

Prontuários de saúde: requisitos e aspectos éticos-legais



Luiz Eugenio Nigro Mazzilli
Prof. Livre Docente_ Departamento de
Odontologia Social - FOUSP
lenmazz@usp.br (11) 99124-8085 (11)
30917897

Acervo dos dados do paciente que guardam relação com os cuidados profissionais, **não se limitando, portanto, a um odontograma, ficha clínica ou descritivo de valores devidos e recebidos. Tem caráter legal, sigiloso e científico.**

Prontuário de saúde

Peculiaridades Clínicas

Clinical Charting:

Fremitus (F)/Mobility (1-3) $\frac{PIP}{INIT}$

PIP Probe Depths

Initial Probe Depths

MARK IN RED

BOP ●

Gingival Margin (-/0/+ mm)

Furcation

Class I ∨

Class II ▽

Class III ▼

Mucogingival Defect ~~~~~

Caries

Defective Restorations

Periapical Pathosis

Initial Probe Depths

PIP Probe Depths

RIGHT 1 2 3 4 5 **LEFT**

32 31 30 29 28

FACIAL

LINGUAL

B

Init BOP _____ %

PIP BOP _____ %

C

PLAQUE INDEX _____ % (Initial)

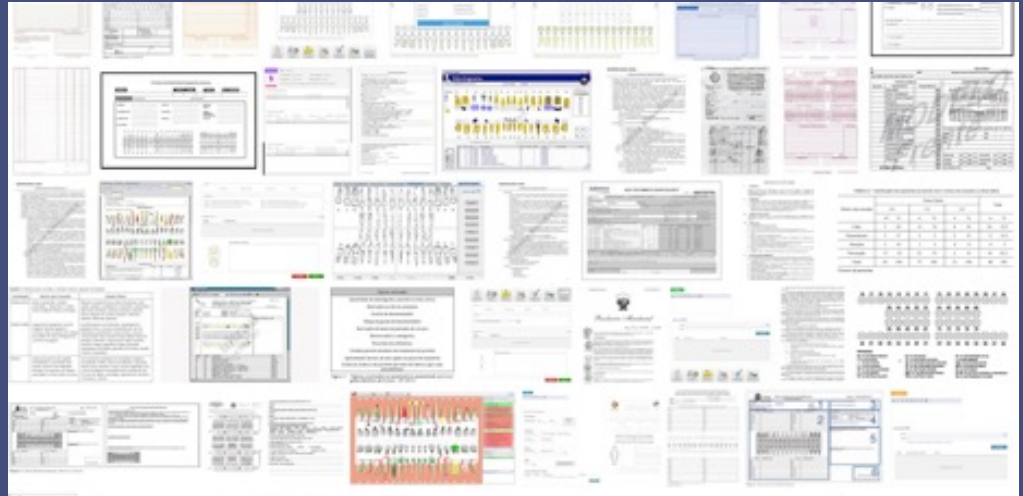
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32

Date ____/____/____

INST SIG/ID # _____

Opções desde os de natureza físicas aos eletrônicos



Inúmeras opções:

completude



Característica, particularidade ou condição daquilo que é ou se apresenta de modo completo; perfeito.



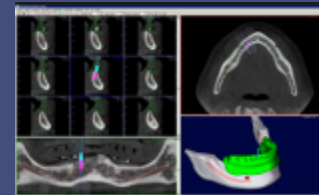
+ exames, prescrições, imagens, ocorrências (faltas, descontinuidades), atestados* = completude

Histórico clínico



anamnese

exames



Identificação de pessoas



Prontuário sob a ótica da Antropologia Forense

Remanescentes humanos

Desastres de massa

Demandas éticas, civis e criminais



Prontuário sob a ótica da ética e da
responsabilidade profissional

Diligência do cuidado prestado

Obrigações:

Aspectos éticos

Art. 17º elaboração obrigatória

Parágrafo único.

