

Cuidados paliativos para o paciente com HIV/AIDS

Palliative care for HIV/Aids patients: ethical observance by nurses

Los cuidados paliativos ofrecidos a pacientes con VIH /SIDA: observaciones éticas adoptadas por los enfermeros

Monica Ferreira de Vasconcelos^I; Solange Fátima Geraldo da Costa^{II};
Patricia Serpa de Souza Batista^{III}; Maria Emília Limeira Lopes^{IV}

RESUMO

Objetivo: investigar os princípios éticos adotados por enfermeiros na promoção de cuidados paliativos a pacientes com HIV/Aids, em um hospital universitário da Paraíba. **Método:** estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado na clínica de doenças infectocontagiosas e no serviço de assistência especializado materno-infantil de um hospital universitário. Participaram do estudo oito enfermeiros. Os dados foram coletados em outubro de 2012, por meio de entrevista com formulário semiestruturado. Tratamento de dados pela técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** da análise, emergiu a categoria temática intitulada: Respeito à dignidade humana, sigilo e privacidade do paciente com HIV/Aids. **Conclusão:** os enfermeiros inseridos no estudo reconhecem a importância dos princípios éticos, ao adotá-los na promoção dos cuidados paliativos para o paciente com HIV/Aids. Espera-se que este estudo possa ensejar discussões e reflexões sobre essa temática e subsidiar o desenvolvimento de novas pesquisas.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; enfermagem; AIDS; ética.

ABSTRACT

Objective: to identify the ethical principles observed by nurses providing palliative care for patients with HIV/AIDS. **Method:** this qualitative, descriptive study was conducted at the infectious disease clinic and the specialized mother-and-child care service of a university hospital. Study participants were eight nurses. Data were collected in October 2012 by semi-structured interview and analyzed using content analysis. **Results:** the category that emerged from the qualitative analysis was titled: Respect for HIV/AIDS patients' human dignity, confidentiality and privacy. **Conclusion:** the nurses in the study recognized the importance of ethical principles in providing palliative care for patients with HIV/AIDS. It is hoped that this study will give rise to discussion and thinking on this subject and inform the development of new research.

Keywords: Palliative care; nursing; AIDS; ethics

RESUMEN

Objetivo: determinar la contaminación microbiológica de frascos de gel de alcohol utilizados para higienización de manos en unidad de Objetivo: identificar los principios éticos adoptados por enfermeros en la promoción de los cuidados paliativos ofrecidos a pacientes con VIH/SIDA, en un hospital universitario de Paraíba. **Método:** estudio descriptivo con enfoque cualitativo, realizado en la Clínica de las Enfermedades Infectocontagiosas y en el Servicio de Asistencia Especializada Materno-Infantil de un Hospital Universitario. Ocho enfermeros han participado del estudio. Los datos han sido recolectados en octubre de 2012, a través de entrevista con formulario semiestructurado, y analizados mediante la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** a partir del análisis, surgió la categoría temática titulada: Respeto a la dignidad humana, la confidencialidad y la privacidad del paciente con VIH/SIDA. **Conclusión:** los enfermeros que participaron en el estudio reconocen la importancia de los principios éticos al adoptarlos en la promoción de los cuidados paliativos a pacientes con VIH/SIDA. Se espera que este estudio pueda dar lugar a debates y reflexiones sobre este tema y subsidiar el desarrollo de nuevas investigaciones.

Palabras clave: Cuidados paliativos; enfermería; SIDA; ética.

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos são definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma abordagem que promove boa qualidade de vida para os pacientes e seus familiares, diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, mediante a prevenção e o alívio do sofrimento. Requer, por parte de uma equipe mul-

tidisciplinar, a identificação precoce, a avaliação e o tratamento da dor e de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual¹.

Os cuidados paliativos consistem na atenção ativa, integral e individualizada aos pacientes com doença fora de possibilidades terapêuticas de cura e são eles e sua

^IEnfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: vaskoncelos.vaskoncelos@hotmail.com.

^{II}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: solangefgc@gmail.com.

^{III}Enfermeira. Doutora em Educação. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: patriciaserpa1@gmail.com.br.

