

## ELABORAÇÃO DO PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO

### ELABORATION OF DENTAL RECORDS CHART

Amanda Cristina BUENO<sup>1</sup>

Lara de Quadros FELCZAK<sup>1</sup>

Lígia Moura BURCI<sup>2</sup>

Gabriela Fracasso MORAES<sup>3</sup>

---

#### RESUMO

**Introdução:** Ainda que os procedimentos odontológicos sejam realizados de forma correta, o mesmo pode não ocorrer com o preenchimento dos prontuários. Muitas vezes o cirurgião-dentista deixa de registrar informações primordiais, como dados constatados antes, durante e após o tratamento. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura, buscando tornar mais compreensível o que é necessário para um correto preenchimento do prontuário odontológico. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nas principais bases de dados em saúde (Biblioteca Virtual da Saúde, Pubmed e Scielo) utilizando palavras chave na lista do Mesh e do Decs: “a importância do prontuário odontológico”, “prontuário odontológico”, “prontuário como identificação humana” e “a importância do preenchimento do prontuário odontológico”, entre os anos de 1990 a 2017, apenas no idioma português. **Conclusão:** O prontuário odontológico é um documento muito importante, composto de identificação do profissional, identificação do paciente, anamnese, consentimento livre e esclarecido, exame físico, odontograma, plano de tratamento e evolução do tratamento. Todas essas informações devem ser mantidas atualizadas, pelo profissional e pelo paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ficha clínica, Prontuários, Anamnese, Controle de formulários e registros

---

#### ABSTRACT

**Introduction:** Although dental procedures are performed correctly, the same may not occur with the dental records. Often the general dentist fails to record key information, such as data found before, during, and after treatment. **Objectives:** The aim of this study was to conduct a review of the literature for better understanding the needs to elaborate a complete dental chart. **Material and methods:** A literature review was carried out in the main health databases (Virtual Health Library, Pubmed and Scielo) using key words in the Mesh and Decs list: "the importance of dental records", "dental records", "Records as human identification" and "the importance of completing dental records" between 1990 and 2017, in Portuguese language only. **Conclusion:** The dental record is a very important document, composed of identification of the professional, identification of the patient, anamnesis, free and informed consent, physical examination, dental chart, treatment plan and treatment evolution. All this information should be kept up-to-date by the professional and the patient.

**KEY WORDS:** Clinical record, Dental chart, Medical history taking, Forms and Records Control

---

<sup>1</sup> Aluna de Graduação do curso de Odontologia, Faculdade Herrero – Curitiba/PR;

<sup>2</sup> Farmacêutica e Bioquímica, Mestre em Farmacologia, Doutora em Ciências Farmacêuticas, professora do curso de Odontologia, Faculdade Herrero – Curitiba/PR;

<sup>3</sup> Mestre em Odontologia, professora do curso de Odontologia, Faculdade Herrero – Curitiba/PR.  
e-mail: gabymoraes@bol.com.br

## 1. INTRODUÇÃO

Por cuidar da saúde de seres humanos, a profissão do cirurgião dentista apresenta uma grande responsabilidade na sociedade, dessa forma diariamente nas clínicas odontológicas privadas, públicas e nas instituições de ensino superior, os documentos odontológicos são elaborados, redigidos e arquivados. A esses documentos odontológicos dá-se o nome de prontuário, que consta de toda documentação padronizada e destinada ao registro de informações pertinentes ao usuário de saúde, do início ao final do tratamento<sup>1</sup>.

Estes documentos são um conjunto de declarações firmadas pelo dentista e paciente, no âmbito clínico, que servem como prova, podendo ser utilizados com finalidade jurídica, sendo composto por anamnese, consentimento livre e informado, evolução clínica do tratamento, fotografias e radiografias do paciente, cópias de receituários e atestados, planejamentos e demais informações pertinentes<sup>2</sup>. Além disso é de grande valia nos processos de identificação humana<sup>2</sup>.

Devido ao fato de que os pacientes têm a cada dia um maior acesso à informação, e após a reforma na Constituição Federal de 1988, no Código de Proteção e Defesa do Consumidor em 1991 e no Código Civil Brasileiro<sup>3</sup>, os pacientes passaram a reivindicar na justiça seus direitos, fazendo com que o cirurgião-dentista se assegure melhor quanto a eventuais processos<sup>4</sup>.

