

O valor ético-jurídico do prontuário médico: pressupostos de construção e limites ao acesso

The ethical-legal value of the medical records: construction assumptions and limits to access

Caio Lage*
Matheus Alexandrino Nascimento**
Rafael Verdival***

RESUMO

O prontuário médico, por partir de uma composição documental padronizada referente aos cuidados de saúde prestados ao paciente, demonstra relevância ímpar, tanto no contexto médico-hospitalar como também em esferas éticas, jurídicas e administrativas. Desse modo, o presente artigo debruça-se sobre a análise do valor ético-jurídico do prontuário médico, examinando como o registro de dados clínicos pode impactar o tratamento terapêutico e a relação médico-paciente, perquirindo se, em casos de judicialização, essa documentação pode ser utilizada como meio de prova. Por intermédio de uma perspectiva dedutiva vinculada a uma abordagem qualitativa, tendo como método de investigação o levantamento e a análise de livros, artigos científicos, normativas e jurisprudência, objetiva-se investigar os pressupostos de construção desse documento e a existência de limites ao acesso, ponderando acerca de pressupostos basilares consolidados nas normas deontológicas vigentes.

Palavras-chave: Registros Clínicos; Confidencialidade; Ética Médica; Acesso à Informação.

ABSTRACT

Since the medical record is based on a standardized document composition referring to the medical care provided to the patient, it demonstrates a unique relevance, both in the medical-hospital context and in ethical, legal, and administrative spheres. Thus, this article focuses on the analysis of the ethical-legal value of medical records, examining how the registration of clinical data can impact the therapeutic treatment and the doctor-patient relationship, asking whether in cases of judicialization, this documentation can be used as evidence. Through a deductive perspective linked to a qualitative approach, having as research method the survey

Artigo submetido em 23 de março de 2023 e aprovado em 07 de junho de 2023.

* Mestre em Direitos Fundamentais e Alteridade pela Universidade Católica do Salvador (UCSAL). Especialista em Direito Médico, da Saúde e Bioética pela Faculdade Baiana de Direito (FBD). Membro da diretoria da Sociedade Brasileira de Bioética – Regional Bahia. Editor Adjunto da Revista *Conversas Civilísticas*. Integrante dos Grupos de Pesquisa CEBID JUSBIOMED (UNEB-UCSAL); Direito e Sexualidade (UFBA) e *Conversas Civilísticas* (UFBA). E-mail: caiomartinstkd@gmail.com

** Pós-graduado em Direito Processual Civil pela Faculdade Baiana de Direito. Membro do CEBID JUSBIOMED – Grupo de Pesquisa em Bioética, Biodireito e Direito Médico (UNEB). E-mail: mathalexandrino@gmail.com

*** Doutorando em Direito pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Mestre em Direito pela Universidade Católica do Salvador (UCSAL). Pós-Graduado em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS). Membro da diretoria da Sociedade Brasileira de Bioética Regional Bahia (SBB/BA). Membro dos Grupos de Pesquisa CEBID JUSBIOMED (UNEB-UCSAL); Direito e Sexualidade (UFBA); *Conversas Civilísticas* (UFBA/CNPq). Professor de Direito da Universidade Católica do Salvador (UCSAL). E-mail: rafaelverdival@gmail.com

and analysis of books, scientific articles, regulations and jurisprudence, the objective is to investigate the presuppositions for the construction of this document and the existence of limits to access, when considering basic assumptions consolidated in the current deontological norms.

Keywords: Clinical Records; Confidentiality; Medical Ethics; Access to Information.

1 INTRODUÇÃO

O prontuário médico pode ser entendido como um complexo documental no qual se encontram todas as informações registradas acerca do tratamento do paciente pela equipe de saúde, demonstrando, assim, em apertada síntese, quais medidas foram adotadas e os profissionais que atuaram no tratamento.

O referido documento é de importância ímpar para o paciente, uma vez que o acesso a tais informações toca a sua intimidade, tendo em vista que denotam como ocorreu a dinâmica entre os profissionais envolvidos no tratamento e o paciente. A partir de tal ponto, nota-se que é de extrema relevância social a manutenção de uma prática médica registral, visto que oportuniza uma compreensão futura do deslinde da relação médico-paciente, inclusive gerando repercussões éticas e jurídicas.

Desse modo, insurge o problema de pesquisa: quais as implicações éticas e jurídicas concernentes à construção, ao acesso e ao valor probatório do prontuário médico?

Nesse sentido, busca-se analisar também se, na condição de documento, o prontuário médico possui função probatória. Nos dias atuais, esse documento médico vem ganhando maior importância frente à possibilidade de ser juntado aos autos de um processo judicial como prova documental, uma vez que o ordenamento jurídico brasileiro, tanto em legislação quanto em jurisprudência, acaba por conferir valor probatório significativo, inclusive para afastar espécies probatórias consideradas, em regra, imprescindíveis à comprovação de veracidade do fato em análise.

De igual modo, esse documento vem se mostrando apto a comprovar a postura do médico envolvido a partir da análise de sua conduta ao longo de todo o tratamento, inclusive passível de ser demonstrada por um mau preenchimento do próprio prontuário.

O método de pesquisa utilizado neste trabalho é o dedutivo, permeando o âmbito bibliográfico, no qual serão analisados legislação, resoluções, jurisprudência, periódicos e doutrina em prol de uma construção crítico-reflexiva sobre o valor ético-jurídico do prontuário médico. Dito isso, a pesquisa possui caráter qualitativo, uma vez que buscará interpretar os institutos que incidem no prontuário médico, propondo, nesse intermédio, uma discussão sobre a base axiológica que norteia a necessidade do bom preenchimento do referido documento.

