Momento ético
Prontuário Médico

Luiz Antonio da Costa Sardinha

Conselheiro
Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

CREMESP

PRONTUÁRIO MÉDICO

Tem um morto no plantão.
Por onde iniciar
História
Tudo sobre a internação
Antecedentes
Causas
Aonde procurar

PRONTUÁRIO MÉDICO

Conceito:

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 pelos serviços de saúde pública e/ou privados.

PRONTUÁRIO MÉDICO

Objetivos:

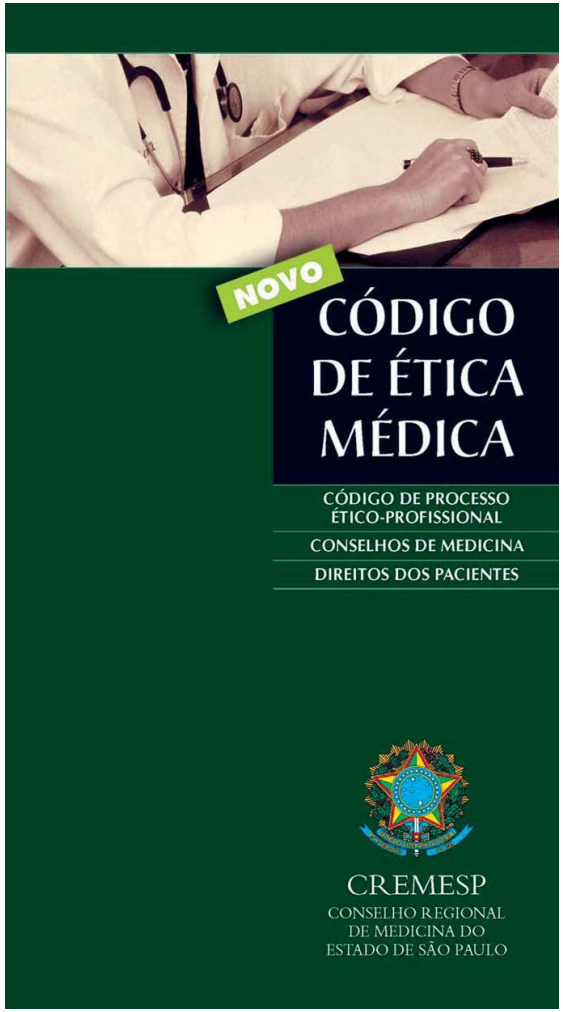
É meio indispensável para aferir a assistência médica prestada, e é elemento valioso para o ensino, a pesquisa e os serviços de saúde pública, servindo também como instrumento de defesa legal.

PRONTUÁRIO MÉDICO

É elaborado pelo médico, atendendo ao artigo 87 do Código de Ética Médica, e diz respeito ao paciente, pertencendo portanto, a ambos conjuntamente:

Ao médico que o elabora e ao paciente, porque esses dados lhe dizem respeito, são seus, e revelam sua intimidade física, emocional, mental, além de outras particularidades.

É protegido pelo sigilo profissional ou segredo médico.



PRONTUÁRIO MÉDICO

Capítulo X – Documentos Médicos

É VEDADO AO MÉDICO:

Art. 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.

§ 2º O prontuário estará sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente.

PRONTUÁRIO MÉDICO

Informatização de Prontuários Médicos

- Respeito ao segredo médico (limitação ao acesso pelo emprego de senhas);
- Recuperabilidade dos dados (cópias de segurança).

PRONTUÁRIO MÉDICO

Resolução CFM 1.821 11/07/2007. DOU 23/11/07. Seção 1, p. 252

Resolve:

Art. 2º Autorizar a digitalização dos prontuários dos pacientes, desde que o modo de armazenamento dos documentos digitalizados obedeça a norma específica de digitalização contida nos parágrafos abaixo e, após análise obrigatória da Comissão de Revisão de Prontuários, as normas da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos da unidade médico-hospitalar geradora do arquivo.

