

Guia para Registro em Prontuário

Art. 10 do Código de Ética em seu inciso I constitui como dever do fonoaudiólogo o registro de todo e qualquer atendimento fonoaudiológico realizado em prontuário físico ou eletrônico.

Informações que você deve ter atenção



Todas as informações que você deve saber sobre prontuário estão na Resolução CFFa nº649/2022.

Aponte a câmera do celular para o código ao lado.

- O prontuário físico ou eletrônico deve ser guardado por 20 anos após o último registro;
- O descarte, físico ou eletrônico, deve resguardar a identidade do paciente, bem como seus dados sensíveis;
- Os originais dos exames devem ser entregues ao paciente ou responsável;
- As informações são de direito do paciente, seu responsável legal e também deve atender às demandas judiciais.

Informações obrigatórias

- Identificação do paciente com contato, inclusive do responsável, quando o caso;
- Data e horário de início e fim do atendimento;
- Dado da anamnese;
- Testes e exames;
- Encaminhamentos realizados e retornos recebidos;
- Diagnóstico fonoaudiológico e prescrição de conduta;
- Registro de orientação ao paciente;
- Registro de faltas e atrasos;
- Registro de encerramento ou alta;
- Registro de informações trocadas entre profissionais sobre o quadro;
- Evolução do quadro;
- Assinatura, registro e carimbo do fonoaudiólogo;
- Termo de consentimento para utilização de dados pessoais sensíveis, em conformidade com a LGPD.

Segurança de prontuários eletrônicos



Informações sobre regras e aspectos de segurança para utilização de prontuário eletrônico, leia a Resolução CFFa nº579/2020



CREFONO6
Conselho Regional de Fonoaudiologia - 6ª Região

25
anos

www.crefono6.org.br



Guia para preenchimento de relatório



Resolução CFFa n°645/2021 trata da emissão de qualquer documento referente ao atendimento fonoaudiológico, inclusive relatório.

Quando devo emitir?

- Quando solicitado pelo paciente ou seu representante legal. Também pode ser emitido para atender a demandas judiciais ou quando houver encaminhamento do paciente.

Sugestão de modelo de relatório.

- Dados do paciente;
- Quem o encaminhou;
- Avaliações.

- O que tem sido trabalhado;
- Evolução.



- Orientações;
- Conduas;
- Objetivos.

- Encaminhamentos realizados;
- Motivo do encaminhamento.

O que deve conter?

- Identificação do paciente;
- Identificação do fonoaudiólogo com nome completo, profissão e número de registro;
- Data de realização dos procedimentos de rastreios/triagens, exames e avaliações, contendo data de emissão desses documentos;
- Encaminhamentos que se fizerem necessários;
- Se necessário, o devido detalhamento dos instrumentos, procedimentos, testes ou técnicas realizadas;
- Se necessário, deverá conter uma parte expositiva e outra conclusiva.



CREFONO6
Conselho Regional de Fonoaudiologia - 6ª Região

25
anos

www.crefono6.org.br

