

COMO ELABORAR O PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO E A IMPORTÂNCIA DO SEU CORRETO PREENCHIMENTO

Ribeiro S.; Canettieri, A.C.V.

Curso de Odontologia, Faculdade de Ciências da Saúde,
Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), Brasil, Avenida Shishima Hifumi, 2911- Urbanova
12244-000. São José dos Campos – SP, Brasil. Fone: +55 12 3947 1014
silvaniaborba_01@hotmail.com; acanettieri@gmail.com

Resumo- O prontuário odontológico é um dos principais documentos odontolegais e seu preenchimento deve ser detalhado e conter alguns componentes essenciais que auxiliarão no processo de identificação humana, na defesa do próprio CD em casos de ações por responsabilidade profissional, assim como em cobranças judiciais de honorários profissionais. O presente estudo teve por objetivo ressaltar a importância da elaboração e preenchimento correto do prontuário odontológico. Realizaram-se questionários com 65 cirurgiões-dentista do município de Jacareí– SP, investigando a importância dada ao preenchimento do prontuário, e ao modo e tempo de arquivamento dos mesmos. Os resultados foram avaliados de forma quantitativa (em porcentagem). Os CDs entrevistados utilizavam menos de 10 minutos na anamnese de seus pacientes e apenas 30% anotavam características mais detalhadas das condições bucais prévias ao tratamento, como o material e face envolvidas nas restaurações. Apesar da afirmação do conhecimento sobre o tempo de guarda do prontuário odontológico, foi constatada a falta de informação sobre o assunto, principalmente em relação ao conteúdo do Código de Defesa do Consumidor.

Palavras-chave: Odontologia Legal. Ética Odontológica. Responsabilidade Profissional.

Área do Conhecimento: Odontologia

Introdução

O prontuário odontológico deve fornecer, a qualquer tempo, o diagnóstico e o tratamento realizados, assim como o prognóstico e eventuais intercorrências. É composto de toda a documentação produzida em função do tratamento dentário, como fichas clínicas, radiografias, modelos, traçados e cópias de atestados e receituários (SILVA, 1997; VANRELL, 2002)

Em meio à atribulada rotina clínica a que são submetidos os cirurgiões-dentistas, a manutenção de toda documentação referente ao atendimento executado nos pacientes reveste-se de aspectos éticos e legais. Ressalte-se a indiscutível importância de tais registros, por constituírem prova documental diante de pacientes insatisfeitos, que não hesitam em recorrer aos Conselhos Regionais de Odontologia, ou até mesmo à justiça. Essa conscientização da sociedade brasileira sobre seus direitos está aumentando, devido à intensa atuação da mídia, que tem dedicado grande espaço ao Código de Defesa do Consumidor (BRASIL, 1990) e ao erro odontológico (ALMEIDA et al., 2004).

Um prontuário completo e bem conservado, além de fornecer informações clínicas, é de extrema importância para a identificação de cadáveres carbonizados, putrefeitos ou esqueletizados (VANRELL, 2002). Essa

identificação é baseada no confronto entre os dados do prontuário e aspectos clínicos do cadáver, tornando-se desnecessária a realização de outros exames mais caros e demorados, como o do DNA (SILVA et al., 2009)

O Tempo de guarda do prontuário é assunto controverso. O Código de Defesa do Consumidor (BRASIL, 1990) trouxe o conceito de vício oculto, e afirma que o prazo decadencial para reclamar sobre o serviço inicia-se no momento em que ficar evidenciado o defeito. Essa constatação poderá ocorrer em qualquer época da vida do paciente, o que levará a perenização dos prontuários, assim como ao problema do arquivamento dos mesmos (SILVA, 1997; VANRELL, 2002).

Esse trabalho teve o objetivo de avaliar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas (CDs) em relação à elaboração e ao preenchimento corretos dos prontuários odontológicos, para que estes possam ser úteis em casos de identificação antropológica e em ações de responsabilidade profissional, assim como avaliar o grau de conhecimento dos CDs quanto ao tempo de guarda do prontuário odontológico.

Metodologia

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVAP, sob protocolo de número H44/CEP/2010.

A avaliação da qualidade dos prontuários odontológicos foi realizada através de questionários (Tabela 1) enviados para 100 CDs formados, juntamente com consentimento livre e esclarecido. O questionário foi composto por 7 questões gerais (sexo, ano de conclusão do curso de graduação, especialidades, etc) e 12 questões que abordaram o tema específico sobre o prontuário odontológico, como o modo de preenchimento, tempo e guarda e sua relação com o processo de identificação humana.

