



## INSTRUÇÃO NORMATIVA DAPM/SUE/SES Nº 002, DE 20 DE JANEIRO DE 2022

Dispõe sobre a Ficha de Atendimento/Relatório de Ocorrência. Prontuário Médico. SAMU/SC e Ambulância Inter-Hospitalar. Sigilo Profissional. Fornecimento de Cópia.

A Diretoria do APH Móvel, da Superintendência de Urgência e Emergência no uso das atribuições que lhe confere o inciso V<sup>1</sup> e VI<sup>2</sup> da Subseção I - do Regimento interno da Secretaria do Estado da Saúde, resolve:

### CAPÍTULO I

Art. 1º As fichas de atendimento pré-hospitalar/transporte-transferência/relatório de ocorrência - receituário de medicamentos sob controle especiais - CRU<sup>3</sup> é um registro legal, se caracterizando como o prontuário do paciente no Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel-SAMU<sup>4</sup> e da Ambulância Inter-hospitalar, sendo seu preenchimento obrigatório, o qual compete aos profissionais, médicos reguladores, intervencionista, enfermagem<sup>5</sup> e motorista-socorrista.

Art. 2º A equipe<sup>6</sup> da ambulância Inter-hospitalar ao prestar apoio a aeronave – asa fixa, conforme o art. 1º, deverá realizar o preenchimento obrigatório dos campos disponíveis na ficha de ocorrência da inter-hospitalar.

Parágrafo Único: Caso não ocorra o preenchimento necessário das fichas de atendimento pré-hospitalar/transferência/relatório de ocorrência - receituário de medicamentos sob controle

<sup>1</sup>Normatizar o funcionamento das Centrais de Regulação Regionais (Central Única);

<sup>2</sup> Determinar, na esfera administrativa, todos os atos necessários à eficiência dos serviços;

<sup>3</sup> Central de Regulação às Urgências

<sup>4</sup> Resolução CFM nº 1.638/02, em seu art. 1º define o prontuário como:

Art. 1- [...] 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, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

No mesmo sentido, a supracitada Resolução, em seu art. 5º, inciso I, alínea “e” prevê que:

Art. 5º Compete à Comissão de Revisão de Prontuários: I. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

[...]

e. Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

<sup>5</sup> Nos termos da Portaria nº 2.048/2002, CAPÍTULO II, A REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS 1 - Atribuições da Regulação Médica das Urgências e Emergências: 1.1 - Técnicas: A competência técnica do médico regulador se sintetiza em sua capacidade de “julgar”, discernindo o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, segundo as informações disponíveis, fazendo ainda o enlace entre os diversos níveis assistenciais do sistema, visando dar a melhor resposta possível para as necessidades dos pacientes. Assim, deve o médico regulador:

[...]

- Reconhecer que, como a atividade do médico regulador envolve o exercício da telemedicina, **impõe-se a gravação contínua das comunicações, o correto preenchimento das fichas médicas de regulação, das fichas de atendimento médico e de enfermagem**, e o seguimento de protocolos institucionais consensuados e normatizados que definam os passos e as bases para a decisão do regulador; [sic]. (grifo nosso).

<sup>6</sup> Enfermeiro, médico e motorista-socorrista.



especiais -CRU, a administração do serviço<sup>7</sup> e/ou o profissional serão notificados quanto o não cumprimento desta instrução normativa.

Art. 3º As fichas de atendimento pré-hospitalar/transporte-transferência/relatório de ocorrência – CRU pertencem ao paciente, atuando o médico, demais profissionais de saúde, além da instituição que o atende, somente como seus depositários, devendo ser observado os direitos a ele inerentes;

Art. 4º As fichas de atendimento pré-hospitalar/transporte-transferência/relatório de ocorrência -CRU são consideradas instrumentos de sigilo profissional, sendo as informações inseridas com base em fatos que dizem respeito à saúde do paciente, de caráter sigiloso, legal e científico<sup>8</sup>, cabendo o dever de guarda;

Art. 5º As fichas de atendimentos pré-hospitalar/transporte-transferência/relatório de ocorrência - CRU possuem informações que versam sobre a esfera íntima do paciente, necessitando, dessa forma, ser resguardada inclusive em relação aos seus familiares;

Art. 6º informações contidas nas fichas de atendimento pré-hospitalar/transporte-transferência/relatório de ocorrência estão protegidas pelo sigilo profissional, o qual é resguardado por Lei, sendo vedado ao profissional revelar informações que teve acesso em razão da relação médico-paciente<sup>9</sup>, exceto por motivo justo, dever legal<sup>10</sup> ou consentimento, por escrito, do paciente<sup>11</sup>;

Art. 7º Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel- SAMU inclui a telemedicina, definida o Conselho Federal de Medicina através da Resolução CFM nº 1.643/2002 como sendo “o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em Saúde”, se caracterizando as gravações como o prontuário do paciente, devendo assim ser igualmente respeitado o disposto quanto à este no que se refere ao dever de guarda e sigilo profissional, nos termos das legislações vigentes<sup>12</sup>;

<sup>7</sup> Administração por Org. Social, administração pública municipal e administração Estadual (o profissional envolvido);

<sup>8</sup> Nos termos da Resolução CFM nº 1.638/2002, art. 1º.

