



MARÇO DE 2026

NOTA TÉCNICA GETEC/SUE/SES Nº 011 - ATUALIZADA

ASSUNTO: Orientações Gerais para os Coordenadores Médicos das **CRUs**, setores administrativos e equipes intervencionistas acerca da disponibilização de prontuários do SAMU.

- **CONSIDERANDO** o código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina;
- **CONSIDERANDO** o sigilo Profissional envolvendo a atuação do Médico em território Nacional;
- **CONSIDERANDO QUE** os prontuários médicos do SAMU envolvem os registros no sistema informatizado **CR SAMU**, as fichas de ocorrências preenchidas pelas equipes intervencionistas das Unidades de Suporte Básico (**USBs**), das Unidades de Suporte Avançado (**USAs**), das aeronaves de asa rotária (helicópteros) e de asa fixa (aviões) e das equipes de Motolancias, além das gravações dos áudios das ligações para a Centrais de Regulação Médica das Urgências (**CRUs**) do **SAMU**;
- **CONSIDERANDO** as diversas solicitações de acesso aos prontuários médicos do **SAMU**, por familiares ou pessoas que não são representantes legais do paciente, ou não possuem a autorização por escrito e registrada em cartório do mesmo;
- **CONSIDERANDO** as diversas solicitações de acesso aos prontuários médicos do **SAMU**, ou solicitando informações detalhadas sobre o atendimento, provenientes de Delegados de Polícia ou membros do Ministério Público, sem haver uma solicitação judicial;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERÊNCIA TÉCNICA

• **CONSIDERANDO O QUE** o que está escrito em resoluções e recomendações do Conselho Federal de Medicina (CFM) e em Parecer do Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina (**CREMESC**) transcritas abaixo:

⇒ A Resolução do Conselho Federal de Medicina (**CFM**) nº 2.117/18, que aprova o código de ética médica, diz o seguinte:

Capítulo I

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

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.

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; (* LER ANOTAÇÃO ABAIXO).

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.

Art. 74. Revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, desde que estes tenham capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

Art. 75. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.

Art. 76. Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.

Art. 77. Prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito, salvo por expresso consentimento do seu representante legal.

Capítulo X

DOCUMENTOS MÉDICOS

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.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERÊNCIA TÉCNICA

* Porem a recomendação do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 3/14, de 2014, em função da tutela antecipada concedida nos autos do processo **Ação Civil Pública n.º nº 26798-86.2012.4.01.3500**, movida pelo MPF, em trâmite na 3ª Vara Federal da Seção Judiciária do Estado de Goiás; e que esta decisão está sendo atacada por intermédio do recurso Agravo de Instrumento nº 0015632-13.2014.4.01.0000, em trâmite no TRF 1ª Região, portanto com abrangência nacional, diz em seu texto;

RECOMENDA-SE:

Art. 1º - Que os médicos e instituições de tratamento médico, clínico, ambulatorial ou hospitalar:

- a) forneçam, quando solicitados pelo cônjuge/companheiro sobrevivente do paciente morto, e sucessivamente pelos sucessores legítimos do paciente em linha reta, ou colaterais até o quarto grau, os prontuários médicos do paciente falecido: desde que documentalmente comprovado o vínculo familiar e observada a ordem de vocação hereditária, e*
- b) informem os pacientes acerca da necessidade de manifestação expressa da objeção à divulgação do seu prontuário médico após a sua morte.*

Portanto, pela recomendação nº 3/14 do CFM, está autorizado o acesso ao prontuário de **paciente falecido** pelos familiares, observada a sua ordem hereditária. Assim, o prontuário de paciente falecido pode ser entregue ao cônjuge, ao companheiro ou companheira, ao ascendente, descendente ou colaterais, desde que comprovado o vínculo.

