DOCUMENTAÇÃO MÉDICA COMO PROTEÇÃO JURÍDICA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Renan Rocha Granato[1], Wladyslaw Gryko Junior[1], Sannay Valois da Silva[1], Grace de Melo Lourenço Gonçalves[2], Érica Melo da Silva[2],
Luana Mendonça Cartonilho Silva[2]
[1]Hospital Aristóteles Platão, [2]UNA Faculdade de Medicina de Tucuruí (gryko.jr6@gmail.com)

A documentação médica adequada é ferramenta essencial de proteção jurídica para o profissional que atua em urgência e emergência, ambiente caracterizado por decisões rápidas e condições adversas. Observou-se que prontuários incompletos, ilegíveis ou ausentes são frequentemente utilizados como evidência contrária ao médico em processos judiciais. O registro detalhado da evolução clínica, condutas adotadas, medicações prescritas, intercorrências e comunicações com familiares é fundamental para demonstrar a adequação do atendimento prestado. A anotação das condições institucionais adversas, como falta de insumos ou superlotação, também é relevante para contextualizar as decisões tomadas. O prontuário eletrônico facilita o registro e reduz erros de legibilidade, mas exige treinamento adequado. Conclui-se que a documentação médica deve ser tratada como ato clínico obrigatório, tão importante quanto a própria conduta terapêutica.

Palavras-chave: Prontuário médico. Documentação. Emergência.

Área Temática: Abordagem Inicial ao Paciente Grave

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 2.217/2018. Brasília: CFM, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.638/2002: define prontuário médico. Brasília: CFM, 2002.

KFOURI NETO, M. Responsabilidade civil do médico. 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2018.