

NOTA TÉCNICA Nº 001/2021/CRP-18/SCPH

Orientações sobre o Registro do trabalho de psicólogos em Hospitais e demais instituições de saúde, públicas e privadas.

A Resolução CFP nº 01/2009 tornou obrigatório o registro da prestação de serviços psicológicos em todos os campos e meios de atuação da psicologia. É definido em seu Art1º, §1º que o registro documental possui caráter sigiloso e constitui um conjunto de informações que objetiva contemplar de modo sucinto o trabalho prestado, a descrição e a evolução do processo e os procedimentos técnico-científicos adotados no exercício profissional.

A Resolução caracteriza três formas de registro do trabalho da(o) psicóloga(o), que podem coexistir, conforme o local de atuação profissional e organização do trabalho da(o) profissional, que apresentam diferentes alcances em relação ao compartilhamento de informações. São as seguintes:

1. Prontuário único;
2. Prontuário psicológico;
3. Registro Documental exclusivo ao psicólogo.

1. Prontuário único é a forma de registro multiprofissional em instituições de saúde, definido pela Resolução nº1.638/02 do Conselho Federal de Medicina (CFM) como documento individualizado para cada paciente e que reúne um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, possuindo caráter legal, sigiloso e científico.

De uso e acesso comum em serviço multiprofissional, o prontuário único possibilita a comunicação entre membros da equipe e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo, reúne informações para estudos e pesquisas e serve como meio de prova em processos éticos e judiciais, identificando se o serviço ocorreu ou não, se houveram ações ou omissões da equipe multiprofissional, e permite apurar a responsabilidade ou não da equipe multiprofissional e da instituição.

Erroneamente chamado muitas vezes de "prontuário médico", o prontuário único pertence ao paciente ou responsável legal deste, cabendo à instituição de saúde, o dever de guarda do documento por no mínimo 20 anos, conforme Lei nº 13.787/18, e também o dever de garantir condições de acesso e cópia dos documentos aos usuários e, em caso de óbito, aos seus cônjuges, descendentes e colaterais (Recomendação CFM nº 003/2014).

2. Prontuário psicológico é a forma de registro prioritária indicada pela Resolução CFP nº 001/2009 às(os) profissionais psicólogas(os) e apresenta as mesmas características legais do prontuário único, porém com acesso integral restrito apenas à(o) psicóloga(o) e ao usuário do serviço (ou terceiro por ele indicado), não devendo ser utilizado como meio de registro em equipe multiprofissional, mas exclusivamente de profissional psicóloga(o), em atuação individual e/ou em equipe de psicólogas(os).

3. Registro Documental de acesso restrito ao psicólogo deve ser utilizado quando não puder ser utilizado o prontuário psicológico por razões que envolvam a restrição do compartilhamento de informações com o usuário e/ou beneficiário do serviço prestado conforme Art 1º, Res. CFP 001/2009. Ou seja, inclui os materiais cuja análise seja exclusiva à(ao) psicóloga(o), como testes e outros instrumentos de avaliação psicológica, desenhos, relatos, transcrições de sessão/grupos que, se compartilhados podem prejudicar o bom andamento do serviço e/ou os objetivos do trabalho, exigindo limitação de compartilhamento.

ORIENTAÇÕES PARA USO DOS PRONTUÁRIOS - ÚNICO E PSICOLÓGICO

A resolução CFP nº 001/2009 orienta que os prontuários único e psicológico não devem conter material e/ou documentos resultantes de processos de avaliação psicológica, devendo estes serem arquivados em pasta de acesso exclusivo ao profissional de psicologia (Registro documental de acesso restrito ao psicólogo).

