

## **O prontuário médico como instrumento de defesa de médicos plantonistas: análises jurisprudenciais**

The medical record as a tool for defending on-call physicians: case law analyses

Lucas da Paixão Rodrigues  
Daniela Carla Gomes Freitas  
Magda Rogéria Pereira Viana

### **RESUMO**

O prontuário médico constitui um documento essencial na prática assistencial, reunindo informações clínicas relevantes sobre o paciente e registrando as condutas adotadas pelos profissionais de saúde durante o atendimento. Além de sua função clínica, esse documento possui importante valor ético e jurídico, podendo ser utilizado como instrumento de análise da conduta profissional em processos judiciais ou sindicâncias ético-disciplinares. O presente estudo teve como objetivo analisar o prontuário médico como instrumento de defesa ética e jurídica do médico plantonista. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo e exploratório, realizada a partir da análise de artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2025. A busca foi realizada em bases de dados científicas, sendo inicialmente identificados 135 estudos, dos quais 20 atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final da revisão. Os resultados evidenciaram que o prontuário médico desempenha papel fundamental na organização da assistência em saúde, na comunicação entre profissionais e na continuidade do cuidado ao paciente. Além disso, os estudos demonstraram que registros clínicos completos, claros e cronologicamente organizados contribuem para a avaliação adequada da conduta médica em situações de questionamento ético ou jurídico. Conclui-se que a elaboração adequada do prontuário médico representa um importante mecanismo de proteção profissional, além de contribuir para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência em saúde.

**Palavras-chave:** prontuário médico; responsabilidade médica; documentação clínica; ética médica; judicialização da saúde.

### **ABSTRACT**

The medical record is an essential document in healthcare practice, containing relevant clinical information about patients and documenting the actions taken by healthcare professionals during medical care. In addition to its clinical function, this document has significant ethical and legal value and may be used as evidence in judicial processes or ethical-disciplinary investigations. This study aimed to analyze the medical record as an

instrument for the ethical and legal defense of on-duty physicians. This is an integrative literature review with a qualitative, descriptive, and exploratory approach, based on the analysis of scientific articles published between 2020 and 2025. The search was conducted in scientific databases, initially identifying 135 studies, of which 20 met the inclusion criteria and comprised the final sample of the review. The results showed that the medical record plays a fundamental role in the organization of healthcare services, communication among healthcare professionals, and continuity of patient care. Furthermore, the studies demonstrated that complete, clear, and chronologically organized clinical records contribute to the proper evaluation of medical conduct in situations involving ethical or legal questioning. It is concluded that the proper preparation of medical records represents an important mechanism for professional protection, in addition to contributing to patient safety and the quality of healthcare assistance.

**Keywords:** medical records; medical liability; clinical documentation; medical ethics; health judicialization.

## 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, observa-se no Brasil um crescimento significativo da judicialização da saúde, fenômeno que tem impactado diretamente a atuação dos profissionais médicos, especialmente daqueles que exercem atividades em regime de plantão. Esse cenário está relacionado ao aumento do acesso da população ao Poder Judiciário, à ampliação da conscientização sobre direitos do paciente e à crescente exigência social por qualidade e segurança na assistência em saúde. Nesse contexto, a prática médica passa a ser constantemente analisada sob a ótica jurídica e ética, o que torna indispensável a adoção de instrumentos que possibilitem a adequada documentação das condutas profissionais, entre os quais se destaca o prontuário médico (Souza, 2006).

O prontuário médico configura-se como um documento essencial no processo assistencial, pois reúne informações detalhadas sobre o histórico clínico do paciente, exames realizados, diagnósticos, condutas terapêuticas e evolução clínica. Além de sua função clínica, o prontuário possui valor jurídico e ético, sendo frequentemente utilizado como meio de prova em processos judiciais, sindicâncias e procedimentos ético-disciplinares. Assim, a qualidade e a completude dos registros médicos tornam-se fatores determinantes para a avaliação da conduta profissional diante de questionamentos legais (CFM, 2018).

Do ponto de vista jurídico, o prontuário médico pode assumir papel decisivo na demonstração da diligência, prudência e perícia do profissional de saúde. Em diversas decisões judiciais brasileiras, os registros médicos são considerados elementos fundamentais para a análise da conduta adotada pelo médico e para a verificação da existência ou não de responsabilidade civil ou penal. A jurisprudência nacional evidencia que a ausência ou

insuficiência de registros no prontuário pode dificultar a comprovação da correta assistência prestada (BRASIL, 2015).

A relevância probatória do prontuário também é reconhecida em diferentes entendimentos jurisprudenciais, nos quais os tribunais destacam que os registros médicos constituem documentos indispensáveis para a reconstrução dos fatos relacionados ao atendimento prestado ao paciente. Nesses casos, o prontuário permite verificar a cronologia dos acontecimentos, as decisões clínicas tomadas e as justificativas técnicas que fundamentaram tais condutas, contribuindo para a análise da eventual responsabilidade profissional (BRASIL, 2013).