^{IV}Enfermeira. Doutora em Educação. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: mlimeiralopes@yahoo.com.br.

família o foco de atenção². Assim, são indicados a pacientes portadores de neoplasia terminal, de patologias não neoplásicas crônicas, progressivas e infecciosas, como, por exemplo, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

O profissional de enfermagem deve usar a informação e a comunicação como ferramentas terapêuticas disponíveis ao cuidar. As ações devem agir diretamente na qualidade de vida do paciente, de forma a influenciar o alívio da dor, propiciar bem-estar e interferir nos agravos que possam gerar dependência e desconforto³.

O enfermeiro, como membro da equipe multidisciplinar, desempenha um papel fundamental na promoção de cuidados paliativos para o paciente portador do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e da AIDS - o de minimizar o seu sofrimento e lhe favorecer uma melhor qualidade de vida e aos seus familiares, respaldado na filosofia desses cuidados e em princípios éticos que norteiam a prática do profissional de enfermagem. O diagnóstico dessa doença causa um grande impacto na vida da pessoa que vive com HIV/AIDS e possibilita a atuação do profissional de enfermagem nas diferentes dimensões, com enfoque no cuidado como um pressuposto ético e de valorização da vida⁴.

É oportuno destacar que o Código de Ética dos Profissionais de enfermagem ressalta que esse profissional deve exercer suas atividades com competência, objetivando promover saúde ao indivíduo em sua totalidade, tendo como eixo norteador os preceitos éticos e legais⁵. Para tanto, é imprescindível que, ao assistir o paciente com HIV/Aids, leve em consideração os princípios éticos contemplados no referido Código.

Com base nessas considerações, este estudo teve como objetivo investigar os princípios éticos considerados por enfermeiros ao assistirem o paciente com AIDS sob cuidados paliativos, em um hospital universitário da Paraíba.

REVISÃO DE LITERATURA

Os cuidados paliativos são movidos pela competência tecnocientífica e baseiam-se em princípios e conhecimentos inerentes às diversas especialidades e às possibilidades de intervenções clínicas e terapêuticas nas diversas áreas⁶. Nessa perspectiva, desenvolvem estratégias de atenção aos pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura, visando a controlar efetivamente a dor e outros sintomas advindos da doença, assim como o cuidado, o que compreende as dimensões psicológicas, sociais e espirituais desses pacientes e de suas famílias⁷. Trata-se, portanto, de uma forma de cuidar baseada em conhecimentos adquiridos por diferentes áreas especializadas e por meio de ações clínicas e terapêuticas nelas fundamentadas⁸.

Dentre os fundamentos adotados nos cuidados paliativos dispensados ao paciente com HIV/AIDS,

destacam-se a afirmação da vida e o reconhecimento da morte como um processo natural; a promoção do alívio da dor e outros sintomas; a integração entre as necessidades espirituais e psicológicas no cuidado com o paciente em fase de terminal e a implementação de suporte aos familiares durante o processo da doença, da morte e do luto. Esses fundamentos são os mesmos sugeridos pela OMS para os cuidados paliativos⁹.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado na clínica de Doenças Infectocontagiosas (DIC) e no Serviço de Assistência Especializada Materno-Infantil (SAE-MI) do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), na cidade de João Pessoa-PB. Participaram do estudo oito enfermeiros que atuam nas unidades hospitalares, cenários da pesquisa. Por se tratar de uma pesquisa de natureza qualitativa, utilizou-se a amostragem por acessibilidade. Foram adotados como critérios de inclusão os enfermeiros que se encontrassem atuando no período de coleta de dados e que estivessem há mais de um ano na assistência à pessoa com HIV/Aids. Como critérios de exclusão, eliminaram-se os enfermeiros que estivessem de férias ou afastados de suas atividades no período da coleta dos dados.

Os dados foram coletados em outubro de 2012, mediante entrevista agendada com os participantes, através de formulário constituído por questões subjetivas referentes ao objetivo do estudo. Inicialmente, os participantes foram informados sobre o objetivo da pesquisa e seu caráter voluntário e deram sua anuência através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A entrevista foi realizada em ambiente do setor de atuação dos participantes, em clima de cordialidade, com duração média de 20 minutos. Para manter o sigilo, foram atribuídos uma letra e um número para identificar os entrevistados.