Tabela 1- Questões presentes no questionário enviado aos CDs que participaram da pesquisa.

QUESTIONÁRIO GERAL:

- 1) **Sexo:** () M () F
 2) **Idade:** ____ anos
 3) **Faculdade de graduação:**
 a - () pública b - () privada
 4) **Tempo de exercício clínico:**
 a - () 1 a 5 anos
 b - () 6 a 10 anos
 c - () 11 a 15 anos
 d - () mais que 16 anos
 5) **Pós- graduação:**
 a - () fez ou está cursando alguma especialização?
 Qual? _____
 b - () fez ou está cursando algum Mestrado ou Doutorado?
 Qual? _____
 c - () é clínico geral, exclusivamente
 6) **Setor de trabalho:**
 a - () serviço público
 b - () clínica particular
 c - () clínica de terceiros
 d - () mais de um setor
 7) **Com que frequência participa de cursos e/ou palestras:**
 a - () uma vez por semestre
 b - () uma vez por ano
 c - () uma vez a cada dois anos
 d - () sem a periodicidade acima
 e - () não participo

QUESTIONÁRIO ESPECÍFICO:

- 1) **Quanto tempo você despende na anamnese?**
 a - () até 10 minutos
 b - () 10 a 20 minutos
 c - () 20 a 30 minutos
 d - () 30 a 40 minutos, ou mais
 2) **Quais documentos você utiliza em seu prontuário:**
 a - () tomadas radiográficas
 b - () fichas de anamnese
 c - () modelos de gesso
 d - () plano de tratamento
 e - () outros. Quais? _____
 3) **Por quanto tempo você acha ideal guardar o prontuário odontológico:**
 a - () 3 anos
 b - () 5 anos
 c - () 10 anos
 d - () 20 anos
 e - () + de 20 anos
 4) **Você teve instruções sobre o tempo de guarda do prontuário odontológico durante sua graduação:**
 a - () SIM b - () NÃO
 5) **Seu prontuário é:**
 a - () digital
 b - () folha elaborada por você e impressa por gráfica
 c - () fichas compradas em dentais

d - () outros

6) Quem preenche seus prontuários:

- a - () você mesmo
 b - () THD
 c - () ACD (auxiliar)
 d - () secretária
 e - () o próprio paciente (questões tipo sim ou não)

7) Qual das seguintes características você tem por hábito incluir em seus prontuários?

- a - () dentes mal posicionados ou rotacionados
 b - () diastemas
 c - () manchas intrínsecas
 d - () tatuagem por amálgama
 e - () facetas de desgastes
 f - () anomalias dentais

8) Você tem por hábito anotar as condições bucais prévias ao seu tratamento?

a - () SIM b - () NÃO

9) Caso a resposta à questão anterior seja SIM, na

marcação das restaurações pré-existentes, você registra:

- a - () o material com o qual a mesma foi feita
 b - () as faces do dente que esta envolve
 c - () somente marca os dentes restaurados, sem especificações

10) Você tem conhecimento da importância do uso dos prontuários odontológicos em casos de identificação humana?

a - () SIM b - () NÃO

11) Na eventualidade de um prontuário elaborado por você ser a única evidência em um processo de identificação humana, você considera que:

- a - () o prontuário será útil e poderá identificar o paciente (vítima)
 b - () o prontuário poderá ser útil, mas faltam dados para identificar o paciente (vítima)
 c - () o prontuário não será útil, pois é muito resumido
 d - () não faço idéia se o prontuário seria útil

12) Você pede ao seu paciente para assinar:

- a - as respostas da anamnese: SIM (); NÃO ()
 b - a aprovação do plano de tratamento: SIM (); NÃO ()
 c - a evolução do tratamento (após cada consulta realizada): SIM (); NÃO ()
 d - em outras situações: _____
 e - () não pede a assinatura do paciente em nenhuma situação

Os questionários foram distribuídos aos profissionais em seus consultórios, juntamente com o termo de consentimento, e coletados uma semana depois. As questões da área específica foram compostas por múltiplas alternativas, sendo que em algumas os CDs poderiam responder mais de uma resposta.

Os resultados foram avaliados de forma quantitativa (em porcentagens).

