



**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS – SES/AM
GERÊNCIA DE ATENÇÃO DOMICILIAR – GEAD
PROGRAMA MELHOR EM CASA
EQUIPE DE QUALIDADE DOS REGISTROS ASSISTENCIAIS**

**MANUAL DE BOAS PRÁTICAS PARA REGISTRO NO PRONTUÁRIO DO
PACIENTE**

**MANAUS
2023**

<http://www.saude.am.gov.br/>
facebook.com/saudeam
instagram.com/saudeam

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 -
Aleixo, Manaus – AM
CEP: 69060-000

 **Secretaria de
Saúde**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	03
2 O PRONTUÁRIO DO PACIENTE.....	03
3 IMPORTÂNCIA DO PRONTUÁRIO.....	04
4 ELEMENTOS DO PRONTUÁRIO.....	04
4.1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE.....	04
4.2 AVALIAÇÃO E CONDUTA.....	05
4.3 EVOLUÇÃO.....	05
4.4 LEGIBILIDADE.....	06
4.5 IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL.....	06
4.6 ESCRITA ADEQUADA.....	06
4.7 DOCUMENTAÇÃO ASSISTENCIAL COMPLETA.....	07
4.8 INFORMAÇÕES SOBRE O PACIENTE.....	07
4.9 ORGANIZAÇÃO.....	07
5 SIGILO DAS INFORMAÇÕES E REGISTRO NO PRONTUÁRIO.....	08
6 O QUE NÃO DEVE EXISTIR NO PRONTUÁRIO?.....	08
7 O PRONTUÁRIO PODE SER CORRIGIDO?.....	09
8 PRINCIPAIS CUIDADOS COM O REGISTRO.....	09
9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	11
10 HISTÓRICO DE REVISÃO.....	15
ANEXO A – MODELO DE ERRATA.....	16

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

1 INTRODUÇÃO

Quando se investiga o arcabouço ético-legal das profissões da Saúde, o tema elaboração do prontuário traz quase que uma unanimidade nas diretrizes, com pequenas nuances entre uma e outra norma, mas, de modo geral, pode-se extrair o preceito universal de obrigatoriedade da produção do prontuário do paciente. Não obstante, embora a imposição legal seja o principal fator de incentivo para os profissionais desenvolverem o registro assistencial, este parece ser insuficiente para estimular a construção de registros de qualidade. ^{1,2,3,4,5,6,7}

Corriqueiramente os prontuários são negligenciados nos estabelecimentos de saúde. Superficialidade, omissões e irregularidades fazem do prontuário um instrumento subutilizado para os seus fins.⁸ Por compreender que tal situação decorre da falta de entendimento do valor desse documento, o presente manual foi idealizado para ser como um instrumento didático e facilitador para a adesão às boas práticas na realização do prontuário do paciente, pela equipe multiprofissional do Programa Melhor em Casa Manaus, contribuindo para melhores condutas frente aos registros, além de oportunizar a qualidade, integridade e confiabilidade das informações assistenciais.

2 O PRONTUÁRIO DO PACIENTE

O Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Resolução n.º 1.638/02¹, 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,

3

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo”.

3 IMPORTÂNCIA DO PRONTUÁRIO

Segundo o Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, o prontuário é de extrema relevância por “prestar serviços ao paciente, ao corpo clínico, à administração do hospital e à sociedade”.⁸ Desempenha papel fundamental no ensino, pesquisa, auditoria, planejamento, fins estatísticos, investigação epidemiológica, sindicâncias, como comprovação da adequada assistência prestada pela equipe de saúde ao doente em processos éticos e legais, defesa e acusação, comunicação entre a equipe multiprofissional envolvida nos cuidados ao paciente.^{9,10,11,12}

4 ELEMENTOS DO PRONTUÁRIO

4.1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

A identificação do paciente deve ser feita com o nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe completo, naturalidade (município e estado de nascimento), endereço completo (nome da via, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP).¹

É importante salientar que os dados devem ser fiéis aos documentos pessoais do usuário, sem reduções de qualquer tipo e/ou erros de grafia, pois a precisão na identificação é fundamental para a segurança do paciente. Por isso, orienta-se rigor no momento do preenchimento das informações do usuário.