No contexto específico dos plantões médicos, a relevância do prontuário torna-se ainda mais evidente. Os médicos plantonistas atuam em ambientes frequentemente caracterizados por elevada demanda de atendimentos, limitações estruturais, escassez de recursos humanos e materiais, além da necessidade de tomada rápida de decisões clínicas. Essas circunstâncias podem aumentar a vulnerabilidade do profissional a acusações de erro médico ou negligência, reforçando a importância de registros clínicos claros, completos e tecnicamente adequados (Estellita, 2020).

Além disso, o ordenamento jurídico brasileiro reconhece o prontuário como documento dotado de valor legal, cuja elaboração e guarda devem observar normas éticas e técnicas estabelecidas pelos órgãos reguladores da profissão médica. O Código de Ética Médica estabelece que é dever do médico elaborar prontuário legível, completo e atualizado para cada paciente atendido, garantindo a fidedignidade das informações registradas e a continuidade do cuidado em saúde (CFM, 2018).

A crescente judicialização da saúde no Brasil tem provocado profundas transformações na relação entre profissionais da medicina, pacientes e o sistema jurídico. O aumento das demandas judiciais envolvendo supostos erros médicos evidencia a necessidade de maior atenção à documentação das práticas assistenciais. Nesse contexto, o prontuário médico assume papel estratégico, não apenas como registro clínico, mas também como instrumento essencial para a proteção ética e jurídica do profissional de saúde (CFM, 2018).

No âmbito do Direito Penal e da responsabilidade profissional, também se discute a posição de garantidor assumida pelo médico plantonista em determinadas situações, especialmente quando há dever legal de cuidado em relação ao paciente. Nesse sentido, a literatura jurídica aponta que o profissional pode responder por omissões relevantes quando deixa de agir diante de situações que exigem intervenção médica, sendo o prontuário um dos

principais instrumentos capazes de demonstrar as condutas efetivamente adotadas durante o atendimento (Souza, 2006).

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de compreender o prontuário médico não apenas como um instrumento assistencial, mas também como um mecanismo de proteção ética e jurídica do profissional de saúde. Assim, analisar o papel do prontuário médico como instrumento de defesa do médico plantonista revela-se fundamental para fortalecer práticas de registro adequadas, promover maior segurança jurídica na atuação médica e contribuir para a qualidade da assistência prestada aos pacientes (Estellita, 2020).

Entre os profissionais mais expostos a situações de responsabilização estão os médicos plantonistas, cuja atuação ocorre em ambientes caracterizados por grande volume de atendimentos, pressão assistencial e necessidade de decisões rápidas. A complexidade desses cenários pode gerar dificuldades na elaboração adequada de registros clínicos, o que, por sua vez, pode comprometer a capacidade do médico de demonstrar posteriormente a correção de sua conduta profissional (BRASIL, 2013).

Além disso, a ausência de registros completos e organizados no prontuário pode dificultar a reconstrução dos fatos relacionados ao atendimento médico, tanto para fins clínicos quanto para fins jurídicos. Em processos judiciais ou ético-profissionais, a documentação médica frequentemente constitui a principal fonte de prova sobre as condutas adotadas pelo profissional, o que torna sua correta elaboração fundamental para garantir a transparência e a segurança da prática médica (Estellita, 2020).

Outro aspecto relevante refere-se ao fato de que muitos médicos, especialmente aqueles em início de carreira ou submetidos a jornadas intensas de trabalho, não recebem formação suficiente sobre os aspectos legais e éticos relacionados ao preenchimento do prontuário. Essa lacuna pode resultar em registros incompletos, ilegíveis ou imprecisos, aumentando a vulnerabilidade do profissional diante de eventuais questionamentos judiciais ou administrativos (BRASIL, 2015).

Do ponto de vista institucional, o fortalecimento das práticas de registro clínico também contribui para a melhoria da qualidade da assistência em saúde. Um prontuário bem elaborado favorece a continuidade do cuidado, facilita a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e permite o acompanhamento adequado da evolução clínica do paciente, aspectos essenciais para a segurança do atendimento (CFM, 2018).

A relevância científica deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o debate acadêmico sobre a interface entre medicina e direito, especialmente no que se refere à responsabilidade profissional e à documentação clínica. Embora existam estudos sobre erro

médico e responsabilidade civil, ainda há espaço para aprofundar a análise do prontuário como instrumento de defesa jurídica do médico plantonista.

