

Prontuário Odontológico

*Glaysom Pereira Vitor
Rosa Núbia Vieira de Moura*

Este capítulo discorre sobre os documentos de importância para o atendimento ao paciente, suas finalidades, forma de guarda e obrigatoriedade pautada nos regimentos éticos dos conselhos de Odontologia.

O prontuário é um documento legal e deve contemplar o máximo de informações possíveis e ser atualizado a cada consulta/procedimento. O Código de Ética Odontológica¹ preceitua como dever fundamental, elaborar e manter atualizados os prontuários de pacientes, conservando-os em arquivo próprio. Assim, cabe ao cirurgião-dentista a guarda dos documentos referentes às condições orais e procedimentos odontológicos efetuados em todos os pacientes.

1 Conceito

Prontuário pode ser definido como o lugar onde se guardam ou depositam informações das quais se pode necessitar a qualquer instante. É um conjunto de documentos ordenados, sistematizados e concisos que permite ao cirurgião-dentista se orientar durante o planejamento, definir diagnóstico e prognóstico, acompanhar procedimentos entre outras funções^{2,3}. Prontuário, portanto, é:

- ✓ Documento único;
- ✓ Conjunto de informações, sinais e imagens;
- ✓ Fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada;
- ✓ Caráter legal, sigiloso e científico;
- ✓ Possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional;
- ✓ Continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Documentos odontológicos são um conjunto de declarações firmadas pelo profissional e paciente, no âmbito clínico. Composto de anamnese, contrato de prestação de serviços odontológicos, evolução clínica do tratamento, radiografias e fotografias do paciente bem como cópias de receitas, atestados e encaminhamentos. Pode conter, também, declarações firmadas e utilizadas pelo profissional no exercício da profissão, podendo ser utilizadas em processo jurídico ou pericial, um dos motivos pelo qual o preenchimento correto do prontuário não deve ser negligenciado³.

Os prontuários odontológicos são importantes nos processos de identificação humana. O fácil acesso à documentação do paciente ajuda neste aspecto, uma vez que o cirurgião-dentista tem o dever de preenchê-lo e atualizá-lo, conservando-o em arquivo próprio, como prevê o Código de Ética Odontológica^{1,2}.

É, portanto, um 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. Tem caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

2 Ficha clínica

Ficha Clínica é o documento onde o Cirurgião-Dentista anota os dados referentes à identificação do paciente (nome, endereço, estado civil, identidade, etc.); história médica e odontológica (atuais e pregressas); a informações colhidas no exame clínico que nortearão seu diagnóstico e plano de tratamento; e a descrição da sequência minuciosa dos procedimentos clínico- cirúrgicos realizados^{2,3,5}.

- a) **Anamnese** em grego significa “recordação, trazer de novo a memória” e inclui itens que irão ajudar o dentista no fechamento do diagnóstico, tratamento e no prognóstico do problema. Fazem parte da anamnese a queixa principal relatada pelo paciente, a história atual da doença, os aspectos gerais que influenciam a saúde e o estilo de vida (hábitos, vida social e trabalho, dieta) e a história médica.
- b) **O Exame clínico** é o passo inicial para se realizar um tratamento como também para um melhor relacionamento entre paciente/profissional. O objetivo fundamental do exame do paciente é a elaboração do diagnóstico, do prognóstico e do correto planejamento terapêutico. Porém para obter-se êxito em um tratamento é preciso que se conheça os problemas que afligem o paciente. Portanto é importante que o dentista faça uma boa anamnese. O exame clínico odontológico é composto por:

- ✓ Aspecto geral do paciente (sinais vitais, exames extra e intra bucais);

Responsabilidade Civil

Segundo os artigos 186 e 927 do Código Civil Brasileiro, se o cirurgião dentista causar algum dano ao paciente durante o exercício profissional, em decorrência de ação ou imprudência ou negligência, será consumado ato ilícito, sendo obrigado a reparar o dano causado⁴.

- ✓ Exame do periodonto (CPI);
- ✓ Índice de placa visível (IPV);
- ✓ Levantamento global das necessidades (Odontograma).