Obrigatório manter no prontuário os dados clínicos necessários para a boa condução do caso,

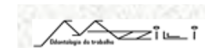
sendo preenchido, em cada avaliação,

em ordem cronológica

com data, hora, nome, assinatura e número de registro do cirurgião-dentista no Conselho Regional de Odontologia



Prontuário: CFO - CEO 2012



Você está em: [CROSP](#) / [Ética](#) / [Ementas e penalidades](#)

Ética

Penalidades

Acesse o conteúdo disponível da área de Ética:

1	Finalidade
2	Código de Ética Odontológica
3	Categorias profissionais
4	Legislação
5	Publicações
6	Docs. Exerc. Profissional
7	TAC
8	Ementas e Penalidades
9	Suspensão Cautelar
10	Perguntas Frequentes

Processo	Denunciante	Denunciado	Descrição	Pena	Multa	Data Penalidade
517/2018	Conselho Regional de Odontologia de São Paulo - CROSP.	V. M. G. T. (CD)	Art. 8º; art. 9º, incisos III e XIII; art. 31, inciso VII, art. 32, inciso XII; art. 44, incisos I e VI; todos do Código de Ética Odontológica vigente; artigo 7º, alíneas "a" e "g"; da Lei nº 5.081/66; artigo 87 da Resolução CFO-63/2005, artigo 13, § 1º, da Lei Federal nº 4.324/64 e art. 1º da Lei nº 6.839/80.	Advertência confidencial, em aviso reservado.	02 (duas) vezes o valor da anuidade.	17/07/2024
000349/2019	Conselho Regional de Odontologia de São Paulo - CROSP.	O. M. (CD)	Art. 8º; art. 9º, incisos III e V e art. 18, inciso V, todos do Código de Ética Odontológica.	Advertência confidencial, em aviso reservado.	-	10/07/2024
000345/2019	Conselho Regional de Odontologia de São Paulo - CROSP.	H. H. C. S. (CD)	Art. 8º, art. 11, incisos II, IV e VI, art. 17, parágrafo único, art. 32, VI e art. 55, inciso III, todos do Código de Ética Odontológica vigente - Resolução CFO - 118 de 11 de maio de 2012.	Censura confidencial, em aviso reservado.	08 (oito) vezes o valor da anuidade.	05/07/2024

000345/2019	Conselho Regional de Odontologia de São Paulo - CROSP.	 (CD)	Art. 8º, art. 11, incisos II, IV e VI, art. 17, parágrafo único, art. 32, VII e art. 55, inciso III, todos do Código de Ética Odontológica vigente – Resolução CFO – 118 de 11 de maio de 2012.	Censura confidencial, em aviso reservado.	08 (oito) vezes o valor da anuidade.	05/07/2024
-------------	--	---------------------	---	---	--------------------------------------	------------



Art. 8 . Obrigação em cumprir o CEO

Art. 11 . Infração ética:

II - aproveitar-se de situações decorrentes da relação profissional/ paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política;

IV - deixar de esclarecer adequadamente os propósitos, riscos, custos e alternativas do tratamento;

VI - abandonar paciente, salvo por motivo justificável,

Art. 17 . É obrigatória a elaboração e a manutenção de forma legível e atualizada de prontuário e a sua conservação em arquivo próprio seja de forma física ou digital.

Art. 32 . Infração ética.

VII - deixar de prestar os serviços ajustados no contrato;

Art. 55. São circunstâncias que podem agravar a pena:

III - a inobservância das notificações expedidas pela fiscalização, o não comparecimento às solicitações ou intimações do Conselho Regional para esclarecimentos ou na instrução da ação ética disciplinar;

Pra além de sua importância clínica e obrigação ética, é crucial no caso de demandas civis e criminais no sentido de demonstrar a diligência do cuidado prestado

Defeito técnico?
Defeito de informação?
Alternativas, riscos,
limitações e
educação para o uso
Defeito provocado pelo paciente?

Prontuário sob a ótica da Responsabilidade profissional

Código de ética profissional

Código penal

Desdobramentos cíveis

+ *Lei Geral de proteção de dados*



Confidencialidade das informações,
dever de sigilo e guarda



Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

Objetivo principal: **proteger os direitos fundamentais de liberdade, privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.**

Relevância para a área da saúde?

Setor da saúde lida com **dados sensíveis**, exigindo mais rigor na proteção.

A proteção inadequada pode levar a **vazamentos, multas e processos judiciais.**

O desafio da **digitalização da saúde**: prontuários eletrônicos, telemedicina, interoperabilidade de dados.

Dados Pessoais e Dados Sensíveis

Dado pessoal: qualquer informação relacionada a uma pessoa identificada ou identificável (ex.: nome, CPF, telefone, endereço).