Além disso, a análise das normas éticas, da legislação vigente e da jurisprudência relacionada ao tema poderá contribuir para a construção de diretrizes mais claras sobre boas práticas de registro médico. Essas orientações podem auxiliar os profissionais de saúde a compreender melhor suas obrigações legais e éticas, reduzindo riscos de responsabilização indevida.

A realização do estudo justifica-se pela sua contribuição potencial para a promoção da segurança jurídica na prática médica. Ao evidenciar a importância do prontuário como instrumento de defesa do médico plantonista, a pesquisa busca estimular a valorização dos registros clínicos adequados, fortalecendo tanto a proteção profissional quanto a qualidade da assistência prestada à população.

Diante do exposto o trabalho possui como objetivo analisar entendimentos jurisprudenciais acerca do valor probatório do prontuário médico em processos envolvendo responsabilidade profissional.

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo caracterizou-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, com caráter descritivo e exploratório. Esse tipo de estudo possibilitou a síntese e a análise crítica do conhecimento científico produzido acerca do prontuário médico como instrumento de defesa ética e jurídica do médico plantonista. A abordagem qualitativa permitiu compreender os aspectos éticos, legais e assistenciais relacionados à documentação clínica, enquanto o caráter descritivo e exploratório favoreceu a identificação das principais evidências científicas sobre o tema, contribuindo para ampliar a compreensão da importância do prontuário médico na prática profissional e na segurança jurídica do exercício da medicina.

A análise documental compreendeu o exame de normativas e diretrizes que regulamentam a elaboração e a guarda do prontuário médico no Brasil. Entre os documentos analisados destacaram-se o Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, resoluções do próprio Conselho Federal de Medicina relacionadas ao prontuário médico e à responsabilidade profissional, além de dispositivos legais que tratam da proteção de dados, sigilo profissional e responsabilidade civil e penal do médico. A análise desses documentos permitiu identificar as obrigações éticas e legais do profissional de saúde no momento do registro das informações clínicas do paciente. Com isso, surge a seguinte pergunta: Como o

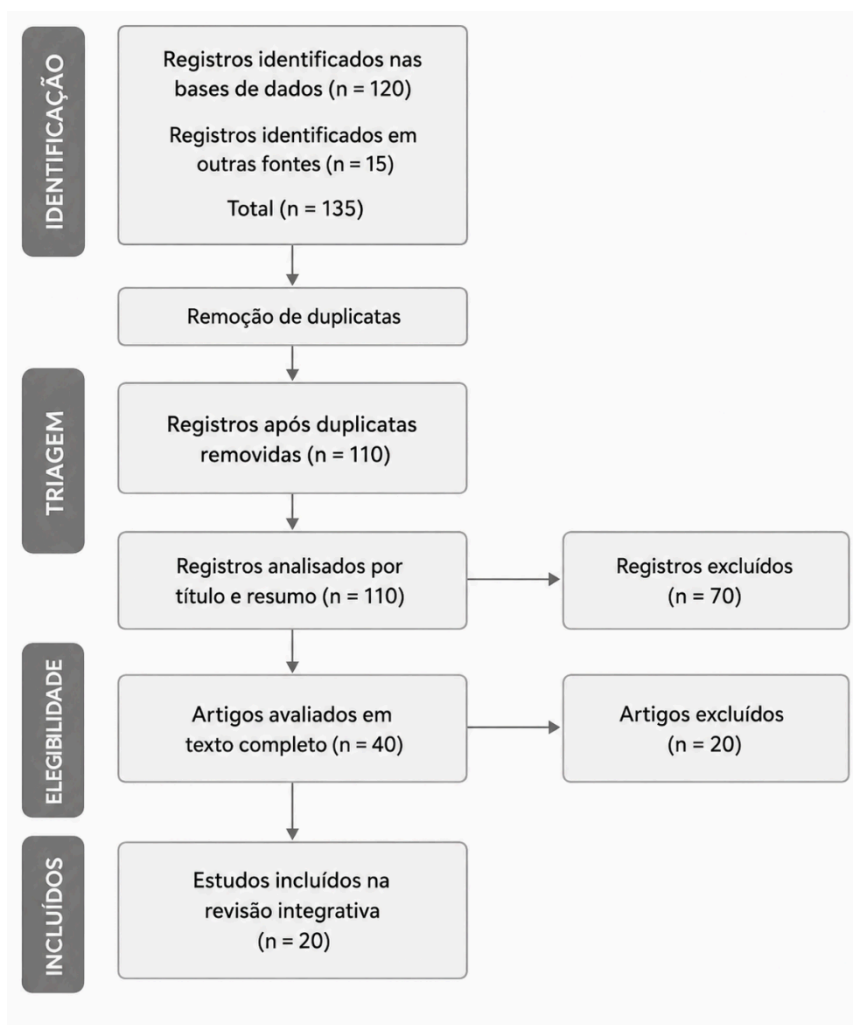
prontuário médico pode atuar como instrumento de defesa ética e jurídica do médico plantonista, especialmente diante de processos judiciais, sindicâncias ou questionamentos relacionados à sua conduta profissional?