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

Além disso, cada formulário do prontuário apresenta um cabeçalho que deve ser totalmente preenchido ~~completamente~~ com os dados do paciente, para o devido reconhecimento acerca de a quem o prontuário ~~o mesmo~~ pertence. Deste modo, previne-se trocas de documentos entre prontuários e possíveis erros de conduta.⁸

4.2 AVALIAÇÃO E CONDUTA

Ao tornar obrigatório ase no prontuário as anotações da anamnese, exame físico, exames complementares e seus resultados, hipótese diagnóstica, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado, a Resolução CFM n.º 1.638/02¹ exige a realização do registro das avaliações e condutas tomadas frente àa enfermidade do paciente.

As avaliações e condutas devem ser relatadas meticulosa e integralmente, com dados objetivos, subjetivos, pregressos e atuais, sinais e sintomas que o paciente apresenta no momento do atendimento, descrição dos diagnósticos, de todos os procedimentos efetuados, das justificativas das condutas de escolha, entre outros, para fornecer dados que subsidiarão a atuação da equipe multiprofissional.^{8,12}

4.3 EVOLUÇÃO

A evolução trata-se do apontamento acerca da progressão do estado clínico do paciente, sendo fonte de informações essenciais para assegurar a continuidade da assistência. Necessariamente, precisa conter data e hora, discriminação de todos os procedimentos executados~~aplicados~~ no paciente e identificação dos profissionais que os realizaram.^{1,12} Ademais, constitui-se registro individual, ou seja, não se admite assinatura de mais de um profissional.

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

4.4 LEGIBILIDADE

Nos prontuários em suporte de papel, é obrigatório que as anotações sejam legíveis para salvaguardar a transparência das informações, reduzir o risco de interpretações erradas e facilitar o entendimento de quem o lê. A legibilidade é essencial para a adequada comunicação entre a equipe assistencial, em casos de processos judiciais, como uma garantia de defesa das condutas dos profissionais, mas, principalmente, para garantir o direito à informação ao paciente.⁸

4.5 IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL

É imprescindível a devida identificação profissional nos registros do prontuário, para quando houver a necessidade de esclarecimentos sobre a assistência prestada, seja fácil apontar seus relatores. À vista disto, deve-se executar a identificação com assinatura e carimbo contendo nome completo do profissional, sigla do conselho de classe e número. Alguns conselhos não exigem o uso do carimbo, no entanto, recomenda-se utilizá-lo por ser rotina nas instituições de saúde.⁸

4.6 ESCRITA ADEQUADA

O prontuário deve ser construído com escrita clara, precisa e concisa. Clareza diz-se daquilo que é de fácil compreensão. Precisão é expressar exatamente o que se quer dizer. Já concisão ocorre é quando se consegue transmitir uma informação com o mínimo de palavras. Em outros termos, os registros precisam ser rigorosos quanto aos dados objetivos, subjetivos, sinais, sintomas do paciente e os procedimentos com ele realizados, contendo informações completas e pertinentes,

6

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

porém, sem linguagem prolixa e redundante. Além disso, deve-se também, respeitar a norma culta da língua portuguesa, evitando erros gramaticais.^{8,12,13}

4.7 DOCUMENTAÇÃO ASSISTENCIAL COMPLETA

Laudos, encaminhamentos, receitas e afins devem permanecer no prontuário como prova do atendimento prestado, assim como, permitir consultas e reavaliações. Por esse motivo, é preciso que sejam feitos em duas vias - uma para o paciente e outra para anexar ao prontuário - e, quando usado papel carbono, ter o cuidado de ambas serem legíveis.⁸

4.8 INFORMAÇÕES SOBRE O PACIENTE

Por ser um documento do paciente, o prontuário deve apresentar apenas informações relativas à saúde e tratamento daquele. Situações problemáticas que envolvam equipe e familiares, discussões entre a própria equipe, situações de ordem operacional e afins, devem ser relatadas no Livro de Ocorrência.^{14,15,16}

4.9 ORGANIZAÇÃO

Documentos desordenados, sem uma sequência lógica, prejudicam o manuseio do prontuário e, conseqüentemente, dificultam a compreensão da ordem temporal da assistência prestada. Portanto, é imprescindível que o prontuário possua uma estrutura organizada e bem definida, além de seguir a ordem cronológica dos fatos.¹²