A coleta de dados teve início depois que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HULW, CAAE nº 04171512.7.0000.5183. Os pesquisadores seguiram as recomendações da Resolução 196/96¹⁰, que contempla as diretrizes regulamentadoras da pesquisa com seres humanos, em vigor no período da coleta de dados.

O material empírico, obtido por meio de entrevistas, foi submetido à técnica de análise de conteúdo, proposta por Bardin¹¹, seguindo as orientações para operacionalização das seguintes etapas: pré-análise, quando se escolhem os documentos, formulam-se as hipóteses e os objetivos da pesquisa, com o objetivo de sistematizar as ideias iniciais; a exploração do material, considerada o momento extenso do estudo, em que poderá ser necessário realizar diversas leituras e corresponde à aplicação da técnica sobre o corpus composto pelo texto visando à categorização dos dados; e

o tratamento dos resultados, em que foram propostas inferências e interpretações com base nos princípios éticos da profissão.

Para garantir o anonimato dos entrevistados, os trechos utilizados e advindos do material empírico coletado foram codificados pela letra E, seguida de um numeral obedecendo à ordem do enfermeiro entrevistado, de E1 a E8.

O material empírico obtido possibilitou a elaboração da seguinte categoria: Respeito como princípio ético adotado por enfermeiros ao cuidar da pessoa com HIV/Aids sob cuidados paliativos. Tal categoria foi analisada por meio das subcategorias: Dignidade humana, Privacidade e Sigilo profissional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo oito profissionais, entre os quais existe apenas um com título de doutor e um com título de mestre. Os demais são especialistas, o que se justifica pela dificuldade por que passam os profissionais para fazerem cursos em nível *stricto sensu* (mestrado, doutorado), visto que demanda uma carga horária considerada alta para os profissionais que estão exercendo suas atividades práticas.

Dignidade humana

No contexto dos cuidados paliativos voltados para o paciente com HIV/AIDS, os profissionais da área de saúde, especialmente os enfermeiros, devem adotar uma atitude ética, com ênfase em um cuidado autêntico, sem rótulos ou que o marginalizem, para preservar sua dignidade. Sobre isso, merecem destaque alguns relatos de enfermeiros participantes do estudo, quanto à importância de se respeitar a dignidade humana desses pacientes, ao promoverem cuidados paliativos, conforme mostram os relatos seguintes:

Ao promover cuidados paliativos, busco preservar a dignidade humana do paciente com HIV/Aids. (E1)

Ao cuidar do paciente com HIV/Aids, procuro respeitar a sua dignidade. (E2)

No momento do cuidar, respeito a dignidade da pessoa humana. (E4)

Procuro respeitar o princípio da dignidade humana. (E5)

Tais falas expressam que esses profissionais se preocupam em respeitar o princípio da dignidade humana, na promoção de cuidados paliativos ao paciente portador de HIV/AIDS, o qual é inerente a todos os seres humanos¹². Por ser própria da condição humana, é também considerada como um atributo inalienável, que não pode ser retirado ou suprimido.

No que concerne à dignidade das pessoas com HIV/Aids, o desrespeito a elas é uma violação ao seu direito. Por conseguinte, a assistência a esses indivíduos, com base em princípios éticos, é um ideal a ser alcança-

do pelos profissionais da área de saúde¹³. Essa conduta está respaldada no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem que contempla, entre outros, um dos princípios fundamentais: o respeito à vida, à dignidade humana e aos direitos humanos⁵.

Nesse sentido, o enfermeiro, desde sua formação, é apresentado às questões éticas, que são permeadas por uma série de valores relacionados ao respeito pelo outro e à sua dignidade, sobretudo em relação aos cuidados e ao senso de justiça e de consciência do dever cumprido^{14,15}.