§ 1º Os métodos de digitalização devem reproduzir todas as informações dos documentos originais.

PRONTUÁRIO MÉDICO

Código de Ética Médica – Resolução CFM 1931/09

Capítulo IX – Sigilo Profissional

É VEDADO AO MÉDICO:

Art. 78 - Deixar de orientar seus auxiliares e alunos a respeitar o sigilo profissional e zelar para que seja por eles mantido.

PRONTUÁRIO MÉDICO

Quanto tempo o médico/hospital deve guardar o prontuário médico?

Conforme dispõe a Resolução CFM 1.821/07, o prontuário deve ser guardado por um tempo de 20 anos, a fluir da data do último registro de atendimento do paciente, e após decorrido esse prazo o prontuário pode ser substituído por métodos de registro capazes de assegurar a restauração plena das informações nele contidas.

PRONTUÁRIO MÉDICO

O paciente pode solicitar o seu prontuário médico?

É de nosso entendimento que o artigo 88 do Código de Ética Médica garante ao paciente o manuseio e cópia de toda a documentação que integra o prontuário, a menos que isto ponha em risco a saúde do mesmo. Caso isso ocorra, as partes que possam causar-lhe prejuízos devem ser suprimidas ou mesmo todo prontuário, devendo ser-lhe entregue um laudo que contenha, genericamente, informações sobre sua saúde e as providências que estão sendo tomadas.

PRONTUÁRIO MÉDICO

Os familiares e/ou responsável legal do paciente podem solicitar o prontuário médico?

Caso o pedido seja feito pelos familiares do paciente é necessário que este autorize o acesso pretendido ao prontuário. Na hipótese de que o paciente não tenha condições para isso as informações devem ser dadas sob forma de laudo ou até mesmo cópias.

No caso de óbito, o laudo deverá revelar o diagnóstico, o procedimento do médico e a "causa mortis" e o prontuário só pode ser liberado mediante ordem judicial.

Quando a solicitação for do responsável legal pelo paciente, sendo este menor ou incapaz, o acesso ao prontuário deve ser-lhe permitido e, se solicitado, fornecer as cópias solicitadas ou elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

PRONTUÁRIO MÉDICO

Podem os Convênios Médicos e/ou Companhias de Seguro solicitar o prontuário para conferência?

Considerando que os formulários elaborados pelas companhias de seguro de vida, para serem preenchidos pelos médicos, não tem qualquer vínculo com a atestação médica relativa à assistência ou ao óbito.

Considerando que seu preenchimento, além de acréscimo de responsabilidade civil e penal para o médico, exige também gasto do seu tempo e atividade.

Resolve:

1 - O médico poderá preencher (...) desde que tal lhe seja solicitado pelo paciente ou seus responsáveis (...).

2 - O médico pode, pela prestação de tal serviço, receber a devida remuneração.

PRONTUÁRIO MÉDICO

Quando há solicitação de Autoridades Policiais e/ou Judiciárias, como proceder?

O segredo médico é um segredo profissional, ou seja, resulta das confidências que são feitas ao médico pelos seus pacientes, em virtude da prestação de serviço que lhes é destinada. Compreende confidências relatadas ao profissional, bem como as percebidas no decorrer do tratamento e, ainda, aquelas descobertas e que o paciente não tem intenção de informar.

Assim, há que se ressaltar que o segredo médico também não deve ser revelado para autoridade policial ou judiciária, pois não há disposição legal que respalde ordens desta natureza.

PRONTUÁRIO MÉDICO

Como resolver o impasse?

A solução para que as autoridades obtenham informações necessárias é que elas nomeiem um perito médico, a fim de que o mesmo manuseie os documentos e elabore laudo conclusivo sobre o assunto.

Ou então, solicitar ao paciente a autorização para fornecer o laudo médico referente a seu estado.