Os familiares, desde que o paciente falecido não tenha declarado em vida a sua objeção a esse acesso, podem receber integralmente o prontuário, após decorrido o prazo de 20 anos para a sua eliminação, nos termos da Lei nº 13.787, de 2018, art. 6º2, ou durante esse prazo, obter o dado de seu interesse.

Lembramos que a objeção do paciente deve estar consignada em seu prontuário ou em documento formalmente válido.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERÊNCIA TÉCNICA

⇒ A Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.605/2000, *que dispõe sobre a revelação de conteúdo do prontuário ou ficha médica*, diz o seguinte:

Art. 1º O médico não pode, sem o consentimento do paciente, revelar o conteúdo do prontuário ou ficha médica.

Art. 2º Nos casos do artigo 269 do Código Penal, onde a comunicação de doença é compulsória, o dever do médico restringe-se exclusivamente a comunicar tal fato à autoridade competente, sendo proibida a remessa do prontuário médico do paciente.

Art. 3º Na investigação da hipótese de cometimento de crime o médico está impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo criminal.

Art. 4º Se na instrução de processo criminal for requisitada, por autoridade judiciária competente, a apresentação do conteúdo do prontuário ou da ficha médica, o médico disponibilizará os documentos ao perito nomeado pelo juiz, para que neles seja realizada perícia restrita aos fatos em questionamento.

Art. 5º Se houver autorização expressa do paciente, tanto na solicitação como em documento diverso, o médico poderá encaminhar a ficha ou prontuário médico diretamente à autoridade requisitante.

⇒ o Despacho nº SES-460/20023/CFM/COJUR, de julho de 2023 (Requerimento de acesso a prontuários médicos por delegados de Polícia e Ministério Público. Sigilo do Prontuário Médico. Garantia Constitucional de Legal. Impossibilidade de Compartilhamento com as autoridades requisitantes sem autorização judicial.), do Conselho Federal de Medicina, em seu texto diz:

Especificamente quanto ao prontuário médico, inclusive, é sabido que se trata de documento atinente aos direitos individuais do próprio paciente, sob a guarda de seu médico e que não pode ficar ao dispor de terceiros, salvo as exceções previstas no exposto Art. 89 do CEM. Acrescenta-se que o prontuário não inclui apenas o atendimento específico, mas toda a situação de saúde do paciente, cuja revelação poderia fazer com que o mesmo sonegasse informações, prejudicando seu tratamento. Neste sentido, a Resolução CFM nº 1.638/2022, ao conferir o caráter sigiloso do documento:

Art. 1º - Definir prontuário médico como o documento único constituído de 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, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERÊNCIA TÉCNICA

Portanto, é de fundamental importância a garantia do sigilo sobre a documentação médica, como forma de acatamento ao direito constitucional à intimidade e à vida privada. Como dito, é o direito ao sigilo sobre as informações repassadas ao médico, a serem inclusas no prontuário, que garante a fundamental sinceridade do paciente, quando de seu atendimento. Não é nada difícil conceber que o paciente, ao ser atendido, caso tivesse ciência de que suas informações íntimas estariam ao livre dispor de autoridades administrativas estranhas à Medicina, a exemplo do delegado de polícia ou do membro do parquet, o mesmo teria resistência consideravelmente maior a revelar ao médico fatos atinentes à sua intimidade, fundamentais ao hígido atendimento. Deste modo, as eventuais regras legais que permitem às autoridades suscitadas (delegados de polícia e membros do ministério público) requisitar documentos não expressam autorização para que a requisição se dê também quanto a dados e documentos com tal grau de sigilo. Do contrário, poderiam – por exemplo – requisitar diretamente à Receita Federal as declarações de imposto de renda dos investigados, ou a operadoras de telefonia os dados de ligações telefônicas do particular.