Nessa toada, visa-se à ponderação acerca dos limites do acesso, não apenas do paciente, mas de interessados também, às informações contidas no prontuário médico, bem como à análise acerca do que deve constar em tal documento para que seja considerado apto a exercer seu valor ético-jurídico em plenitude. Para tal perspectiva, visa-se discorrer, ao longo das seções deste artigo, sobre a importância ética do prontuário, as barreiras que envolvem seu acesso, os riscos que motivam o seu caráter sigiloso, a sua aptidão probatória e quais os seus pressupostos basilares.

2 A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E O REGISTRO DE DADOS CLÍNICOS

A relação entre o médico e o seu paciente reflete alguns dos conflitos bioéticos mais antigos do mundo. Em apertada síntese, é possível afirmar que tal relação desperta os referidos embates a partir da externalização do poder-saber do médico perante a vulnerabilidade do

paciente, situação que ocasiona uma assimetria intrínseca à posição dos sujeitos que compõem a referida relação (VASCONCELOS, 2020, p. 99).

A preocupação principiológica que recai sobre o trato médico enseja o despertar de deveres de beneficência e não-maleficência, a primeira entendida como o fazer o bem aos pacientes e, a segunda, como o evitar o mal (WANSSA, 2011, p. 112-113).

A beneficência remonta a um dos deveres originais da prática médica, com sua previsão no *Corpus Hipocraticum*, sendo, portanto, – juntamente ao sigilo profissional, à vedação de relações sexuais com o paciente e à proibição do uso de substâncias passíveis de ocasionar a morte –, um dever oriundo dos ensinamentos de Hipócrates (WANSSA, 2011, p. 107). No entanto, a atuação médica acaba por esbarrar em óbices inerentes ao comportamento organizacional humano, dentre os quais se extrai o egocentrismo, a burocracia e o movimento de atomização do conhecimento médico (SAMPAIO; SILVA, 2010).

A própria tradição hipocrática acabava por afirmar que a beneficência não presumiria decisões compartilhadas entre médico e paciente, ratificando-se, assim, uma postura paternalista do profissional, a qual foi recrudescida no século XIX com a incorporação da racionalidade científica, que impôs a concepção de que o leigo, além de incapaz de compreender sua própria mácula, era incapaz de resolvê-la (WANSSA, 2011, p. 107).

Outrossim, Mônica Neves Aguiar (2016, p. 71) adere ao raciocínio de que, com o avançar da história e, por assim dizer, da ciência como um todo, passou-se a ter a percepção de que não seria possível uma neutralidade do pesquisador, contestando-se, assim, a certeza, antigamente imposta, de que somente seria considerado científico o que excluísse o subjetivo. A partir de tal ponto, a autora (DA SILVA, 2016, p. 71) apresenta o denominado quádruplo bioético, traduzido em uma posição quadrangular, na qual se teria, horizontalmente, a autonomia do paciente e o dever de beneficência, enquanto princípio que recai sobre o médico, assim como, perpendicularmente, o poder técnico do médico e a vulnerabilidade do paciente.

Nesta toada, se pode entender que o prontuário médico caracteriza-se como um mecanismo que visa suprir alguns dos referidos óbices, bem como visa promover a manutenção do equilíbrio do mencionado quádruplo bioético. Esse documento, portanto, pode ser entendido como um instrumento propiciador de uma comunicação eficiente entre os profissionais envolvidos no atendimento de um determinado paciente. É o documento que tem a função de registrar os dados básicos daquele que é tratado, os resultados de seus exames e as condutas adotadas por cada profissional de saúde que atua em seu tratamento (CINTRA *et al*, 2020, p. 741).

O registro das informações médicas ganha destaque a partir da medicina hipocrática, na qual o emprego do prontuário corroborava todas as implicações da doença no corpo do paciente, bem como os meios de cura utilizados. Esses registros consolidaram-se ao longo do tempo de forma fundamental na assistência à saúde não apenas do paciente de forma individualizada, mas auxiliando também quanto às análises e comparações de indicadores relacionados ao desenvolvimento da doença, prováveis causas e métodos de tratamento. Dessa forma, o prontuário médico apresentou-se como grande aliado, gerando maior segurança (TONELLO; NUNES; PANARO, 2013).

Nesse sentido, o prontuário pode ainda ser compreendido como um documento que leva em conta os escopos das ações de assistência, pesquisa, ensino, controle administrativo e jurídico das atividades médicas. Em outras palavras, é o documento por meio do qual se oportuniza o estabelecimento de comunicação entre os setores internos das instituições de saúde, a instituição como um todo e o paciente (SAMPAIO; SILVA, 2010, p. 205).

Adriano Sampaio e Maria Rejane Ferreira (2010, p. 205) defendem que uma boa relação entre médico e paciente enseja, além de efeitos positivos no tratamento da mácula que acomete o último, a satisfação e a qualidade geral do serviço prestado. Por tal motivo, entende-se que a qualidade do atendimento pelo médico está diretamente ligada a um bom preenchimento do

prontuário médico (CINTRA *et al.*, 2020, p. 744).

A previsão normativa de tal peça encontra-se no artigo 1º da Resolução 1.638/2002 do Conselho Federal de Medicina (CFM). Segundo o artigo 5º da referida resolução, o prontuário deve ser composto de determinados elementos para que possa ser considerado devidamente preenchido, quais sejam: a identificação do paciente; a anamnese; os exames solicitados e seus resultados; a evolução diária do paciente com discriminação de todos os procedimentos; a legibilidade da escrita, quando se tratar de prontuário físico; a assinatura com o número do CRM do profissional responsável; e, em casos nos quais seja impossível a colheita da história clínica do paciente, o relato médico com todos os procedimentos realizados.