PRONTUÁRIO MÉDICO

Como o médico deve escrever no prontuário?

•Código de Ética Médica, através de seus artigos 11 e 21, **veda ao médico receitar de forma secreta ou ilegível,** ou infringir legislação pertinente (Lei 5.991/73 e Decreto 20.931/32), ensejando sua inobservância a instauração de processo disciplinar. O prontuário deve conter a queixa e história pregressa, antecedentes familiares e pessoais, exame físico, hipótese diagnóstica e conduta, e nos casos de internação a evolução diária com exame físico, resultados de exames e conduta.

•O que fazer com prontuários de pacientes de médico falecido?

O arquivo de médico particular falecido sem herdeiro profissional deve ser incinerado por pessoa de convivência diária direta, familiares ou secretária particular (Parecer CFM nº 31/95).

Atestado Médico

Definição

Ato médico

Tem fé pública

Deve relatar o que ocorreu

Atestado Médico

Definição

- Deve materializar a constatação de um fato médico, suas possíveis consequências e/ou a existência de obrigações.
- O médico deve proceder aos exames necessários, buscando as justificativas correspondentes à medida.
- Deve reproduzir, com idoneidade, conclusões do ato médico praticado.

Atestado Médico

Capítulo III – Responsabilidade Médica

É VEDADO AO MÉDICO:

Art. 11 - Receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.

Atestado Médico

Capítulo X – Documentos Médicos

É VEDADO AO MÉDICO:

Art. 80 - Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.

Art. 81 - Atestar como forma de obter vantagens.

Atestado Médico

Capítulo X – Documentos Médicos

É VEDADO AO MÉDICO:

Art. 82 - Usar formulários de instituições públicas para prescrever ou atestar fatos verificados na clínica privada.

Art. 83 - Atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente, ou quando não tenha prestado assistência ao paciente, salvo, no último caso, se o fizer como plantonista, médico substituto ou em caso de necropsia e verificação médico-legal.

Atestado Médico

Data do atestado

O atestado médico deve ser fornecido com a data do efetivo atendimento prestado, sob pena de induzir a erro a pessoa ao qual deverá ser apresentado o documento.

Exemplo clássico temos o abono de falta(s)

Atestado Médico

O que não fazer:

Familiares: pois por mais sincero, fiel e consciente que seja o médico, os laços afetivos existentes irão se sobrepor ao seu profissionalismo, prejudicando assim sua decisão.

Para si próprio: uma vez que é difícil aceitar o fato de o médico concentrar, num só tempo, em si próprio, a condição de examinado e de examinador.

PRONTUÁRIO MÉDICO

O morto permanece no plantão – diagnóstico de Morte Encefálica

- Como Proceder?
- Saber tudo sobre o que ocorreu
- Sou o plantonista do dia – ato médico
- Conversar com a Família – narrativa da internação
- Causa mortis é fundamental
- Causa da internação
- *O que fazer com as dúvidas sobre a morte ?*

Causa externa – IML sempre....

Atestado Médico

Art. 1º - O preenchimento dos dados constantes na Declaração de Óbito é da responsabilidade do médico que atestou a morte.

Art. 2º - Os médicos, quando do preenchimento da Declaração de Óbito, obedecerão as seguintes normas:

1) Morte natural:

I. Morte sem assistência médica:

a) Serviço de Verificação de Óbitos (SVO):

II. Morte com assistência médica:

a) A Declaração de Óbito deverá ser fornecida, sempre que possível, pelo médico que vinha prestando assistência ao paciente.