<sup>9</sup> Código de Ética Médica, Capítulo I, Inciso XI - O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.

<sup>10</sup> Dever Legal, nos termos do Código Penal, art. 269 - Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória: Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa.

<sup>11</sup> Código de Ética Médica, Capítulo IX, SIGILO PROFISSIONAL: É **vedado** ao médico:

Art. 73. **Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.** Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha (nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento); c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal. (grifo nosso).

Código de Ética Médica, é **vedado** ao médico: art. 89. Liberar cópias do prontuário sob sua guarda exceto para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando **autorizado por escrito pelo paciente.**

§ 1º Quando requisitado judicialmente, o prontuário será encaminhado ao juízo requisitante. (grifo nosso).

<sup>12</sup> Nos termos da Portaria nº 2.048/2002, CAPÍTULO II, A REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS [...] Assim, deve o médico regulador: [...] - reconhecer que, como **a atividade do médico regulador envolve o exercício da telemedicina**, impõe-se a gravação contínua das comunicações,



Art. 8º Que o sigilo profissional é estabelecido em favor do paciente, sendo o amparo assegurado pela Constituição Federal, art. 5º, inciso X<sup>13</sup>;

Art. 9º Que a proteção ao sigilo profissional também está tipificada no art. 154 do Código Penal, cuja violação de segredo profissional constitui ato ilícito, passível de pena<sup>14</sup>, observados ainda os casos previstos na Lei de Contravenções Penais, art. 66<sup>15</sup>;

Art. 10. As reiteradas requisições de relatórios de ocorrências e fichas de atendimentos/transporte-transferências advindas de autoridades judiciais, policiais e do Ministério Público, particulares e afins, bem como o disposto pelo Conselho Federal de Medicina- CFM no que se refere ao tema<sup>16</sup>;

Art. 11. Que o Conselho Federal de Medicina dispõe, nos casos de requisição por autoridades, e, em obediência às normas vigentes quanto ao dever legal, que a “lei penal só obriga à “comunicação”, o que não implica a remessa da ficha”<sup>17</sup>;

Art. 12. A necessidade de orientações quanto ao fornecimento das fichas de atendimento/ relatórios médicos aos solicitantes em geral, ORIENTA-SE:

A cópia da ficha de atendimento/ transporte-transferência/relatório de ocorrência, em razão do sigilo médico e dever de guarda previstos em lei, somente poderão ser fornecidos:

---

o correto preenchimento das fichas médicas de regulação, das fichas de atendimento médico e de enfermagem, e o seguimento de protocolos institucionais consensuados e normatizados que definam os passos e as bases para a decisão do regulador; [sic]. (grifo nosso).

Resolução CFM nº 1.643/2002, art. 2º. Os serviços prestados através da Telemedicina deverão ter a infra-estrutura tecnológica apropriada, pertinentes e obedecer as normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional. (grifo nosso).

<sup>13</sup> Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[...]

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação. (grifo nosso).

<sup>14</sup> Código Penal, art. 154 - Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem:

Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa. (Grifo nosso).

<sup>15</sup> Lei nº 3.688/41 (Lei de Contravenções Penais) impõe um dever legal ao profissional médico no exercício da medicina, conforme o inciso II do art. 66: Deixar de comunicar à autoridade competente crime de ação pública, de que teve conhecimento no exercício da medicina ou de outra profissão sanitária, desde que a ação penal não dependa de representação e a comunicação não exponha o cliente a procedimento criminal.

<sup>16</sup> Nos termos da Resolução CFM nº 1.605/2000.

<sup>17</sup> Nos termos da RESOLUÇÃO CFM nº 1.605/2000: CONSIDERANDO que o “dever legal” se restringe à ocorrência de doenças de comunicação obrigatória, de acordo com o disposto no art. 269 do Código Penal, ou à ocorrência de crime de ação penal pública incondicionada, cuja comunicação não exponha o paciente a procedimento criminal conforme os incisos I e II do art. 66 da Lei de Contravenções Penais; CONSIDERANDO que a lei penal só obriga a “comunicação”, o que não implica a remessa da ficha ou [sic]; [...] CONSIDERANDO que é ilegal a requisição judicial de documentos médicos quando há outros meios de obtenção da informação necessária como prova;



1) para o paciente, mediante a apresentação de documento de identidade com foto;