3 Prontuário Eletrônico

O aprimoramento dos sistemas de gerenciamento digital em Odontologia, vem proporcionando a migração da documentação escrita para os meios eletrônicos, onde são armazenados em mídia magnética, os documentos, fichas clínicas e imagens dos paciente⁵.

As vantagens dos bancos de dados magnético comparados aos prontuários convencionais em papel são: a localização imediata dos dados e das informações, a transmissão e acesso instantâneo em rede, a maior possibilidade de pesquisa, os relatórios estatísticos, os laudos de interpretação automatizados, a possibilidade de trabalhar com “Inteligência Artificial” e, ainda, no caso das Radiografias digitais, uma importante redução do tempo de exposição^{3,5}.

Entretanto, considerando a natureza dos equipamentos e programas para computador, sabe-se que pelos métodos digitais os documentos também podem ser manipulados, com a mudança de um só caractere, o que exige para esses tipos de certificados uma certificação digital^{5,6}, ou seja, o reconhecimento da autenticidade de um documento digital de forma semelhante ao “reconhecimento de firma” feito por um cartório notário^{5,2}.

4 Tempo de guarda do Prontuário

O tempo de guarda do prontuário odontológico é um assunto de extrema complexidade. O prontuário é do paciente e sua guarda é do profissional, logo, o prazo mínimo de arquivamento deve ser de dez anos após o último comparecimento do paciente, ou se o paciente tiver idade inferior aos dezoito anos à época do último contato profissional, dez anos a partir do dia que o paciente tiver completado ou vier a completar os dezoito anos^{1,2}. Porém, os artigos 26 e 27 do Código de Defesa do Consumidor definem o tempo de guarda do prontuário odontológico estende-se por toda a vida do profissional ou do paciente, quando estatui que a alegação de eventual vício oculto, ou defeito de difícil constatação, torna o início da contagem do prazo decadencial o momento de conhecimento do defeito.

Entretanto, conforme Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018⁷, que dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente, tem:

Art. 6º Decorrido o prazo mínimo de 20 (vinte) anos a partir do último registro, os prontuários em suporte de papel e os digitalizados poderão ser eliminados.

§ 1º Prazos diferenciados para a guarda de prontuário de paciente, em papel ou digitalizado, poderão ser fixados em regulamento, de acordo com o potencial de uso em estudos e pesquisas nas áreas das ciências da saúde, humanas e sociais, bem como para fins legais e probatórios.

§ 2º Alternativamente à eliminação, o prontuário poderá ser devolvido ao paciente.

§ 3º O processo de eliminação deverá resguardar a intimidade do paciente e o sigilo e a confidencialidade das informações.

5 Exame do Periodonto

O objetivo do exame do periodonto é conhecer a situação periodontal do indivíduo ou de uma população, definir diagnóstico e prognóstico e assim traçar planos de tratamento ou dimensionar os recursos necessários. Para realizar esse exame, utiliza-se geralmente de uma sonda periodontal⁸.

Permite também avaliar resultados obtidos após o desenvolvimento de ações e tratamentos, indicando a presença ou ausência de sangramento gengival, cálculo supra ou subgengival e bolsas periodontais. Diversos são os exames ou índices utilizados para verificar a saúde bucal do indivíduo, um dos mais utilizados é o índice periodontal comunitário e o índice de placa visível.

a) Índice Periodontal Comunitário (CPI)

