

**Parecer CoBi nº: 010/2023 - Ref. Política para uso de Circuito Fechado de Televisão – CFTV nas áreas assistenciais da UTI**

O Núcleo Especializado em Direito – NUDI encaminhou ao Comitê de Bioética a solicitação do diretor executivo do INCOR, Dr. F. N. K. solicitação para avaliar a viabilidade de instalar câmeras de monitoramento dentro das áreas assistenciais das UTIs, bem como dentro dos leitos para melhorar a segurança do paciente, e a análise do termo de autorização para uso de imagem captada por câmeras de segurança em ambiente hospitalar assistencial de unidade de terapia intensiva – UTI

O uso de câmeras de vigilância dentro de leitos hospitalares levanta questões éticas e legais relacionadas à privacidade e à dignidade dos pacientes, e pode ser justificada em situações específicas, como para garantir a segurança do paciente, prevenir abusos e/ou monitorar procedimentos de saúde.

O uso de câmeras em ambiente de saúde é um assunto recorrente e o COBI já relatou 4 pareceres sobre o assunto.

É importante que a implementação de câmeras de vigilância seja cuidadosamente planejada, requerendo uma abordagem ética e bioética à segurança do paciente, ao mesmo tempo em que se respeita a sua dignidade e privacidade, assim como de todos que estão inseridos nesse cenário, como familiares e profissionais de saúde.

Em relação à bioética temos algumas questões a serem levantadas, como a autonomia (aceite ou recusa da filmagem do ambiente), beneficência (pontos positivos que serão gerados pela presença das câmeras e da gravação), não maleficência (a não ocorrência de infração ética, da intimidade, do sigilo e dos direitos humanos dos pacientes, familiares, cuidadores e colaboradores), e justiça (o fluxo dos trâmites da aplicação dos termos de uso, cuidado com as imagens e sigilo, sem discriminação ou ganho secundário).

No entanto, é essencial considerar fatores éticos ao implementar tal prática:

**Privacidade e dignidade do paciente:** A UTI é um ambiente onde os pacientes frequentemente estão em estados críticos de saúde. O uso de câmeras pode afetar a privacidade e a dignidade dos pacientes. É essencial equilibrar a segurança com o respeito pelos direitos e sentimentos dos pacientes, podendo ser utilizadas estratégias de desfocar a imagem da gravação em momentos íntimos ou quando da presença de familiares com o paciente.

**Consentimento informado:** Obtendo o consentimento informado dos pacientes ou de seus representantes legais antes da gravação das imagens pelas câmeras. Os pacientes devem ser informados sobre a presença das câmeras, seu propósito e quem terá acesso às gravações. O mesmo instrumento deve ser aplicado aos profissionais de saúde por conta da vinculação da imagem nas gravações, sendo que o Instituto deve elaborar estratégias para que isso possa ser aplicado de forma transparente e consensual aos colaboradores.

**Finalidade legítima:** As câmeras devem ter uma finalidade legítima e clara, como a segurança do paciente e a prevenção de eventos adversos. A finalidade deve ser proporcional à necessidade de monitoramento.

**Acesso restrito:** Acesso às gravações deve ser restrito a profissionais autorizados diretamente envolvidos no cuidado do paciente. Deve-se estabelecer políticas claras sobre quem pode acessar as gravações e em que circunstâncias. Aqui, citamos como referência esta parcela do parecer do CREMAL nº 06/2011, com relação ao uso de câmeras de segurança em ambiente hospitalar: *“O fato de haver o registro de informações ou dados de um determinado paciente, por si só, isso não caracteriza a infração, mas tão somente o ato de tornar público tais dados. Noutra ponto, consideramos que o registro visual (ou áudio-visual) do paciente, similarmente ao que se disciplina sobre o prontuário médico, é também de sua propriedade, com a salvaguarda da instituição de saúde, a qual detém a obrigação de preservação do sigilo. ”*

**Segurança das gravações:** Implementar medidas robustas de segurança para proteger as gravações contra acessos não autorizados. Isso inclui criptografia, senhas seguras, sistemas de controle de acesso, armazenamento da imagem e tempo de guarda, em acordo a Lei Geral de Proteção de Dados, LGPD.

