



## DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Diário Oficial Instituído Pela Lei Municipal nº 2175/2017 • [www.vistaalegrealto.sp.gov.br](http://www.vistaalegrealto.sp.gov.br)

### PODER EXECUTIVO – AS`DE

Prefeitura Municipal de Vista Alegre do Alto – Estado de São Paulo

Instrução Normativa n.

Unidade Responsável: Secretaria Municipal da Saúde

Unidade Executora: Unidades de Saúde sob a Gestão Municipal

Dispõe sobre normas procedimentais para acesso aos prontuários médicos das Unidades de Saúde sob a Gestão Municipal de Vista Alegre do Alto.

O RESPONSÁVEL PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso das atribuições que lhes são conferidas por Lei, de acordo com as necessidades demandadas: e

Considerando os critérios específicos que devem ser observados para acesso aos prontuários médicos pertencentes as Unidades de Saúde sob a Gestão Municipal.

Considerando que o prontuário médico é protegido pelo sigilo profissional conforme disposto no Capítulo IX artigo 73 e no parágrafo 1º, do artigo 89, ambos do Código de Ética Médica, bem como no Código Penal em seu artigo 154 e Lei 13.709/2018.

Considerando que o sigilo médico visa preservar a intimidade do paciente, punindo o médico que revelar as confidências recebidas em razão do seu exercício profissional, contudo que este dever de guardar sigilo não é absoluto, visto que pode ser revelado em casos excepcionais, quais sejam, Justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.

Considerando a necessidade de definir critérios específicos que orientem o acesso aos prontuários médicos nas Unidades de Saúde vinculadas a esta Secretaria Municipal de Saúde, que o Município resolve dispor do assunto da seguinte forma:

**RESOLVE:**

1



## DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

*Diário Oficial Instituído Pela Lei Municipal nº 2175/2017 • [www.vistaalegrealto.sp.gov.br](http://www.vistaalegrealto.sp.gov.br)*

**Art. 1º.** Dispor sobre normas procedimentais e critérios específicos para acesso aos prontuários médicos das Unidades da Saúde sob a Gestão Municipal.

### TÍTULO II

#### DOS CONCEITOS

**Art. 2º.** Para efeito desta Instrução Normativa foram adotadas as seguintes definições:

**I - PRONTUÁRIO MÉDICO:** O prontuário médico é o conjunto de documentos padronizados e ordenados, onde devem ser registrados todos os cuidados profissionais prestados aos pacientes e que atesta o atendimento médico a uma pessoa numa instituição de assistência médica ou num consultório médico.

**II - JUSTA CAUSA:** A justa causa é quando a revelação do sigilo profissional for o único meio de conjurar perigo atual ou iminente e injusto para si e/ou para outro.

**III - DEVER LEGAL:** É aquele que deriva da condição profissional.

**IV - PROCURAÇÃO SIMPLES:** Procuração sem firma reconhecida.

**V - CÓPIA SIMPLES:** Cópia de um documento, ou qualquer impressão em papel executada por uma máquina fotocopadora popularmente chamada de cópia "xerox" ou fotocópia.

### TÍTULO III

#### DAS RESPONSABILIDADES

**ART. 3º.** São responsabilidades das Unidades Executoras:

**I - Orientar o solicitante acerca dos critérios de acesso aos prontuários médicos;**

**II - Disponibilizar ao solicitante o Requerimento Padrão para preenchimento;**

**III - Cumprir todas as determinações e prazos presentes na normativa;**



## DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

*Diário Oficial Instituído Pela Lei Municipal nº 2175/2017 • [www.vistaalegrealto.sp.gov.br](http://www.vistaalegrealto.sp.gov.br)*

**IV- Disponibilizar a cópia do prontuário médico sem custo monetário;**

### TÍTULO IV

#### DOS PROCEDIMENTOS

**Art. 4º.** Todas as solicitações de cópia dos prontuários médicos das Unidades de Saúde sob a Gestão Municipal deverão ser procedidas de requerimento escrito (ANEXO I ou II), para que o acesso e o fornecimento de tais documentos fiquem devidamente documentados.

**§1º.** O prazo de entrega é de 15 (quinze) dias úteis, caso não ocorra nenhum impedimento no preenchimento do prontuário.

**§2º.** O horário de entrega especificamente na Unidade de Pronto Atendimento - UPA e Pronto Atendimento, será somente pela manhã no período das 08:00h às 11:00h.

**Art.5º.** Quando o próprio paciente solicitar a cópia do seu prontuário, deverá preencher o requerimento constante do ANEXO I, acostando ainda cópias não autenticadas dos seus documentos pessoais com foto.

**§1º.** No caso de menores, o prontuário deverá ser requerido por representante legal e deverá ser preenchido o requerimento padrão (ANEXO II), bem como anexada cópia não autenticada dos documentos do paciente e a do representante legal.