O Art 6º da resolução CFP nº 001/2009 orienta que quando em serviço multiprofissional, o registro deve ser realizado em prontuário único, e que *“devem ser registradas apenas as informações necessárias ao cumprimento dos objetivos do trabalho”*. Este artigo não permite que a(o) psicóloga(o) deixe de registrar em prontuário (único ou psicológico) os itens mínimos citados no Art 5º (I – identificação do usuário/instituição; II - avaliação de demanda; III – registro da

evolução dos atendimentos, IV – registro de Encaminhamento ou Encerramento; V – cópias de outros documentos produzidos pelo psicólogo), e adverte para a necessária consideração sobre os objetivos do trabalho da(o) psicóloga(o) em equipe, sendo necessária a reflexão acerca do alcance das informações compartilhadas com equipe, usuários e familiares, garantindo assim os direitos dos usuários de saúde, dispostos na Portaria do Ministério da Saúde nº1820/2009.

Ou seja, é possível que a(o) psicóloga(o) decida compartilhar com a equipe em prontuário único apenas informações sucintas, anotações ou notas de prontuário ([Almeida, Cantal e Costa Júnior, 2008](#)) desde que os itens mínimos (Art 5º, citados acima) a respeito da atuação profissional psicológica estejam registrados em prontuário psicológico individual - forma de registro prioritária aos psicólogos conforme Res. CFP 001/2009. Caso utilize apenas o prontuário único, os itens mínimos devem ser registrados neste. Ambos podem contar, de forma complementar, com o Registro Documental de acesso restrito à(o) psicóloga(o). Sob todas as formas, os itens mínimos devem estar registrados e disponíveis a quem de direito e ao CRP, sendo prova documental da atuação profissional.

Para **atendimento em grupo** não eventual, a(o) psicóloga(o) deve manter, além dos registros dos atendimentos, a documentação individual referente a cada usuário conforme Art 5º, inciso III, Res. CFP 001/2009. Ou seja, em instituições de saúde o registro do trabalho grupal quando não eventual/pontual - baseado em frequência dos usuários ao longo de determinado período de tempo, como em grupos de psicoeducação, terapêuticos, etc. - demanda a utilização do registro em prontuário para cada usuário (único e/ou psicológico).

ORIENTAÇÕES COMUNS A TODAS AS FORMAS DE REGISTRO

Apesar da diferenciação acerca das formas de registro acima, o termo "Registro documental" citado nos documentos, resoluções e normativas do Sistema Conselhos de Psicologia, contempla todas as formas de registro do trabalho psicológico. Assim, independente da forma que assuma (Prontuário único, Prontuário psicológico e Registro documental de acesso restrito à(o) psicóloga(o)), possui exigências comuns, também definidas na Resolução CFP nº 001/2009:

- **Pode ser em papel ou informatizado**, respeitando todas as exigências quanto ao sigilo e acesso às informações em cada forma de registro, determinadas pelas resoluções

profissionais, CEPP e normativas jurídicas, como a Lei 13.709/2018 - Lei Geral de proteção de dados pessoais.

- Deve ser mantido **permanentemente atualizado e organizado** pela(o) psicóloga(o) que acompanha o procedimento, bem como mantido em local que garanta sigilo e privacidade e à disposição dos Conselhos de Psicologia para orientação e fiscalização, servindo como meio de prova idônea para instruir processos disciplinares e à defesa legal.
- A **guarda do registro** é de responsabilidade da(o) psicóloga(o) e/ou da instituição em que ocorreu o serviço, com período de guarda mínimo de 05 anos, podendo ser ampliado nos casos previstos em lei, por determinação judicial, ou casos específicos em que seja necessário a guarda por maior tempo (Art 5º, inciso IV, Res. CFP 001/2009).
- **Nos serviços prestados por estagiárias(os)**, o registro deve contemplar a identificação e assinatura do responsável técnico/supervisor que responderá pelo serviço prestado, bem como da(o) estagiária(o). O supervisor técnico deve solicitar da(o) estagiária(o) o registro de todas as atividades e acontecimentos que ocorrerem com os usuários do serviço psicológico prestado.
- **Registros de serviços prestados por profissionais externos à instituição de saúde:** A portaria MS nº 1820/2009, no Art 4º, inciso XII, garante ao usuário o direito de “recebimento de visita, quando internado, de outros profissionais de saúde que não pertençam àquela unidade de saúde hospitalar, sendo facultado a esse profissional o acesso ao prontuário”. Nestes casos, mantém-se a obrigatoriedade do registro segundo a Resolução CFP nº001/2009, podendo a(o) psicóloga(o) registrar o serviço no prontuário único do paciente, bem como por meio de outras formas e conforme o serviço prestado.