Vale salientar que a dignidade está presente quando um indivíduo é capaz de controlar seu comportamento, o meio ambiente e o modo como se relaciona com as pessoas e é tratado pelos outros; também é a habilidade de valorizar as pessoas e se sentir valorizado em relação aos outros. Incorpora, ainda, o respeito à privacidade¹⁶. Ao procurar respeitar a privacidade da pessoa com HIV/AIDS, o profissional está respeitando sua dignidade.

Privacidade

A privacidade deriva do princípio da autonomia, que engloba a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem do ser humano, que parte do princípio de que a pessoa é livre para decidir a quem e como deseja permitir que seu corpo seja exposto para procedimentos médicos, diagnósticos e assistenciais ou quais informações a respeito de suas condições de saúde devem ser confidenciais¹⁷.

Alguns enfermeiros participantes do estudo ressaltaram, em seus discursos, a importância de respeitar a privacidade, ao aplicarem os cuidados paliativos no paciente com HIV/AIDS, como mostram os trechos a seguir:

[...] respeito à privacidade, ao cuidar do paciente com HIV/Aids em cuidados paliativos, [...]. (E6)

Respeito à privacidade do paciente com HIV/Aids sob cuidados paliativos [...]. (E7)

[...] procuro resguardar a privacidade do paciente, [...]. (E8)

Essas falas evidenciam a postura ética dos enfermeiros inseridos no estudo em relação ao respeito à privacidade dos pacientes com HIV/Aids, na promoção dos cuidados paliativos. É oportuno mencionar que a privacidade do ser humano é um princípio garantido pela Constituição Brasileira e está respaldado nos Código Civil e Penal, nos Códigos de Ética dos Profissionais da Saúde, além de outros documentos da esfera jurídica. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem⁵ estabelece, no Artigo 19, como responsabilidade e deveres desses profissionais, o respeito ao pudor, à privacidade e à intimidade de todo ser humano, inclusive em situações de morte e pós-morte.

A observância desse artigo é de fundamental importância para garantir uma assistência de enfermagem

que respeite a dignidade do ser humano, em particular, do paciente com HIV/AIDS sob cuidados paliativos. No caso desse paciente, sua privacidade é um aspecto essencial para a promoção do seu bem-estar no espaço hospitalar, com vistas a salvaguardar sua condição clínica e a dos outros pacientes. Para que haja uma relação efetiva entre o enfermeiro e a pessoa que recebe o cuidado, é necessário constituir um sentimento de segurança, empatia e respeito à privacidade do paciente. Nesse sentido, o profissional deve adotar uma postura que transmita confiabilidade¹⁸.

A ausência de privacidade é uma preocupação constante do paciente soropositivo, principalmente no cenário hospitalar, ante sua condição de ser acometido por uma doença que desperta preconceitos, discriminação e estigmas e ter que compartilhar o mesmo espaço com outros pacientes, com profissionais da equipe de saúde e dos serviços de apoio, estudantes e pesquisadores que circulam livremente no hospital. Diante dessa realidade, o paciente com HIV/Aids sente necessidade de dispor de um lugar que seja só seu, como uma forma de obter tranquilidade, na tentativa de se preservar e resgatar sua individualidade¹⁶.

Nesse sentido, ao promover cuidados paliativos para o paciente com HIV/Aids, no ambiente hospitalar, o enfermeiro deverá, na medida do possível, buscar um espaço que favoreça a manutenção de sua privacidade e, por conseguinte, sua segurança e bem-estar.

Sigilo profissional

Ao cuidar de uma pessoa com HIV/AIDS sob cuidados paliativos, o enfermeiro deve considerar os preceitos éticos e legais de sua profissão, resguardando o sigilo de informações. Alguns enfermeiros destacaram a importância do Código de Ética⁵ dos Profissionais de Enfermagem para nortear suas ações em relação ao princípio ético do sigilo, como mostram os seguintes depoimentos:

[...] o nosso Código de Ética ressalta que o sigilo profissional deve ser rigorosamente respeitado, inclusive nos casos em que o paciente deseja que sua condição não seja revelada nem mesmo aos seus familiares, persistindo a proibição de quebra do sigilo mesmo após a morte do paciente. [...]. (E1)

[...] o sigilo é necessário para que o paciente mantenha sua total confiança na equipe que o assiste. Sigo as orientações do Código. (E3)

Entendo sigilo profissional o fato de resguardar a história do paciente, ou seja, revelando questões do seu quadro clínico apenas para equipe profissional que o assiste ou para aqueles a quem autorizar. (E6)

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem contempla, no capítulo II, o sigilo profissional, relacionando cinco artigos que destacam seus direitos, responsabilidades e deveres⁵.