**§2º.** No caso do paciente desejar ser representado por advogado ou procurador, este deverá apresentar procuração assinada com firma reconhecida em cartório, com poderes específicos (ANEXO III) e, deverá ser preenchido o requerimento padrão (ANEXO II), bem como anexada cópia não autenticada dos documentos do paciente e a do advogado ou procurador.

**Art. 6º.** O acesso do prontuário pelos familiares do paciente falecido ou por terceiros, somente será concedido mediante ordem judicial.

**Art. 7º.** O prontuário do paciente será fornecido ao Delegado de Polícia, mediante a autorização expressa do paciente assinada com firma reconhecida por autenticidade. Ou, de outro modo, caso



## DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

*Diário Oficial Instituído Pela Lei Municipal nº 2175/2017 • [www.vistaalegrealto.sp.gov.br](http://www.vistaalegrealto.sp.gov.br)*

não seja viável a hipótese anterior, o prontuário será fornecido ao Delegado de Polícia mediante ordem judicial, com a designação de um perito judicial médico a quem competirá analisar o prontuário indicado e dele extrair todas as informações úteis para o deslinde do caso concreto de modo a preservar as demais informações sigilosas que nele possam conter.

### TÍTULO V

#### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 8º. Os esclarecimentos adicionais acerca do conteúdo e da operacionalização desta instrução poderão ser obtidos junto à Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 9º. O não cumprimento das disposições desta instrução normativa poderá implicar em instauração de Sindicância e/ou Processo Administrativo Disciplinar.

Art. 10º. Esta instrução normativa deverá ser atualizada sempre que fatores organizacionais, legais ou técnicos assim o exigirem a fim de verificar a sua adequação aos requisitos das normativas federais e municipais atinentes ao tema, bem como para manter o processo de melhoria contínua dos serviços públicos municipais.

Art. 11º. Faz parte desta Instrução Normativa o Anexo I - Requerimento para cópia do prontuário, Anexo II - Requerimento de cópia do Prontuário por Representante Legal ou Procurador, e, Anexo III - Procuração/Entrega de Prontuário para Terceiro.

Art. 12º. Esta Instrução Normativa entrará em vigor na data da sua publicação no Diário Oficial do Município, revogando as disposições em contrário.

Vista Alegre do Alto, 27 de julho de 2023.

---

Secretária Municipal da Saúde

---

Prefeito Municipal



## DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Diário Oficial Instituído Pela Lei Municipal nº 2175/2017 • [www.vistaalegrealto.sp.gov.br](http://www.vistaalegrealto.sp.gov.br)

### ANEXO I - REQUERIMENTO DE CÓPIA DO PRONTUÁRIO

N. do Requerimento \_\_\_\_\_

Data da Solicitação \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data da Entrega \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, residente e domiciliado \_\_\_\_\_ sito à \_\_\_\_\_ cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_.

Venho através do presente solicitar cópia do meu prontuário médico.

Declaro sob as penas da lei que todos os documentos, informações contidas no presente requerimento, são verdadeiras e corretas, sendo por mim conferido antes da assinatura. Estou ciente que o prazo de entrega é de 15 (quinze) dias úteis, caso não ocorra nenhum Impedimento Legal.

Vista Alegre do Alto - SP, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

---

Assinatura do Requerente/Representante Legal



**DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO**

*Diário Oficial Instituído Pela Lei Municipal nº 2175/2017 • www.vistaalegrealto.sp.gov.br*

**ANEXO II - REQUERIMENTO DE CÓPIA DO PRONTUÁRIO POR REPRESENTANTE LEGAL ou PROCURADOR**

N. do Requerimento \_\_\_\_\_

Data da Solicitação \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data da Entrega \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, residente e domiciliado

à \_\_\_\_\_ cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, menor incapaz, por meio de seu Representante

Legal \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, residente e domiciliado

à \_\_\_\_\_ cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, vem através do presente, solicitar cópia do prontuário médico.

Declaro sob as penas da lei que todos os documentos, informações contidas no presente requerimento, são verdadeiras e corretas, sendo por mim conferido antes da assinatura. Estou ciente que o prazo de entrega é de 15 (quinze) dias úteis, caso não ocorra nenhum Impedimento Legal.

Vista Alegre do Alto - SP, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Assinatura do Requerente/Representante Legal



**DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO**

*Diário Oficial Instituído Pela Lei Municipal nº 2175/2017 • www.vistaalegrealto.sp.gov.br*

**ANEXO III - PROCURAÇÃO ENTREGA DE PRONTUÁRIO PARA TERCEIRO**

Eu \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, residente e domiciliado \_\_\_\_\_ sito \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_, nomeio como meu procurador \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, residente e domiciliado \_\_\_\_\_ sito \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ para o fim específico de obter junto a \_\_\_\_\_ cópia do meu prontuário médico.

Vista Alegre do Alto - SP, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Paciente com firma reconhecida por autenticidade em cartório