*Outrossim, é sabido que o sigilo profissional possui proteção legal expressa, sendo, sua violação, crime previsto no Código Penal, conforme abaixo:
Violação do segredo profissional 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 de um conto a dez contos de réis.
Parágrafo único - Somente se procede mediante representação.*

III – DA CONCLUSÃO

Por todo o exposto, nos termos do entendimento da Corte Suprema, esta procuradoria jurídica opina no sentido da impossibilidade de fornecimento e/ou acesso a prontuários médicos às autoridades administrativas suscitadas (delegados de polícia e membros do ministério público), sem a necessária prévia autorização judicial, ou do próprio particular interessado, nos termos do Art. 89 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018). Salvo melhor juízo, este é o parecer!



PORTANTO ESTA NOTA TÉCNICA DEFINE E RESOLVE:

1) Os Coordenadores Médicos das oito Centrais de Regulação Médica (**CRUs**) do SAMU do Estado de Santa Catarina não devem fornecer cópias dos prontuários, das fichas de atendimento e áudios das ligações para Delegados de Polícia ou representantes do Ministério Público **sem a expressa e previa autorização judicial**.

Estas orientações se estendem aos funcionários administrativos e coordenadores de enfermagem e a todos os profissionais vinculados à Superintendência de Urgência e Emergência (**SUE**) da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (**SES**).

Nos casos de solicitações de Delegados de Polícia ou Representantes do Ministério Público de informações sobre atendimentos, ***quando não há a autorização judicial***, o coordenador deve responder a solicitação explicando a impossibilidade de enviar cópias do prontuário transcrevendo o código de Ética Médica, mas pode fornecer uma declaração de atendimento, fornecendo informações gerais sem expor o paciente e tampouco esmiuçar o quadro clínico ou lesões, preservando o sigilo.

2) Da mesma forma não se deve fornecer cópias do prontuário ou informações sigilosas sobre o atendimento a familiares ou pessoas que não são representantes legais do paciente e/ou que não possuam autorização judicial, mesmo sendo familiares diretos (se o paciente estiver vivo).

Em caso de óbito do paciente, o prontuário médico pode ser fornecido ao cônjuge / companheiro sobrevivente do paciente morto, e sucessivamente pelos sucessores legítimos do paciente em linha reta, ou colaterais até o quarto grau, desde que documentalmente comprovado o vínculo familiar e observada a ordem de vocação hereditária.



OBSERVAÇÃO: Em caso de companheiro(a) que não estava casado(a) formalmente com o paciente falecido, é necessário apresentar a comprovação registrada de união estável.

Apenas a apresentação de comprovante de residência ou certidão de nascimento de filho(s) em comum não comprovam a união estável.

Em caso de óbito do paciente, o prontuário médico só **NÃO PODERÁ** ser fornecido para cônjuge ou sucessor legítimo caso o paciente tenha registrado no prontuário ou cartório com firma reconhecida a objeção à divulgação de seu prontuário após a sua morte.

4) Nos casos que a vítima tenha sido encaminhada pelo **SAMU** para um serviço médico (Pronto Atendimento, UPA 24 hs ou hospital), consideramos que a ficha de atendimento, que é apenas uma parte do prontuário médico do paciente, pode ser entregue para o médico de plantão para garantir a continuidade do atendimento.

Da mesma forma, se for constatado o óbito durante o atendimento do **SAMU**, a ficha pode ser entregue para um parente de primeiro grau que esteja no local (filhos, pais e cônjuge), desde que fique comprovado o parentesco.

A ficha também pode ser entregue diretamente ao médico legista, se o **SAMU** levar para a **PCI** (Polícia Científica) ou ao **SVO**, se o mesmo estiver presente, e desde que o mesmo assine a ficha como recebido (o que é raro acontecer);

Se a equipe do **SAMU**, em caso de morte violenta, não puder esperar a viatura da Polícia Científica (**PCI**), que mesmo assim geralmente não conta com um médico legista, ou não puder acompanhar o corpo até o Serviço de Verificação de Óbitos (**SVO**) em caso de morte natural, o médico intervencionista preenche a **FICHA DE CONSTATAÇÃO DE ÓBITO**. A ficha de constatação de óbito é que será encaminhada, e não a ficha de atendimento.