Resultados

Enviou-se 100 questionários, mas obteve-se o retorno de 64 entrevistados, com uma perda de 36% das amostras. A idade média dos entrevistados foi de 46 anos (com mínima de 33 anos e máxima de 67 anos de idade), sendo 58% (n= 37) do gênero masculino, como demonstrado na Figura 1.

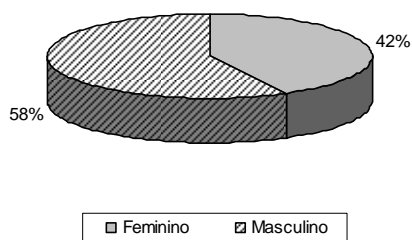


Figura 1- Distribuição dos CDs (n=64) em relação ao gênero.

A maioria dos CDs foi formada em faculdade particular (80%, n=51) (Figura 2). Em relação ao tempo de exercício clínico, apenas quatro entrevistados estavam formados há menos de 10 anos (6%), 25 CDs tinham entre 11- 15 anos de serviço (39%), e a maioria (55%, n=35) apresentava mais de 16 anos de carreira (Figura 3). Cinquenta e nove (92%) entrevistados trabalhavam em consultórios particulares, assim como no serviço público (n=9) ou em consultórios de terceiros (n=2). Apenas um CD trabalhava apenas em consultórios de terceiros.

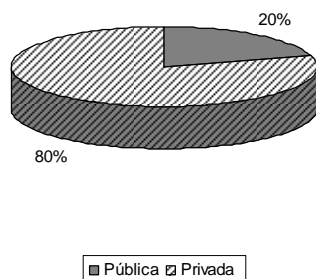


Figura 2- Distribuição dos CDs (n=64) conforme a graduação concluída em ensino público (n=13) ou particular (n=51).

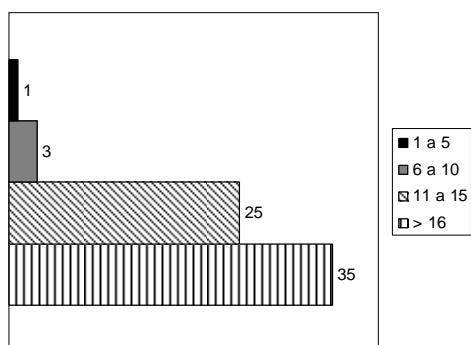


Figura 3- Distribuição numérica dos participantes conforme os anos de trabalho como CD.

A maioria dos CDs trabalhava apenas como clínico geral (75%, n=48). Treze CDs eram apenas especialistas (20%) e os demais trabalhavam como clínico geral e com uma especialidade (5%, n=3). As especialidades citadas foram a Ortodontia (n=7), a Endodontia (n=4), a Odontopediatria (n=2), a Periodontia (n=2) e a Implantodontia (n=1). Não havia nenhum entrevistado cursando Mestrado ou Doutorado. A maioria dos entrevistados (88%, n=56) freqüentava cursos e/ou palestras uma vez a cada semestre.

Em relação às perguntas específicas, a grande maioria (98%, n=63) despendia até 10 minutos no feito da anamnese, com apenas um participante levando de 10 a 20 minutos com a realização dessa etapa do exame clínico do paciente. Na pergunta 2, todos responderam que o prontuário era composto por todos itens citados na pergunta (tomadas radiográficas, fichas de anamnese, modelos de gesso e plano de tratamento).

Em relação ao tempo de guarda do prontuário odontológico, 50% respondeu que o prazo ideal era de 10 anos, conforme a Tabela 2.

Tabela 2- Distribuição dos CDs segundo o tempo de guarda do prontuário odontológico (n=64)

Tempo	Frequencia	%
3 anos	1	1
5 anos	5	8
10 anos	32	50
20 anos	12	19
> 20 anos	14	22

A maioria (97%, n=62) dos CDs referiu que obteve na graduação instruções em relação ao tempo de guarda do prontuário.

Em relação ao tipo de prontuário a maioria adquiriu o modelo em dentais (62%, n=40) ou utiliza prontuário digital (38%, n=24), conforme indicado na figura 4.

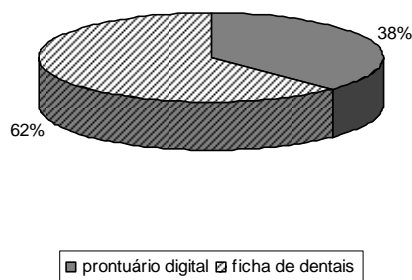


Figura 4- Distribuição dos CDs segundo o tipo de prontuário odontológico (n=64).