Dado pessoal sensível: informações sobre **origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, saúde, vida sexual, biometria ou genética** (Art. 5º, II, LGPD).

>> Risco maior de discriminação, uso indevido e impacto na privacidade do paciente.

Introdução à LGPD e sua Aplicação na Saúde

2. Dados Clínicos Ambulatoriais e Sensibilidade das Informações

2.1. O que são dados clínicos ambulatoriais?

Registros coletados em atendimentos ambulatoriais (clínicas, hospitais, consultórios).

Exemplos: prontuários (fichas, histórico de consultas, exames laboratoriais e de imagem, prescrições de medicamentos, diagnósticos e tratamentos).

2.2. Importância da proteção desses dados

Confidencialidade: evitar o acesso não autorizado.

Integridade: garantir que os dados não sejam alterados indevidamente.

Disponibilidade: assegurar que os dados estejam acessíveis somente para profissionais autorizados.

2.3. Riscos associados ao mau uso dos dados clínicos

Uso indevido por terceiros: seguradoras, empregadores, farmacêuticas.

Vazamento de informações: venda de dados, ataques cibernéticos.

Discriminação e impactos negativos: exclusão de planos de saúde, dificuldades em contratações.

3.1. Bases legais para o tratamento de dados de saúde

- **Consentimento do titular:** coleta só pode ocorrer com autorização do paciente (Art. 7º, I, LGPD).
- **Execução de políticas públicas:** SUS e outras entidades podem tratar dados sem consentimento (Art. 7º, III).
- **Tutela da saúde:** profissionais e instituições de saúde podem tratar dados sem consentimento para assistência ao paciente (Art. 11º, II, "f").
- **Obrigação legal ou regulatória:** retenção de prontuários médicos conforme determinações legais.

3.2. Diferença entre revogação do consentimento e obrigação legal

- **Paciente pode revogar o consentimento a qualquer momento**.**
- **Dados coletados por obrigação legal ou para tutela da saúde não podem ser apagados sob solicitação do paciente.**

3.3. Casos em que o consentimento pode ser dispensado

- **Atendimento de emergência:** situações em que o paciente não pode fornecer consentimento.

LGPD: tratamento de dados,
revogação do consentimento,
dispensa e obrigação legal de guarda

4_Princípios da LGPD

4.1. Princípio da Finalidade

Os dados devem ser coletados para um propósito legítimo, específico e informado ao paciente.

Exemplo: coletar informações apenas para diagnóstico e tratamento, sem reutilização para fins comerciais.

4.2. Princípio da Necessidade

Apenas dados estritamente necessários devem ser coletados.

Exemplo: clínica odontológica não deve solicitar informações sobre doenças pré-existentes irrelevantes para o atendimento.

4.3. Princípio da Transparência

Paciente tem direito de saber quais dados foram coletados, para que serão usados e quem terá acesso.

As informações devem ser prestadas de forma clara e acessível.

4.4. Princípio da Segurança

Medidas técnicas e organizacionais devem ser implementadas para proteger os dados contra vazamentos.

Exemplo: criptografia, controle de acessos, backups seguros.

4.5. Princípio da Não Discriminação

O uso dos dados não pode resultar em tratamento desigual ou discriminatório.

Exemplo: empresas não podem recusar a contratação de um funcionário com base em informações médicas obtidas ilegalmente.

5_LGPD: Consentimento Informado e Direito dos Pacientes

5.1. O que é o consentimento informado?

Documento assinado pelo paciente autorizando o uso de seus dados para um fim específico.

Deve conter: finalidade do uso dos dados, responsáveis pelo tratamento e informações sobre revogação.

5.2. Direito de acesso, correção e eliminação dos dados

Acesso: o paciente pode solicitar uma cópia dos seus dados armazenados.

Correção: tem direito de pedir alteração de dados incorretos ou desatualizados.

Eliminação: pode solicitar a exclusão dos dados, exceto quando houver obrigação legal de armazenamento (20 anos - Lei 13.787/2018)

5.3. Direito à portabilidade dos dados clínicos

Paciente pode transferir seus dados de um hospital/clínica para outro prestador de serviço de saúde.

Exemplo: solicitar a transferência de exames de um laboratório para outro.

5.4. Revogação do consentimento

O paciente pode retirar sua autorização para o uso de seus dados a qualquer momento**.

Importante destacar que a revogação não invalida tratamentos já realizados.