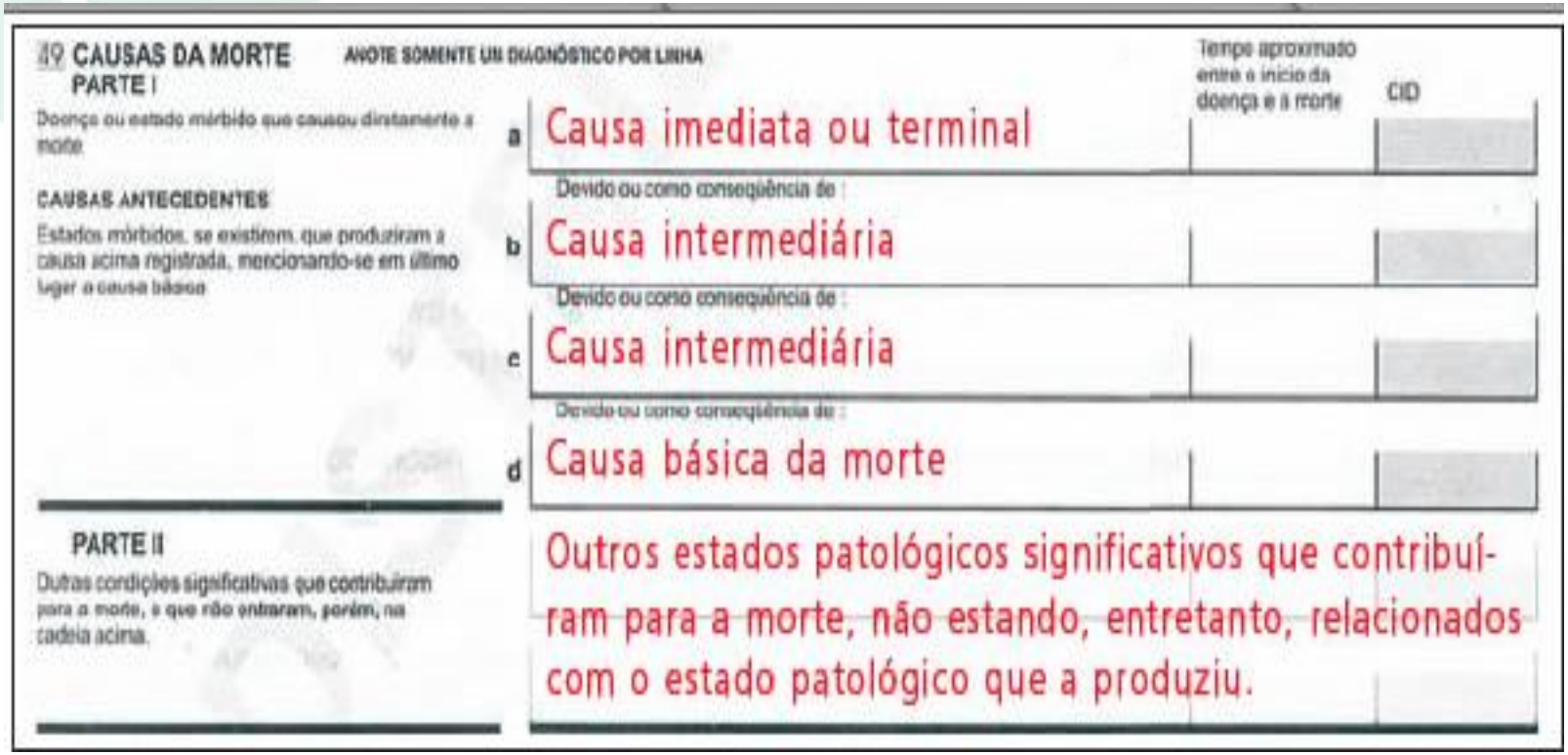
b) A Declaração de Óbito do paciente internado sob regime hospitalar deverá ser fornecida pelo médico assistente

Atestado Médico

3) Mortes violentas ou não naturais:

A Declaração de Óbito deverá, obrigatoriamente, ser fornecida pelos serviços médico-legais.

