

TREINAMENTO

Boas Práticas de Registro em Prontuário

Conexa Saúde

Por que este material foi desenvolvido?

Contexto, conformidade e segurança no atendimento



O acesso ao prontuário é um direito do paciente e o registro documental é um dever ético e legal do psicólogo, devendo observar as diretrizes do Código de Ética Profissional do Psicólogo, da Resolução CFP nº 06/2019, da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei nº 13.709/2018) e, quando aplicável, da Lei nº 13.787/2018, que regulamenta a digitalização e a guarda dos prontuários.



Como a Conexa conecta pacientes a psicólogos parceiros, é frequente que usuários solicitem diretamente à plataforma acesso ao prontuário ou às informações registradas durante os atendimentos.



Nesse contexto, propomos a criação de um material de apoio para orientar o correto preenchimento do prontuário digital no ecossistema da Conexa, promovendo conformidade ética e regulatória, padronização dos registros e maior segurança jurídica para profissionais, pacientes e para a plataforma.

Índice

Estrutura e módulos do treinamento



01

Base Legal & Assistência Integral

Por que registrar e o que diz a norma

02

Mentalidade de Equipe

O prontuário como elo entre profissionais

03

Campos do Prontuário Conexa

O que preencher em cada campo + Jornada SRQ-20

04

Dicas de Registro

Extensão · CGI e Alta

05

Cases Práticos

1ª sessão · Alta · Sem alta

01

Base Legal & Assistência Integral

CFP Res. 001/2009 · Res. 006/2019 · Res. 007/2023 · Código de Ética

CFP – Resolução 001/2009

Obriga o registro documental da prestação de serviços psicológicos: assistência prestada, descrição e evolução do processo, procedimentos adotados.



Res. 006/2019 · Res. 007/2023 · Código de Ética

Atualiza orientações para Telepsicologia e reforça deveres éticos do profissional. Res. 006/2019 regulamenta a elaboração de documentos escritos (laudos, relatórios, evoluções).

O prontuário é um documento institucional

Registre apenas o que você se sentiria confortável em ler na frente do paciente e seria capaz de justificar.

É dever do psicólogo:

- **Fornecer informações**
Sobre o trabalho e seu objetivo profissional.
- **Informar os resultados**
Transmitindo apenas o necessário para decisões que afetem o paciente.
- **Orientar encaminhamentos**
E fornecer os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho.

Linguagem: precisa, clara, concisa.

02

Descumprimento pode encerrar o contrato

O não preenchimento conforme as normas do Conselho pode acarretar o rompimento do contrato — a Conexa também deve exigir o cumprimento das normas regulatórias de Psicologia nos atendimentos pela Plataforma.

Dois Níveis de Documentação

Segurança ética começa por saber o que vai para onde — Art. 15 do Código de Ética



Notas Particulares

Acesso restrito ao psicólogo

- Fundamentação teórica e análise de caso
- Hipóteses diagnósticas em estudo
- Transcrições e detalhes sensíveis do caso
- Arquivo físico ou digital com criptografia

Histórico Compartilhado

Os profissionais que assessoram o paciente poderão ver o histórico:

- Resumo da assistência e condutas
- Evolução do estado emocional e riscos
- Orientações de manejo e encaminhamentos

O prontuário não deve conter informações íntimas sem pertinência clínica, segredos de terceiros ou julgamentos de valor.

Prontuário Psicológico: Dicas para um Registro de Qualidade



Diretrizes de redação técnica para a assistência integral do paciente

1. Linguagem transdisciplinar

Evite jargões da sua abordagem.

2. Foco na funcionalidade

Descreva como o estado psíquico afeta a autonomia, adesão ao tratamento e interação social.

3. Descreva comportamentos, não rótulos

✗ "Paciente difícil"

✓ "Paciente apresenta resistência às orientações e dificuldade em aderir às condutas propostas."

4. Dados objetivos

Registre data, horário, duração do atendimento e instrumentos utilizados (escalas, testes).

❗ **Direito do paciente:** o prontuário pode ser solicitado pelo paciente a qualquer momento.

5. Preencha os Prontuários

O que não é registrado compromete a continuidade do cuidado e pode caracterizar falta ética.

Prontuário Psicológico: Dicas para um Registro de Qualidade



Condutas inadequadas e impacto profissional

✗ Copiar e colar sessões

Cada sessão é única. Ctrl+C/V apaga o percurso clínico.