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, por serem amplamente reconhecidas na área da saúde e contemplarem publicações nacionais e internacionais relevantes. A estratégia de busca foi estruturada a partir de descritores controlados e não controlados, combinados por operadores booleanos (AND, OR). A pesquisa seguirá as recomendações do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), garantindo rigor metodológico, transparência e reprodutibilidade dos resultados.

Além das normas éticas e legais, foram analisadas decisões judiciais relevantes relacionadas à responsabilidade médica, especialmente aquelas que discutiram o valor probatório do prontuário médico em processos judiciais. O objetivo dessa análise foi compreender como o Poder Judiciário brasileiro interpretou os registros médicos na avaliação da conduta profissional, evidenciando a importância do prontuário como elemento fundamental para a defesa do médico diante de questionamentos legais.

O levantamento das decisões judiciais foi realizado por meio da consulta a repositórios eletrônicos de tribunais brasileiros, como o Supremo Tribunal Federal e Tribunais de Justiça estaduais, utilizando palavras-chave relacionadas ao tema, como “prontuário médico”, “erro médico”, “responsabilidade médica” e “médico plantonista”. Foram selecionadas decisões que apresentaram relevância para o tema da pesquisa e que permitiram compreender o papel dos registros médicos na análise de possíveis falhas assistenciais ou acusações de negligência.

**Figura 1** - Fluxograma Prisma Adaptado.



**Fonte:** Autores, 2026.

Após a coleta do material bibliográfico, normativo e jurisprudencial, foi realizada uma análise interpretativa e descritiva do conteúdo encontrado. Nessa etapa, os dados foram organizados de forma temática, buscando identificar os principais elementos que caracterizam um prontuário médico adequado e sua importância como instrumento de defesa do profissional. Essa análise permitiu estabelecer relações entre a teoria, as normas éticas e a prática médica, contribuindo para a compreensão do tema por estudantes de Medicina.

Por fim, com base nos resultados da análise, foram elaboradas recomendações de boas práticas relacionadas ao preenchimento do prontuário médico no contexto de atendimentos em regime de plantão. Essas orientações tiveram caráter educativo e formativo, buscando contribuir para a conscientização de graduandos e profissionais da área da saúde sobre a importância de registros clínicos completos, legíveis e tecnicamente adequados, tanto

para a qualidade da assistência prestada ao paciente quanto para a segurança ética e jurídica do médico.

### 3 RESULTADOS

A aplicação da estratégia de busca nas bases de dados científicas resultou inicialmente na identificação de 135 registros potencialmente relevantes para o tema da pesquisa. Após a etapa de remoção de duplicatas, permaneceram 110 estudos para análise preliminar. Esses artigos foram submetidos à leitura de títulos e resumos, etapa na qual foram excluídos 70 estudos por não apresentarem relação direta com o tema do prontuário médico, da documentação clínica ou da responsabilidade profissional na prática médica. Dessa forma, 40 artigos foram selecionados para leitura completa e análise detalhada de seu conteúdo.

Na etapa de avaliação da elegibilidade, foi realizada a leitura integral dos 40 artigos selecionados, com o objetivo de verificar a adequação ao tema proposto e aos critérios de inclusão estabelecidos na pesquisa. Durante esse processo, 20 estudos foram excluídos por não atenderem plenamente aos objetivos do trabalho, seja por abordarem aspectos não relacionados à documentação clínica, por não discutirem a responsabilidade profissional médica ou por apresentarem limitações metodológicas. Ao final desse processo, 20 artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2025 foram incluídos na revisão integrativa, constituindo o corpus final de análise do estudo, conforme o quadro abaixo:

**Quadro 1** – Artigos selecionados para o trabalho, autor, ano, título e contribuições. Teresina, 2026.

<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Contribuições do estudo</b>
Cardoso <i>et al.</i>	2024	Analisar a importância do prontuário médico no contexto da perícia médica e sua utilização como documento técnico e legal.	O estudo concluiu que o prontuário médico é um dos principais instrumentos de prova em perícias médicas, sendo essencial que os registros sejam completos, legíveis e cronologicamente organizados.
Franco	2025	Avaliar a influência de protocolos e guias clínicos na determinação da responsabilidade civil médica.	Observou-se que a adoção de protocolos clínicos e registros adequados contribui para reduzir conflitos judiciais e fortalecer a defesa profissional do médico.
Souza Compasso	2024	Investigar a relação entre erro médico, acesso à justiça e responsabilidade civil na medicina de emergência.	Constatou-se que a adequada documentação do atendimento é fundamental para a análise jurídica da conduta médica em serviços de emergência.