A pergunta 6 se referia ao responsável pelo preenchimento dos prontuários, sendo essa a função principalmente da secretária (83%, n=53), conforme tabela 3.

Tabela 3- Distribuição da amostra segundo o responsável pelo preenchimento do prontuário (n=64).

Preenchimento	Frequencia	%
O próprio CD	1	1
THD	1	1
ACD (auxiliar)	9	15
Secretária	53	83

A pergunta 7 abordava algumas características que poderiam identificar um indivíduo e as respostas dos entrevistados (em quantidade numérica) estão representadas na Figura 5.

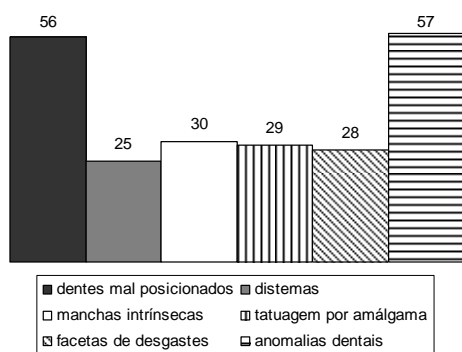


Figura 5- Quantidade das características avaliadas destacadas pelos CDs em prontuários odontológicos.

Todos entrevistados referiram que anotavam as condições pré-existentes ao tratamento do paciente. A maioria destacou que registrava somente os dentes restaurados, sem especificações (92%, n=59), conforme a tabela 4.

Tabela 4- Frequência e porcentagem das anotações relacionadas às restaurações pré-existentes.

Restaurações pré-existentes	Frequencia	%
Material da restauração	3	5
Faces envolvidas	16	25
Dentes já restaurados	59	92

Todos entrevistados apresentaram conhecimento da importância do prontuário nos casos de identificação humana (pergunta 10) e

afirmaram que desenvolvem prontuários que permitiriam a identificação dos pacientes envolvidos (pergunta 11).

Na pergunta 12 foi questionado quais itens do prontuário o CD fornece para o paciente assinar. A maioria (97%, n=62) referiu que pede a assinatura no plano de tratamento, conforme a tabela 5.

Tabela 5- Frequência e porcentagem dos itens que os CDs pedem a assinatura de pacientes.

Assinatura dos pacientes	Frequencia	%
Nas respostas da anamnese	22	34
No plano de tratamento	62	97
Na evolução do tratamento	0	0

Discussão

De modo geral a população avaliada nessa pesquisa era composta por uma discreta maioria do gênero masculino (58%), com idade média de 46 anos, e com tempo de conclusão de curso de mais de 16 anos (55%). Observou-se que grande parte dos profissionais da Odontologia concluiu a graduação em faculdades particulares (80%), e exercia a profissão, principalmente, em consultórios particulares (92%) como clínico geral (75%), mas participava constantemente (1 vez/semestre) de cursos ou palestras (88%).

O prontuário odontológico é um documento de inteira responsabilidade do Cirurgião-Dentista e de grande importância para o conhecimento do diagnóstico e tratamentos realizados (CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICA, 2003). Foi observado que todos CDs mostravam conhecimento sobre os documentos que deveriam constar num prontuário de pacientes, como as tomadas radiográficas, fichas de anamnese, modelos de gesso e plano de tratamento. O CFO sugeriu a utilização do termo prontuário odontológico, ao invés de ficha clínica, justamente para englobar todos esses documentos que fazem parte do tratamento do paciente (ALMEIDA, 2004). Na mesma pergunta existia a possibilidade de responder "outros" e citar quais seriam. Apenas dois assinalaram essa alternativa, mas não sugeriram nenhum outro dado. Nesse caso poderia ter sido citado as cópias de receituário, as cópias de atestados, a previsão orçamentária, o consentimento esclarecido e contrato de prestação de serviços odontológicos (VANRELL, 2002).