Apresentada a síntese axiológica e funcional que envolve o prontuário médico, faz-se mister compreender alguns pontos de atenção relativos ao referido documento, dentre estes se destaca o dever de sigilo profissional.

2.1 O dever de sigilo profissional

O sigilo, como conceito, pode ser entendido como o ato do profissional de resguardar do mundo as confidências concernentes ao quadro do paciente. No caso do documento sigiloso, este pode ser entendido como aquele que, por sua natureza, sofre restrições de acesso ao seu conteúdo (BRASIL, 2005, p. 79).

Como já abordado, o sigilo profissional é um dever original do médico, proveniente do *Corpus Hipocraticum* (WANSSA, 2011, p. 107), configurando-se como um dos princípios fundamentais do médico, conforme o item XI cominado com o artigo 73, ambos do Código de Ética Médica.

O dever de sigilo, por assim dizer, recai sobre o prontuário médico, uma vez que é o documento que contém as informações que interessam ao paciente e que resguarda, portanto, a sua intimidade. Não destoia do referido raciocínio o artigo 1º da Resolução nº1638/2002 do CFM, que impõe ao médico o referido dever de resguardo sigiloso das informações contidas no prontuário médico.

É necessário salientar que, embora o artigo 1º da Resolução 1.638/2002 tenha conferido natureza científica ao prontuário médico, ou seja, determinando o seu valor como objeto de estudo, tal natureza não pode ser utilizada como prerrogativa para violar a intimidade do paciente e, assim, ter acesso às suas informações (ARAÚJO; RECHMANN; MAGALHÃES, 2019, p. 99).

Além disso, consta expressamente no parágrafo único do artigo 73 do Código de Ética Médica que perdurará o dever de sigilo do médico, ainda que: o fato seja de conhecimento público; o paciente já esteja falecido; o profissional seja chamado a prestar testemunho em juízo; e que o profissional componha investigação criminal relativa ao paciente.

Sobre esse ponto, Ana Thereza Meireles, Itanaina Lemos e Thayná Andrade (2019, p. 102) informam que, nada obstante possível receio da instituição de saúde quanto a uma possível ação judicial, o fornecimento do prontuário médico, quando requerido pelos parentes do falecido, fica adstrito à determinação judicial, haja vista, como demonstrado no parágrafo anterior, o entendimento de que o sigilo do documento perdura até mesmo após o falecimento do paciente.

Em contrapartida, o direito ao sigilo do prontuário médico não é absoluto, uma vez que o artigo 89, *caput* e parágrafos, do Código de Ética Médica prevê a possibilidade de liberação de cópias do prontuário médico quando da autorização por escrito pelo paciente; da requisição judicial; e da defesa do médico quanto a uma possível responsabilização pelo tratamento que se empregou.

O prontuário médico, conforme mencionado, é um documento no qual constam as principais informações do paciente. É necessário informar, no entanto, que o referido pode

existir em duas formas, quais sejam: a forma física ou forma digital. O prontuário médico digital, modelo mais atual, possui diversas vantagens quando em comparação com a antiga forma.

Dentre as referidas vantagens do prontuário médico eletrônico, tem-se: a facilidade de armazenamento; a facilidade de atualização das informações pelos profissionais designados para o tratamento do paciente; a facilidade de acesso ao documento; a legibilidade das informações (MARTINS; LIMA, 2014, p. 65); o menor dano ambiental; e a segurança das relações médicas pela possibilidade de manutenção perpétua das informações (ARAÚJO; RECHMANN; MAGALHÃES, 2019, p. 99). No entanto, mesmo com tais vantagens, o modelo eletrônico ainda não é utilizado em ampla escala, devido ao alto custo de sua implementação nas instituições de saúde – relativo a equipamentos e treinamento dos profissionais. Além disso, ainda existe o risco de ocorrência de inoperâncias momentâneas do sistema eletrônico adotado e a resistência por parte de uma equipe médica culturalmente acostumada a lidar com prontuários físicos (MARTINS; LIMA, 2014, p. 65).

Sobre tal modelo de prontuário, é necessário abordar a questão do sigilo, uma vez que existe o risco de vazamento dos dados e, por assim dizer, das informações dos pacientes. Por tal motivo, medidas de segurança no âmbito tecnológico devem ser tomadas, bem como reguladas pelo Poder Público.

Nessa toada, a Lei n. 13.787 de 2018 dispôs sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados voltados à guarda, armazenamento e manuseio do prontuário do paciente. Na referida lei, impõe-se, por meio do artigo 4º, o dever de proteção do acesso, uso, alteração, reprodução e destruição não autorizados, que recai sobre a instituição de saúde.

A Lei n. 13.787 ainda impõe, em seu artigo 6º, o dever de armazenamento dos prontuários, sejam físicos ou eletrônicos, pelo período de 20 anos, com a ressalva de que prazos distintos podem ser fixados em regulamentos.

De igual modo, a referida lei, em seu artigo 1º, prevê a incidência da Lei de Proteção de Dados sobre os prontuários médicos eletrônicos, devendo ser considerado que a LGPD enquadra, por meio de seu artigo 5º, os dados relativos à saúde como dados pessoais sensíveis.

O que acaba por ocorrer, no entanto, é que a Lei n. 13.787/2018, ainda que municiada pelas previsões da Lei Geral de Proteção de Dados, dispõe sobre normas gerais, carecendo, portanto, da criação de regulamentos e resoluções específicas para se fazer completa e plenamente eficaz, impondo, por exemplo, sanções para o descumprimento de suas previsões, bem como determinando as medidas tecnológicas a serem tomadas especificamente. Há de se ponderar que a resolução mais recente sobre os prontuários é a Resolução do CFM n. 1.821 do ano de 2007, revisitada pela Resolução n. 2.218/2018 para tão somente a revogação de um de seus artigos, sem que ocorresse nenhum impacto significativo na seara da tutela à informação do paciente.