A **FICHA DE COSNTATAÇÃO DE ÓBITO** possui um **QR CODE**, que pode ser escaneado, e desta forma, o médico legista ou qualquer pessoa interessada pode solicitar mais informações sobre o paciente e o caso. Estas solicitações serão analisadas e respondidas pela **FAHECE** e/ou **SUE**.

A **FICHA DE CONSTATAÇÃO DE ÓBITO** também pode ser entregue para uma autoridade policial presente na cena.

A **FICHA DE CONSTATAÇÃO DE ÓBITO** deve ser preenchida pelo Médico Intervencionista e entregue em todas as situações em que a *ficha de atendimento do SAMU* não pode ser fornecida.

Se a ficha de constatação de óbito não estiver disponível, o médico intervencionista pode registrar de próprio punho as situações que levaram ao óbito, sem comprometer o sigilo médico, de forma legível, assinar e carimbar.

Se o Médico Legista da Polícia Científica (**PCI**) ou o Patologista do Serviço de Verificação de Óbito (**SVO**) necessitar de alguma informação urgente e em tempo real, ele pode ligar para o **telefone 192** para conversar com o médico regulador.

O Médico Legista ou Patologista se identifica ao atendente do SAMU, fornecendo nome completo e CRM, e comunicando que necessita de informações sobre determinado atendimento. O atendente do SAMU transfere a ligação ao Médico Regulador, que registra o nome e CRM do colega e passa as informações solicitadas, ou por telefone ou por qualquer outro meio solicitado pelo profissional (whats App ou e-mail institucional).



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERÊNCIA TÉCNICA

Caso o óbito tenha ocorrido **em outra** região onde fica a Polícia Científica (por exemplo, o óbito ocorreu em Joaçaba, que possui uma Central de Regulação das Urgências do SAMU, e a necropsia for realizada em Chapecó (onde fica a PCI e onde existe outra central do SAMU), o médico legista liga para o 192, a ligação cai na central de Chapecó e, uma vez identificada pelo atendente do SAMU que se trata de uma solicitação do **Médico Legista** de um óbito que ocorreu em outra macrorregião, a ligação é imediatamente transferida via ramal para a central onde ocorreu o sinistro (neste caso, Joaçaba) e o médico legista conversa diretamente com o **Médico Regulador** do caso (ou substituto), através de linha gravada, e o médico do SAMU fornecerá todas informações necessárias que serão enviadas para o e-mail institucional da Polícia Científica, fornecido pelo médico legista no momento da ligação. Estas mesmas orientações valem para o patologista do Instituto de Anatomia Patológicas / Serviço de Verificação de Óbitos (SVO).

E se for constatado o óbito durante o atendimento do **SAMU** dentro de qualquer unidade de saúde, a ficha pode ser entregue para o médico do serviço presente no atendimento.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **G4A30JI9**

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

✓ **ALFREDO RODOLFO SCHMIDT HEBBEL BUSCH** (CPF: 113.XXX.178-XX) em 05/05/2026 às 09:43:22
Emitido por: "SGP-e", emitido em 12/12/2023 - 13:37:57 e válido até 12/12/2123 - 13:37:57.
(Assinatura do sistema)

✓ **DIONISIO CEZAR MEDEIROS** (CPF: 767.XXX.579-XX) em 05/05/2026 às 12:12:56
Emitido por: "SGP-e", emitido em 22/02/2023 - 16:10:19 e válido até 22/02/2123 - 16:10:19.
(Assinatura do sistema)

✓ **MARCOS ANTÔNIO FONSECA** (CPF: 939.XXX.419-XX) em 05/05/2026 às 15:08:44
Emitido por: "SGP-e", emitido em 10/06/2020 - 13:17:29 e válido até 10/06/2120 - 13:17:29.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxMDU2NjZfMTA2NTIzXzlwMjZfRzRBMzBKSTk=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00105666/2026** e o código **G4A30JI9** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.