

**FACULDADE PATOS DE MINAS
CURSO DE ODONTOLOGIA**

LAÍS DANIELE DAS OLIVEIRAS SOUZA

**PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO – SUA
APLICABILIDADE E EFICÁCIA PARA OS
PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA E SEUS
ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS: Revisão de literatura**

**PATOS DE MINAS
2016**

LAÍS DANIELE DAS OLIVEIRAS SOUZA

**PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO – SUA
APLICABILIDADE E EFICÁCIA PARA OS
PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA E SEUS
ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS: Revisão de literatura**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso de Bacharelado em Odontologia

Orientador: Prof.^a Esp. Cláudia Maria de Oliveira Andrade

**PATOS DE MINAS
2016**

LAÍS DANIELE DAS OLIVEIRAS SOUZA

PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO – SUA APLICABILIDADE E
EFICÁCIA PARA OS PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA E SEUS
ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS: Revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em 04 de julho de 2016, pela comissão
examinadora constituída pelos professores:

Orientadora: _____
Prof.^a Esp. Cláudia Maria de Oliveira Andrade
Faculdade Patos de Minas

Examinador: _____
Prof.^a Ms. Lia Dietrich
Faculdade Patos de Minas

Examinador: _____
Prof.^o Esp. Eduardo Moura Mendes
Faculdade Patos de Minas

PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO – SUA APLICABILIDADE E EFICÁCIA PARA OS PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA E SEUS ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS: Revisão de literatura

Laís Daniele das Oliveiras Souza*

Cláudia Maria de Oliveira Andrade**

RESUMO

O prontuário odontológico consiste no conjunto de documentos e registros reunidos pelo cirurgião-dentista com o objetivo de conduzir serviços odontológicos de maneira clara para ambas as partes, profissional e paciente. Desta forma ele possui caráter jurídico na defesa do cirurgião-dentista em processos em que se faz necessário a comprovação de fatos, além de servir na identificação humana. Portanto sua correta, e completa elaboração se faz de grande importância. Com a atualização da legislação vigente e o advento de tecnologias, é urgente a atualização de conceitos e obtenção de conhecimento acerca da odontologia legal, objetivando a proteção do profissional e conseqüentemente a continuidade de suas atividades dentro dos aspectos legais e éticos que norteiam a atividade odontológica.

Palavras-chave: Prontuário Odontológico. Odontologia Legal. Aspectos Legais.

ABSTRACT

The dental records is the set of documents and records gathered by the dentist in order to conduct dental services clearly for both parties, professional and patient. Thus it has legal character in defense of the dentist in cases where it is necessary to prove facts, in addition to serving in human identification. Therefore the correct and complete development becomes very important. With the update of existing legislation and the advent of technology, updating concepts and gaining knowledge about forensic dentistry is important, in order to protect the professional and therefore the continuity of its activities within the legal and ethical aspects that guide the dental activity.

Keywords: Dental Records. Forensic Dentistry. Legal Aspects.

* Aluna do Curso de Odontologia da Faculdade Patos de Minas (FPM). Iddos@hotmail.com

**Professora de Odontologia legal no Curso de Odontologia da Faculdade Patos de Minas. Especialista em Odontologia Legal pela ABO-MG de Belo Horizonte. claudiamoacd@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A ocorrência progressiva de processos contra cirurgiões-dentistas traz à luz acadêmica a necessidade de atenção especial à documentação de registro as atividades e intervenções realizadas. Acredita-se que o aumento no número de ações contra profissionais da Odontologia, na atualidade, deve-se ao maior acesso à Justiça, maior acesso à informação e a consolidação do Código de Defesa do Consumidor (CDC), que trata a relação paciente e cirurgião-dentista como prestação de serviço⁽¹⁾.

A criação de diversos códigos proporciona à sociedade a busca constante por conhecimento de uma série de normas jurídicas, descritas em diferentes matérias como: Código de Defesa do Consumidor, Código Civil (CC) e Código Penal (CP). Estes fatores contribuem para um número cada vez maior de pacientes (consumidores) que recorrem à justiça afim de reparar danos materiais e morais resultantes de tratamentos odontológicos prestados por profissionais (prestadores de serviço) que não observam as normas éticas que norteiam a profissão do cirurgião-dentista⁽²⁾.

Neste sentido, é de grande importância a produção de provas com forte embasamento ético e legal que contribuirão na defesa do profissional de Odontologia que venha a passar por situação de processo, seja ele no Conselho Federal de Odontologia (CFO) ou na esfera Judicial. O prontuário odontológico é um importante documento na prática clínica, pois é possível arquivar nele informações como diagnóstico, planejamento, evolução do tratamento, exames complementares e, também, porque possui finalidade administrativa e legal^(1,3).