Atestado Médico



49 CAUSAS DA MORTE — ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

PARTE I

Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte

CAUSAS ANTECEDENTES

Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica

		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
a	Causa imediata ou terminal		
	Devido ou como conseqüência de:		
b	Causa intermediária		
	Devido ou como conseqüência de:		
c	Causa intermediária		
	Devido ou como conseqüência de:		
d	Causa básica da morte		

PARTE II

Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

Outros estados patológicos significativos que contribuíram para a morte, não estando, entretanto, relacionados com o estado patológico que a produziu.

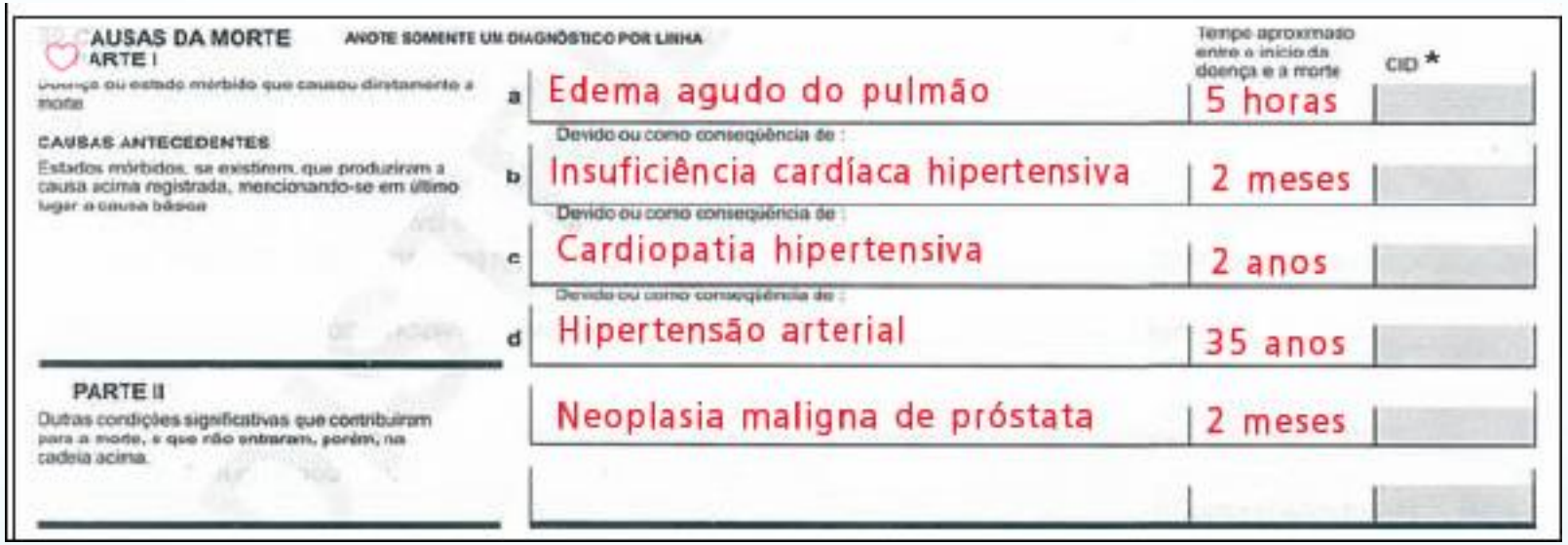
Atestado Óbito

Masculino, 65 anos. Há 35 anos, sabia **ser hipertenso** e não fez tratamento. Há dois anos, começou a apresentar **dispnéia de esforço**. Foi ao médico, que diagnosticou **hipertensão arterial e cardiopatia hipertensiva**, e iniciou o tratamento. Há dois meses, **insuficiência cardíaca congestiva** e, hoje, teve **edema agudo de pulmão**, falecendo após 5 horas. Há dois meses, foi diagnosticado **câncer de próstata.**

Atestado Óbito

Causa imediata ou terminal – Edema agudo de pulmão

Duas causas que podem ser relacionadas com a causa direta da morte: em ordem cronológica: edema aguda de pulmão foi desencadeado pela insuficiência cardíaca hipertensiva (que ja foi atestada dois meses atrás), o que e causado pela cardiopatia hipertensiva (diagnosticada pelo episodio de dispneia de dois anos atrás), esta ultima havendo como causa a hipertensão arterial.