✗ Virar narrativa

Prontuário não é relatório literário. Seja direto e técnico.

✗ Citar terceiros sem necessidade

Nomes de familiares ou colegas só se relevante ao caso.

✗ Registrar sensação como fato

“Paciente está bem” não é dado clínico. Descreva comportamento observado.

✗ Omitir a técnica utilizada

O que foi feito e por quê é parte essencial do registro técnico.

✗ Linguagem de senso comum ou atrasar o registro

Com terminologia técnica adequada.



Um bom registro é objetivo, técnico, rastreável e ético — e protege tanto o paciente quanto o profissional. Ausência de registro é falta ética.

03

Campos do Prontuário Conexa

O que preencher em cada campo da plataforma Psicologia Clínica

Campos do Prontuário Conexa

Mapeamento da plataforma de registro



ESTRUTURA

História Clínica

Conduta

Anexos

Motivo da Sessão

Encaminhamento

Resumo da Sessão ★

Relação Laboral

Hipótese Diagnóstica

CGI ★

Assinatura

★ Campos com as regras principais

Motivo da Sessão: Tags pré-definidas — selecionar os temas trazidos pelo paciente.

Resumo da Sessão ← **Foco**

Inclua: (1) Anamnese e queixa principal; (2) Plano terapêutico e de cuidado; (3) Internação ou passagem em PS nos últimos 6 meses; (4) Medicamentos em uso (quando aplicável); (5) Orientações de urgência para pacientes de risco; (6) Contato da rede de apoio. Inclua planejamento de alta ou justificativa de extensão quando aplicável.

Relação Laboral: Indicar se há adoecimento relacionado ao trabalho.

Hipótese Diagnóstica: CID pertinente (ex: Z73 – Estresse; F41 – Transtorno Ansioso).

CGI ← **foco**: Selecionar a evolução clínica. Usar junto com o Resumo para argumentar proximidade ou não da alta.

Encaminhamento: usar quando o paciente precisar ser encaminhado a outro profissional (ex: psiquiatria).

Jornada SRQ-20 no Prontuário

Como o Programa de Saúde Mental aparece no seu registro



Como a Jornada Chega até Você

- **Escala pendente:** você aplica o SRQ-20 durante a própria sessão, pelo prontuário
- **Estratificação define o plano:** Leve (até 8 sessões) · Moderado (até 12) · Grave (até 18)
- **Confirme sempre com a escuta clínica,** além do resultado da escala

No Dia a Dia do Prontuário

- **O que o registro sinaliza** durante a jornada
- **Estratificação atual e etapa da jornada** — início, meio ou encaminhamento de outro profissional
- **Na última sessão da jornada:** reaplique a escala e conceda a alta (“Saudável”) ou reestratifique o paciente
- **O prontuário não pode ser salvo** sem estar completamente preenchido

A escala orienta a estratificação, mas não substitui a avaliação clínica do profissional. A jornada SRQ-20 existe para dar clareza ao paciente e objetividade ao seu registro — do início ao desfecho do tratamento.

04

Onde e Como Registrar

Resumo da sessão + CGI: os dois campos que sustentam o acompanhamento

Resumo da sessão + CGI



Estes registros acontecem em dois campos da plataforma: Resumo da sessão (texto livre) + CGI (escala)

1 - Se ultrapassou o planejado

Registrar no Resumo a justificativa clínica — não basta informar o número, é preciso argumentar.

Texto-modelo: "Extensão necessária pois paciente ainda apresenta [quadro clínico]."

2 - CGI + argumentação de alta no Resumo

Selecionar o CGI e escrever no Resumo se o paciente está próximo da alta — com critérios — ou não, com justificativa clínica.

Próximo: "CGI: muito melhor. Paciente atingiu os objetivos do plano terapêutico. Alta planejada para a sessão de encerramento."

Não próximo: "CGI: sem mudança. Paciente mantém [quadro]. Continuidade justificada por [razão clínica]."

O CGI sozinho é um número. Sem argumento no Resumo, ele não comunica nada.

05

Cases Práticos

1ª sessão · Alta · Sem alta

Case — 1ª Sessão

Paciente fictícia · Início da jornada terapêutica



Avaliação Inicial

CID: F41 (Ansioso)

CGI: Moderadamente Doente

Risco Suicídio: Inexistente

Prontuário · Psicologia Clínica

Motivo da sessão

Ansiedade · Início de Relacionamento · Desmotivação Profissional

Resumo da sessão

Paciente traz como queixa principal sintomas ansiosos há 2 meses: dificuldade para adormecer, redução do apetite, aumento do uso de cigarro (2 maços/semana) e café (5x/dia). Observa irritabilidade, impulsividade e piora pré-menstrual, com prejuízo no trabalho e na relação conjugal (mora com namorada há 2 anos).

