

## **A Importância do Preenchimento Adequado do Prontuário Médico – Aspectos Éticos e Legais**

O Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Resolução n.º 1.638/02, define prontuário como “documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados, gerados 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”. Para simplificar – é o conjunto de documentos relativos à assistência prestada a um paciente.

O prontuário é o principal documento constituinte de provas judiciais. Nos processos contra médicos, o acusador, geralmente o paciente, deverá comprovar que o facultativo agiu com imprudência, negligência ou imperícia, isto é, ele ou seu representante legal deve apresentar provas de que houve erro de conduta pelo qual foi prejudicado.

Nesse ponto, vale insistir, o que tem valor decisivo é o prontuário, no qual se podem colher as provas que negam a responsabilidade do médico sobre o fato.

Graças ao prontuário, pode-se provar que os cuidados médicos aplicados ao paciente foram adequados.

Assim, em casos de registros omitidos ou irregulares, o médico pode perder a possibilidade de comprovação de seus atos.

Nesse caso, as alegações do paciente passam a ter mais validade judicial que a memória do médico. A falta ou a insuficiência dos registros podem ser substituídas por prova testemunhal ou pericial.

A “medicina de defesa” reforça a importância do prontuário e de seu preenchimento completo. Conhecimentos e informações que proliferam aceleradamente, exigência de superespecializações, ânsia do profissional pela impossibilidade de permanente atualização, recursos médicos de alta tecnologia, revolução farmacológica, procedimentos mais invasivos, solicitações de exames destinados a prever danos às vezes improváveis, atendimentos onerosos e outras circunstâncias exigem da atividade médica extremos cuidados para evitar iatropatogenias e ações judiciais.

Os registros da equipe assistencial têm papel preponderante na segurança e no controle do tratamento médico, e a existência, no Distrito Federal, de promotoria especial do Ministério Público (Promotoria de Justiça Criminal da Defesa dos Usuários de Serviços de Saúde – Pró-Vida) para casos de erros médicos exige mais diligência no preenchimento dos prontuários.

A medicina defensiva reforçada com a contínua incorporação de tecnologias modernas não substitui o preciso preenchimento do prontuário.

O documento, para ser admitido em juízo como elemento de prova, necessita de ter sua autenticidade reconhecida, estar datado e assinado.

A ausência desses elementos demonstra má qualidade da assistência prestada ao paciente. Rasuras comprometem o valor legal.

Em casos de retificações, aconselha-se a escrever entre parênteses indicações como sem efeito, digo ou expressões análogas e, a seguir, escrever a correção.

Segundo o artigo 299 do Código Penal, a anotação incorreta, incompleta, falseada ou inexistente no prontuário quanto aos fatos relacionados com o paciente pode caracterizar falsidade ideológica: “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena – reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) ano a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular”. Se o agente for funcionário público e cometer o crime, prevalecendo-se do cargo, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falsidade ideológica refere-se à formação de documento cuja materialidade é perfeita, mas o conteúdo é falso.

Código Civil, Lei n.º 10.406/02, artigo 229: Ninguém pode ser obrigado a depor sobre fato a cujo respeito por estado ou profissão, deva guardar segredo.

A Resolução CREMERS n.º 01/2001, art. 1.º autoriza sua consultoria jurídica a tomar todas as medidas administrativas ou jurídicas em defesa do médico que venha a ser processado ou ameaçado de processo por se negar a integrar documentos ou a prestar informações que possam revelar o segredo médico sem autorização do paciente.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o prontuário conterá, do enfermo, data do nascimento ou idade aproximada, sexo, estado civil, Registro de internação e alta, diagnóstico provisório, relatório das intervenções cirúrgicas, descrição do estado de saúde na ocasião da alta e o motivo desta, causa de óbito, diagnóstico principal, outros diagnósticos.

Pode-se acrescentar ainda que há de ter registro, também, de data e hora dos atendimentos, nome completo e assinatura do profissional assistente com seu número de inscrição no respectivo conselho de classe. Usar carimbo. Em caso de não-profissionais assistentes, como alunos em treinamento, é necessário que sua assinatura conste ao lado da do titular atendente.

O prontuário é essencialmente do paciente, não do médico. É fundamental que todos os profissionais que lidam com o enfermo façam ali suas anotações. É imprescindível a formação do hábito cultural de escrever metodicamente no prontuário. Isso estimula os profissionais assistentes a conhecer mais o paciente e sua doença.

Pressa, negligência, desconhecimento sobre como preencher e outras circunstâncias concorrem para a má utilização do prontuário.

É propício ao melhor relacionamento médico-paciente que, no contato inicial, o profissional converse com o paciente para estabelecer adequada confiança do assistido e conhecer seu quadro mórbido geral e, só posteriormente, realizar as anotações.

É importante o médico anotar com detalhes e extensivamente, no prontuário, todos os procedimentos realizados, justificar as condutas adotadas, descrever o estado do paciente durante o atendimento, relatar diagnósticos, pareceres, dificuldades de assistência (v. folha de evolução, p. 39).

As anotações precisam ser legíveis. “É vedado ao médico receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, assim como assinar em branco papeletas de receituários, laudos, atestados ou quaisquer outros documentos médicos” (artigo 39 do Código de Ética Médica).

Nos prontuários em suporte de papel, é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente (Resolução CFM n.º 1.638/02).

Freqüentemente agentes do Poder Judiciário solicitam cópias dos prontuários ilegíveis podem dificultar ou mesmo obstar a perfeita interpretação dos pertinentes avaliadores em desfavor do médico ou do paciente.

Boa caligrafia faz parte das boas normas e hábitos profissionais do médico. Ilegibilidade das prescrições ou das receitas, por exemplo, pode ensejar troca de medicamentos ou seu uso indevido, o que pode ser fatal para o paciente e motivar penalidades judiciais.

O Decreto n.º 79 3, de 5 de abril de 199 3, art. 35, diz que “somente será aviada a receita médica que estiver escrita à tinta, de modo legível, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a posologia e a duração total do tratamento”.

Considerando os avanços técnicos, o Conselho Federal de Medicina admite a prescrição médica datilografada ou digitada em computador que deve ser assinada. Não admite carimbos com nome e doses de medicamentos, por limitar a autonomia e liberdade profissional do médico (Parecer CFM n.º 05/2000).

A responsabilidade pelos danos ao paciente, motivados pelo uso errôneo de drogas é do médico prescritor, por negligência, do balconista ou do farmacêutico, por imprudência, por fornecer produto cuja prescrição não era clara.

Em caso de o médico ter má-letra, sugere-se que a torne legível ou que escreva em letras de forma.

Recomenda-se, portanto, que a linguagem seja clara, concisa, sem códigos pessoais, sem excesso de siglas e sem abreviaturas desconhecidas.

Assim, o preenchimento adequado do prontuário pode facilitar a comprovação dos atos praticados pelo profissional da área médica e evitar processos judiciais.

**Mônica Santiago O. A. Carvalho**