Com o advento do Código de Defesa do Consumidor, houve um empoderamento dos consumidores que, amparados pelo CDC, não hesitam em ir atrás dos seus direitos. Devido a isso o número de processos tem aumentado bastante, o que coloca os profissionais da área em descrédito⁽⁴⁾. O aumento do número de processos contra os cirurgiões-dentistas, mais especificamente, contra os ortodontistas, pôde ser mais evidente após os anos setenta, pois os pacientes desconheciam seus direitos de consumidor, e tanto a profissão médica quanto a odontológica eram vistas tão respeitadamente e com grande prestígio social, que desestimulavam a abertura de processos contra estes profissionais^(1,3,5).

O cirurgião-dentista dos dias atuais deve saber conciliar seu tempo de trabalho entre o preenchimento correto de documentos e a parte prática da profissão. Muitos profissionais ainda não compreendem a importância de um prontuário odontológico, até que precisem dele perante a justiça. Há de se criar o hábito da valorização da Odontologia Legal, tanto da parte do profissional quanto da parte do paciente/cliente⁽¹⁾.

Neste sentido, a motivação para a criação deste trabalho é a de, através da revisão bibliográfica, identificar o modelo ideal de prontuário (anexo 01) e, também, analisar as diversas metodologias, inclusive a de viabilidade de um prontuário eletrônico.

O prontuário odontológico é um conjunto de documentos que fornece ao cirurgião-dentista informações sobre o indivíduo que está sendo avaliado, com a finalidade de diagnosticar, planejar, executar, acompanhar e documentar o tratamento odontológico⁽⁴⁾. A maneira como cada profissional elabora seu prontuário é livre, mas alguns cuidados devem ser tomados para que seja fonte confiável de dados e assegure ao paciente e ao profissional um total controle sobre a visualização do tratamento em qualquer etapa deste e, não menos importante, que tenha validade jurídica, no caso de discordância entre paciente e profissional em relação ao tratamento. Além disso, vale ressaltar a sua utilização como meio de identificação, nos casos em que não é possível a datiloscopia na identificação *post-mortem*⁽⁶⁾.

Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo destacar aspectos inerentes à importância da realização de uma documentação rigorosa durante a prática odontológica, ressaltando os aspectos éticos e legais, bem como enfatizando os principais pontos em sua estruturação. Para tal, é necessária uma ampla revisão bibliográfica para atualizações de conceitos odontológicos, administrativos e jurídicos.

REVISÃO DA LITERATURA

O exercício da Odontologia, assim como em outras profissões de saúde, está sujeito a resultados adversos, tanto para o profissional quanto para o paciente. Dependendo da magnitude deste resultado, a consequência é o dano. O profissional

é responsável por seus atos; assim, quando há o dano, o que se espera é a reparação, conseguida muitas vezes por meio judicial. Os profissionais de saúde possuem obrigações: civis, que correspondem à reparação dos danos; penais, decorrentes de possíveis lesões corporais causadas durante o tratamento, e as que tratam da ética e da conduta na profissão, que são reguladas pelos Conselhos de Classe Profissional^(7,8).

De maneira geral, os profissionais liberais exercem obrigação de meio e não de resultado; assim, mesmo que o cliente não se satisfaça com o trabalho, tem o dever de pagar os honorários. Contudo, o cliente tem o direito de ser indenizado por eventuais agravos sofridos, se estes tiverem origem na culpa do profissional em suas três figuras: a imperícia (ação realizada por profissional com deficiência de conhecimento técnico e/ou preparo prático para seu exercício); a imprudência (significa um agir precipitado, apressado, ou o ato de proceder sem cautela), e a negligência (que constitui a omissão de conduta que o profissional deveria adotar)⁽⁸⁾.

Uma comunicação ineficiente e uma documentação sem muitos detalhes são os culpados principais, que expõem o cirurgião-dentista ao risco de uma ação. É fato que a ausência de documentação adequada muitas vezes é a grande responsável por uma eventual condenação do cirurgião-dentista em ações judiciais^(9,10). A documentação é necessária em todas as fases da atuação profissional e apresenta suma importância, pois está intimamente relacionada com o aspecto clínico, podendo a sua falta ou falha comprometer a validade dos procedimentos sob o aspecto legal⁽¹¹⁾.

A necessidade de possuir tais documentos com assinatura do paciente faz parte da precaução que se deve ter em relação aos processos judiciais e éticos a que está sujeito ao cirurgião-dentista, constituindo elemento probatório ao seu favor^(2,12).