Obtido por meio da sondagem do sulco gengival ou bolsa periodontal de seis pontos, em cada um dos 10 dentes-índice, 17, 16, 11, 26, 27, 37, 36, 31, 46 e 47, sendo que o CPI permite avaliar a condição periodontal quanto à higidez, sangramento e presença de cálculo ou bolsa.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| S | | $\frac{1}{8}$ | $\frac{1}{7}$ | $\frac{1}{6}$ | $\frac{1}{5}$ | $\frac{1}{4}$ | $\frac{1}{3}$ | $\frac{1}{2}$ | $\frac{1}{1}$ | $\frac{2}{1}$ | $\frac{2}{2}$ | $\frac{2}{3}$ | $\frac{2}{4}$ | $\frac{2}{5}$ | $\frac{2}{6}$ | $\frac{2}{7}$ | $\frac{2}{8}$ |
| | M | | 1 | 0 | | | | | 0 | | | | | | 1 | 0 | |
| | D | | 0 | 1 | | | | | 0 | | | | | | 0 | 1 | |
| | V | | 3 | 1 | | | | | 0 | | | | | | 4 | 1 | |
| | L | | 0 | 0 | | | | | 1 | | | | | | 0 | 0 | |
| I | M | | 1 | 0 | | | | | 0 | | | | | | 1 | 4 | |
| | D | | 0 | 1 | | | | | 0 | | | | | | 0 | 0 | |
| | V | | 0 | 1 | | | | | 0 | | | | | | 2 | 1 | |
| | L | | 0 | 0 | | | | | 0 | | | | | | 0 | 2 | |
| | | | $\frac{4}{8}$ | $\frac{4}{7}$ | $\frac{4}{6}$ | $\frac{4}{5}$ | $\frac{4}{4}$ | $\frac{4}{3}$ | $\frac{4}{2}$ | $\frac{4}{1}$ | $\frac{3}{1}$ | $\frac{3}{2}$ | $\frac{3}{3}$ | $\frac{3}{4}$ | $\frac{3}{5}$ | $\frac{3}{6}$ | $\frac{3}{7}$ |

0- Sem alteração

1- Sangramento à sondagem

2- Cálculo

3- Bolsa de 4-5 mm

4- Bolsa de 6 mm ou mais

b) Índice de placa visível (IPV)

Utilizado para verificar através da análise clínica da presença ou ausência de placa bacterina na superfície dos dentes.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| S | | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| | V | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | | | | | |
| | L | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| I | V | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | |
| | L | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |

0- Ausência de placa

1- Presença de placa

$$\text{IPV} = \frac{\text{Soma de todas as superfícies com placa}}{\text{Total superfícies examinadas}}$$

Sendo:

0 – 33% – higiene bucal satisfatória

33 – 100% – higiene bucal insatisfatória

6 Exame dos dentes (Odontograma)

Odontograma é um formulário utilizado nos atendimentos odontológicos (Figura 1), geralmente preenchido na primeira consulta, onde é descrita a situação em que se encontra cada elemento dentário. Neste odontograma há o desenho ou um esquema de cada dente onde serão marcadas as possíveis alterações nas faces correspondentes. É a partir do odontograma que se elaborará o plano de tratamento indicado ao paciente⁸.

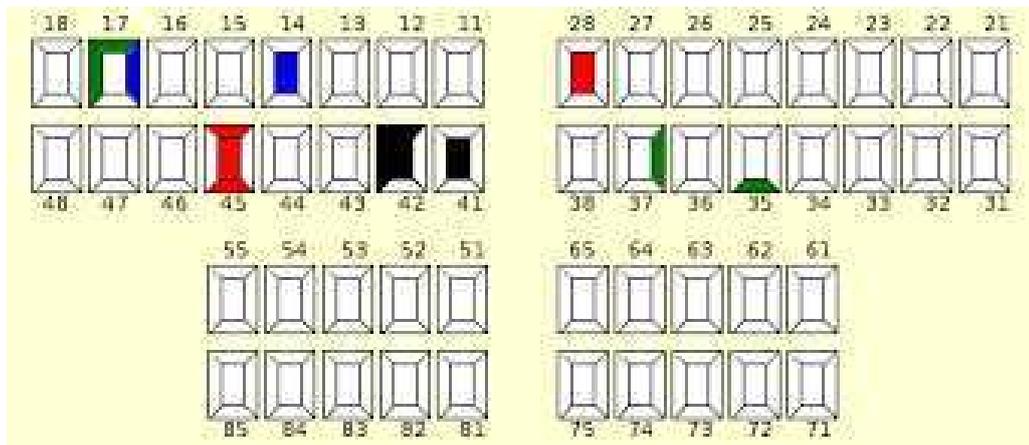


Figura1 – Odontograma

a) Terminologias empregadas

Classificação das cavidades preparadas segundo as faces envolvidas⁸

- ✓ Face Oclusal – cavidade O
- ✓ Face Mesial – cavidade M
- ✓ Face Vestibular – cavidade V
- ✓ Face Distal – cavidade D
- ✓ Faces Mesial e Oclusal – cavidade MO (ou OM)