**Transparência:** Manter transparência com os pacientes, familiares e equipe de saúde sobre o uso de câmeras. Fornecer informações claras sobre como as câmeras contribuirão para a segurança e como os dados serão tratados.

**Treinamento da equipe:** Oferecer treinamento adequado à equipe de saúde sobre o uso ético e responsável das câmeras. Isso pode incluir diretrizes sobre quando as câmeras devem ser desligadas (horário de banho e dos cuidados, por exemplo) para preservar a privacidade do paciente.

**Treinamento e análise de incidentes:** As gravações de câmeras podem ser valiosas para análise de incidentes, revisão de práticas e treinamento de equipe, contribuindo para a melhoria contínua da segurança do paciente.

**Respeito aos direitos do paciente:** Respeitar os direitos dos pacientes em conformidade com regulamentações de privacidade e leis de proteção de dados, quando aplicáveis.

**Avaliação contínua:** Realizar avaliações periódicas do impacto das câmeras na segurança e na privacidade dos pacientes. Ajustar práticas conforme necessário.

**Alternativas menos invasivas:** Explorar alternativas menos invasivas, como sensores ou sistemas de alarme, que possam atingir os objetivos de segurança sem comprometer a privacidade do paciente de maneira significativa.

Ao considerar o uso de câmeras de vigilância em leitos hospitalares, é fundamental envolver profissionais jurídicos, de proteção de dados e da tecnologia da informação para garantir que todas as práticas estejam em conformidade com a LGPD e outras regulamentações pertinentes. Além disso, garantir a transparência e o respeito aos direitos dos pacientes é crucial para estabelecer uma prática ética e legal no uso dessas tecnologias que trazem benefícios diários na assistência.

Pela realidade observada no INCOR em que as câmeras já estão instaladas devido à pandemia pela COVID-19, e tendo em vista os benefícios que podem ser alcançados, sugerimos:

1) Uma política institucional deve ser construída, para o colaborador estar ciente das gravações nos leitos de UTI. Ressaltando-se os benefícios e a garantia do sigilo do conteúdo. Deve ser reforçado que

as gravações não têm como objetivo, e não poderão ser usadas, para punições trabalhistas. No entanto, caso seja flagrado algum desvio dos princípios de bioética e/ou legais (como crimes de assédio, por exemplo), tais gravações poderão ser utilizadas como prova. Sugerimos que um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de autorização de imagem seja elaborado para o colaborador, tendo a opção de revogação a qualquer momento.

2) Deve ser construído uma política institucional para o paciente, familiar e cuidador estarem cientes das gravações nos leitos de UTI, ressaltando-se os benefícios e a garantia do sigilo do conteúdo. Reforçando que as gravações não têm como objetivo punições e/ou vigilância, e sim segurança e melhor assistência ao paciente.

3) O TCLE aplicado ao acompanhante e/ou familiares do paciente deve apresentar o item de revogação de autorização da gravação da imagem a qualquer momento, podendo ser utilizado o recurso de desfocar a imagem gravada.

4) Para os momentos dos cuidados diários, curativos, banho ou qualquer outro momento que se expõe a intimidade do paciente, deve-se utilizar o recurso de imagem desfocada.

5) Deve ser sinalizado no ambiente que ele está sendo gravado.

6) Sugestão de mudança do uso do "TCLE" para uso do "Termo de Autorização para Gravação de Imagens em Ambiente Hospitalar".

7) Deve ser criadas estratégias para os colaboradores, pacientes, familiares e cuidadores que não desejam ser filmados durante a permanência na UTI.

8) Deve-se realizar um ensaio piloto das gravações com o intuito de observar pontos fracos a serem melhorados, dando ênfase aos benefícios da tecnologia, em observância aos princípios da bioética.

9) O INCOR deve garantir a colaboradores e pacientes/familiares o sigilo das gravações e esclarecer como as imagens serão armazenadas, tratadas, desprezadas e utilizadas (quando necessário), sendo possível ser acessada pelos envolvidos.

Esse é o nosso parecer.

Dra. Juliana Bertoldi Franco  
Relatora  
Comitê de Bioética do HCFMUSP

Dra. Abna Faustina Souza Vieira  
Revisora  
Comitê de Bioética do HCFMUSP