2.2 O direito de acesso ao prontuário

Por ser um documento que carrega em seu bojo informações acerca dos cuidados médicos e paramédicos prestados ao paciente, o acesso ao prontuário médico é fundamental para elucidar diversas questões, seja na assistência à saúde, seja em âmbito ético-profissional. O Código de Ética Médica, em seu artigo 88, veda ao médico a negativa de fornecimento do prontuário ao paciente, bem como deixar de prestar explicações que possam gerar riscos à saúde de terceiros ou até mesmo do paciente. É de fácil verificação que o dispositivo classifica tal conduta como uma infração ética, devendo o profissional da Medicina estar também atento aos contornos de uma comunicação adequada (CFM, 2019).

Vale ressaltar que, apesar do Código de Ética Médica dispor que a atuação profissional do médico não figura como relação de consumo, o Código de Defesa do Consumidor retrata

em seu artigo 72 que está sujeito a pena de detenção num período de seis meses a um ano (ou multa) aquele que “impedir ou dificultar o acesso do consumidor às informações que sobre ele constem em cadastros, bancos de dados, fichas e registros” (BRASIL, 1990). Apesar do CDC não trazer de forma expressa o prontuário médico no artigo supracitado, há o entendimento de que este seja contemplado pela normativa ao tangenciar as fichas e os registros, podendo também vincular as fichas de saúde (ARAÚJO; RECHMANN; MAGALHÃES, 2019).

Desse modo, o acesso ao prontuário encontra óbices vinculados ao sigilo e à confidencialidade ao tangenciar informações a respeito da saúde e intimidade física e mental do paciente, como apresentado anteriormente. Nessa perspectiva, o Conselho Nacional de Justiça reconheceu o direito de acesso ao prontuário pelo paciente por meio do Enunciado 66 da II Jornada de Direito da Saúde, que considerou a recusa imotivada de fornecimento do prontuário após solicitação como quebra de confiança passível de condenação (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2015).

Como já abordado em tópico anterior, a disponibilização a terceiros de informações que constam em prontuário médico só ocorrerá em casos específicos, como os de determinação judicial, de prévio consentimento do paciente ou de exercício do direito de defesa do profissional envolvido. Em situações que envolvam menores ou incapazes, o acesso será dirigido ao seu representante legal. Em casos de falecimento do paciente, as informações em questão devem se consolidar em forma de laudo ou cópias, constando, assim, a causa da morte, os procedimentos empregados, bem como o diagnóstico. Também existem casos nos quais esses dados podem ser utilizados em pesquisas, porém devem ser utilizados com cautela, cabendo responsabilização do pesquisador caso exista uso indevido dessas informações (TONELLO; NUNES; PANARO, 2013).

Ainda em casos de falecimento do paciente, por motivações diversas, os familiares do paciente podem vir a requerer ao médico ou à instituição de saúde o acesso ao prontuário, buscando maiores informações acerca do histórico de saúde do *de cuius*. Entretanto, respaldado pelo direito ao sigilo que fundamenta o parecer do CFM nº 06/10, o prontuário médico do paciente falecido não deve ser liberado diretamente aos parentes, estejam eles em linha sucessória ou não. A liberação dessa documentação deve se dar mediante determinação judicial ou requisição do CFM ou CRM (CFM, 2010). Desse modo, observa-se que essas premissas respaldadas em leis federais e no sigilo médico restringem ao paciente e ao profissional vinculado em contexto hospitalar o acesso às informações do prontuário.

3 A DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E SEU VALOR PROBATÓRIO

O termo “prova” possui diversas acepções, podendo ser entendido como sinônimo de atividade probatória; meio pelo qual se prova algo; e o resultado dos atos produzidos nos autos com o intuito de se alcançar o convencimento judicial (DIDIER; BRAGA; OLIVEIRA, 2016, p. 44).

Conforme ensinam Távora e Alencar, é possível compreender prova como a efetiva demonstração da veracidade de uma proposição (TAVORA; ALENCAR, 2017, p. 618), ou, ainda, como tudo aquilo que corrobora o convencimento do órgão jurisdicional quanto à verdade possível por meio da produção nos autos. Distingue-se, portanto, da concepção de meio de prova, entendida como as técnicas utilizadas para a extração da verdade, ou seja, da prova (DIDIER; BRAGA; OLIVEIRA, 2016, p. 45-46). Nessa toada, entende-se como meio de prova qualquer veículo que possibilite a demonstração da verdade, sendo que, dentre tais veículos, se encontra a documentação médica.

Espera-se que a relação médico-paciente se desenvolva de maneira pacífica. A harmonia no desenrolar dessa relação é imprescindível para que ambas as partes – médico e paciente – possam atingir seus objetivos da melhor maneira possível. Porém, como toda relação humana,

a relação médico-paciente está sujeita a conflitos.

De acordo com Josep Terés Quiles, aspectos como a falha na transmissão da informação entre médicos e pacientes, a comunicação de erros, a quebra do sigilo médico e os conflitos de interesse são pontos que comprometem o desenvolvimento da relação médico paciente (QUILES, 2014, p. 111-112). Por conta disso, muitas vezes os conflitos resultantes dessas mazelas se tornam jurídicos. Partindo dessa perspectiva, faz-se necessário entender qual o valor probatório da documentação médica e como esta pode ser utilizada na solução de um eventual litígio.

Entende-se por documentação médica todo o arcabouço documental que tem a função de colher, certificar ou publicizar informações acerca do tratamento do paciente. São exemplos de documentos médicos o atestado, o receituário, o relatório, o laudo, o termo de consentimento livre e esclarecido e, é claro, o prontuário médico (CFM, 2011).

