



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JOSÉ MAURO MORELLI DA SILVA

O SIGILO E SUA INFLUÊNCIA NA RELAÇÃO PROFISSIONAL-PACIENTE: PROPOSTA  
DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

SÃO PAULO  
2020

JOSÉ MAURO MORELLI DA SILVA

O SIGILO E SUA INFLUÊNCIA NA RELAÇÃO PROFISSIONAL-PACIENTE: PROPOSTA  
DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: CAROLINA SIMAO

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Atualmente na área da saúde mantemos acesso fácil e direto aos prontuários tanto eletrônicos quanto físicos dos pacientes frequentadores da Unidade de Saúde. Esta facilidade de acesso contribui para os profissionais de saúde conseguirem abranger o paciente como um todo, e conhecerem além de sua doença vários outros dados sociais que possam interferir positiva ou negativamente em seu tratamento. Porém, tal facilidade pode ocasionar acesso indevido ou uso incorreto das informações contidas neste documento, interferindo no direito do sigilo médico, na construção de uma boa relação médico-paciente, na criação de um vínculo do paciente com a Equipe de saúde da família e na até mesmo na boa adesão ao tratamento. Tendo esses fatores em vista, o presente estudo tem por objetivo evidenciar as fragilidades envolvendo o sigilo médico e o acesso ao prontuário em Unidade de saúde da Família na cidade de Potirendaba-SP, buscando uma melhor relação médico-paciente, um melhor vínculo do paciente com a Unidade de Saúde e a garantia ao direito do sigilo médico.

## **Palavra-chave**

Relação Médico-Paciente. Prontuários. Equipe de Saúde. Adesão ao Tratamento.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Este projeto tem como objetivo reorganizar o fluxograma da unidade de saúde, a fim de que o paciente se sinta seguro e confortável a falar com o médico e demais profissionais de saúde sobre suas patologias e/ou problemas, focando na importância do sigilo médico e na criação de uma relação de confiança entre ambas as partes, e nos profissionais que atuam na UBS.

Durante minha estadia dentro da unidade de saúde, deparei-me com um grande número de pacientes que possuíam algumas peculiaridades em seus prontuários que me chamavam a atenção. Toma-se como exemplo: No histórico do paciente tínhamos apenas um CID cadastrado (emissão de prescrição de repetição); O paciente vinha da triagem sem queixa e duração e sem patologias prévias; O paciente mostrava-se desconfortável durante a consulta para falar sobre suas patologias pregressas ou sobre o motivo que o levou até a consulta; abandono do tratamento; entre outros.

Levamos a discussão até as reuniões de equipe e percebemos o quanto importante seria ouvir a opinião dos pacientes a respeito do que estava causando essa falta de confiança. Chegamos à conclusão de que o fluxo do paciente e do seu prontuário dentro da unidade que estavam causando os problemas vivenciados até então.

O problema se inicia quando temos três equipes de saúde da família funcionando dentro da mesma unidade, compartilhando a mesma recepção, a mesma triagem e por muitas vezes a mesma enfermeira. Ou seja, o paciente não tem vínculo com a recepção ou equipe de enfermagem, pois a cada consulta é atendido por uma dessas equipes diferentes. Logo após ser recepcionado e direcionado até a triagem o paciente é mandado até a sala do médico. Dentro da sala não temos o prontuário físico do paciente, pois usamos o E-Sus para atendimento. Porém após a consulta, a gestão instituiu que temos que imprimir a ficha de atendimento do paciente, para que posteriormente seja arquivada no prontuário físico.

Devido a isto temos outro problema. Após a consulta o paciente é encaminhado com sua ficha de atendimento para a pós-consulta. Na pós-consulta o funcionário da equipe responsável pega a ficha de atendimento do paciente e tem acesso a todas as informações da consulta que acabara de ser realizada. Ou seja, informações como as patologias de base do paciente, o motivo da consulta, os exames solicitados, a suspeita clínica e até mesmo o tratamento. Terminada a pós consulta o paciente é liberado, porém sua ficha de atendimento fica retida na pós consulta até o final do período, quando todas as fichas são encaminhadas aos estagiários para que sejam guardadas nos prontuários físicos dos pacientes. Eis que temos o outro problema: além do funcionário da pós-consulta, os estagiários (muitas vezes adolescentes) também têm acesso às fichas de atendimentos e aos dados que deveriam ser sigilosos entre médico e paciente.

Em suma, o paciente que vinha até o atendimento não teria garantido esse sigilo devido ao fluxo de seu prontuário dentro da unidade de saúde, o que o deixava inseguro a continuar seus tratamentos e ter seu quadro exposto dentro da cidade. Alguns pacientes, por exemplo, chegaram a pedir para que eu não colocasse o motivo real da consulta na ficha de atendimento (a maior parte deles realizam consultas frequentes para acompanhamento devido a abuso de álcool e drogas, outros por infecções sexualmente transmissíveis).

Então foi escolhido esse tema para uma intervenção em minha unidade de saúde, para que possamos oferecer aos pacientes um ambiente em que ele se sinta seguro e confortável para conversar sobre suas patologias e problemas, sem que seu quadro seja exposto para outros profissionais da unidade de saúde.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

Segundo o código de ética médica do Conselho Federal de Medicina (CFM) do Brasil 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. O CFM também orienta neste mesmo código de ética de que é dever do médico orientar seus auxiliares e de zelar para que respeitem o segredo profissional a que estão obrigados por lei. Ou seja, o paciente tem o direito de não ter suas patologias ou problemas expostos pelo médico ou por qualquer funcionário do estabelecimento em que ele adentre para ser consultado.