Tommasi (1989) afirma que em um tratamento odontológico é necessário exame clínico sistemático, ordenado e completo, que deve ser reproduzido em um prontuário bem elaborado,

onde cada profissional ou instituição utilizaria um modelo que julgar conveniente. Tommasi (1989), Boraks (2001), Almeida (2004) e Silverman et al. (2004) sugerem que a anamnese deveria ser dividida em identificação do paciente, queixa principal, história da doença atual, história médica, história odontológica pregressa, antecedentes familiares e hábitos nocivos e higiênicos. Todos esses itens fazem parte de um questionário que todos os CDs têm acesso, pois existe um modelo disponível no site do CFO. Tais perguntas são essenciais para o diagnóstico, prognóstico e tratamento do paciente (TOMMASI, 1989). Na pergunta formulada sobre o tempo despendido com a anamnese, 98% dos entrevistados responderam que este era de até 10 minutos. Meo (2006), em pesquisa com 132 estudantes de pós-graduação em São Paulo, constatou que 40% apenas utilizavam menos de 10 minutos na anamnese. Não se pretende estabelecer tempo determinado para qualquer etapa do tratamento odontológico, mas é questionável a qualidade de informações que os CDs estão coletando de seus pacientes. Todos sabem que quanto mais considerarmos o sistema estomatognático como integrante do organismo, teremos menor índice de complicações decorrentes da negligência em não se fazer uma anamnese completa.

Quanto ao tempo de guarda do prontuário odontológico, 50% dos entrevistados responderam que os prontuários devem ser guardados por dez anos. Houve ainda um grupo de participantes de 19% que respondeu que o prontuário deveria ser arquivado por 20 anos e 22% afirmaram que o prontuário deveria ser guardado por um tempo maior de 20 anos. Ramos (2005) obteve em estudo com 85 CDs da cidade de Asis, São Paulo, resultados melhores, pois 47% responderam o período de 20 anos e 19%, mais de 20 anos de guarda dos registros. O Código Civil Brasileiro revogado (Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916) dizia que as ações pessoais prescreviam em 20 anos contados a partir da data em que poderiam ter sido propostas. Assim, ficou aparente a desinformação de uma grande parcela destes profissionais sobre o tempo de guarda do prontuário, pois o tempo de 20 anos não se encontra mais presente em nenhuma lei vigente, mas como foi uma mudança recente no Código Civil (BRASIL, 2002), muitos destes profissionais podem ainda não estar cientes disso. Na entrevista, 97% relataram que receberam instruções sobre o tempo de guarda dos registros dos pacientes, mas como 55% dos CDs já se formaram há mais de 16 anos, ficou evidente a necessidade da atualização sobre o tema.

O Código de Defesa do Consumidor rege relações de consumo e direitos do consumidor, situações onde muitas vezes se encontram as

relações entre CD e paciente. (BRASIL, 1990). O artigo 26 desse código refere-se ao direito de reclamar pelos vícios (defeitos) em produtos e serviços. Em seu parágrafo terceiro encontra-se a afirmação que quando o vício é oculto (não de fácil constatação), o prazo decadencial (de cinco anos) desse direito inicia-se no momento em que o defeito for constatado. Nessa pesquisa mais de 50% dos CDs responderam que guardariam os prontuários de seus pacientes por 10 anos e, portanto, estariam desprotegidos após esse período se fossem alvo de processo judicial. Vanrell (2002) afirmou que a documentação odontológica deve ser guardada de forma perpétua, pela forma e mecanismos que sejam mais adequadas para o profissional.

As fichas clínicas compradas em dentais apareceram em 62% das respostas. Ramos (2005) obteve 13% nessa mesma situação. Em relação ao prontuário digital, este é utilizado por 38% de nossos entrevistados. Ramos (2005) com uma amostra maior de 65 CDs, constatou que apenas 15% utilizava esse recurso. As fichas clínicas compradas em dentais são pequenas e não oferecem espaço para anotações e anamnese adequada. O uso do prontuário digital é questionável, pois apesar de se economizar em espaço, um documento escrito e assinado pelo paciente ainda é a melhor maneira de proteção do profissional e do próprio paciente (VANRELL, 2002).

O preenchimento dos prontuários por secretárias e auxiliares apareceu em 83% e 14%, respectivamente, de nossas respostas. Ramos (2005) constatou que 88% (n=75) dos CDs avaliados preenchiam esse documento, contra 6% e 1% que deixavam essa função para a auxiliar e secretária, respectivamente. RAMOS (1994) afirmou que o preenchimento do prontuário deveria ser realizado pelo próprio CD, até para fortalecer a relação de confiança entre profissional e paciente.

Observamos que 97% dos profissionais da odontologia colhem assinatura do paciente no seu plano de tratamento, certificando-se assim que o paciente está ciente do tratamento realizado.