O prontuário médico é um histórico hospitalar. Nele estão registradas todas as informações pertinentes ao paciente durante o período em que esteve sob os cuidados da equipe de saúde e da unidade. Consequentemente, qualquer tipo de falha no preenchimento desse documento pode ocasionar os mais diversos danos aos envolvidos – tanto para o paciente, quanto para os profissionais envolvidos. Não obstante, o prontuário também pode ser um “instrumento de defesa, em caso de possíveis prejuízos e irregularidades, ou ainda em caso de reivindicações de direitos perante o médico, o hospital e os poderes públicos” (TONELLO; NUNES; PANARO, 2013, p. 198).

A construção do prontuário se baseia em uma descrição minuciosa do processo de atendimento/tratamento do paciente, respeitando sua integridade moral através de preceitos como a confidencialidade de suas informações. Para além do registro contínuo da relação profissional estabelecida entre médicos e pacientes, o prontuário é um documento munido de fé pública. Essa característica agrega valor probatório ao documento, tornando-o plenamente utilizável como prova judicial (LEAL *et al.*, 2018, p. 600).

Cumpra destacar, entretanto, que o valor probatório do prontuário depende de sua qualidade. Por conta de sua utilização jurídica, deve estar atualizado e com as informações adequadamente registradas. Erros ou omissões no preenchimento do prontuário podem impedir a comprovação das ações dos profissionais de saúde (RIBEIRO. 2020, p. 741).

A importância jurídica do prontuário médico é flagrante. Ao redor do mundo, instituições legislativas de diversos países atuam para estabelecer regulamentos e políticas de proteção aos dados de saúde presentes nos registros médicos, enquanto hospitais e unidades de saúde efetivam essas políticas através da criação de procedimentos internos específicos (YARMOHAMMADIAN *et al.*, 2010). Esse tipo de postura reforça o valor probatório dessa documentação.

A utilização do prontuário médico como prova documental é corroborada, inclusive, pela Lei n. 11.340/2009, conhecida como Lei Maria da Penha. Em seu artigo 12, §3º, a referida lei prevê que os prontuários médicos podem ser utilizados como prova (BRASIL, 2006), reforçando o objetivo da lei de tutelar o indivíduo em situação de vulnerabilidade. Nesse sentido, o prontuário médico, por sua essência informativa, auxilia na elucidação de casos de violência doméstica.

A jurisprudência é farta no sentido de reconhecer o prontuário como meio de prova (BRASIL. 2015), inclusive para alegar a suficiência deste para comprovar fato alegado em âmbito de violência doméstica, afastando-se a imprescindibilidade de exame de corpo de delito (BRASIL, 2016). Trata-se de prova documental que resguarda todo o arcabouço informativo relacionado ao tratamento do paciente. Não há, portanto, controvérsia acerca do valor probatório que o referido documento possui em âmbito judicial.

É importante salientar que, embora a Resolução 1.638/2002 tenha o enfoque nos prontuários físicos, tendo conferido a estes natureza legal de modo a ratificar a aptidão de serem

colacionados a processos, não há como obstar que tal aptidão recaia igualmente sobre os prontuários médicos eletrônicos.

O registro médico eletrônico potencializa a qualidade e a eficiência dos cuidados em saúde, além de implicar na redução de custos (USLU; STAUSBERG, 2021). A facilidade atribuída aos meios digitais permite a elaboração mais eficaz do prontuário, inclusive no que tange ao seu preenchimento por todos os profissionais envolvidos na relação de saúde. A descrição das condutas permanece. Apenas o formato muda. Passa-se do papel para o digital. Consequentemente, a qualidade do registro continua dependendo de sua adequada concepção.

Com efeito, o valor probatório do prontuário médico digitalizado foi reforçado através da inteligência da Lei n. 13.787 de 2018, que resguarda, em seu artigo 5º (BRASIL, 2018), que o documento digitalizado, desde que em conformidade com as normas dispostas na referida lei, terá o mesmo valor probatório do documento original para todos os fins de direito.

Diante do exposto, não permeiam dúvidas em torno do valor probatório de que dispõe o prontuário médico, não apenas por ser um documento que pode ser juntado aos autos de processo judicial, mas por sua essência ser a de informar fatos de forma objetiva acerca do tratamento. Dessa forma, é possível compreendê-lo como documento que expõe a forma pela qual se desenvolveu a relação profissional entre equipe médica e paciente.

Sendo assim, considerando o valor probatório do prontuário médico, passa-se a analisar os aspectos éticos e jurídicos envolvendo a construção e o acesso a esse documento médico tão importante.

4 O VALOR ÉTICO-JURÍDICO DO PRONTUÁRIO MÉDICO: PRESSUPOSTOS DE CONSTRUÇÃO E LIMITES AO ACESSO

Ao agrupar aspectos individuais do paciente relativos à sua saúde e intimidade, bem como por tangenciar direitos da personalidade e direitos fundamentais, o valor ético-jurídico do prontuário médico ganhou destaque ainda maior com a revolução digital e a inserção de novas tecnologias no cotidiano médico-hospitalar. Aspectos primordiais da prática clínica – como segurança, confidencialidade e a privacidade – precisaram de um novo olhar a fim de assegurar a concretização dos preceitos deontológicos.

A própria utilização do prontuário eletrônico torna-se nebulosa em determinados aspectos. A ferramenta que apresenta benefícios contundentes para a prática médica, garantindo o acesso à informação de maneira otimizada, também pode gerar violações quanto à confidencialidade das informações constantes nessa documentação médica. O prontuário eletrônico, também conhecido como PEP, por possuir maior acessibilidade e estar disposto no sistema da instituição de saúde, está suscetível a acessos externos indesejados. Maria José Almeida *et al* (2016) pontua que “Com apenas o acesso a um terminal e o código correto, todo o banco de informações da instituição pode ser acessado; a isto se somam as possibilidades acarretadas pela internet caso os prontuários estejam acessíveis via web”.