Esse capítulo reflete a dimensão da responsabilidade do profissional e as implicações éticas de suas

atitudes frente ao sigilo. Portanto, é imprescindível que o enfermeiro, ao assistir o paciente com HIV/AIDS, no contexto dos cuidados paliativos, siga as observâncias mencionadas a respeito da preservação do sigilo.

O indivíduo com HIV/AIDS merece receber uma assistência digna dos profissionais de saúde, haja vista que se encontra numa fase da vida em que se apresenta física e psicologicamente abalado. Ademais, teme pela violação da sua condição de infectado^{14,16}. A apreensão sobre a descoberta de seu diagnóstico por outras pessoas pode afetar negativamente sua qualidade de vida, pois receia que sua situação se torne pública e sofra preconceito e estigmatização; portanto, o apoio da equipe é essencial¹⁹.

É de suma importância que o profissional assista o paciente numa perspectiva holística, com vistas a melhorar a qualidade de sua vida. Além disso, deve manter em sigilo as informações que ele não quer que sejam reveladas. Desse modo, o profissional estará respeitando-o em sua dignidade e agindo eticamente em sua prática profissional.

Segundo o Código de Ética Médica, o sigilo profissional é considerado um direito do paciente e só ele tem o poder de decidir sobre o rompimento desse segredo²⁰. Esclarece o referido código que, se o paciente manifestar o desejo de ocultar dos familiares suas condições de saúde, o médico e todos aqueles que tenham conhecimento do diagnóstico devem cumprir com tal decisão, mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido²¹. Assim, o segredo profissional transformou-se num direito-dever, na medida em que, por ser um direito do paciente, gera uma obrigação específica para os profissionais da área de saúde²².

Cumpra assinalar que não se deve revelar segredo, cuja observância esteja contemplada em todos os códigos de ética dos profissionais de saúde²³. Porém, existem as exceções como, por exemplo, as doenças de notificação compulsória. Nesse caso, é permitida a quebra do sigilo, cujo respaldo legal encontra-se no art. 269 do Código Penal, que dispõe como omissão de notificação de doença, deixar o médico de denunciar à autoridade pública alguma doença de notificação compulsória²⁴. Embora esse artigo mencione somente o médico, ele deve ser respeitado por todos os profissionais da área de saúde²⁵. Isso posto, fica claro que eles têm a obrigação de preservar o sigilo profissional, exceto nas situações em que tenham respaldo legal.

CONCLUSÃO

De acordo com o exposto no estudo, os enfermeiros participantes da pesquisa adotam como princípios éticos o respeito à dignidade humana, ao sigilo e à privacidade, ao utilizarem os cuidados paliativos em pacientes com HIV/Aids em estado terminal.

A observância desses princípios é sobremaneira relevante na aplicação de cuidados paliativos a pacientes

fora das possibilidades de cura, durante sua hospitalização. No caso específico do paciente portador de HIV/Aids, além de estar vivenciando as limitações impostas pela doença, ainda tem que enfrentar uma patologia estigmatizante, que produz preconceitos e discriminações. Portanto, cabe à equipe de saúde, em especial, ao enfermeiro, cuidar desses pacientes sob cuidados paliativos, valorizando o sigilo, a privacidade e, principalmente, a dignidade, até a finitude de sua vida.

