

# **Privacidade e confidencialidade: o que esperam dos profissionais?**

Pisani, JP; Zoboli, ELCP

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

## **1- Introdução**

Dentre os problemas éticos que surgem na atenção à saúde é freqüente a preocupação frente a dois princípios: a privacidade e a confidencialidade.

A manutenção do sigilo é limitada pela possibilidade de causar danos à saúde ou à segurança da coletividade, ou de terceiros identificáveis<sup>(1)</sup>.

No contexto das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) pode-se criar conflitos desta ordem quando o paciente recusa-se a revelar a seus parceiros sexuais a ocorrência de uma DST<sup>(2)</sup>. Neste caso o profissional deverá ponderar entre a proteção da saúde de uma pessoa ou a preservação da privacidade de outra, decisão nem sempre fácil de ser tomada.

A presente pesquisa buscou junto a 'potenciais usuários do Sistema Único de Saúde – SUS' suas percepções em relação à privacidade e confidencialidade das informações, e identificar como eles esperam que o profissional de saúde haja em situações de atenção a casais soro-discordantes.

Este estudo foi financiado pela bolsa de iniciação científica do CNPq.

## **2- Metodologia**

Foram participantes da pesquisa 50 funcionários de uma Universidade Pública, em São Paulo.

Aplicou-se um questionário de múltipla escolha em que se perguntava aos respondentes como esperavam que o profissional de saúde agisse na situação hipotética em que um dos parceiros, com sífilis, não quer revelar o que tem para sua esposa, porém pede ao profissional de saúde que se realize o exame diagnóstico e o tratamento em sua esposa sem o seu conhecimento.

Foram coletados dados demográficos para posterior associação estatística utilizando-se o programa Epi-Info.

## **3- Resultados**

A maioria dos respondentes pertencia à faixa etária de 39 a 45 anos (25,00%), e o sexo predominante foi o feminino (56,82%). A maioria dos participantes eram casados (38,64%).

Em relação à religião, havia 11 pessoas Batistas e 11 Católicas, que juntas, correspondiam a 50% do total. Das pessoas que referiram ser pertencentes a alguma crença, 56,25% são praticantes.

Dos respondentes, 34,09% escolheram como curso de ação aquele em que o profissional não realiza o exame na mulher sem que antes ela seja informada do motivo, e 31,82% deles esperam que o profissional realize o exame na mulher, sem contar-lhe a verdade, mas estimulando que o marido o faça.

Até o momento, os testes de associação entre os dados demográficos e a alternativa escolhida não mostraram significância estatística.

## **4-Conclusão**

Os sujeitos da pesquisa esperam que o profissional haja de forma honesta, sem expor a mulher a um procedimento não consentido. Isto demonstra uma escolha pela preservação do direito à verdade, e autonomia da esposa, em detrimento à proteção da privacidade do seu parceiro.

Vale notar que os respondentes não atribuem ao profissional o dever de contar à esposa a verdade, eles esperam, somente, que o profissional estimule o marido a tomar esta atitude, sem interferir em suas dinâmicas familiares.

## **5- Referências**

- 1- Sacardo DP, Fortes PAC. Desafios para a preservação da privacidade no contexto da saúde. Bioética. 2003; 11(1): 51-64.
- 2- Carvalho FT, Rocha KB, D'Elia P, Fontoura VA. Revelação do diagnóstico de Doenças Sexualmente Transmissíveis a Parceiros(as) Sexuais: Um dilema bioético?. J bras Doenças Sex Transm. 2005; 17(3): 219-24.