O juramento realizado pelos médicos no ato de sua formação, ou juramento de Hipócrates diz que: *nas casas em que entrar para exercer meu mister, minha boca será muda sobre o que eu vir ou ouvir, e o que não seja necessário revelar, conservarei em segredo.*

É comum durante as vivências em serviços de saúde a prática de ouvir comentários entre funcionários pelos corredores sobre as morbidades e doenças de paciente que frequentam o local, além de prontuários expostos e outros mecanismos que facilitem para terceiros descobrirem o que se passa com os pacientes.

O sigilo médico é essencial para uma relação de confiança entre médico e paciente. Sabe-se que sem uma relação de confiança entre as partes, a criação de um vínculo bom entre profissional e paciente fica difícil, o que influencia desde a presença assídua dos pacientes nas consultas até na falta de adesão ao tratamento.

O objetivo deste Projeto é melhorar o fluxo e restringir o acesso às informações contidas no prontuário dos pacientes, fazendo com que somente as pessoas que realmente necessitem intervir no processo de vida deste paciente tenham acesso às informações necessárias para uma melhor intervenção. Para entendermos e conseguirmos nos aprofundar na relação profissional-usuário, precisamos reconhecer que o usuário é singular e respeitarmos sua autonomia (RANGEL et al., 2011), gerando assim uma relação de confiança com o paciente e facilitando a criação de um bom vínculo entre os profissionais e os usuários do Sistema Único de Saúde. A criação desta relação entre todos os componentes da Equipe de Saúde e pacientes tende a facilitar aos profissionais o entendimento dos principais problemas daquela população, melhorando assim o relacionamento entre todas as partes, chegando juntos à resolução dos problemas (BRUNELLO et al. 2010). Por outro lado, quando esse vínculo é quebrado devido à falta de confiança por alguma das partes, perdemos esse processo de criação de um bom relacionamento.

## **AÇÕES**

Esta ação será realizada em Estratégia de Saúde da Família localizada na cidade de Potirendaba.

Para promover melhorias dentro da minha unidade no problema citado neste trabalho planejamos fazer uma mudança na maneira como utilizamos o prontuário do paciente. Planejamos que o prontuário impresso do paciente seria anexado ao prontuário físico pelo próprio médico, reservando assim o direito do paciente manter o sigilo sobre a consulta realizada há pouco, compartilhando seu conteúdo somente entre médico, profissional responsável pela triagem e o próprio paciente.

Cabe à toda a equipe agir em conjunto para garantir ao paciente que ele será bem acolhido, e que todos se juntarão para manter os dados e problemas do paciente em sigilo. Além disso, planejamos capacitação para a equipe de Agentes Comunitários de Saúde, visando fazê-los entender da importância de uma boa relação entre profissionais e pacientes na criação de um bom vínculo, além de orientá-los sobre a necessidade humanitária e legal de manter os dados dos nossos pacientes em sigilo.

Cabe aos funcionários da recepção separarem o prontuário do paciente que será atendido e levá-lo até a triagem. Após realizada a triagem o paciente deverá ser encaminhado para a sala de espera de consultas enquanto o profissional que realizou a triagem entrega ao médico o prontuário do paciente. Após finalizado o atendimento, o médico acompanhará o paciente pessoalmente até a pós consulta, entregando para o profissional responsável por este setor somente pedidos de exames ou guias de encaminhamento. Então, o funcionário da pós consulta libera o paciente, e retém o prontuário para ser devolvido ao seu local de origem no término da consulta.

A monitorização das ações será feita em conjunto. Realizamos e realizaremos reuniões de equipe para que possamos melhorar cada vez mais o fluxo e garantir uma relação de confiança ao paciente.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Ao término deste projeto, espera-se que os pacientes que procuram a Unidade saiam com a certeza de que seus dados, queixas, problemas e inseguranças serão resguardados com confidência, mantendo assim a sua dignidade e garantindo o direito de sigilo. Além disso, espera-se a criação de bom vínculo, de uma relação de confiança entre médico, equipe e paciente. Garantir que o paciente se sinta seguro para manter sua autonomia frente ao seu tratamento, além de inserir a família na relação entre pacientes e profissionais.

Por fim, evitar que o prontuário ou a ficha de consulta seja de fácil leitura por todos da unidade, privando o acesso somente aos membros da equipe essenciais para o tratamento do paciente.



## REFERÊNCIAS

1. ASSUNÇÃO, Graciana Sulino. **Relação profissional de saúde-paciente: avaliação de uma intervenção com estudantes da área de saúde.** 2013. xiv, 167 f., il. Dissertação (Mestrado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde)—Universidade de Brasília, Brasília, 2013.
2. BRUNELLO, Maria Eugênia Firmino et al. **O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil (1998-2007).** *Acta paul. enferm.* [online]. 2010, vol.23, n.1, pp.131-135. ISSN 0103-2100.
3. Conselho Federal de Medicina. [Internet]. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Modificada pelas resoluções CFM n 2.222/2018 e 2.226/2019 [acesso 11 mar 2020].
4. RANGEL, Rosiane Filipin et al. **INTERAÇÃO PROFISSIONAL-USUÁRIO: APREENSÃO DO SER HUMANO COMO UM SER SINGULAR E MULTIDIMENSIONAL.** *Revista de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria.* 2011 Jan/Abr;1(1):22-30