Espera-se que este estudo possa ensejar discussões e reflexões sobre essa temática, bem como subsidiar o desenvolvimento de novas pesquisas que contribuam para disseminar o conhecimento produzido acerca dos princípios éticos que norteiam a prática de profissionais da área de saúde, em particular, de enfermagem, ao assistirem pacientes com HIV/Aids, sob cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2nd ed. Geneva(Swi):WHO; 2002.
2. Saltz E, Juver J, organizadores. Cuidados paliativos em oncologia. Rio de Janeiro: Senac Rio, 2008. 47-51.
3. Nunes MGS, Rodrigues BMRD. Tratamento paliativo: perspectiva da família. *Rev enferm UERJ*, 2012; 20:338-43.
4. Medeiro APDS, Araújo VS, Moraes MN, Almeida SA, Almeida JN, Dias MD. A experiência da soropositividade para grávidas com HIV/AIDS: preconceito, dor, trauma e sofrimento pela descoberta. *Rev enferm UERJ*, 2015. 23: 362-7
5. Conselho Federal de Enfermagem Resolução COFEN no. 311/ 2007- Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília(DF): COFEN; 2007.
6. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.
7. Santos FS. Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu; 2009.
8. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceito, fundamento e princípios. In: Academia Nacional de Cuidados paliativos. Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2012; 23-30.
9. Souza TRC, Souza RA. Políticas públicas em cuidados paliativos na assistência às pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Boletim Epidemiológico Paulista*. 2009; 6(70),19-24.
10. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96. Decreto 93.9333, de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996;4(2 Suppl).
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução de Luiz Antero Reto. São Paulo: Edições 70; 2011.
12. Andorno R. Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics. *J Med Philos*. 2009 Jun;34(3):223-40. doi: 10.1093/jmp/jhp023..
13. Felismino HP, Costa SFG, Soares MJGO. Direitos e deveres de pessoas com HIV/AIDS no âmbito da saúde: um enfoque bioético. *Rev eletr Enf*. [periódico na Internet]. 2008 [citado em nov de 2015]. 10;87-99. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a08.htm>
14. Medeiros MB, Pereira ER, Silva RMCRA, Siva MA. Dilemas éticos em UTI: contribuições da Teoria dos Valores de Max Scheler. *Rev Bras Enferm*. 2012; 65.
15. Pupulim JSL, Sawada NO. Percepção de pacientes sobre a privacidade no hospital. *Rev Bras Enferm*. 2012; 65: 162-71.
16. Cerri A, Roehrs H, Crozeta K, Sarquis LMM, Palu L. Problemas éticos no cuidado ao paciente crítico. *Cogitare Enferm*. 2011; 16: 463-70.
17. Ferreira F, Izumi LY. Mulheres vivendo com aids e os profissionais do Programa Saúde da Família: revelando o diagnóstico. *Rev esc enferm USP* [periódico na Internet]. 2008 [citado em nov de 2015]. 42: 483-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300010&lng=en&nrm=iso.
18. Marta CB, Leite JL, Peregrino AAF, Schutz V, Francisco MTR, Magnago C. Custos da adesão ao tratamento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida: estudo transversal. *Rev enferm UERJ*, 2014; 22:193-4.
19. Hipolito RL, Oliveira DC, Gomes AMT, Costa TL. Representações sociais da qualidade de vida no HIV/AIDS: o papel do tempo de diagnóstico. *Rev enferm UERJ*, 2014; 22:753-9.
20. Conselho Federal de Medicina. Resolução no. CFM Resolução no.1931/ 2009. Código de Ética dos Profissionais de Medicina;Brasília(DF): CFM; 2010.
21. Sales-Peres SHC, Sales-Peres A, Fantini AM, Freitas FD'AR, Oliveira MA, Silva OP, Chaguri RH. Sigilo profissional e valores éticos. *RFO*. 2008;13:7-13.
22. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília(DF): Senado Federal ;1988.
23. Przenycka RA, Lacerda MR, Chamma RC. Sigilo profissional: quando revelar? *Enfermagem em Foco*. 2011; 2:145-8.
24. Código Penal (Br). Decreto-lei no 2.848, de 7.12.1940, atualizado e acompanhado de legislação complementar, também atualizada de súmulas e de índices. 38ª ed. São Paulo: Saraiva; 2000.
25. Ferreira FC, Nichiata LYI. Mulheres vivendo com AIDS e os profissionais do Programa Saúde da Família: revelando o diagnóstico. *Rev esc Enferm USP*. 2013; 42:483-9.