Todos os entrevistados afirmaram o conhecimento da importância do uso dos prontuários odontológicos no processo de identificação humana. A pergunta 11 foi formulada com a intenção de induzir uma auto-avaliação dos registros realizados pelos CDs de seus pacientes e 100% dos pesquisados afirmaram que os prontuários desenvolvidos por eles seriam úteis na identificação de corpos humanos. No entanto, quando foi perguntado sobre algumas características orais que serviriam para identificação, as mais respondidas foram mau posicionamento dentário (87,5 % de citação) e

anomalias dentais (89%), mas outros elementos também marcam a individualidade (VANRELL, 2002), como manchamento intrínscico (citadas por 45% dos CDs), as facetas de desgaste (44%) e diastemas (39%). Meo (2006) constatou também que característica oral mais citada foi a presença de dentes mal posicionados ou rotacionados (86%).

O registro das condições orais prévias dos pacientes atingiu 100% das respostas, contra 87% de respostas positivas encontradas por Meo (2006). Rabello et al. (2001) constatou que 77% dos CDs (João Pessoa, Paraíba), de um total de 48 entrevistados, registravam o estado bucal antes do início do tratamento. No entanto, em nosso trabalho, apenas 5% marcavam em seus prontuários o material utilizado nas restaurações, assim como, apenas 25% registravam as faces restauradas dos dentes. Desse modo, apenas 30% estariam preenchendo o odontograma corretamente. Meo (2006) constatou que 45% dos CDs preenchiam adequadamente o prontuário indicando o material utilizado e as faces envolvidas pela restauração. Essa precisão nas anotações das restaurações já existentes em odontograma é de extrema importância para identificação de cadáveres, sendo em muitas vezes decisiva no processo (SILVA, 2008). Nesse caso os prontuários dos participantes dessa pesquisa estariam deficientes.

Conclusão

A maioria dos CDs utiliza o modelo de ficha clínica adquirido em dentais (62%), ou utiliza prontuário digital (38%) e apresentam conhecimento não atualizado em relação ao tempo de guarda do prontuário odontológico. Apenas 30% anotam com mais detalhes as restaurações pré-existentes ao tratamento, o que facilitaria o processo de identificação de cadáveres pelo estudo da arcada dentária.

Referências

- ALMEIDA, C. A. P. et al. Prontuário odontológico- Uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII do art. 5º do Código de Ética Odontológica. 2004. Disponível em: <http://www.crosp.br> Acesso em 10 de março de 2010.
- BORAKS, S. **Diagnóstico Bucal**. São Paulo: Ed. Artes Médicas, 3ed. 2001.
- BRASIL. Código de Defesa do Consumidor. Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990.

- BRASIL. Código Civil Brasileiro. Lei nº 10.406 de 10 de fevereiro de 2002 (vigente a partir de 2003).

- CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICA (CEO – Resolução CFO 42/2003). Disponível em www.cfo.org.br.

- MEO, C. I. Análise da qualidade de prontuários odontológicos para fins de identificação humana através da auto-avaliação. 2006. 86p. Dissertação (Mestrado em Odontologia)- Universidade de São Paulo, USP, Faculdade de Odontologia, 2006.

- RABELLO, P. M. et al. **Rev. bras. ciênc. saúde**. V. 5, n. 3, p. 227-234, 2001.

- RAMOS, D. L. P. **Ética Odontológica. O Código de Ética Odontológica comentado**. São Paulo: Santos, 1994.

- RAMOS, D.I.A. Tempo de guarda do prontuário odontológico. Aspectos éticos e legais. 2005. 71p. Dissertação. (Mestrado em odontologia Legal e Deontologia)- Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba, 2005.

- SILVA, M. **Compêndio de Odontologia Legal**. Rio de Janeiro: Ed. Medsi, 1997.

- SILVA, R. F. et al. Identificação de cadáver carbonizado utilizando documentação odontológica. **Rev. Odonto Ciênc**. V.23, n.1, p. 90-93, 2008.

- SILVA, R. F. et al. Utilização de registros odontológicos para identificação humana. **RSBO**. V.6, n.1, p. 96-99, 2009

- SILVERMAN, S.; EVERSOLE, L.R.; TRUELOVE, E.L. **Fundamentos de Medicina Oral**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

- TOMMASI, A.F. **Diagnóstico em patologia bucal**. São paulo: Ed. Pancast, 2ed. 1989.

- VANRELL, J. P. **Odontologia Legal & Antropologia Forense**. Rio de janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2002.