Nega tratamento prévio em SM. Buscou PS na semana com dores no peito após desentendimento doméstico — médica encaminhou para psicoterapia. Apresenta resistência a psiquiatria.

Estado mental: fala acelerada, respiração curta no início; melhora parcial ao final. Lúcida, orientada, humor ansioso, otimista com o tratamento. Risco de suicídio: inexistente.

Planejamento: 18 sessões com foco em manejo da ansiedade, identificação de gatilhos e fortalecimento de recursos de enfrentamento.

Relação laboral

Nega adoecimento relacionado ao trabalho

Hipótese diagnóstica

F41 – Outros transtornos ansiosos

Case — Paciente com Alta

Mesma paciente · Sessão que antecede a alta · CGI: Muito Melhor



Pré-Alta

CID: F41 (ansioso)

CGI: muito melhor

Alta planejada

📁 Prontuário · Psicologia Clínica	
Motivo da sessão	Ansiedade · Autoconhecimento
Resumo da sessão	Paciente relata melhora significativa e sustentada nos últimos 2 meses: padrão de sono normalizado, retomada da atividade física regular, redução expressiva do consumo de cigarro (3 cigarros/semana) e café (2x/dia). Refere manejo mais eficaz da irritabilidade e melhora na comunicação com a namorada. No trabalho, consegue identificar e interromper ciclos de ruminação antes que gerem crise. Utiliza as ferramentas trabalhadas em sessão de forma autônoma. Paciente atingiu os objetivos terapêuticos: autonomia no manejo dos sintomas ansiosos, repertório de enfrentamento consolidado e qualidade de vida restaurada. Alta planejada para a próxima sessão. Será realizada sessão de encerramento com revisão dos avanços, plano de manutenção e orientação para retorno se necessário.
Relação laboral	Não há adoecimento relacionado ao trabalho

Case — Paciente Sem Alta

Mesma paciente · Última sessão da jornada · CGI: Sem Alteração — Extensão necessária



Última Sessão da Jornada

CID: F41 (ansioso)

CGI: Sem Alteração

Extensão

Prontuário · Psicologia Clínica

Motivo da sessão	Ansiedade · Relacionamentos / Conflitos Familiares · Desmotivação Profissional
Resumo da sessão	Apesar do progresso inicial, paciente retomou ciclos de ansiedade intensa nas últimas 4 semanas associados a conflito familiar relevante (separação dos pais) e instabilidade no trabalho (possibilidade de demissão). Sono novamente comprometido, irritabilidade aumentada e dificuldade em aplicar as ferramentas de forma autônoma sob pressão. Paciente não atingiu os critérios de alta: ainda apresenta prejuízo funcional significativo e baixa autonomia de enfrentamento diante de estressores externos. Extensão necessária para consolidação do processo terapêutico. Foco: regulação emocional em contexto de crise e fortalecimento de rede de apoio.
Relação laboral	Nega adoecimento relacionado ao trabalho
Hipótese diagnóstica	F41 – Outros transtornos ansiosos

Oficina de Reescrita

Antes × Depois — o mesmo momento clínico, dois registros diferentes



✖ ANTES — Registro Inadequado

"Paciente veio, conversamos bastante. Ela está bem melhor essa semana, disse que as coisas em casa melhoraram. Falamos sobre o namorado dela e sobre o trabalho. Foi uma sessão bem produtiva."

Problemas: Sensação registrada como fato ("está bem melhor") · Técnica omitida · Linguagem coloquial

✔ DEPOIS — Registro Adequado

"Paciente relata redução da irritabilidade e melhora do padrão de sono na última semana. Refere conflito pontual com namorado resolvido sem crise. No trabalho, utilizou técnica de reestruturação cognitiva diante de situação estressora. CGI: Levemente Melhor."

O registro adequado descreve comportamento observado, nomeia a técnica e conclui com evolução clínica mensurável.

CONCLUSÃO

Boas práticas fazem a diferença

Prontuário bem feito = Cuidado de Qualidade

Registre com ética, clareza e responsabilidade.

O prontuário é do paciente — e reflete a qualidade do seu atendimento.