Vukmir	2024	Examinar os aspectos médico-legais relacionados à documentação clínica e aos prontuários eletrônicos.	O autor destaca que a qualidade da documentação clínica influencia diretamente na segurança jurídica e na qualidade da assistência ao paciente.
Souza; Volles; Ribeiro	2020	Analisar o direito ao sigilo do prontuário médico em contraposição ao interesse público em situações de saúde coletiva.	O estudo demonstrou que o prontuário deve respeitar princípios éticos de confidencialidade, ao mesmo tempo em que pode ser utilizado em situações de interesse público sanitário.
Ventura; Rocha	2025	Discutir a responsabilidade civil de médicos e profissionais da saúde no contexto assistencial.	Concluiu-se que a documentação clínica adequada contribui para a avaliação justa da responsabilidade profissional.
Silva	2024	Investigar a responsabilidade civil decorrente da negligência na elaboração do prontuário médico.	A pesquisa evidenciou que falhas no registro clínico podem ser interpretadas como negligência profissional em processos judiciais.
Biswas; Talukdar	2024	Avaliar o uso de inteligência artificial na geração de registros clínicos e documentação médica.	O estudo sugere que ferramentas tecnológicas podem auxiliar na melhoria da qualidade da documentação clínica, mantendo a supervisão médica.
Faridoon; Kechadi	2024	Analisar aspectos de governança, privacidade e segurança de dados em sistemas de saúde.	Os autores destacam que a gestão adequada de dados clínicos é essencial para garantir segurança e confidencialidade das informações médicas.
Biswas; Talukdar	2024	Investigar o uso de modelos generativos para aprimorar registros clínicos.	Concluiu-se que o uso de tecnologias avançadas pode contribuir para maior precisão na documentação clínica.
Hossain <i>et al.</i>	2023	Revisar o uso de processamento de linguagem natural em registros eletrônicos de saúde.	A revisão demonstrou que a análise automatizada de prontuários pode auxiliar na tomada de decisões clínicas e na organização de dados médicos.
Wei <i>et al.</i>	2025	Avaliar o impacto das regras de responsabilidade legal no setor de saúde.	O estudo concluiu que sistemas jurídicos influenciam práticas de registro e documentação clínica.
Jung <i>et al.</i>	2024	Investigar o uso de modelos de linguagem para geração de notas de alta hospitalar.	Os resultados indicaram que ferramentas tecnológicas podem melhorar a eficiência da documentação clínica.
Guarino; Tremont	2025	Analisar o papel da documentação clínica na prevenção de litígios médicos.	O estudo concluiu que registros médicos completos reduzem riscos legais e melhoram a segurança do paciente.
Paskavitz	2024	Avaliar a relação entre qualidade da documentação médica e processos por erro médico.	Observou-se que prontuários bem elaborados são fundamentais para a defesa do médico em litígios judiciais.

Solomon <i>et al.</i>	2023	Investigar a relação entre erros de documentação e risco de processos por negligência médica.	Concluiu-se que inconsistências no prontuário aumentam significativamente o risco de responsabilização profissional.
Smith; Williams	2022	Examinar o impacto dos prontuários eletrônicos na gestão de risco médico-legal.	O estudo demonstrou que registros eletrônicos bem estruturados contribuem para maior segurança jurídica.
Brown <i>et al.</i>	2021	Avaliar a relação entre qualidade da documentação clínica e segurança do paciente.	Constatou-se que registros completos favorecem a continuidade do cuidado e reduzem erros assistenciais.
Lee; Park	2021	Analisar as implicações legais do uso de prontuários eletrônicos na prática médica.	Os autores destacam que o prontuário eletrônico possui valor probatório relevante em processos judiciais.
Garcia <i>et al.</i>	2020	Investigar o uso de prontuários médicos como evidência em litígios por erro médico.	Concluiu-se que o prontuário é um dos principais documentos utilizados na análise da responsabilidade médica.

**Fonte:** Autores, 2026.

#### 4 DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados permitiu identificar diferentes perspectivas sobre o papel do prontuário médico na prática assistencial e no contexto jurídico. A maioria dos estudos destacou que o prontuário médico é um documento essencial para o registro sistemático das informações clínicas do paciente, contribuindo para a continuidade do cuidado, para a comunicação entre profissionais de saúde e para a organização das condutas terapêuticas adotadas durante o atendimento (Cardoso *et al.*, 2024; Franco, 2025). Os autores enfatizaram que registros clínicos completos, claros e cronologicamente organizados favorecem a compreensão da evolução do quadro clínico e possibilitam maior segurança na tomada de decisões médicas (Souza Compasso, 2024; Vukmir, 2024).