5.5. Consequências do não cumprimento dos direitos do paciente

Multas e sanções aplicáveis pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD).

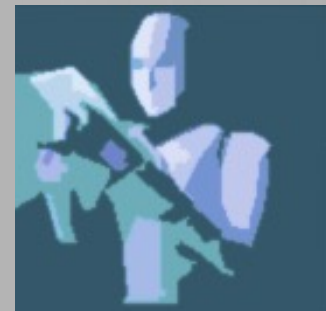
Ações judiciais por danos morais e vazamento de informações.

O Cirurgião-Dentista precisa estar atento à obrigatoriedade do consentimento do paciente para o tratamento dos seus dados pessoais. Isso significa que o paciente deve ser informado sobre quais informações serão coletadas, para que serão utilizadas, divulgadas e como serão armazenadas. Além disso, o paciente deve concordar com o uso desses dados, podendo revogar o consentimento de tratamento de dados a qualquer momento.

Outro aspecto importante é a segurança dos dados pessoais dos pacientes. O Cirurgião-Dentista precisa adotar medidas de segurança adequadas para garantir a proteção dessas informações, evitando o acesso indevido e o vazamento de dados. Isso envolve a utilização de softwares e sistemas de segurança, além de treinamentos para a equipe do consultório.

Nesse sentido, é de suma importância todos os profissionais da área buscarem capacitar-se em relação aos planos e às políticas de contingência para lidar com incidentes de segurança digital.

6_em síntese



Documento eletrônico

Validade jurídica

EFICÁCIA PROBATÓRIA DE UM
DOCUMENTO ELETRÔNICO (Título V
Da Prova)

O documento eletrônico está previsto no **art. 225 do Código Civil (2002), “in verbis”:**

Art. 225. As reproduções fotográficas, cinematográficas, os registros fonográficos e, em geral, quaisquer outras reproduções mecânicas ou eletrônicas de fatos ou de coisas fazem prova plena destes, se a parte, contra quem forem exibidos, não lhes impugnar a exatidão.

EFICÁCIA PROBATÓRIA DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Amplo sentido, **portanto**, a ausência de impugnação implica **plena eficácia probatória** do documento eletrônico.

A impugnação, remete a procedimento (perícia, por exemplo) para verificação de sua integridade.

No entanto, relativamente a prontuários de saúde eletrônicos, existem recomendações, normativas CFM, CFO e, atualmente, legislação federal específica (LEI 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018*.

***Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente**

Normativas e legislação específica da documentação digital no Brasil:

.

2001: ICP-Brasil - Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira:
autenticidade, integridade e validade jurídica à documentação
digital.

- Em 24 de agosto de 2001, o governo instituiu à **ICP-Brasil - Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira**, mantida e auditada por um órgão público, o ITI - Instituto Nacional de Tecnologia da Informação
- A ICP-Brasil: o objetivo de **assegurar autenticidade, integridade e validade jurídica à documentação digital**. É composta por uma autoridade gestora de políticas, que é o Comitê Gestor; uma Autoridade Certificadora Raiz (AC-Raiz); Autoridades Certificadoras (AC); e por Autoridades de Registro – (AR), formando uma espécie de cadeia de certificação capaz de emitir **certificados digitais**.

2009

Os Atos Normativos: CFM e CFO

Sociedade Brasileira de Informática em Saúde SBIS

Prontuários eletrônicos

Iniciativa CFM (2009) e na sequência
CFO (2009) _ Prontuário Eletrônico
SBIS



http://www.sbis.org.br/certificacao/Cartilha_SBIS_CFM_Prontuario_Eletronico_fev_2012.pdf

Validade plena desde que o sistema informatizado atenda integralmente aos requisitos do Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2) dispostos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, aprovado pelo Conselho Federal de Medicina. (o que inclui **a assinatura digital**)

Entendimento do CFM // CFO Quanto ao prontuário eletrônico Consulta CFM Nº 1843/09

- **NGS1:** define uma série de requisitos obrigatórios de segurança, tais como controle de versão do software, controle de acesso e autenticação, disponibilidade, comunicação remota, auditoria e documentação.
- **NGS2:** exige a utilização de certificados digitais ICP-Brasil para os processos de assinatura e autenticação.

