

ORIENTAÇÕES PARA O USO RESPONSÁVEL DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA SAÚDE MENTAL

Comitê de Bioética Clínica do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e

Coordenação de Atenção à Saúde Mental – Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde

CONCEITOS GERAIS

- Privacidade: **Direito** das pessoas de limitar o acesso às suas informações, bem como o acesso à sua pessoa e sua intimidade.
- Confidencialidade: **Dever** dos profissionais e instituições de proteger as informações dadas em confiança, neste caso, dentro do contexto de atenção em saúde.
- A proteção e preservação das informações do prontuário eletrônico são responsabilidade de **todos os profissionais e funcionários envolvidos** no atendimento e manuseio das mesmas dentro do sistema de saúde.
- Entre os profissionais e funcionários, somente as pessoas **que necessitam saber** para o adequado manejo do caso, devem ter acesso às informações. Em ambientes de ensino em saúde, devem ser tomadas precauções para preservação da identidade dos pacientes e enfatizado o dever de confidencialidade.
- A garantia da preservação das informações, além de uma obrigação legal contida no Código Penal, no Código Civil e na maioria dos Códigos de Ética Profissional, é um dever *prima facie* de todos os profissionais e também das instituições.

REGISTRO DAS INFORMAÇÕES

- O prontuário é o local onde serão armazenadas as informações relativas aos atendimentos, exames e procedimentos de saúde do paciente.
- As informações do prontuário pertencem ao paciente e tem o objetivo de registro histórico e troca de informações entre as diferentes equipes e serviços que atendem o mesmo para qualificar o cuidado.
- As informações registradas e documentos armazenados devem ser objetivas e úteis para embasar as condutas e tomadas de decisão para o cuidado de saúde. O mais adequado é registrar de forma objetiva as ocorrências verificadas, baseando-se, preferencialmente em evidências.
- O registro adequado das informações é a melhor forma de resguardo do profissional diante de eventuais demandas judiciais.
- Cada tipo de informação veiculada pelo paciente tem um dever profissional associado e implicações sobre o registro em prontuário. O quadro abaixo tem a intenção de ajudar na tomada de decisão do profissional quanto ao registro.

| Tipo de informação | Acesso provável | Característica Associada | Dever associado do profissional | Cuidados no registro no prontuário | Exemplo de situações comuns na saúde mental |
|--------------------|-----------------|--------------------------|---------------------------------|---|--|
| Pública | Todos | Publicidade | Nenhum | Sem restrição | Informações veiculadas em redes sociais pelo usuário |
| Privada | Alguns | Privacidade | Confidencialidade | Sem restrição | Informações contidas em uma nota de alta |
| Íntima | Poucos | Intimidade | Confidencialidade | Registro cuidadoso, com omissão de detalhes íntimos | Relato de abuso sexual por parte de um usuário adulto |
| Secreta | Ninguém | Segredo | Não revelação | Não deve ser registrada em prontuário | Solicitação por parte do usuário de que relato seja mantido em segredo |

(Adaptado de Goldim, 1999. <https://www.ufrgs.br/bioetica/informa.htm>)

EXCEÇÕES PARA A PRESERVAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

- Somente por justa causa e amparo da legislação.
- Comunicação à autoridade competente de doença de notificação compulsória, entre elas, os casos de suspeita ou situações de violência em crianças adolescentes ou idosos.
- Situações que envolvem risco de vida para o usuário ou a uma pessoa identificável*. (*conforme critérios).

REFERÊNCIAS

- Tietzmann AC, Goldim JR, Protas JS, Psicoterapias e bioética. In: Cordioli AV, Grevet EH. Psicoterapias: abordagens atuais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed,2019. p.151- 168.
- Goldim JR & Francisconi CF. Bioética e informação. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/bioinfo.htm>