A proteção aos dados pessoais como um direito fundamental encontra-se inserida de forma específica no ordenamento jurídico brasileiro. Sendo assim, faz-se necessário o esclarecimento quanto a alguns conceitos e implicações médico-jurídicas relativos à proteção das informações do paciente. A Lei Geral de Proteção de Dados - Lei n. 13.709/2018- debruça-se sobre a regulação dos dados pessoais de pessoa natural ou jurídica, incluindo o ambiente digital. Sua aplicação visa à proteção de direitos fundamentais no que tange à personalidade da pessoa natural, bem como à privacidade e liberdade (BRASIL, 2018).

Em relação aos dados sensíveis, a LGPD abrange esse aspecto em seu artigo 5º, II, em que são considerados dados pessoais sensíveis para a normativa aqueles que tangenciam questões derivadas de pessoas naturais, como por exemplo: dados genéticos ou biométricos, dados referentes à saúde ou à vida sexual, origem racial ou étnica, filiação a sindicato ou

organização religiosa, dentre outras hipóteses. Na perspectiva do prontuário médico, é irrefutável que este toca em grandes volumes de dados sensíveis – dados cadastrais, resultados de exames, planos terapêuticos, evolução clínica etc. – sendo necessário um delineamento mais aprofundado à luz da referida disciplina jurídica (MARTINS; TELES, 2021).

A necessidade de instituir um *standard* protetivo mais rigoroso surgiu a partir do reconhecimento de que a circulação e o armazenamento desses dados pessoais gera maior risco à personalidade, principalmente na perspectiva de práticas discriminatórias. Esses dados, por carregarem em seu âmago informações personalíssimas, caso sejam abertos ao público em geral, podem gerar processos sociais segregatórios, necessitando, assim, de um tratamento jurídico específico para a proteção do sujeito. Assim, esses dados foram qualificados como dados sensíveis (KORKMAZ, 2019).

Os riscos relativos ao processamento de dados sensíveis na área médica residem na utilização irregular de dados – violando, assim, a privacidade e confidencialidade dos dados –, na ausência de informações acerca do compartilhamento e tratamento desses dados sensíveis, bem como nas decisões automatizadas de processamento dos dados (SILVA; NOGAROLI, 2021). Tendo em vista essas possibilidades, o legislador, ao instituir a proteção aos dados sensíveis, gerou uma possibilidade de responsabilização civil do agente de dados em caso de dano derivado da inobservância dos deveres impostos pela disciplina jurídica em questão (FALEIROS JUNIOR; NOGAROLI; CAVET, 2020).

O tema da responsabilização civil do agente de dados ainda se mostra controvertido nos dias atuais. Existem autores (MENDES; DONEDA, 2018) que compreendem a existência de um risco intrínseco à atividade do agente de dados, cabendo a responsabilização. Indo de encontro com essa corrente (GUEDES; MEIRELES, 2019), há quem defenda que, mesmo com uma regularidade no tratamento desses dados, ainda existe uma probabilidade de violação de direitos fundamentais assegurados pela lei que foge à atividade do profissional, devendo, assim, existir prova da conduta culposa do profissional.

Levando em consideração a centralidade dos dados pessoais, a LGPD institui como regra o consentimento do titular das informações pessoais para que ocorra o tratamento dos referidos dados. No caso dos dados sensíveis, faz-se necessário o consentimento do titular ou do responsável legal, identificando e viabilizando o uso para a destinação específica. Caso exista alguma alteração no destino do uso dos dados, o titular ou responsável deve ser acionado para estar a par das modificações, podendo, assim, manter ou suspender o consentimento (SILVA; NOGAROLI, 2021).

O prontuário médico pode ser considerado como um norteador ético com implicações jurídicas e, para que este documento cumpra sua função, não pode ser negligenciado em nenhuma etapa do tratamento. Por ser um instrumento que consegue mensurar a qualidade da relação entre o profissional da saúde e o paciente em atendimento, algumas especificidades devem ser observadas para o bom cumprimento do seu dever, tanto na perspectiva do prontuário físico como no prontuário eletrônico (SAMPAIO; SILVA, 2021, p. 456).

Na perspectiva do prontuário físico, o preenchimento incorreto e/ou ilegível das informações contidas no documento tem se mostrado recorrente em diversos hospitais do Brasil. A rotina com esse documento, em muitas das vezes, é vista como mera burocracia e não como um meio de garantia de uma assistência de saúde digna. Essa situação é comum tanto em âmbito público como privado (SAMPAIO; SILVA, 2021, p. 465). A prática médica apresenta uma ocorrência acrescida de falhas quanto ao preenchimento, principalmente em situações de emergência que envolvam hospitais de grande porte. O próprio ambiente de emergência torna-se um vetor que pode propiciar certas omissões pelo ritmo de trabalho, o que pode gerar abertura para futuras demandas judiciais (PRESTES JUNIOR; RANGEL, 2007).

Na perspectiva do prontuário eletrônico (PEP), deve-se levar em conta que, mesmo que este apresente fragilidades em certos aspectos, os profissionais atualmente optam pelo uso dessa

ferramenta, demonstrando a ascensão da informática nos sistemas de saúde. Para a consolidação dessa ferramenta de forma segura para ambas as partes da relação entre o paciente e o profissional, deve ocorrer o desenvolvimento de maiores pesquisas para atualização do PEP, garantindo melhorias para o sistema de saúde na assistência à população (LOURENÇÃO; FERREIRA JUNIOR, 2016).