É importante atentar-se para o fato de que se vive a época em que os processos judiciais se multiplicam indiscriminadamente visando indenizações elevadas. E contra eles, nada melhor do que documentos e conhecimento pormenorizado da condição legal em que se inserem os serviços prestados pelo cirurgião-dentista⁽¹³⁾.

Posse versus Guarda do Prontuário Odontológico

Por se tratar de uma questão que ainda gera dúvidas entre os cirurgiões-dentistas, é importante esclarecer inicialmente a diferença entre posse e guarda do prontuário, e a quem as compete.

A posse do prontuário é do paciente, ou seja, a documentação pertence ao paciente por direito, porém sua guarda é responsabilidade do profissional, sendo que todos os dados, administrativos e clínicos, são sigilosos por Lei e ressaltam ainda que o cirurgião-dentista não pode negar a entrega do prontuário ao paciente, caso o seja solicitado e, para garantia do próprio profissional e instituição, toda a documentação deve ser duplicada, devidamente discriminada e comprovada a entrega do material para o paciente. Conclui-se então, que o prontuário odontológico pertence ao paciente, e quando este requerer a documentação deve ser entregue somente ao paciente (não deve ser dado a ninguém da família ou a amigos) e uma segunda cópia deve permanecer no consultório^(14,15).

O Código de Ética Odontológica (2012), em sua versão mais recente, se dedica mais à documentação odontológica, no Capítulo III (Dos Deveres Fundamentais), informa:

Art. 9º. Constituem deveres fundamentais dos inscritos e sua violação caracteriza infração ética:

(...)

X) elaborar e manter atualizados os prontuários na forma das normas em vigor, incluindo os prontuários digitais;⁽¹⁶⁾

No Capítulo VII (Dos Documentos Odontológicos), informa:

Art. 17. É obrigatória a elaboração e a manutenção de forma legível e atualizada de prontuário e a sua conservação em arquivo próprio seja de forma física ou digital.

Parágrafo Único. Os profissionais da Odontologia deverão manter no prontuário os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, nome, assinatura e número de registro do cirurgião-dentista no Conselho Regional de Odontologia⁽¹⁶⁾.

Já o Conselho Federal de Medicina (CFM), em seu Parecer 50/89, aprovado em 07 de Dezembro de 1989, afirma que “a posse e guarda das informações constantes em prontuários médicos estão reguladas pelo art. 154 do Código Penal e

pelos art. 102 e 109 do Código de Ética Médica, constituindo-se em segredo médico, não podendo ser manipulado por pessoas desobrigadas de guarda de sigilo das informações”⁽¹⁷⁾.

E, complementarmente, em seu Parecer 02/94, aprovado em 13 de Janeiro de 1994, o CFM garante que “o acesso ao prontuário médico, pelo médico perito, para efeito de auditoria, deve ser feito dentro das dependências da instituição responsável pela sua posse e guarda”, demonstrando que até para a própria classe profissional (no caso, médica) tem restrições quanto à retirada da documentação das dependências da área de trabalho⁽¹⁸⁾.

Tempo de Guarda do Prontuário Odontológico

No Parecer 125/92 do CEO, o prontuário deve ser arquivado por, no mínimo, dez anos após o último atendimento do paciente⁽¹⁶⁾. Porém, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor, em seu artigo 26, o tempo que o consumidor tem o direito de reclamação do defeito está relacionado ao tipo de serviços ou produtos oferecidos. Os prazos são de 30 dias para serviços e produtos não duráveis, e de 90 dias para serviços e produtos duráveis. Dentro dos prazos o consumidor poderá reclamar, a seu critério, a repetição do serviço prestado, a devolução do valor pago ou o abatimento do preço⁽¹⁹⁾.

Os serviços odontológicos são considerados duráveis no CDC e, de acordo com o artigo 27, a pretensão à reparação de danos causados pelo produto ou pelo serviço prescreve em cinco anos, iniciando-se a contagem do prazo a partir do conhecimento do dano e de sua autoria. Desta forma, o parágrafo 3º do Código de Defesa do Consumidor estabelece que, tratando-se de vício oculto (como núcleos mecanicamente impróprios, trepanações dentárias, omissões diagnósticas, entre outras) a contagem do prazo prescricional inicia-se no momento em que ficar evidenciado o defeito^(3,19).

Com o advento da Lei 8078/90, o prazo de cinco anos, em caso de vício oculto ou de difícil constatação, inicia-se a partir do conhecimento do fato, portanto, na prática, a guarda do prontuário odontológico deve ser *ad aeternum*, ou seja, durante toda a vida⁽¹⁹⁾.

Inclusive, a guarda do prontuário odontológico deve ser preservada após a morte do profissional pelos herdeiros, pois havendo herança, o Código Civil, em seu

artigo 943 prevê o direito do consumidor exigir a reparação e esta será obrigação da família, se não possuir documentos que provem o contrário, em eventual ação indenizatória civil⁽²⁰⁾.