Entendimento do CFM // CFO Quanto
ao prontuário eletrônico

Cartilha SBIS_CFM_ (2012)



CONSELHO
FEDERAL DE
ODONTOLOGIA



RESOLUÇÃO CFO-91/2009

Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização, uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, quanto aos Requisitos de Segurança em Documentos Eletrônicos em Saúde

Resolve:

Art. 2º. **Autorizar a digitalização** dos prontuários dos pacientes, [...] **obedecendo:**

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

§ 2º. Os arquivos digitais oriundos da digitalização dos documentos do prontuário dos pacientes deverão ser controlados por sistema especializado [...] que possua, minimamente, as seguintes características: **Capacidade de armazenamento; indexação e “Nível de garantia de segurança 2 (NGS2)”**, estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde.

RESOLUÇÃO CFO-91/2009

- Leis Federais:

LEI No 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO
DE 2018

Art. 1º A digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente são regidas por esta Lei e pela Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 .

Art. 2º O processo de digitalização de prontuário de paciente será realizado de forma a assegurar a integridade, a autenticidade e a confidencialidade do documento digital.

§ 2º No processo de digitalização **será utilizado certificado digital emitido no âmbito da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil)** ou outro padrão legalmente aceito.

Art. 6º Decorrido o prazo mínimo de 20 (vinte) anos a partir do último registro, os prontuários em suporte de papel e os digitalizados poderão ser eliminados.



Cópia de segurança: Indispensável!!!



Documentos Odontolegais: Emissão de relatórios, atestados e declarações – aspectos éticos e legislação



Luiz Eugenio Nigro Mazzilli
Prof. Livre Docente_ Departamento de
Odontologia Social - FOUSP
lenmazz@usp.br (11) 99124-8085 (11)
30917897

Emissão de atestados e declarações:

Estou obrigado a fornecer atestado, declaração de comparecimento, relatório de atendimento se o paciente solicitar?



Art. 18º Infração
ética[...]

CEO 2012

II -deixar de atestar atos executados no exercício profissional,
quando solicitado pelo paciente ou por seu representante
legal;



Art. 18º Infração
ética[...]

CEO 2012

V. Negar informações odontológicas consideradas necessárias ao pleito da concessão de benefícios da Lei, sobre seu paciente, seja por meio de atestados, declarações, relatórios, exames, pareceres ou quaisquer outros documentos probatórios, desde que autorizado pelo paciente ou responsável legal interessado;



Art. 18º Infração
ética[...]

CEO 2012

V- usar formulários de instituições públicas para prescrever, encaminhar ou atestar fatos verificados na clínica privada;

Atestados, Declarações e Relatórios

Um direito do paciente, contudo, os aspectos formais e de conteúdo (legais e éticos) necessariamente tem que ser observados

A responsabilidade formal e de conteúdo é do
CD

Autorização expressa ->> Sigilo e proteção
Veracidade ->> Vedado qq. Exagero

Atestado Conceito

Afirmação simples e por escrito de um fato profissional e suas consequências ().

(Souza Lima, 1904)



Questões preliminares:

Objetivo (comprovar atendimento ou comprovar incapacidade?)

A quem se destina (RH, Serviço de saúde; Justiça)

Autorização expressa do Paciente

Verificar a existência de **normas específicas** ao caso que se apresenta (contrato é regido pela CLT, estatutário, outro)

Atentar-se para o nível de exposição do paciente que o informe pode gerar

**Questões técnicas éticas
e legais envolvendo a
emissão de atestados**

1- Atestado Falso

O Crime (CP)

Atestado Médico Falso

art. 302 do Cód. Penal = Crime de Atestado Falso

Crime Restrito ao médico

**Pena — detenção, de 1 mês a 1 ano. Parágrafo único.
Se o crime é cometido com o fim de lucro, aplica-se
também multa”**

Atestado Odontológico Falso

art. 299 do Cód. Penal = Crime de Falsidade Ideológica

**Punido com reclusão de 1 a 5 anos, e multa, se o
documento falsificado for público, e com reclusão de 1
a 3 anos, e multa, se o documento for particular**

USO de Documento Falso:

Art. 304 (CP) - Fazer uso de qualquer dos papéis falsificados ou alterados, a que se referem os arts. 297 a 302: Pena - a cominada à falsificação ou à alteração.

