

O **Grupo Livemed** é uma empresa dedicada à gestão em saúde, colocando a vida no centro de suas operações. A missão primordial da Livemed é fomentar a saúde e otimizar a gestão de instituições, desde unidades básicas até centros cirúrgicos de alta complexidade, seja no âmbito público ou privado, e para isso alocamos profissionais especializados e qualificados para melhor assistência aos pacientes.

Nossa visão vai além do gerenciamento: é a construção de um ecossistema saudável e sustentável, onde a excelência na saúde é um direito universal.

O **Grupo Livemed** de forma a garantir uma assistência médica adequada e segura visa através deste documento orientar o médico quanto a importância e obrigatoriedade do prontuário médico.

O prontuário médico é um documento ou um conjunto de documentos que reúne todas as informações relativas ao atendimento de um paciente em um serviço de saúde público ou privado a nível de consultório, ambulatório ou hospitalar. Nele constam, de forma organizada e concisa, todos os dados relativos ao paciente, como por exemplo:

- Histórico familiar
- Historia patológica pregressa
- Anamnese completa
- Descrição e evolução de sintomas e exame físico
- Exames de imagem e laboratoriais
- Tratamentos e prescrições.
- Encaminhamentos

O prontuário é composto de informações valiosas tanto para o paciente como para o próprio médico. Seu principal objetivo é facilitar assistência ao paciente e deverá ser feito de forma multidisciplinar, assim como deve ser a assistência em saúde ao paciente. Todos os dados fornecidos por enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionista ou de qualquer outro profissional da área de saúde, deverão ser registrados no prontuário e são de grande importância relevância.

Os prontuários são fundamentais para garantir a continuidade e a qualidade do cuidado, servindo como referência para profissionais de saúde em consultas futuras e como prova documental em questões legais.

Há dois tipos principais de prontuários médicos:

1. **Prontuário Físico (em papel):** Tradicionalmente, os prontuários são mantidos em papel e arquivados manualmente em pastas.
2. **Prontuário Eletrônico (PEP):** Eles permitem o acesso rápido e seguro às informações médicas e multidisciplinar, facilitando o compartilhamento entre diferentes profissionais de saúde e instituições.

Apesar do termo "prontuário médico", este documento é de propriedade do paciente, que tem total direito de acesso e pode solicitar cópia. Ao médico e ao estabelecimento de saúde cabe sua elaboração e a guarda.

Outro ponto importante da utilidade do prontuário está no serviço à pesquisa na área de saúde. Dele pode-se colher informações, elaborar estatísticas e indicadores, beneficiando o ensino, a assistência e o planejamento em saúde desde que autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep).

O Código de Ética Médica, no capítulo que trata sobre a relação do médico com seus pacientes e familiares, define:

"Artigo 70 - é vedado ao profissional médico - Negar ao paciente acesso a seu prontuário médico, ficha clínica ou similar, bem como deixar de dar explicações necessárias a sua compreensão, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou para terceiros".

"Artigo 71 - é vedado ao médico - Deixar de fornecer laudo médico ao paciente, quando do encaminhamento ou transferência para fins de continuidade do tratamento ou na alta, se solicitado".

“O artigo 11 do Código de Ética determina que “o médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. O mesmo se aplica ao trabalho em empresas, exceto nos casos em que seu silêncio prejudique ou ponha em risco a saúde do trabalhador ou da comunidade”.

A Constituição da Federal e o Código Penal também garantem a privacidade do indivíduo. As informações contidas em um prontuário médico devem ser guardadas de forma sigilosa. Nos casos de solicitações judicial, policial ou de convênios médicos e companhias de seguro, o prontuário só pode ser fornecido mediante autorização do paciente ou responsável legal. Porém, em casos judiciais, convoca-se uma equipe de perícia médica que pode ter livre acesso aos documentos.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou em 2002 a resolução que estabelece o prazo mínimo de 20 anos partir do último registro, para a preservação dos prontuários médicos em suporte de papel. O papel só pode ser eliminado após o arquivamento dos dados, por microfilmagem ou de outra forma. O CFM também determina que todas as instituições de saúde tenham uma *Comissão de Revisão de Prontuários*. Sua função é a de resguardar as informações contidas nos prontuários médicos, que representam documentos valiosos para o paciente e para o médico.

A obrigatoriedade de o médico registrar a evolução do paciente no prontuário médico está estabelecida em diversas normativas, diretrizes e códigos éticos conforme demonstrado:

Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) determina:

É vedado ao médico:

“Artigo 87: Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente”.

§ 1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina. ”.

Resolução CFM nº 1.638/2002:

“Art. 1º - Definir prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo”.

“Art. 2º - Determinar que a responsabilidade pelo prontuário médico cabe:

- I. Ao médico assistente e aos demais profissionais que compartilham do atendimento;
- II. À hierarquia médica da instituição, nas suas respectivas áreas de atuação, que tem como dever zelar pela qualidade da prática médica ali desenvolvida;
- III. À hierarquia médica constituída pelas chefias de equipe, chefias da Clínica, do setor até o diretor da Divisão Médica e/ou diretor técnico.

O registro regular da evolução do paciente no prontuário médico é fundamental para assegurar a continuidade do tratamento, permitir o acompanhamento por outros profissionais, e servir como documentação em caso de questionamentos ou auditorias.

Portanto, o médico tem a obrigação de evoluir regularmente o prontuário médico, garantindo que todas as informações necessárias estejam documentadas para a segurança do paciente e para o cumprimento das normas éticas e legais.

Assim, em cumprimento às normas vigentes, informamos a TODOS os plantonistas credenciados com a LIVEMED que a não evolução médica nos prontuários estão sujeitos a implicações éticas.

Referências Bibliográficas

1. <https://portal.cfm.org.br/artigos/prontuario-medico> - acesso em 26/08/2024.
2. Novo Código de Ética Médica Resolução nº 1.931, de 17 de Setembro de 2009.
3. **Resolução CFM nº 1.638/2002.**