5 CONCLUSÃO

O registro das anotações médicas acerca das doenças e seus efeitos no corpo do paciente é uma realidade desde a medicina hipocrática, revelando-se indispensável para uma relação médico-paciente equilibrada. A consolidação do emprego do prontuário nos sistemas de saúde viabiliza um tratamento assertivo da enfermidade do paciente, agregando até mesmo em estudos e pesquisas. Por ser um documento que envolve diversas esferas particulares, as relações que revestem o prontuário geram impactos éticos, jurídicos e administrativos.

No tocante às informações dispostas acerca da intimidade física e psíquica do paciente, o médico deve cumprir com o dever de sigilo, seja sobre os dados integrantes do prontuário, seja acerca de informações relativas a exames e documentos anexos que os acompanhem, somente sendo possível o rompimento deste dever em caso de expresso consentimento do paciente ou mediante decisão judicial. No que tange ao acesso ao prontuário, essa documentação é um direito do paciente, não devendo ser disponibilizada a terceiros, independentemente de serem integrantes do núcleo familiar ou não. O acesso ao prontuário deve cumprir os critérios de liberação via aceite do paciente ou solicitação judicial.

Por agregar de forma pormenorizada e descritiva diversos aspectos das relações do paciente com o sistema de saúde, o prontuário médico ganha destaque também como meio de prova, sendo imprescindível, em muitos processos, em sede administrativa, cível ou mesmo criminal. Com sua disponibilização em ambiente digital, o valor ético-jurídico do prontuário pede maior atenção devido aos riscos de possíveis vazamentos das informações pessoais de pacientes, ascendendo à condição de dados pessoais sensíveis, sendo regulado pela LGPD. O reconhecimento de que a hipótese de exposição dessas informações a outras pessoas pode macular direitos da personalidade, bem como direitos fundamentais, concretizou uma proteção mais assídua, instituindo regramento personalizado para o tratamento desses dados.

Por tudo quanto exposto, não seria estranho afirmar que o prontuário médico é parcela fundamental da relação médico-paciente, sendo considerado como o arcabouço de informações que melhor permite observar o deslinde da referida relação. Desse modo, defende-se como essencial o seu bom preenchimento, com o intuito de torná-lo apto a exercer o seu valor ético-jurídico plenamente, seja como meio de prova do trâmite terapêutico para ambos os polos da relação, seja como documento que resguarda os dados sensíveis do paciente com a maior a segurança possível.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria José Guedes Gondim *et. al.* Discussão Ética sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, p.521–527. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n3e01372015> Acesso em: 03 jun. 2021.

ARAÚJO, Ana Thereza Meireles, RECHMANN, Itanaina Lemos, MAGALHÃES, Thayná Andrade. O sigilo do prontuário médico como um direito essencial do paciente: uma análise a partir das normativas do Conselho Federal de Medicina. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. p.95-109, 2019. Disponível em:

<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/517>. Acesso em: 21 abr. 2021.

BRASIL. **Dicionário brasileiro de terminologia arquivística**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005. Disponível em:

http://www.arquivonacional.gov.br/images/pdf/Dicion_Term_Arquiv.pdf. Acesso em: 21 abr. 2021.

BRASIL. **Lei n. 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm Acesso em: 21 abr. 2021.

BRASIL. **Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em 12 jul. 2022.

BRASIL. **Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm. Acesso em: 03 jun. 2021.

BRASIL. **Lei n. 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13787.htm. Acesso em: 03 jun. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Agravo Regimental no Agravo em Recurso Especial n.822.385. Quinta turma. Relator: Joel Ilan Paciornik. Julgado em 14 jun. 2016. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/862165131/agravo-regimental-no-agravo-em-recurso-especial-agrg-no-aresp-822385-go-2015-0304532-6/inteiro-teor-862165151>. Acesso em: 14 mai. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Habeas Corpus n.322.530. Quinta Turma. Relator: Jorge Mussi. Julgado em 03 nov. 2015. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/864155433/habeas-corpus-hc-322530-sp-2015-0099530-0>. Acesso em: 14 mai. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Ordinário em Habeas Corpus n.127.532. Relator: Roberto Barroso. Julgado em 17 abr. 2015. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/despacho511930/false>. Acesso em: 14 mai. 2021.

CFM. **Resolução nº2.217, de 27 de setembro de 2018**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em:21 abr. 2021.

CFM. **Manual de Publicidade Médica: resolução CFM nº1974/11**. Brasília, Comissão Nacional de Divulgação de Assuntos Médicos. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/publicidademedica/arquivos/cfm1974_11.pdf. Acesso em: 31 mai. 2021.

CFM. **Parecer CFM Nº 6/10**. Liberação de prontuário médico a representante legal de paciente falecido. Relator: Renato Moreira Fonseca. Brasília, Distrito Federal. 2010. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2010/6> Acesso em: 14 abr. 2021.

CFM. **Resolução nº 1.638 de 9 de agosto de 2002**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2002. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1638>. Acesso em: 19 abr. 2021.

CFM. **Resolução nº 1.821 de 23 de novembro de 2007**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2002. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2007/1821>. Acesso em: 03 mai. 2021.

CFM. **Resolução nº 2.218 de 29 de novembro de 2018**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2002. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2218>. Acesso em: 03 mai. 2021.

CINTRA, Raquel Barbosa *et al.*, Análise de prontuários de hospital universitário de Mogi das Cruzes, São Paulo. **Revista Bioética** 28 (4) 740-5. Brasília: CFM, 2020. Disponível em: Acesso em: 13 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **II Jornada de Direito da Saúde**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/contendo/destaques/arquivo/2015/05/96b5b10aec7e5954fcc1978473e4cd80.pdf> Acesso em: 21 abr. 2021.