**A responsabilidade
profissional na avaliação
da incapacidade
ocupacional do paciente
odontológico e a
responsabilidade em
oferecer o suporte
documental necessário**

Observar os aspectos odontológicos diretos e indiretos associados ao quadro clínico do paciente e as demandas ocupacionais específicas (não nos referimos somente ao trabalho formal),

Orientar adequadamente e por escrito o paciente quanto a restrições ou impedimentos e oferecer condições para tanto (atestado)

Especial cuidado em avaliar

- O risco para a pessoa de agravamentos ou para terceiros (risco de acidentes)
- Medicação e presença precária:
 - Operador de máquinas e veículos com dor ou medicação depressora do SNC

Documentos para terceiros (acompanhantes)

Certo, o paciente tem direito a pedir, mas e o acompanhante também tem ?



**Atestado e a
obrigatoriedade da CID**

3. M_{atéria} controvertida

Atestado e a obrigatoriedade da CID

Paciente informa que a empresa somente aceita atestado que contenha a CID.

Isto está correto?

Alterado pela Portaria MPAS nº 3.370, de 09/10/1984

O MINISTRO DE ESTADO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de o empregado justificar sua ausência perante a empresa onde presta serviço, por motivo de doença e, de acordo e para os efeitos do artigo 27 da Consolidação das Leis da Previdência Social, aprovada pelo [Decreto nº 89.312, de 23 de janeiro de 1984](#), e do artigo 79 e seu § 1º do Regulamento dos Benefícios da Previdência Social, aprovado pelo [Decreto nº 83.080, de 24 de janeiro de 1979](#), resolve:

1. A concessão de atestados médicos para dispensa de serviços por doença, com incapacidade de até 15 (quinze) dias, será fornecido ao segurado no âmbito dos serviços da Previdência Social por médicos do INAMPS, de empresas, instituições públicas e paraestatais, e sindicatos urbanos, que mantenham contrato e/ou convênios com a Previdência Social, e por odontólogos nos casos específicos e em idênticas situações.

2. Todos os atestados médicos, a contar desta data, para terem sua eficácia plena deverão conter:

a) tempo de dispensa concedida ao segurado, por extenso e numericamente;

b) diagnóstico codificado, conforme o Código Internacional de Doenças, CID, com a expressa concordância do paciente, de acordo com a Resolução nº 1.190, de 14/09/84, do Conselho Federal de Medicina; e (Nova redação dada pela [Portaria MPAS nº 3.370, de 09/10/1984](#))

Redação original:

b) diagnóstico codificado, conforme o Código Internacional de Doença;

c) assinatura do médico ou odontólogo sobre carimbo do qual conste nome completo e registro no respectivo Conselho Profissional.

3. O início da dispensa deverá coincidir obrigatoriamente com os registros médicos relativos à doença ou ocorrência que determinou a incapacidade.

4. Nos serviços próprios do INAMPS será utilizado modelo padronizado para a emissão dos respectivos atestados médicos.

4.1 - As entidades conveniadas e/ou contratadas poderão utilizar impresso próprio timbrado do qual conste razão social, CGC e o tipo de vínculo mantido com o INAMPS.

5. O afastamento por incapacidade além de 15 (quinze) dias, é de competência do INPS, através da sua linha própria.

6. Para fins do disposto no artigo 79 e seu § 1º do Regulamento dos Benefícios da Previdência Social, sempre que a empresa dispuser de serviços médicos, conveniados ou não, assumirá a justificativa de falta por doença nos primeiros 15 (quinze) dias. Essa situação deverá ser comunicada ao INAMPS, para fins administrativos.

7. Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

Jarbas Passarinho

**Certo, e qual deve ser a
conduta profissional?**

Esta discussão de legalidade da exigência de CID, entretanto, envolve a relação trabalhista em si mesma, ficando a conduta profissional (médico ou CD) condicionada à autorização expressa do paciente

Atestado com CID

Atesto para finalidade trabalhista e a pedido do interessado, que _xxx_ RG xxxxx – SSP (UE), encontra-se sob meus cuidados profissionais e apresenta condição de saúde que justifica o afastamento de suas atividades por ... (n. por extenso) dias a partir desta data, quando então será reavaliado.

Ainda, a pedido do interessado informo que a codificação CID-10 correspondente é Z54.0 decorrente de K07.3 / dente 48.

Localidade, data

_____Assinatura (CD)

_____ (paciente)**

lenmazz@usp.br