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

5 SIGILO DAS INFORMAÇÕES E REGISTRO NO PRONTUÁRIO

Sigilo é o compromisso ético de guardar em segredo os fatos aos quais o profissional ~~que~~ teve ciência em função da profissão, ressalvados em casos especiais. Manter o sigilo sobre o prontuário é obrigação comum a todas as profissões da saúde. As informações contidas no prontuário pertencem ao paciente e só podem ser reveladas com a sua autorização expressa, do seu representante legal ou por ordem judicial.⁸

Como desdobramento da questão, apenas profissionais da saúde, habilitados e inscritos nos conselhos de classe, podem realizar registros no prontuário. Ou seja, somente aqueles cujas profissões estão obrigadas ao sigilo pelos códigos de ética.¹⁷

Portanto, divulgar, permitir acesso ou autorizar o registro no prontuário por pessoas não obrigadas ao sigilo trata-se de grave transgressão ético-legal.¹⁷

6 O QUE NÃO DEVE EXISTIR NO PRONTUÁRIO?

- Identificação do paciente incompleta ou errada;⁸
- Documentação incompleta, incorreta ou inexistente;⁸
- Anotações incorretas, incompletas, falseadas ou inexistentes;⁸
- Uso indiscriminado de siglas, abreviaturas e símbolos não padronizados;^{8,12,14}
- Registros sem data e hora;^{8,12}
- Ilegibilidade;⁸
- Erros gramaticais;⁸
- Espaços vazios;^{8,16}
- Rasuras;^{8,16}

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

- Uso de corretivos;^{8,16}
- Anotações a lápis;^{8,14,16}
- Uso de caneta de cor diferente do padrão azul ou preto;¹⁴
- Identificação profissional incompleta, ilegível ou inexistente;⁸
- Avarias;¹⁸
- Extravio de documentos ou do prontuário como um todo;^{18,19}
- Uso de fitas e esparadrapos para fazer emendas;¹⁴
- Informações que não se refiram ao paciente;^{14,16}
- Deixar de elaborar o prontuário;^{8,18}

7 O PRONTUÁRIO PODE SER CORRIGIDO?

A retificação do prontuário pode ocorrer quando favorecer o paciente. Orienta-se a elaboração de uma errata (Anexo A) a ser anexada ao prontuário, indicando as correções a serem feitas (inclusão ou retirada de informações), com a devida justificativa, data e assinatura do profissional e ser encaminhada à Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais para validação. Tal conduta evita adulterações ao prontuário, pois não substitui a parte já preenchida.^{20,21,22} É válido mencionar que inserção de informações falsas ou omissão de dados no prontuário é crime tipificado no artigo 299 do Código Penal, além de conduta antiética.²²

8 PRINCIPAIS CUIDADOS COM O REGISTRO

- Folha em branco ou espaços vazios devem ser inutilizados;¹⁴

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

- Para profissionais com letra cursiva de difícil compreensão, aconselha-se que a façam legível ou adiram escrita com letra de forma;^{14,23}
- Anotações indevidas (por exemplo, evolução de um paciente no prontuário de outro) devem ser postas entre parênteses, seguidas da expressão “SEM EFEITO, DIGO,” e seguir com a anotação correta;²⁴
- Ocorrendo um erro, nunca usar corretivo, riscar ou borrar a anotação. ²⁴ Utilizar a expressão “,DIGO,” após a palavra/frase errada e seguir com a escrita correta;¹⁶
- Nunca usar fita adesiva, micropore ou esparadrapo ou outras para emendar impressos rasgados. Para rasgo nos furos de encaixe nas pastas, utilizar reforço autoadesivo para fichário;²⁴
- As anotações devem ser feitas imediatamente após a assistência. Entretanto, caso ocorra atraso, comunicar à Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais, para que as devidas orientações sejam dadas;
- Caso ocorra perda de algum prontuário, deverá ser emitido Boletim de Ocorrência, uma vez que o extravio tem consequência penal, cível e administrativa. O Conselho Regional de Medicina ~~também~~ deverá ser notificado.²¹

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução n.º 1.638, de 10 de julho de 2002. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 ago. 2002. Seção 1, p. 184-5. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2002/1638_2002.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2023.

2. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução n.º 429, de 30 de maio de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, 8 jun. 2012. Seção 1, p. 288. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-4292012_9263.html>. Acesso em: 14 ago. 2023.

3. CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA (Brasil). Resolução n.º 649, de 03 de março de 2022. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 mar. 2022. Seção 1. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_649_22.htm>. Acesso em: 14 ago. 2023.

4. CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (Brasil). Resolução n.º 594, de 17 de dezembro de 2017. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 dez. 2017. Seção 1, p. 413. Disponível em: <<http://sisnormas.cfn.org.br:8081/viewPage.html?id=594>>. Acesso em: 14 ago. 2023.

5. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). Resolução n.º 001, de 30 de março de 2009. **Diário Oficial da União**, Brasília, 01 abr. 2009. Seção 1, p. 90. Disponível em: <https://www3.semesp.org.br/portal/pdfs/juridico2009/resolucoes/30.03.09/CFP_1_30_03_2009.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2023.

6. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). Resolução n.º 006, de 29 de março de 2019. **Diário Oficial da União**, Brasília, 01 abr. 2019. Seção 1, p. 163. Disponível em: <<https://www.sepsi.ufscar.br/arquivos/regulamentacao/resolucao-cfp-06-2019.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2023.

7. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (Brasil). Resolução n.º 414, de 19 de maio de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 mai.

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

2012. Seção 1, p. 163. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=1727>>. Acesso em: 14 ago. 2023.

8. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL. **Prontuário médico do paciente: Guia para uso prático**. Brasília: Conselho Regional de Medicina, 2006. Disponível em: <<https://crmdf.org.br/wp-content/uploads/2021/05/prontuario-medico-do-paciente-1.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2023.

9. SILVA, F G; NETO, J T. Avaliação dos prontuários médicos de hospitais de ensino do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 31, n. 2, p. 113-126, 2007.

10. MARTINS, V C B. **Revisão de prontuário do paciente e sua importância para melhoria da assistência, ensino e pesquisa: Relato de experiência**. 2014. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

11. COLTRI, M V; SILVA, R H A. Prontuário do paciente: Comentários à Lei nº 13.787/2018. **Rev. Bras. Odontol. Leg. RBOL**. v. 6, n. 2, p. 89-105, 2019.

12. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Guia de recomendações para registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem**. Brasília/DF, [2016]. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Guia-de-Recomenda%C3%A7%C3%B5es.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2023.

13. REIS, F.G.; NUNES, N. O.; FÓRNEAS, R. T. M. A.; CAROBIN, N. V. A importância da clareza nos registros de atendimentos médicos. **Repositório Universitário da Ânima (RUNA)**, [s.l], 2021. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/32887>>. Acesso em: 17 ago. 2023.

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

14. SANTOS, P. **Prontuário do paciente:** Melhores práticas e legislação. Conexa Imedicina, [s.l.], 2020. Disponível em: <<https://blog.imedicina.com.br/prontuario-do-paciente-melhores-praticas-e-legislacao/>>. Acesso em: 18 ago. 2023.

15. NETO, J. A. C. et al. Prontuário médico: O que fazer para não se preocupar. **Rev. Med. Minas Gerais**. V. 15, n. 4, p. 257-260, 2006. Disponível em: <<https://rmmg.org/exportar-pdf/1391/v15n4a13.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2023.

16. BOYACIYAN, K. **Ética em ginecologia e obstetrícia**. 5. ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2018. p.354. Disponível em: <<https://cremesp.org.br/?siteAcao=Publicacoes>>. Acesso em: 20 ago. 2023.

17. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica:** Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Conselho Federal de Medicina – Brasília, 2019.

18. RODRIGUES, K. **Erros ao fazer o prontuário médico: veja como evitar**. Jusbrasil. [s.l.], 2021. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/erros-ao-fazer-o-prontuario-medico-veja-como-evitar/1334559404>>. Acesso em: 20 ago. 2023.

19. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL. Extravio de documento médico. Processo-consulta nº 26/2016. Relator: Luiz Fernando Galvão Salinas. Brasília, 2016. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/DF/2016/39_2016.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2023.

20. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ. Prontuário médico – Alteração do prontuário após glosa – Resolução CFM nº 1.638/2002. Relator: Alexandre Gustavo Bley. Parecer Consulta nº. 2.065/2009, Curitiba, 2009. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/PR/2009/2065_2009.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2023.

21. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Prazo permitido para completar os itens do prontuário do paciente ao se constatar sua falta

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

após alta, qual a melhor forma de sanar estas faltas, preencher os impressos a posteriori destacando-se na ressalva a data da correção ou fazer relatório anexo do prontuário. Relator: Luis Fernando Carneiro. Parecer Consulta nº. 62.659/1998. São Paulo, 1998. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/SP/1998/62659_1998.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2023.

22. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO da BAHIA. A retificação de um prontuário pode e deve ser feita, visando corrigir ou completar dados relevantes ao atendimento prestado. A retificação deve ser feita através de uma errata (documento com esta finalidade específica), com a participação da Comissão de Revisão de Prontuário e do Diretor Técnico, quando necessário. Relator: Izabella Seraphim Pitanga Athayde. Parecer Consulta nº 10/2020, Salvador, 2020. Disponível em: <<https://www.cremeb.org.br/index.php/normas/parecer-cremeb-10-2020/>>. Acesso em: 22 ago. 2023.

23. CARVALHO, R. M. **A importância do preenchimento adequado do prontuário médico.** Migalhas Nas Redes. [s.l.], 2020. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/322567/a-importancia-do-preenchimento-adequado-do-prontuario-medico>>. Acesso em: 21 ago. 2023.

24. GARCIA, C. **Manual do Prontuário do Paciente.** In: Portal Hospital Israelita Albert Einstein. Medicsuite. [s.l.], [s.d.]. Disponível em: <<https://medicsuite.einstein.br/pratica-medica/Paginas/Manual-do-Prontuario.aspx>>. Acesso em: 22 ago. 2023.

Tipo de documento:	MANUAL	MA.GEAD.MEC.EQRA.002	
Título do documento:	Boas práticas para registro no prontuário do paciente	Emissão: 28/08/2023 Versão: 1ª	Próxima revisão: 28/08/2025
Lotação (Gerência/ Divisão/ Setor/ Unidade / Serviço):	Gerência de Atenção Domiciliar (GEAD)/ Programa Melhor em Casa (MEC)/ Equipe de Qualidade dos Registros Assistenciais (EQRA)		
Responsável pela execução do procedimento:	Profissionais de saúde do MEC - Manaus		

10 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO E RESPONSÁVEL
1ª	28/08/2023	Elaboração do manual/boas práticas para registro no prontuário do paciente do M melhor em C asa M manaus

Elaboração: Joyce Aline Guedes Bitar	Data: 28/08/2023
Revisão: Andreza Silvia Batista Bezerra, Dalila Ribeiro Galdino Medeiros da Silva, Dayan Kamada Hosokawa, Joyce Aline Guedes Bitar, Laila Guimarães Rocco, Mônica Luz Torres.	Data: 11/09/2023
Aprovação (Chefe da Unidade): Maria Semira de Souza Torres	Data: 25/10/2023
Validação: <u>Luan Gabriel Bezerra Pedrosa</u>	Data: <u>16/11/2023</u>

Formatado: Fonte: Não Negrito

Formatado: Fonte: Não Negrito

ANEXO A – MODELO DE ERRATA



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS – SES/AM
GERÊNCIA DE ATENÇÃO DOMICILIAR – GEAD
PROGRAMA MELHOR EM CASA

AVISO DE RETIFICAÇÃO – ERRATA Nº ____/____/____

Por meio deste documento, realizar-se-á retificação de prontuário por motivo de _____, para que o prontuário seja completo e fidedigno aos dados reais, favorecendo o paciente. Desta forma, neste ato, resolve-se alterar a redação do(s) item(s) abaixo observando o que segue:

Identificação do paciente

Nome:	Nascimento:	Admissão:
Idade:	CPF:	CNS:
RG:		
Genitora:		
Base:		Equipe:

Retificação

Formulário:	Página:	Linha:	Item:
Data:			
Onde se lê:			
Leia-se:			

_____/_____/_____

Carimbo e Assinatura do(a) Profissional

<http://www.saude.am.gov.br/>
[facebook.com/saudeam](https://www.facebook.com/saudeam)
[instagram.com/saudeam](https://www.instagram.com/saudeam)

Fone: (92) 3643-6388
Avenida André Araújo, 701 -
Aleixo, Manaus – AM
CEP: 69060-000

 **Secretaria de Saúde**