pretendia entregar para seu companheiro no Presídio, porém como

não conseguiu tirá-lo procurou a Emergência do Hospital.

O Ouvidor, diante da situação apresentada orientou que a paciente recebesse o atendimento médico adequado, que fosse respeitada sua privacidade e que a droga fosse devidamente armazenada, lacrada e entregue ao Serviço de Segurança do Hospital para guarda. O Ouvidor orientou também que, pela manhã, o caso seria discutido a fim de se definir o destino da droga e salientou que não se fizesse qualquer comunicado a autoridade policial antes do resultado da reunião.

Neste ínterim o Serviço de Segurança consultou a Assessoria Jurídica do Hospital que emitiu o seguinte:

PARECER DA ASSESSORIA JURÍDICA

”[...] por se tratar de ocultação de substância proibida, o sigilo médico profissional deve ser quebrado.”

E orientou que se fizesse uma ocorrência na Delegacia de Polícia.

Pela manhã a Assessoria Jurídica informou à Ouvidoria que a paciente fora presa em flagrante pela autoridade policial e que a mesma tinha

antecedentes criminais. Ratificou que o caso se enquadrava na quebra do sigilo profissional.

O Ouvidor discordou da conduta tomada e solicitou apreciação do caso à Comissão de Ética Médica do Hospital (CEM), principalmente quanto ao sigilo médico, pois embora seja uma situação não usual, poderá eventualmente ocorrer novamente.

PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

“[...] A análise do caso, incluindo oitiva dos envolvidos, comprovou que, durante o atendimento prestado pelos médicos da Emergência, a natureza confidencial do relacionamento médico-paciente foi preservada, mantendo-se as informações obtidas durante o ato médico restritas ao registro no prontuário hospitalar.

Todavia, a devida discrição e o necessário silêncio sobre a intimidade de informações obtidas no exercício profissional médico não foi respeitada por outros profissionais que participaram do atendimento, possibilitando que estes subsídios fossem divulgados, com claro prejuízo para a paciente. Não obstante considerar este fato como relevante, não é de competência desta Comissão analisar ou julgar a atuação de outras profissões da área da saúde, em procedimentos que envolvam dilemas éticos, ficando apenas o registro.

Ainda como parte da consulta encaminhada por esta Ouvidoria, a CEM manifesta seu desacordo quanto à assertiva referida pelo consultor jurídico de que ‘... situações de crime (ocultar substância proibida) se enquadra na quebra de sigilo.’. Em relação ao que cabe a esta Comissão de Ética analisar, o dispositivo de interesse sobre segredo médico está previsto no artigo seguinte:

Art. 102: ‘É vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente’.

A despeito de o médico ter que, por dever legal, comunicar crime de ação pública incondicionada, especialmente os relacionados a lesões corporais graves, devemos esclarecer que este não está obrigado a comunicar à autoridade, crime pelo qual sua paciente possa ser processada.”.

EIXO CENTRAL

Pergunta-base: Como deve o médico e o Hospital agir em um caso de crime descoberto durante o atendimento prestado ao paciente?

ARGUMENTOS

Como diz, em um de seus “considerandos”, a Resolução nº 1605/2000, do Conselho Federal de Medicina – CFM, “o sigilo médico é instituído em favor do paciente. Assim sendo, não pode o médico comunicar à autoridade competente a informação sigilosa, que recebeu durante um

tratamento, de que seu cliente cometeu um roubo, estupro, homicídio, etc., pois isto implica numa ação penal contra o paciente”.

O Art. 11 do Código de Ética Médica diz que o médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento

no desempenho de suas funções. O mesmo se aplica ao trabalho em empresas, exceto nos casos em que seu silêncio prejudique ou ponha em risco a saúde do trabalhador ou da comunidade.

O Art. 154, do Código Penal Brasileiro, refere-se aos profissionais obrigados ao sigilo e prescreve pena àqueles que violarem o segredo. Determina que é proibido “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.

No Art. 66 da Lei das Contravenções Penais consta que “deixar de comunicar à autoridade competente: (...) II – crime de ação pública, de que teve conhecimento no exercício da medicina ou de outra profissão sanitária, desde que a ação penal não dependa de representação e a comunicação não exponha o cliente a procedimento criminal.”

EIXOS SECUNDÁRIOS

1. Direito do paciente ao sigilo do que for confidenciado ao médico durante a consulta, inclusive crime.
2. Divergência de posição entre a Assessoria Jurídica e a posição da Comissão de Ética Médica e da Ouvidoria.
3. Diferença entre tráfico de droga e porte de droga para consumo próprio.

SITUAÇÕES QUE PODEM SER LEVANTADAS

1. Há conflito entre o estabelecido pelo Código de Ética Médica e a lei?
2. Trata-se de motivo justo (CEM), justa causa (Código Penal) ou dever legal?
3. Este caso se enquadra na quebra de sigilo?
4. É um caso de Ouvidoria?

DISCUSSÃO

O presente caso trata de uma questão que muitos autores definem como um dos pilares do exercício de medicina: a preservação do sigilo ou de segredos profissionais.

A relação médico paciente é uma relação de confiança e, por extensão alcança todos os profissionais de saúde e as áreas administrativas de uma instituição prestadora de serviços que tenham conhecimento, de forma direta ou indireta das informações obtidas. A preservação de segredos profissionais é um direito do paciente e uma conquista da sociedade.

A preservação da confidencialidade está presente no

exercício da medicina, de forma clara, desde Hipócrates, no século V a.C e se mantém até hoje.

Na legislação brasileira o segredo profissional existe, mas não é absoluto. Há situações em que ele pode ser quebrado: justa causa e dever legal.

Persistem, porém, muitas situações em que a interpretação da questão do sigilo não é pacífica. Uma delas diz respeito à comunicação de crime cometido por paciente e descoberto no exercício da profissão (consulta médica, procedimento cirúrgico, por ex). O caso exposto reflete discrepância entre a posição da

Comissão de Ética Médica e a Assessoria Jurídica de uma instituição.

BIBLIOGRAFIA

1. Francisconi C. F; Goldim J. R. Aspectos bioéticos da Confidencialidade e Privacidade: Iniciação à Bioética. CFM, p. 269-284, 1998.
2. França G. V. Comentários ao Código de Ética Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994:103
3. Brasil. Código Penal Brasileiro. 1941. Violação do segredo profissional. Art. 154
4. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Resolução nº 1931, de 2009.
5. França G. V. Direito Médico: segredo médico. São Paulo: Fundação BYK, 2001.
6. Bioética Clínica: reflexões e discussões sobre casos selecionados. São Paulo: Cremesp, 2008.