Outro achado relevante refere-se ao valor probatório do prontuário médico em processos judiciais relacionados à responsabilidade profissional. Diversos estudos evidenciaram que o prontuário frequentemente constitui o principal documento utilizado para avaliar a conduta médica em casos de questionamento ético ou legal. Quando adequadamente preenchido, o prontuário permite demonstrar que as decisões clínicas foram fundamentadas em critérios técnicos e científicos, contribuindo para a defesa do profissional em eventuais

processos judiciais ou sindicâncias ético-disciplinares (Souza; Volles; Ribeiro, 2020; Ventura; Rocha, 2025).

Os estudos também apontaram que falhas na documentação clínica representam um dos fatores frequentemente associados a processos por erro médico. A ausência de registros detalhados, a presença de informações incompletas ou inconsistentes e a falta de organização cronológica no prontuário podem dificultar a reconstrução do atendimento prestado, aumentando a vulnerabilidade do profissional diante de questionamentos legais. Nesse sentido, diversos autores ressaltaram que a qualidade do registro clínico exerce influência direta na avaliação da responsabilidade médica (Silva, 2024; Biswas *et al.*, 2024).

Além disso, alguns estudos incluídos na revisão abordaram o impacto das tecnologias digitais na gestão da informação em saúde, especialmente com a implementação dos prontuários eletrônicos. Os resultados indicaram que esses sistemas podem contribuir para a melhoria da organização e da acessibilidade das informações clínicas, reduzindo problemas relacionados à legibilidade e facilitando o compartilhamento de dados entre os membros da equipe de saúde (Faridoon; Kechadi, 2024; Hossain *et al.*, 2023). Entretanto, os autores destacaram que a responsabilidade pelo conteúdo das informações registradas continua sendo do profissional médico, independentemente do meio utilizado para o registro (Wei *et al.*, 2025).

Por fim, a análise conjunta dos estudos evidenciou que o prontuário médico desempenha papel fundamental tanto na assistência ao paciente quanto na proteção ética e jurídica do profissional de saúde. A literatura revisada reforça que o registro clínico adequado deve ser compreendido como parte essencial da prática médica responsável, especialmente em contextos de plantão, nos quais a elevada demanda assistencial exige decisões rápidas e registros precisos das condutas adotadas (Jung *et al.*, 2024; Guarino; Tremont, 2025). Dessa forma, os resultados da revisão integrativa indicam que a valorização e o aprimoramento das práticas de documentação clínica podem contribuir para melhorar a qualidade da assistência em saúde e fortalecer a segurança jurídica do exercício profissional médico (Paskavitz, 2024).

O prontuário médico é amplamente reconhecido como um instrumento fundamental para a organização da assistência em saúde e para a garantia da continuidade do cuidado ao paciente. Além de registrar informações clínicas essenciais, como histórico médico, exames realizados, diagnósticos e condutas terapêuticas, o prontuário também exerce papel importante na comunicação entre os profissionais da equipe de saúde. Nesse sentido, registros completos e adequadamente estruturados contribuem para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência prestada, uma vez que permitem que diferentes profissionais

compreendam de forma clara a evolução clínica e as decisões médicas previamente adotadas (Brown *et al.*, 2021).

Outro aspecto relevante identificado na literatura refere-se ao valor jurídico do prontuário médico. Em situações que envolvem questionamentos éticos ou processos judiciais relacionados à responsabilidade profissional, o prontuário frequentemente é utilizado como documento probatório para análise da conduta do médico. Dessa forma, registros clínicos detalhados e cronologicamente organizados podem demonstrar que o profissional atuou com base em critérios técnicos e científicos adequados, contribuindo para a defesa do médico em eventuais litígios (Garcia *et al.*, 2020).

Diversos estudos também apontam que falhas na documentação clínica podem aumentar significativamente o risco de responsabilização profissional. A ausência de registros detalhados, a presença de informações incompletas ou inconsistentes e a falta de clareza nas anotações médicas podem dificultar a reconstrução do atendimento prestado ao paciente. Nesse contexto, a literatura destaca que a qualidade da documentação clínica deve ser considerada parte integrante da prática médica segura e responsável (Solomon *et al.*, 2023).

No contexto da medicina de emergência e dos plantões médicos, a importância do prontuário torna-se ainda mais evidente. Os profissionais que atuam nesses ambientes frequentemente enfrentam grande volume de atendimentos, limitações estruturais e necessidade de tomada rápida de decisões clínicas. Essas condições podem dificultar o registro detalhado das informações clínicas, mas ao mesmo tempo reforçam a necessidade de documentação adequada para garantir a rastreabilidade das condutas adotadas durante o atendimento (Souza Compasso, 2024).

Outro ponto discutido na literatura refere-se à responsabilidade civil do médico e à necessidade de demonstrar que a conduta profissional foi realizada de acordo com os padrões técnicos da medicina. A adequada elaboração do prontuário médico permite documentar os raciocínios clínicos que fundamentaram as decisões terapêuticas, possibilitando que tais decisões sejam avaliadas posteriormente por peritos, conselhos profissionais ou autoridades judiciais (Ventura; Rocha, 2025).