Ainda que os procedimentos odontológicos sejam realizados de forma correta, o mesmo pode não ocorrer com o preenchimento dos prontuários. Muitas vezes o cirurgião-dentista deixa de registrar informações primordiais, como dados constatados antes, durante e após o tratamento. Diante desse quadro, este trabalho teve como objetivo executar uma revisão de literatura, para que seja mais compreensível a importância do preenchimento do prontuário, e para orientar os alunos de graduação sobre a importância do correto preenchimento deste documento, para evitar futuros processos jurídicos tanto na graduação quanto em sua vida profissional.

## 2. METODOLOGIA

Foi realizada uma busca digital nas bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Pubmed e Scielo, utilizando palavras chave que constassem na lista do Mesh e do Decs. São elas: a) A importância do prontuário odontológico; b) Prontuário como identificação humana; c) A importância do preenchimento do prontuário odontológico; d) Prontuário odontológico. Além disso, foram

combinados o item a com o item b; o item c com o item b fornecendo assim mais artigos como fonte de dados.

Os critérios de pesquisa utilizados para fazer esta revisão de literatura foram artigos publicados entre 1990 a 2017, descritos na língua portuguesa, e com temas voltados aos prontuários odontológicos e seus derivados, como: identificação humana, preenchimento correto, a importância do prontuário.

### **3. RESULTADOS**

Foram selecionados artigos nas bases de dados mencionadas. Com base nos artigos, elaborou-se uma sequência de dados que devem estar contidos em um prontuário. Dentre eles destacamos:

#### **1. Identificação do profissional**

Com base no artigo 33 do Código de Ética Odontológica – CEO-2003, devem constar no cabeçalho do prontuário: o nome do profissional, a profissão (cirurgião-dentista) e o número do CRO<sup>6</sup>. No caso do prontuário de uma Instituição de Ensino Superior, o prontuário deve conter o endereço e o telefone da instituição.

#### **1.1 Identificação do paciente**

Para correta identificação do paciente, são imprescindíveis os seguintes dados: nome completo, em caso de crianças, deve conter filiação, número do registro geral (RG), cadastro de pessoa física (CPF), data de nascimento, gênero, estado civil, cor (raça), endereço residencial, telefone para contato<sup>6</sup>.

#### **2. Anamnese**

Para a execução dos tratamentos odontológicos, há a necessidade de que dados importantes como sinais vitais, queixa principal, história da doença atual, história médica e odontológica (atual e pregressa), familiar e social sejam devidamente coletados e registrados nessa parte do prontuário. Os relatos de uso de medicamentos, de alergias, traumas pregressos, alterações cardiovasculares, respiratórias, circulatórias, excretoras e tratamentos anteriores, patologias diversas (transmissíveis ou não) devem ser anotados e devidamente assinado pelo paciente<sup>7</sup>.

### 3. Consentimento livre e esclarecido

O consentimento do paciente antes do início de qualquer procedimento é uma condição a ser respeitada pelos profissionais da odontologia, sem nenhuma exceção. É necessário que o paciente esteja ciente de seu estado de saúde, de suas necessidades específicas, do propósito de cada tratamento, conheça os planejamentos alternativos, saiba do seu prognóstico, riscos, consequências, limitações e se conscientize das suas responsabilidades e as do seu dentista, proporcionando o sucesso do tratamento. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) visa fortalecer e esclarecer a posição do paciente, estabelecendo os direitos e deveres de ambas as partes paciente e profissional. O conhecimento integral do tratamento diminuirá a ansiedade do paciente e as complicações de tratamento, promovendo maior qualidade dos serviços odontológicos e maior satisfação do dentista e do paciente<sup>8</sup>. Na elaboração do TCLE, o cirurgião dentista deve procurar a efetiva informação ao paciente da pesquisa para assegurar o seu direito de escolha. Este documento deve ser escrito em termos acessíveis ao leigo e contemplar toda informação pertinente, além de ser confidencial. É importante ressaltar que o objetivo principal do TCLE é garantir a integral autonomia do ser humano, e alguns aspectos devem ser avaliados ao elaborar este documento. Deve-se evitar a ambiguidade, esconder riscos inerentes ou utilizar termos técnicos, pois a linguagem deve ser acessível a todos. Além disso, sua redação não deve ser feita visando apenas proteção do profissional, de instituição ou de patrocinador, e devem, ainda, estar claramente especificados os possíveis desconfortos, os riscos e os possíveis benefícios; como o paciente poderá obter continuidade se caso venha a se beneficiar do tratamento e como será indenizado ou tratado por problemas não previstos. O paciente deverá estar seguro da privacidade de todas as informações e o cirurgião dentista deverá deixar claro como procederá à informação em casos de incapacidade mental (crianças ou adultos com retardo mental), clínica (pacientes inconscientes) ou culturais (por exemplo, indígenas)<sup>9</sup>.