Os Registros documentais embasam a produção de documentos psicológicos, tal qual dispostos na Resolução CFP nº 006/2019 (Declaração, Atestado, Relatório psicológico, Relatório multiprofissional e Laudo psicológico) e, independente da forma adotada, (Prontuário único, Prontuário psicológico e Registro Documental de acesso restrito ao psicólogo, exclusivamente ou simultaneamente) devem, conforme Art 2º da Res. CFP nº001/2009, contemplar os seguintes itens:

I – identificação do usuário/instituição;

A(o) psicóloga(o) deve identificar em cada serviço prestado ou atendimento realizado, a(s) pessoa(s) usuária(s) do serviço. Em instituições de saúde, especialmente em hospitais, é usual o atendimento também de familiares dos usuários, que os acompanham na internação/consultas. Diante da assistência prestada a determinado usuário, os atendimentos e intervenções realizadas com seus familiares também devem ser registrados e constar nos registros documentais do usuário do serviço de saúde, sendo necessário identificar cada sujeito atendido, com dados pessoais que possibilitem minimamente tal identificação, de que forma ocorreu o serviço (se individual, em conjunto ou em grupo) e a data/hora em que a prestação do serviço se deu, possibilitando conhecer cada caso, demandas observadas, procedimentos e condutas profissionais adotadas, em consonância com os itens abaixo.

II - avaliação de demanda;

A avaliação da demanda é realizada a partir dos objetivos de atuação psicológica no serviço e a capacitação teórico-técnica do profissional. A avaliação da demanda, tal como formulada, deve ser compreendida como efeito de uma situação de grande complexidade (Art 7 § 5º, Res. CFP 006/2019) e deverá apresentar o raciocínio técnico-científico que justificará os procedimentos utilizados (Art 11 § 3º, I, Res. CFP 006/2019).

Em hospitais e equipes multiprofissionais é comum a realização de interconsulta, relativa a “atuação de um profissional de saúde mental que irá avaliar e posteriormente indicar um tratamento para pacientes que estão sob cuidados de outros especialistas” (Botega, 2006). A partir da avaliação, a(o) psicóloga(o) poderá auxiliar no diagnóstico do paciente, na condução do tratamento de problemas psicológicos, neuropsicológicos, psicossociais e interpessoais decorrentes ou não da internação/tratamento médico, realizar trabalho de orientação e psicoeducação a pacientes e familiares, dentre outras ações a depender dos objetivos do serviço (CRP-PR, 2016). Para tanto, podem ser utilizados métodos, técnicas e instrumentos psicológicos, bem como aqueles voltados à área da saúde.

Além da interconsulta, diversas outras demandas podem ser avaliadas pela(o) psicóloga(o) ou indicadas por terceiros, cabendo àquele(a) refletir acerca de seus objetivos e capacitação pessoal, teórica e técnica, conforme Art 1º alínea b do CEPP para, se necessário

encaminhar a profissionais ou entidades habilitados e qualificados demandas que extrapolem seu campo de atuação (Art 6º alínea a do CEPP);

III – registro da evolução dos atendimentos, de modo a permitir o conhecimento do caso e seu acompanhamento, bem como os procedimentos técnico-científicos adotados;

Considerando o contexto de saúde e a função de comunicação entre equipe por meio do prontuário único, é importante que a(o) psicóloga(o) registre apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho com o(s) usuário(s) (Art 12, Código de ética profissional do psicólogo - CEPP) e para a tomada de decisões que o(s) afetem (Art 1º, alínea g, CEPP), colaborando com os demais profissionais (Art 1º, alínea j, CEPP) dentro de sua área de competência.