DA SILVA, Mônica Neves Aguiar. O paradoxo entre a autonomia e a beneficência nas questões de saúde: quando o poder encontra a vulnerabilidade. **Revista de Biodireito e Direito dos Animais** v.2, n.1 (70/85). Brasília: 2016. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistarbda/article/view/273>. Acesso em: 16 abr. 2021.

DIDIER, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria. **Curso de direito processual civil: teoria da prova, direito probatório, ações probatórias, decisão, precedente, coisa julgada e antecipação dos efeitos da tutela**. 11ed. Salvador: Juspodivm, 2016.

FALEIROS JÚNIOR, José Luiz de Moura; NOGAROLI, Rafaella; CAVET, Caroline Amadori. Telemedicina e proteção de dados: reflexões sobre a pandemia da covid-19 e os impactos jurídicos da tecnologia aplicada à saúde. **Revista dos Tribunais**, vol.1016/2020, jun/2020.

GUEDES, Gisela Sampaio da Cruz; MEIRELES, Rose Melo Vencelau, Término do tratamento de dados, IN: Tepedino, Gustavo; Frazão, Ana; Oliva, Milena Donato. **Lei Geral**

de Proteção de Dados Pessoais, Editora RT: São Paulo, 2019.

KORKMAZ, Maria Regina Detoni Cavalcanti Rigolon. **Dados sensíveis na lei geral de proteção de dados pessoais: mecanismos de tutela para o livre desenvolvimento da personalidade**. 2019. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Juiz de Fora – Juiz de Fora. Disponível em: <http://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/11438/1/mariareginadetonicavalcantirigolonkorkmaz.pdf> Acesso em: 16 abr. 2021.

LEAL, Monique; *et al.* O conhecimento de estudantes sobre direito de imagem do paciente. **Revista Bioética**, v. 26, n. 4, 2018. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1503. Acesso em 12 jul. 2022.

LOURENÇÃO, Luciano Garcia; FERREIRA JÚNIOR, Cleber de Jesus. Implantação do prontuário eletrônico do paciente no Brasil. **Enfermagem Brasil**, vol. 15, n. 1, p.44-53, 2016. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/98> Acesso em: 16 abr. 2021.

MARTINS, Guilherme Magalhães; TELES, Carlos Andrade Coutinho. A telemedicina na saúde suplementar e a responsabilidade civil do médico no tratamento de dados à luz da LGPD. **Revista Estudos Institucionais**, v. 7, n. 1, p. 182-197, jan./abr. 2021 Disponível em: <https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/608/670> Acesso em: 16 abr. 2021.

MENDES, Laura Schertel; DONEDA, Danilo. Comentário à nova Lei de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018), o novo paradigma da proteção de dados no Brasil. **Revista dos Tribunais**, v. 120, p. 555 – 587, nov/dez, 2018.

PRESTES JÚNIOR, Luiz Carlos L.; RANGEL, Mary. Prontuário Médico e suas Implicações Médico-Legais na Rotina do Colo-Proctologista. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, vol. 27, nº 2, Abr/Jun, p.154-157. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbc/a/5CQVkdR5wwcX6S5fD8dXJgN/?lang=pt> Acesso em: 16 abr. 2021.

QUILES, Josep Terés. Medicina y Bioética: ¿Qué significa ser un buen médico? **Revista Bioética y Derecho**, n. 32, 2014. Disponível em: <https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/10697>. Acesso em 12 jul. 2022.

RIBEIRO, Mariana. Análise de prontuários de hospital universitário de Mogi das Cruzes, São Paulo. **Revista Bioética**, v. 28, n. 4, 2020. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2441. Acesso em 12 jul. 2022.

SAMPAIO, Adriano Cavalcante; SILVA, Maria Rejane Ferreira da. Prontuários médicos: reflexo das relações médico-paciente. **Revista Bioética**, Brasília: CFM, 2010. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/576. Acesso em: 14 abr. 2021. p.451-468.

SILVA, Rodrigo da Guia; NOGAROLI, Rafaella. Inteligência Artificial e big data no

diagnóstico e tratamento de doenças: novos desafios ao dever de informação e proteção de dados sensíveis. In: FALEIROS JÚNIOR, José Luiz de Moura; ROZATTI LONGHI, João Victor; GUGLIARA, Rodrigo. (Orgs.). **Proteção de dados pessoais na sociedade da informação: entre dados e danos**. Indaiatuba (SP), Editora Foco, 2021, p. 358-380.

TÁVORA, Nestor; ALENCAR, Rosmar Rodrigues. **Curso de Direito Processual Penal**. 12 ed. Salvador: Juspodivm, 2017.

TONELLO, Izângela Maria Sansoni; NUNES; Risia Meressa da Silva; PANARO, Aline Peres. Prontuário do paciente: a questão do sigilo e a lei de acesso à informação. **Informação & Informação**, v. 18, n. 2. 2013. p.193–210. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/5d10/01cc6eabd72b56de3805f3f06ae63da0f9f4.pdf> Acesso em: 14 abr. 2021.

USLU, Aykut; STAUSBERG, Jurgen. Value of the Electronic Medical Record for Hospital Care: Update From the Literature. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/2F26323>. Acesso em 12 jul. 2022.

VASCONCELOS, Camila. **Direito médico e bioética: história e judicialização da relação médico-paciente**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020.

WANSSA, Maria do Carmo. Autonomia *versus* beneficência. **Revista Bioética**, 19 (1) 105-117. Brasília: CFM, 2011. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/611/627. Acesso em: 21 abr. 2021. p.107.

YARMOHAMMADIAN, Mohammad, *et al.* Medical record information disclosure laws and policies among selected countries; a comparative study. **Journal of Research in Medical Sciences**, v. 15, n. 3, p. 140-149, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3082803/>. Acesso em 12 jul. 2022.