- ✓ Faces Vestibular e Oclusal – cavidade OV (ou VO)
- ✓ Faces Mésio-Ocluso-Distal – cavidade MOD

Classificação das cavidades preparadas segundo as superfícies envolvidas⁸

- ✓ Classe I: envolve a superfície oclusal ou região de sulcos e fissuras no dente e apenas uma única superfície;
- ✓ Classe II: envolve superfícies oclusal e proximal (M e/ou D), ou seja, envolve duas ou mais superfícies;
- ✓ Classe III: envolve apenas superfície proximal (M ou D) de dentes anteriores;
- ✓ Classe IV: envolve superfície proximal (M ou D) e ângulo incisal de dentes anteriores;
- ✓ Classe V: envolve a superfície cervical (V) de dentes anteriores e posteriores, ou seja, envolve apenas uma superfície próxima a margem gengival.

EXERCÍCIO 1

Preencha o Odontograma de acordo com o levantamento global de necessidades

| Dente/Região | Alteração Clínica Encontrada |
|--------------|---|
| 38 | Exodontia |
| 37 | Restauração MO de amálgama satisfatória |
| 36 | Ausente |
| 35 | Restauração O de amálgama insatisfatória |
| 34 | Restauração O de resina composta satisfatória |
| 33 | Restauração D de resina composta insatisfatória |
| 32 | Restauração M de resina composta insatisfatória |
| 31 | Restauração D de resina composta insatisfatória |
| 41 | Hígido |
| 42 | Hígido |
| 43 | Restauração D de resina composta insatisfatória |
| 44 | Restauração OD de amálgama satisfatória |
| 45 | Restauração MO de amálgama satisfatória |
| 46 | Ausente |
| 47 | Restauração MOD de amálgama insatisfatória |
| 48 | Ausente |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | | | | | | | | | | | | | E | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |

Fonte da Figura

Figura 1

https://www.google.com/search?q=odontograma&tbm=isch&ved=2ahUKEwjQ69Di8rXwAhWdMrkGHWXODB0Q2-cCegQIABAA&oq=odontograma&gs_lcp=CgNpbWcQARgAMgUIABCxAzICCAAyAggAMgIIADICCAAyAggAMgIIADoECCMQJzoICAAQsQMogwE6BAgAEENQhHRYo4YBYMyZAWgAcAB4AIABkwGIAe8KkgEEMC4xMZgBAKABAaoBC2d3cy13aXotaW1nwAEB&sclient=img&ei=vIGUYNCUK53I5OUP5Zyz6AE&bih=622&biw=987&client=firefox-b-d

Referências

1. Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológica. Resolução CFO-118/2012. [Internet]. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Odontologia; 2012. [acesso em 2020 mar 20]. Disponível em: http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf.
2. Benedicto EM, Lages LHR, Oliveira, OF, Alves da Silva, RH, Paranhos, L. A Importância da Correta Elaboração do Prontuário Odontológico. *Odonto*.2010;18(36):41-50.
3. Fernandes CMS, Serra MC. Prontuário clínico: documentação que protege tanto o profissional como o paciente. *APCD News* 2011;16(179):10.
4. Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Código Civil Brasileiro; Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Brasília: Centro de Documentação e Informação; 2010.
5. Conselho Federal de Odontologia. Prontuário Odontológico – Uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII do art. 5º do Código de Ética Odontológica. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Odontologia; 2004.
6. Costa SM, Braga SL, Abreu MHNG, Bonan PRF. Questões éticas e legais no preenchimento das fichas clínicas odontológicas. *RGO* 2009;57(2):211-216.
7. Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.787. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Brasília; 2018.
8. Bird D, Robinson DS. Fundamentos em odontologia para TSB e ASB. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.