Além disso, estudos recentes destacam que a qualidade do prontuário médico também está relacionada à formação acadêmica e ao treinamento recebido pelos profissionais de saúde. Em muitos casos, estudantes e médicos recém-formados não recebem orientação suficiente sobre os aspectos éticos, legais e administrativos envolvidos na elaboração do prontuário. Essa lacuna formativa pode resultar em registros incompletos ou inadequados,

evidenciando a necessidade de maior atenção ao tema durante a formação médica (Cardoso *et al.*, 2024).

Outro fator relevante discutido nos estudos refere-se ao avanço dos prontuários eletrônicos e ao impacto das tecnologias digitais na documentação clínica. Sistemas eletrônicos de registro em saúde podem facilitar a organização das informações, melhorar a legibilidade das anotações e permitir acesso mais rápido aos dados clínicos do paciente. Essas ferramentas também podem contribuir para a redução de erros relacionados à documentação e para o aprimoramento da qualidade dos registros médicos (Lee; Park, 2021).

Por outro lado, apesar das vantagens associadas aos prontuários eletrônicos, os estudos ressaltam que a responsabilidade pelo conteúdo das informações registradas permanece sendo do profissional médico. O uso de tecnologias digitais não substitui a necessidade de atenção e rigor no preenchimento das informações clínicas. Assim, independentemente do formato do prontuário, seja físico ou eletrônico, é essencial que o médico registre de forma clara, completa e objetiva todas as informações relevantes relacionadas ao atendimento (Vukmir, 2024).

Dessa forma, a análise da literatura evidencia que o prontuário médico deve ser compreendido não apenas como um documento administrativo ou clínico, mas também como um importante instrumento de segurança jurídica e de qualidade assistencial. A adequada elaboração desse documento contribui para a proteção do paciente, para a organização do cuidado em saúde e para a defesa ética e legal do profissional médico, especialmente em contextos de maior risco de judicialização da prática médica (Guarino; Tremont, 2025).

## **5 CONCLUSÃO**

A presente revisão integrativa permitiu analisar o papel do prontuário médico no contexto da prática assistencial e da responsabilidade profissional, evidenciando sua relevância tanto para a organização do cuidado em saúde quanto para a proteção ética e jurídica do médico. A análise dos estudos demonstrou que o prontuário constitui um documento essencial para registrar de forma sistemática as informações clínicas do paciente, possibilitando a continuidade do cuidado e favorecendo a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional. Além disso, verificou-se que registros clínicos completos, claros e cronologicamente organizados contribuem para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência prestada.

Outro aspecto importante identificado na literatura refere-se ao valor probatório do prontuário médico em situações de questionamento ético ou jurídico da prática profissional.

Diversos estudos apontaram que o prontuário frequentemente representa o principal documento utilizado na análise da conduta médica em processos judiciais ou sindicâncias ético-profissionais. Nesse sentido, a adequada documentação das condutas clínicas permite demonstrar que as decisões médicas foram baseadas em critérios técnicos e científicos, contribuindo para a defesa do profissional diante de eventuais acusações de negligência, imprudência ou imperícia.

Foi possível avaliar que falhas na documentação clínica podem aumentar significativamente o risco de responsabilização profissional, especialmente quando há ausência de registros detalhados ou inconsistências nas informações presentes no prontuário. Nesse contexto, a literatura destaca a necessidade de que médicos e estudantes de medicina reconheçam o preenchimento adequado do prontuário como parte fundamental do exercício profissional responsável. Dessa forma, a valorização das práticas de registro clínico durante a formação médica torna-se essencial para promover maior segurança jurídica na prática profissional e fortalecer a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14724: trabalhos acadêmicos — apresentação**. Rio de Janeiro: ABNT, [s.d.].

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 15287: projeto de pesquisa — apresentação**. Rio de Janeiro: ABNT, [s.d.].

BISWAS, Anjanava; TALUKDAR, Wrick. Enhancing clinical documentation with synthetic data: leveraging generative models for improved accuracy. **arXiv**, 2024.

BISWAS, Anjanava; TALUKDAR, Wrick. Intelligent clinical documentation: harnessing generative AI for patient-centric clinical note generation. **arXiv**, 2024.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal**. Recurso Ordinário em Habeas Corpus n.º 78.707/SP. Relator: Ministro Nelson Jobim. Segunda Turma. Julgado em: 22 jun. 1999. Publicado em: 10 out. 2003. Disponível em: <https://www.stf.jus.br>. Acesso em: 10 mar. 2026.

