



**Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba**  
**Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73**  
**Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça**  
**Unidade de Fiscalização**

**Parecer Técnico UF nº 23/2012**

João Pessoa, 19 de setembro de 2012.

**Ilmo Dr. Ronaldo Beserra Miguel**

Trata-se de parecer técnico acerca da autonomia dos técnicos e auxiliares de enfermagem registrar as suas ações nos prontuários dos pacientes durante o exercício profissional, com o objetivo de atender a solicitação da enfermeira Dra. Kaligia Deininger de Oliveira que protocolou o requerimento no COREN-PB, com data de 03 de setembro de 2012, sendo despachado para unidade de fiscalização opinar sobre a matéria em tela.

**É o relatório. Passo a opinar.**

Inicialmente, cumpre enfatizar que o prontuário é definido como documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas com base em 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 (OSELKA, 2002).

Em suma, o prontuário é todo acervo documental padronizado, organizado e conciso, referente ao registro dos cuidados prestado ao paciente, por todos os profissionais envolvidos na assistência.

Em se tratando dos registros efetuados pela equipe de Enfermagem, estes têm a finalidade essencial de fornecer informações sobre a assistência prestada, assegurar a comunicação entre os membros da equipe de saúde e garantir a continuidade das informações nas 24 horas, condição indispensável para a compreensão do paciente de modo global. Em virtude disso, a legislação em vigência, em especial o artigo 299 do Código Penal Brasileiro, trata-se como ilícito o ato de: *“Omitir, em documento público ou particular, declaração que dela devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”*.

Por sua vez, o Código de Defesa do Consumidor estabelece que [...] *“No prontuário deve ou deveriam estar todas as informações sobre um determinado período de sua vida e/ou o tempo em que ficou internado, ou mesmo, seu histórico ambulatorial”*.



**Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba**  
**Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73**  
**Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça**  
**Unidade de Fiscalização**

Nesse compasso, o COFEN disciplinou através da Resolução COFEN nº 311/2007, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, nas relações com a pessoa, família e coletividade, a responsabilidade e o dever do profissional de enfermagem registrar no prontuário do paciente as informações inerentes ao cuidado prestado, senão vejamos:

“Art.25- Registrar no Prontuário do Paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar”.

Além disso, responsabilizou o profissional de enfermagem a registrar o número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem em assinatura, quando no exercício profissional (art. 54, Resolução COFEN nº 311/2007).

Para atender as exigências legais que sustentam o exercício da enfermagem, os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem DEVEM registrar suas ações desenvolvidas, se atentado às regras básicas para anotações, tais quais: ser legíveis, completas, claras, concisas, objetivas, pontuais e cronológicas; Devem ser precedidas de data e hora, e conter assinatura e identificação do profissional ao final de cada registro; Não conter rasuras, entrelinhas, linhas em branco ou espaços; Conter observações efetuadas, cuidados prestados, sejam eles os já padronizados, de rotina e específicos; Devem ser registradas após o cuidado prestado, orientação fornecida ou informação obtida.

Por outro lado, cumpre enfatizar que o profissional de enfermagem **NÃO** tem autonomia em registrar no prontuário do paciente, porque **autonomia** envolve tomada de decisão e escolhas. No caso em comento, o profissional não tem opção de fazer ou deixar de fazer. O profissional é obrigado a registrar no prontuário todas as ações de enfermagem que foram desenvolvidas no paciente, caso contrário se responsabilizará por falta cometida em suas atividades profissionais. Além disso, o sistema COFEN/COREN's não permite que o profissional delegue ou transfira a sua responsabilidade a outra pessoa para realizar as anotações e/ou assinem como suas.

Diante de todo o exposto, sou de entendimento que o enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem tem a obrigação profissional em realizar os registros das atividades desempenhadas no exercício da profissão, não podendo sob hipótese alguma se negar ou ser impedido a realizá-los, até



**Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba**  
**Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73**  
**Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça**  
**Unidade de Fiscalização**

porque a omissão e/ou registros de informações parciais, inverídicas poderá resultar em processos éticos/disciplinares e judiciais cabíveis.

Este é o parecer.

SMJ

Parecer aprovado em Plenária do COREN-PB, em sua \_\_\_\_\_ Reunião Ordinária realizada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Graziela Pontes Ribeiro Cahú  
Gerente da Unidade de Fiscalização  
COREN-PB 118688

**Referências**

1. Oselka G. Prontuário médico. **Rev Assoc Med Bras.** 2002; v. 48, p.286;
2. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Resolução n. 311**, de 8 de fevereiro de 2007;
3. BRASIL. Decreto-lei, nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal.** 31 de dezembro de 1940;
4. BRASIL. Lei, Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. **Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências.** 12 de setembro de 1990.
- 5.