Para tanto, deve prezar pela qualidade técnica dos registros, fundamentando-se na ciência psicológica (Art 2º alínea g, CEPP), e preservar a intimidade do(s) usuário(s) diante da equipe e outros, que por direito possam acessar seus documentos - Art 9º e 10º do CEPP:

Art. 9º – É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.

Art. 10 – Nas situações em que se configure conflito entre as exigências decorrentes do disposto no Art. 9º e as afirmações dos princípios fundamentais deste Código, excetuando-se os casos previstos em lei, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo.

No trabalho multiprofissional, os profissionais compartilham o acesso às informações pertinentes ao ofício, que devem ser preservadas entre si, visando a assistência integral ao usuário de saúde e garantindo seu direito à privacidade e confidencialidade. Sua violação configura crime definido no 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.”*

Ou seja, apesar de o sigilo profissional ser elemento comum entre os profissionais da saúde, a(o) psicóloga(o) deve considerar, a partir dos objetivos do trabalho psicológico em equipe, a pertinência das informações registradas em prontuário único, bem como seus possíveis efeitos e consequências. Quando optar por não registrar informações no prontuário único,

poderá utilizar as outras formas de registro de forma complementar ao registro em prontuário único - prontuário psicológico e/ou registro documental privativo.

Portanto, a(o) psicóloga(o) deverá considerar as relações de poder no contexto de atuação e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais posicionando-se de forma crítica e em consonância com o Código de Ética Profissional (CEPP, Princípio fund. VII), bem como deverá considerar os possíveis efeitos da sua atuação - sendo o registro profissional parte desta - sobre as relações estabelecidas no contexto de saúde.

IV – registro de Encaminhamento ou Encerramento;

Considera-se o exposto no Código de Ética Profissional do psicólogo (CEPP):

Art. 1º – São deveres fundamentais dos psicólogos:

h) Orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos apropriados, a partir da prestação de serviços psicológicos, e fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho;

k) Sugerir serviços de outros psicólogos, sempre que, por motivos justificáveis, não puderem ser continuados pelo profissional que os assumiu inicialmente, fornecendo ao seu substituto as informações necessárias à continuidade do trabalho;

A Portaria MS 1820/09, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários de saúde orienta em seu Art. 3º, item IX:

O encaminhamento para outros serviços de saúde deve ser por meio de um documento que contenha: a) caligrafia legível ou datilografada ou digitada ou por meio eletrônico; b) resumo da história clínica, possíveis diagnósticos, tratamento realizado, evolução e o motivo do encaminhamento; c) linguagem clara evitando códigos ou abreviaturas; d) nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional, assinado e datado; e) identificação da unidade de saúde que recebeu a pessoa, assim como da Unidade que está sendo encaminhada.

V – cópias de outros documentos produzidos pela(o) psicóloga(o) para o usuário/instituição do serviço de psicologia prestado, deverão ser arquivadas, além do registro da data de emissão, finalidade e destinatário;

Considera-se neste item, os documentos produzidos pela(o) psicóloga(o) arquivados em Prontuários únicos e/ou Prontuários psicológicos (a depender dos objetivos e alcance das informações) **não resultantes de avaliação psicológica**, como Declarações, Relatórios

psicológicos ou Relatórios Multiprofissionais, normatizados pela Resolução CFP 006/2019, bem como os encaminhamentos realizados, relatórios/relação de serviços prestados, relatórios de atividades, relatos em ofícios, etc. Deve-se considerar o disposto no CEPP e na Resolução CFP nº 006/2019 - Art. 7º § 2º quanto aos princípios éticos:

Devem ser observados, ainda, os deveres da(o) psicóloga(o) no que diz respeito ao sigilo profissional em relação às equipes interdisciplinares, às relações com a justiça e com as políticas públicas, e o alcance das informações na garantia dos direitos humanos, identificando riscos e compromissos do alcance social do documento elaborado.