2) em caso de impossibilidade do paciente, para o seu representante legal/responsável legal (com a devida comprovação acompanhada de documento de identificação) e mediante solicitação formal (de preferência com a autorização do paciente, se possível)<sup>18</sup>;

3) em caso de paciente falecido, para o cônjuge/companheiro (a) sobrevivente do paciente, e, sucessivamente, pelos sucessores legítimos do paciente em linha reta, ou colaterais até o quarto grau, mediante a devida prova do vínculo familiar<sup>19</sup> e observada a ordem de vocação hereditária<sup>20</sup>;

4) em caso de requisição por autoridades policiais e do Ministério Público para esclarecimento de fatos relacionados à processos em trâmite<sup>21</sup>, recomenda-se que as informações prestadas se limitem à fornecer os dados do atendimento, tais como: nº da ocorrência, data, horário, tipo de ocorrência, local, equipe e destino do paciente, sendo vedado o encaminhamento de informações correspondentes ao atendimento prestado, bem como sendo necessária a solicitação de que seja observado o sigilo profissional, nos termos da legislação vigente;

5) em caso de requisição por autoridades judiciais, no intuito de atender a ordem judicial, recomenda-se que o relatório de ocorrência ou a ficha de atendimento sejam encaminhados ao juízo requisitante<sup>22</sup>, sendo necessária a solicitação de que seja observado o sigilo profissional, nos termos da legislação vigente, devendo o mesmo ser aplicado no encaminhamento de cópia de gravações, quando assim requisitada.

<sup>18</sup> Observação: Ainda, **em caso de impossibilidade do paciente e na ausência de representante legal/responsável legal**, a cópia da ficha de atendimento/ relatório de ocorrência, somente poderá ser entregue mediante a **autorização, por escrito, do paciente**, nos termos do art. 89 do Código de Ética Médica.

<sup>19</sup> Nos termos da Recomendação CFM Nº 3/14, art. 1º, alínea “a”.

<sup>20</sup> Código Civil/2002, Da Ordem da Vocação Hereditária, art. 1.829. A sucessão legítima defere-se na ordem seguinte:

I - aos descendentes, em concorrência com o cônjuge sobrevivente, salvo se casado este com o falecido no regime da comunhão universal, ou no da separação obrigatória de bens (art. 1.640, parágrafo único); ou se, no regime da comunhão parcial, o autor da herança não houver deixado bens particulares;

II - aos ascendentes, em concorrência com o cônjuge;

III - ao cônjuge sobrevivente;

IV - aos colaterais.

<sup>21</sup> Código de Ética Médica, Capítulo IX, SIGILO PROFISSIONAL: É **vedado** ao médico:

Art. 73. **Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.** Parágrafo único. **Permanece essa proibição:** a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) **quando de seu depoimento como testemunha (nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento);** c) **na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.** (grifo nosso).

<sup>22</sup> Código de Ética Médica, É **vedado** ao médico: art. 89. Liberar cópias do prontuário sob sua guarda exceto para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.

§ 1º **Quando requisitado judicialmente, o prontuário será encaminhado ao juízo requisitante.**



Art. 13. O componente de auditoria do Sistema Único de Saúde – CEASUS, da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, no uso das atribuições que lhe confere no Decreto SES 688/2007 e Portaria SES nº 445/2008, tendo como cargo médico auditor, realiza as seguintes atividades:

- 1) Análise dos prontuários e relatórios de ocorrência/ transporte-transferências nas bases descentralizadas do SAMU, ambulâncias Inter-hospitalar e/ou onde estiver a guarda do documento citado;
- 2) Os profissionais médicos auditor poderão solicitar outros documentos que necessitarem para a realização das atividades de auditoria.
- 3) Havendo a negativa do fornecimento de documentos requerido por parte da Instituição de Saúde, seja ela municipal ou estadual poderá ensejar responsabilidade administrativa, civil e penal (dependendo do caso), da autoridade que negar o acesso.

*[Assinado digitalmente]*

**Diogo Bahia Losso**

Superintendente de Urgência e Emergência – SUE

*[Assinado digitalmente]*

**Juliana Brasil Rodolfo Simas**

Diretora de APH Móvel - DAPM



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **93DM19VP**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- JULIANA BRASIL RODOLFO SIMAS** (CPF: 027.XXX.319-XX) em 19/01/2022 às 17:08:31  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:12:44 e válido até 13/07/2118 - 14:12:44.  
(Assinatura do sistema)
  
- DIOGO BAHIA LOSSO** (CPF: 983.XXX.699-XX) em 19/01/2022 às 18:28:13  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 06/03/2019 - 15:04:26 e válido até 06/03/2119 - 15:04:26.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwMTAyODZfMTAzOTNfMjAyMl85M0RNMTIWUA==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00010286/2022** e o código **93DM19VP** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.