CAUSAS DA MORTE — ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

PARTE I

Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte

CAUSAS ANTECEDENTES

Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica

		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID *
a	Edema agudo do pulmão	5 horas	
	Devido ou como conseqüência de :		
b	Insuficiência cardíaca hipertensiva	2 meses	
	Devido ou como conseqüência de :		
c	Cardiopatia hipertensiva	2 anos	
	Devido ou como conseqüência de :		
d	Hipertensão arterial	35 anos	

PARTE II

Outras condições significativas que contribuirm para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

Neoplasia maligna de próstata	2 meses	

Atestado Óbito

Esclarecendo as dúvidas mais comuns

1) Óbito ocorrido em ambulância com médico.

Quem deve fornecer a DO? A responsabilidade do médico que atua em serviço de transporte, remoção, emergência, quando o mesmo dá o primeiro atendimento ao paciente, equipara-se à do médico em ambiente hospitalar e, portanto, se a pessoa vier a falecer, caberá ao médico da ambulância a emissão da DO, se a causa for natural e se existirem informações suficientes para tal. Se a causa for externa, chegando ao hospital, o corpo deverá ser encaminhado ao Instituto Médico Legal (IML).

Atestado Óbito

De quem é a responsabilidade de emitir a DO de doente transferido de hospital, clínica ou ambulatório para hospital de referência, que morre no trajeto? Se o doente foi transferido sem o acompanhamento de um médico, mas com relatório médico que possibilite o diagnóstico da causa de morte, a DO poderá ser emitida pelo médico que recebeu o doente já em óbito, ou pelo médico que o encaminhou. Porém, se o relatório não permitir a conclusão da causa da morte, o corpo deverá ser encaminhado ao SVO, ou, em caso de morte suspeita, ao IML. .

Atestado Óbito

Médico do serviço público emite DO para paciente que morreu sem assistência médica. Posteriormente, por denúncia, surge suspeita de que se tratava de envenenamento. Quais as consequências legais e éticas para esse médico? Ao constatar o óbito e emitir a DO, o médico deve proceder a um cuidadoso exame externo do cadáver, a fim de afastar qualquer possibilidade de causa externa. Como o médico não acompanhou o paciente e não recebeu informações sobre esta suspeita, não tendo, portanto, certeza da causa básica do óbito, deverá anotar, **na variável causa, "óbito sem assistência médica"**. Mesmo se houver exumação e a denúncia de envenenamento vier a ser comprovada, o médico estará isento de responsabilidade perante a justiça se tiver anotado, na DO, no campo apropriado,"não há sinais externos de violência" (campo 59 da Declaração de Óbito vigente).

Atestado Óbito

6) Paciente idoso, vítima de queda de escada, sofre fratura de fêmur, é internado e submetido à cirurgia. Adquire infecção hospitalar, vindo a falecer, 12 dias depois, por broncopneumonia. Quem deve fornecer a DO e o que deve ser anotado com relação à causa da morte?

óbito por causa externa é aquele que ocorre em consequência direta ou indireta de um evento lesivo, decorre de uma lesão provocada por violência (homicídio, suicídio, acidente ou morte suspeita), qualquer que seja o tempo decorrido entre o evento e o óbito. O fato de ter havido internação e cirurgia e o óbito ter ocorrido 12 dias depois não interrompe essa cadeia. O importante é considerar o nexo de causalidade entre a queda que provocou a lesão e a morte. O corpo deve ser encaminhado ao IML e a DO emitida por médico legista.

Atestado Médico

Obrigado

sardinhas4@bol.com.br

sardinha@hc.unicamp.br