VI – documentos resultantes da aplicação de instrumentos de avaliação psicológica deverão ser arquivados em pasta de acesso exclusivo do psicólogo.

Considera-se neste item os Documentos normatizados pela Resolução CFP nº 006/2019 **resultantes de avaliações psicológicas**, a serem arquivados em pasta de Registro documental exclusiva a(o) psicóloga(o), como Atestados e Laudos psicológicos, bem como outros já citados: transcrição de entrevistas ou sessões, relatos de observação pelo psicólogo, análises de instrumentos como desenhos, testes, etc.

Se utilizado o prontuário (único e/ou psicológico), informações relativas à avaliação decorrente dos instrumentos de avaliação psicológica podem ser registradas para informação à equipe, considerando os objetivos do trabalho multiprofissional, o alcance das informações e o exposto no Art. 6º do Código de ética:

O psicólogo no relacionamento com profissionais não psicólogos compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade de quem as recebeu de preservar o sigilo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Resolução CFP nº 001/2009 indica como forma de registro prioritária para a(o) psicóloga(o) o Prontuário Psicológico, que deve ficar sob sua guarda ou responsável técnico. Em instituições de saúde, é adotado o prontuário único, sendo este o meio de registro do trabalho a(o) psicóloga(o) junto à equipe multiprofissional. Enquanto opção complementar de uso para a(o) psicóloga(o) responsável, há o Registro Documental de acesso restrito. É possível a coexistência e simultaneidade das três formas apresentadas - desde que garantidos os itens

mínimos do registro documental, os direitos dos usuários da saúde e o acesso aos Conselhos de Psicologia, para fins de fiscalização da atuação.

Tem-se então que todos cumprem com o objetivo de registro da atuação e constituem meios de defesa e prova, porém possuem diferentes graus de compartilhamento. Assim, cabe ao profissional, a depender do seu contexto e demanda de atuação, considerando seus objetivos e o alcance das informações, utilizar a(s) forma(s) de registro possível(is). Ou seja, a(o) psicóloga(o) deverá refletir de forma crítica e ética diante a sua prática, visando alcançar os objetivos do trabalho, preservar os direitos dos usuários e atuar de forma interprofissional, colaborando com a equipe na assistência à saúde do usuário.

Cuiabá-MT, 06 de Maio de 2021

Pâmela Cristina da Rocha

Conselheira Coordenadora da
Subcomissão de Psicologia Hospitalar

Gabriel Henrique Pereira de Figueiredo

Conselheiro Presidente

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Fabrício Fernandes; CANTAL, Clara; COSTA JUNIOR, Áderson Luiz. Prontuário psicológico orientado para o problema: um modelo em construção. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 430-442, jun. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000200016&lng=pt&nrm=i>

BRASIL. Lei nº 13.787/2018. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/57221806/do1-2018-12-28-lei-n-13-787-de-27-de-dezembro-de-2018-57221499.

BRASIL. Lei 13.709/2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm

BOTEGA, N.J. Psiquiatria no hospital geral: histórico e tendências. Em: Botega, N.J. (Org.), Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência (pp. 17-34). Porto Alegre: Artmed, 2006.

Conselho Regional de Psicologia do Paraná. Caderno de avaliação psicológica: dimensões, campos de atuação e atenção / Bruno Jardini Mäder (org.) – Curitiba : CRP-PR, 2016. Disponível em: https://crppr.org.br/wp-content/uploads/2019/05/AF_CRP_Caderno_AvaliacaoPsicologica_pdf.pdf

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2005. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº001/2009. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/04/resolucao2009_01.pdf

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº006/2019. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Resolucao-CFP-n-06-2019-comentada.pdf> Acesso em 31 de Março 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Recomendação CFM nº 003/2014. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/3_2014.pdf

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.638/2002. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1638>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Brasília, 2009. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2009/01_set_carta.pdf

DECRETO-LEI 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10619917/artigo-154-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940>