### 4. Exame físico

O exame físico divide-se em extral e intraoral. Primeiramente, deve-se fazer o exame extraoral no qual, apalpam-se todas as estruturas da cabeça e do pescoço, inicia-se observando o formato da cabeça, dimensão e relação entre crânio e face, proporcionalidade entre os terços superior, médio e inferior, coloração de tegumento, distribuição dos órgãos, distribuição e quantidade de pelos. Deve-se observar também, olhos, nariz, ouvidos, sudorese, coloração (nas fâcias), além de palpar as cadeias ganglionares, articulação temporomandibular (ATM), ossos, glândulas salivares maiores e inervação<sup>10</sup>. Ao exame intraoral, é feita uma avaliação e palpação das estruturas dentais e

das para-dentais do paciente<sup>11</sup>, como fundo de sulco, mucosa alveolar, gengiva inserida, gengiva livre, gengiva interdental, rebordo alveolar, mucosa jugal, língua, soalho da boca, palato duro, palato mole e porção visível orofaríngea<sup>10</sup>. Essas informações são registradas no odontograma e em figuras ilustrativas desses exames.

## **5. Odontograma**

O odontograma tem como objetivo reproduzir as condições intrabucais inicial e final do paciente, além de ser importante para o planejamento dos tratamentos ofertados pelo cirurgião-dentista<sup>12</sup>. Além de ser importante para o tratamento é importante para identificação humana<sup>13</sup>.

## **6. Plano de tratamento**

No plano de tratamento, o paciente deve ser esclarecido sobre todos os procedimentos que serão realizados, com descrição dos materiais utilizados e a região bucal envolvida. Devem receber também, informações sobre as diversas possibilidades de tratamento para seu caso. Logo após o registro dessas informações, o paciente ou responsável legal, deverá assinar o consentimento livre e esclarecido, que foi descrito no item 3<sup>14</sup>.

## **7. Evolução do tratamento**

Na evolução de tratamento, deverão ser anotados, de forma legível, todos os passos do tratamento executado, com descrição dos elementos dentários, das regiões envolvidas e os materiais utilizados. Além das dificuldades encontradas pelo cirurgião-dentista para realizar o procedimento, alterações no plano de tratamento proposto inicialmente, falta às consultas e outras orientações dadas, como orientação para recuperação do paciente após algum tratamento, também deverão ser anotados. Todas essas informações deverão ser assinadas pelo paciente. Devem contar também os documentos elaborados durante o tratamento, como: receitas, atestados, exames complementares<sup>14</sup>.

## **4. DISCUSSÃO**

O prontuário odontológico é um documento muito importante e deve ser feito de forma adequada e criteriosa por qualquer profissional, sendo que modificações e adaptações podem ser realizadas à sua maneira, seguindo as bases legais<sup>15</sup>. Todos os documentos que são gerados no tratamento devem estar contidos no prontuário, informando as condições bucais iniciais do paciente, observados através da avaliação feita pelo dentista, plano de tratamento aceito pelo paciente e

assinado por ele, descrição dos procedimentos realizados, falta do paciente as consultas, intercorrências encontradas durante o tratamento, receitas, exames complementares, atestados, encaminhamentos, recibos de pagamento, instruções do pós-operatório, e qualquer outro documento que foi gerado durante o tratamento do paciente <sup>16</sup>. Estes itens devem

estar sempre atualizados, pois o paciente está ciente dos seus direitos, tornando a relação paciente-dentista estritamente contratual. O Código de defesa do consumidor passou a fazer parte dos consultórios e instituições de ensino, obrigando os profissionais a manterem o prontuário completo <sup>17</sup>. Esses documentos devem ser mantidos atualizados junto com o modelo do prontuário, que segundo o Conselho Federal de Odontologia deve conter informações clínicas do paciente, exames, sinais e imagens registrados, termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), plano de tratamento e evolução do tratamento <sup>18</sup>.

Segundo Costa<sup>1</sup>, as instituições de ensino têm um papel fundamental na conscientização da importância de uma documentação odontológica completa e esclarecida, pois é neste período de formação que os futuros cirurgiões-dentistas criam hábitos para toda a vida. Além disso, o prontuário odontológico é imprescindível na identificação humana de corpos carbonizados, esqueletizados, saponificados ou putrefeitos, como afirma Carvalho <sup>19</sup>.