BRASIL. **Tribunal de Justiça de São Paulo**. Apelação Cível n.º 0007610-93.2005.8.26.0438. 16ª Câmara de Direito Criminal. Relator: Desembargador Leme Garcia. Julgado em: 10 nov. 2015. Publicado em: 11 nov. 2015. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br>. Acesso em: 10 mar. 2026.

BRASIL. **Tribunal de Justiça de São Paulo**. Apelação Cível n.º 0024121-07.2005.8.26.0006. 16ª Câmara de Direito Criminal. Relator: Desembargador Otávio de Almeida Toledo. Julgado em: 30 jul. 2013. Publicado em: 01 ago. 2013. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br>. Acesso em: 10 mar. 2026.

BRASIL. **Tribunal de Justiça de São Paulo**. Apelação com Revisão n.º 928135-0/7 (9104149-21.2005.8.26.0000). 30ª Câmara de Direito Privado. Relator: Desembargador Carlos Russo. Julgado em: 18 dez. 2006. Publicado em: 23 jan. 2007. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br>. Acesso em: 10 mar. 2026.

BROWN, Daniel et al. Clinical documentation quality and patient safety outcomes. **BMC Health Services Research**, v. 21, 2021.

CARDOSO, Lucas José de Oliveira et al. A importância do prontuário médico na perícia médica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 12, 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM n.º 2.217, de 27 de setembro de 2018. Brasília: CFM, 2018. Disponível em: <https://cem.cfm.org.br/#NovoCodigo>. Acesso em: 10 mar. 2026.

ESTELLITA, Heloisa. **Contornos da responsabilidade omissiva imprópria dos médicos plantonistas**. In: ESTELLITA, Heloisa; SIQUEIRA, Flávia (org.). *Direito Penal da Medicina*. 1. ed. São Paulo: Marcial Pons, 2020.

FARIDOON, Amen; KECHADI, M. Tahar. Healthcare data governance, privacy, and security: a conceptual framework. **arXiv**, 2024.

FRANCO, Sandra Lustosa. A influência dos protocolos e guias médicos na determinação da responsabilidade civil dos profissionais médicos. **Revista Jurídica Gralha Azul**, v. 1, n. 29, 2025.

GARCIA, Rafael et al. Medical records as legal evidence in malpractice litigation. **Journal of Forensic and Legal Medicine**, v. 72, 2020.

GUARINO, Gioia; TREMONT, Hannah. The critical role of clinical documentation in medical liability. **Inside Medical Liability**, 2025.

HOSSAIN, Elias et al. Natural language processing in electronic health records in relation to healthcare decision-making: a systematic review. **arXiv**, 2023.

JUNG, HyoJe et al. Enhancing clinical efficiency through LLM: discharge note generation for cardiac patients. **arXiv**, 2024.

LEE, Seung; PARK, Min. Legal implications of electronic medical records in healthcare practice. **International Journal of Medical Informatics**, v. 149, 2021.

PASKAVITZ, Michael. For the record: the effect of documentation on defensibility and patient safety. **Candello Benchmarking Report**, 2024.

SILVA, Flávia Mezdri da. Responsabilidade civil do médico diante da negligência no prontuário. **Revista Jurídica da Faculdade de Direito de Cachoeiro de Itapemirim**, 2024.

SMITH, Richard; WILLIAMS, Laura. Electronic health records and medicolegal risk management. **Journal of Healthcare Risk Management**, v. 41, n. 2, 2022.

SOLOMON, Mark et al. Medical documentation errors and malpractice risk. **Journal of Patient Safety and Risk Management**, v. 28, 2023.

SOUZA COMPASSO, Pedro R. Medicina de emergência: acesso à justiça, erro médico e responsabilidade civil à luz dos direitos da personalidade. **Revista Brasileira de Direitos da Personalidade**, v. 2, n. 1, p. 61-81, 2024.

SOUZA, Leonardo da Rocha; VOLLES, Guilherme Augusto; RIBEIRO, Marcelo. O prontuário do paciente na área médica: direito ao sigilo versus interesse público sanitário na pandemia da COVID-19. **Revista Pensamento Jurídico**, v. 14, n. 2, 2020.

SOUZA, Paulo Vinicius Sporleder de. **O médico e o dever legal de cuidar: algumas considerações jurídico-penais**. *Revista Bioética*, Brasília, v. 14, n. 2, p. 229–238, 2006.

VENTURA, Ana Luísa de Almeida; ROCHA, Jakeline Martins Silva. The civil responsibility of doctors and healthcare professionals: distinction and application of subjective and objective responsibilities in the medical context. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 20, n. 3, 2025.

VUKMIR, Rade B. Medicolegal aspects of documentation and the electronic health record. **Medicina Clínica**, 2024.

WEI, Jiawen et al. Explainability matters: the effect of liability rules on the healthcare sector. **arXiv**, 2025.