

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UCM.053 – Página 1/4	
Título do Documento	COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS – HIV AOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA	Emissão: 09/07/2025	Próxima revisão: 09/07/2027
		Versão: 02	

1. OBJETIVO(S)

- Possibilitar acolhimento e escuta qualificada multiprofissional (medicina e psicologia) à pacientes e/ou familiares no momento de comunicação de diagnóstico de HIV e/ou AIDS;
- Garantir que a informação seja compreendida corretamente e se necessário corrigi-la e preocupar-se com a reação afetiva envolvida na passagem da informação;
- Potencializar formas de comunicação efetiva entre a tríade paciente-equipe de saúde-rede de apoio durante o período de internação na Enfermaria;
- Garantir sigilo ético profissional;
- Reforçar sobre a importância de tratamento ambulatorial pós alta hospitalar.

2. MATERIAL

Não se aplica.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

3.1 Estabelecer uma relação médico-equipe-paciente adequada e conhecer cuidadosamente a história médica e pessoal do paciente:

- A construção de uma interação apropriada, desde o primeiro contato, implica pôr em prática a capacidade de empatia, compreensão e desejo de ajuda. Desta forma, é importante demonstrar interesse e respeito.
- A cuidadosa e respeitosa compreensão do paciente em termos de crenças religiosas, circunstâncias sociais e sistema de valores ajudarão a considerar a dimensão global do paciente e proporcionarão outra via de expressão de aspectos psicológicos. Neste sentido, quem irá revelar as más notícias deverá ser o **médico e o profissional de psicologia responsável** pelo caso, podendo também participar outros profissionais da equipe multiprofissional.

3.2 Preparação de ambiente:

- É de fundamental importância que a transmissão da notícia ocorra em ambiente com privacidade e conforto, preservando o sigilo das informações.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UCM.053 – Página 2/4	
Título do Documento	COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS – HIV AOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA	Emissão: 09/07/2025	Próxima revisão: 09/07/2027
		Versão: 02	

3.3 Comunicar a notícia difícil:

- A maioria dos autores sugere o uso de uma linguagem simples, sem muitos termos médicos. Isso não significa, no entanto, que o uso de terminologia específica e adequada não seja também importante para que o paciente possa, por conta própria, encontrar informações sobre sua doença (Ptacek JT & Eberhardt TL, 1996). Pode ser utilizado o Protocolo Institucional (PRT.UMULTI.010 – COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS) como estratégia de organização e não como roteiro fixo e imutável.
- O diagnóstico deve ser dado apenas ao paciente e este deve ter autonomia para decidir com quem gostaria de compartilhar; as questões éticas envolvidas corroboram o direito das pessoas com HIV de exercerem sua autonomia através da privacidade das informações sobre sua saúde (**LEI Nº 14.289, DE 3 DE JANEIRO DE 2022**). No entanto, pode existir outro indivíduo sob o risco de transmissão relacionado ao paciente (parceiros sexuais e filhos), por isto recomenda-se ao paciente que comunique o diagnóstico a (o) parceira(o) e colocar-se à disposição para esclarecimento de dúvidas.
- De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/Ministério da Saúde:

Ausência de coerção: a comunicação às parcerias sexuais pelo caso-índice deve ser voluntária, e este deve continuar tendo acesso aos serviços, mesmo que não coopere com o procedimento. Pode acontecer de o caso-índice se recusar a fazer a comunicação ou impedir que o profissional de saúde o faça; por isso, essa decisão deve ser tomada após orientação na consulta, de acordo com princípios éticos. Se o profissional perceber que o risco à saúde da parceria e/ou outros (como um conceito) é tão elevado que seria antiético deixar de realizar a comunicação, poderá fazê-lo, em último caso, esgotadas todas as possibilidades.

3.4 Acolhimento psicológico da demanda do paciente/família:

- Oferecer durante a comunicação de diagnóstico acolhimento e validação dos sentimentos do paciente, auxiliando-o assim no enfrentamento e ressignificação do processo de adoecimento e prognóstico. À parceira(o) também deve ser oferecido acolhimento, atendimento e encaminhamento ao Serviço de Assistência Especializada.

3.5 Registro em prontuário:

- Registrar em prontuário eletrônico, por meio do sistema AGHUX, o atendimento realizado com o paciente, com a rede de apoio dele (se for o caso) e as condutas tomadas.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UCM.053 – Página 3/4	
Título do Documento	COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS – HIV AOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA	Emissão: 09/07/2025 Versão: 02	Próxima revisão: 09/07/2027

- Notas no prontuário sobre quem conhece ou desconhece o diagnóstico do paciente são extremamente importantes, sem esquecer que, conforme a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS, aprovada em 1989 durante o Encontro Nacional de ONGs que Trabalham com Aids (ENONG) em Porto Alegre, que “ Todo portador do vírus tem direito a comunicar apenas às pessoas que deseja seu estado de saúde e o resultado dos seus testes.”

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. **Lei nº 12.984, de 2 de junho de 2014**. Define o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids. Brasília, DF: Presidência da República.

BRASIL. **Lei nº 14.289, de 3 de janeiro de 2022**. Dispõe sobre a proteção da dignidade e do sigilo relativo à condição de pessoas com HIV/AIDS, hepatites virais crônicas, tuberculose e hanseníase. Diário Oficial da União, Brasília, DF, v. 139, n. 003, p. 002, 03 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

GOBBI, M. B. **Comunicação de más notícias**: um olhar da psicologia. Rev. Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul v.9 n.1 Rio Grande do Sul, 2020.

GOIS, A.F.T.; PERNAMBUCO, A.C.A. et al. **Guia de comunicação de más notícias**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

RODRIGUES, F.R.A.; CAMARGO, J.C.S.; PEREIRA, M.L.D.; AMENDOEIRA, J. **Confidencialidade do diagnóstico de HIV**: relação ente biopoder e bioética. Almanaque Multidisciplinar de Pesquisa, Universidade Unigranrio, v.1, n.1, p.170-184, 2015.

VICTORINO, A.B. et al. **Como comunicar más notícias**: revisão bibliográfica. Rev. SBPH v.10 n.1 Rio de Janeiro jun. 2007.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UCM.053 – Página 4/4	
Título do Documento	COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS – HIV AOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA	Emissão: 09/07/2025	Próxima revisão: 09/07/2027
		Versão: 02	

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	06/07/2022	Elaboração do Procedimento/Rotina.
02	24/04/2025	Atualização do conteúdo e referências.

Elaboração Larissa Beatriz Andreatta Maria Carolina Costa de Almeida Cabral Nádia Dan Bianchi	Data: 24/07/2022
Revisão 2ª Versão: Maria Carolina Costa de Almeida Cabral	Data: 24/04/2025
Validação Fuad Fayez Mahmoud – STGQ	Data: 08/07/2025
Aprovação Rafael Sousa Ferreira – Chefe da UCM Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 30/06/2025 Data: 09/07/2025

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.015520/2022-87