## 5. CONCLUSÃO

O prontuário odontológico é um documento muito importante que contém dados pessoais do paciente, plano de tratamento, evolução de tratamento e exames. Todos esses dados devem ser assinados pelo paciente através do termo de consentimento livre e esclarecido (TCL). Estes documentos devem ser mantidos atualizados pelo cirurgião-dentista responsável para evitar possíveis processos jurídicos.

## 6. REFERÊNCIAS

1. Costa SM, Braga SL, Abreu MHNG, Bonan PRF. Questões éticas e legais no preenchimento das fichas clínicas odontológicas. RGO 2009; 57 (2): 211-6.
2. Vanreel JP. Odontologia legal e antropologia forense. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002:365.
3. Oliveira CML, Bezerra ESM, Lobato IH, Nobre RM, Machado SM, Barroso RF. Processos movidos contra cirurgiões-dentistas no Conselho Regional de Odontologia- seção Pará- nos últimos sete anos. Saúde, Ética e Justiça. 2009; 15 (2): 46-52.

4. França BS. Atestados odontológicos: cuidados na redação. Ver. Clin. Ortodon Dental Press. 2007; 6(3): 44-5.
5. Medeiros UV, Santos ICR. Prontuário odontológico admissional: principais itens e aspectos a serem abordados durante a sua execução. Ver. Bras. Odontol. Vol. 70 n° 2. Rio de Janeiro Jul/Dez. 2013.
6. Conselho Federal de Odonto (BR). Código de Ética Odontológico. RJ. [ Acesso feito em 2 nov 2017]. Disponível em: < HTTP: // [www.cfo.org.br](http://www.cfo.org.br)>.
7. Silva RF, Prado MM, Rodrigues LG, Pícoli FF, Franco A. Importância Ético-legal e significado das assinaturas do paciente no prontuário odontológico. Ver. Brasileira de Odontologia Legal – RBOL. 2016; 3(1): 70-83.
8. Sales-Peres SHC, Sales-Peres A, Eleutério ASL, Oliveira JLG, Gigliotti MP. Termo de consentimento livre e esclarecido aos usuários de clínicas odontológicas brasileiras: aspectos éticos e legais. Ver. CIênc. saúde coletiva. Vol. 16 supl. 1 RJ 2011.
9. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União 1996, 16 out.
10. Boraks S. Semiotécnica, Diagnóstico e Tratamento das Doenças da Boca. Editora Artes Médicas Ltda. 2013; páginas 18-22.
11. Silva OMP, Lebrão ML, Blackman IT. A qualidade dos registros odontológicos dos hospitais do setor governamental do município de SP. Rev. Odontol UNESP. 2001; 30(1): 67-74.
12. Gutiérrez F, Darugue E. Necrópsia da cavidade bucal/ Necropsia of the oral cavity. Ver. ABO nac. 6(2): 79-83.
13. Almeida CA, Paranhos LR, Silva RHA. A importância da odontologia na identificação post-mortem. Rev. Odontologia e Sociedade 2010; 12 (2): 07-13.
14. BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Prontuário odontológico: uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII do art. 5° do Código de Ética Odontológica. CFO. Rio de Janeiro. 2004. [ Acesso em 18 nov 2017]. Disponível em: [http // www.cfo.org.br](http://www.cfo.org.br)
15. Saliba CA, Moimaz SAS, Saliba NA, Soares AA. A utilização de fichas clínicas e sua importância na clínica odontológica. Ver. Assoc. Paul Cir Dent. 1997; 51(5): 440-5.
16. Silva M. Documentação em odontologia e sua importância jurídica. Odontologia e Sociedade. 1999; 1(1/2): 1-3.
17. Maciel SML, Xavier YMA, Leite PHAS, Alves PM. A documentação odontológica e sua importância nas relações de consumo: Um estudo em Campina Grande – PB. Pesq. Bras. Odontoped Clín. Integr. 2003; 3(2): 53-8.

- 
18. Conselho Federal de Odontologia (CFO). Código de Ética Odontológica: resolução nº 179, de 19 de dezembro de 1991. RJ, CFO 2013.
  19. Carvalho GP, Galvão MF. Prontuário odontológico, por quê? [painel] In: X Congresso Internacional de Odontologia do Distrito Federal: 2003 set. 19: Distrito Federal, Brasil. Disponível em URL: [http:// www.carvalho.odo.br/pdf/pront\\_por\\_que.pdf](http://www.carvalho.odo.br/pdf/pront_por_que.pdf)