O artigo 205, do Código Civil, afirma que as ações prescrevem em 10 anos, quando a Lei não prevê especificamente prazo menor. No que se refere à responsabilidade civil de interesse do cirurgião-dentista prestador de serviço, o prazo prescricional deixou de ser vintenário para exaurir em três anos. Logo, a ação pessoal por responsabilidade civil pelo novo código civil prescreve em três anos. O prazo de três anos, em caso de vício oculto ou de difícil constatação, inicia-se a partir do conhecimento do fato⁽²⁰⁾.

Estrutura e Composição do Prontuário Odontológico

O prontuário, de forma organizada, serve para prestar serviços ao paciente, ao corpo clínico, à instituição de saúde, bem como à sociedade, consistindo em mecanismo de consulta, avaliações, bem como instrumento de pesquisa, estatísticas sobre epidemiologia, e ferramenta de comunicação entre os profissionais de assistência ao paciente, possibilitando avaliação de desempenho no atendimento⁽²¹⁾.

Os cirurgiões-dentistas devem fazer uma observação completa da saúde bucal do paciente, com um interrogatório demasiadamente extenso de todo o estado de saúde do mesmo, sendo que deve focar na sua saúde bucal. Esse exame e o diagnóstico devem ser transcritos em ficha, mas na prática nem todos os cirurgiões-dentistas cumprem com todos os requisitos. Não se faz necessário uma ficha que seja extremamente complexa e sim informações com anotações indispensáveis para o tratamento, de forma que seja útil e simples^(1,3).

Projeta-se, portanto, um sistema de notação completo para que o profissional anote toda atenção bucal do paciente relacionada com os aspectos técnicos, sociais e econômicos que interessam ao cirurgião-dentista observar que são: dados para individualizar o paciente; conhecer o estado clínico bucal quando o examinou pela primeira vez; anotar a indicação e execução do tratamento e o aspecto econômico⁽²²⁾.

Prontuário vem a incluir todos os documentos gerados e requisitados pelo cirurgião-dentista, sendo eles: dois odontogramas (inicial e final), anamnese, avaliações médicas (quando necessária), exames radiográficos, cópias (xerox)

modelos de estudo, cópias de receitas, atestados e recibos, registro de orientações ao paciente (educativas e preventivas); ainda devem constar: exames complementares (anexos ao prontuário, são representados pelos modelos, radiografias, exames laboratoriais e fotografias); plano e opções de tratamento (compreende o registro detalhado de todas as propostas de tratamento de que o paciente necessita e a escolha de uma das propostas pelo paciente); previsão de honorários e formas de pagamento (descrita e acordada com o paciente); evolução e intercorrências do tratamento (trata-se da execução do tratamento propriamente dita e suas alterações, de forma clara e específica); receitas, atestados, orientações pós-operatórias, caracterização de abandono de tratamento, recibos e encaminhamentos^(1,3).

É importante ressaltar a importância do registro do estado bucal apresentado pelo paciente antes do tratamento, mesmo quando se trate da intervenção de especialista que o recebeu por encaminhamento de colega, sendo uma forma de resguardar o profissional de eventual responsabilidade por atos operacionais não realizados^(23,24).

Inicialmente, é necessário inserir os dados de identificação do profissional e do paciente, seguido da ficha de anamnese (composta pela queixa principal, questionário de saúde médico e odontológico), assim como pelo exame físico geral e extra-bucal, além do exame clínico intra-bucal^(1,2,14).

Identificação do Profissional

De acordo com o artigo 43 do Código de Ética Odontológica, todos os impressos emitidos pelo cirurgião-dentista devem constar o nome do profissional, a profissão (cirurgião-dentista) e o número de inscrição no Conselho Regional, bem como o nome das demais profissões auxiliares regulamentadas. No caso de pessoas jurídicas, também o nome e o número de inscrição do responsável técnico^(1,3,16).

Destaca-se que poderão constar outras informações, as quais são opcionais, tais como: logomarca, endereço, telefone, fax, e-mail, entre outras⁽¹⁶⁾.

Identificação do Paciente

As seguintes informações são essenciais na correta identificação de um paciente: nome completo, número do RG, número do CPF, data de nascimento, naturalidade, nacionalidade, estado civil, gênero, filiação (nome dos pais) e endereços residencial e profissional completos, ocupação e telefone celular ou residencial^(1,2,3).

O registro da forma como o paciente chegou até o profissional (indicação / divulgação / encaminhamento profissional) é muito importante, a fim de que o profissional possa gerir melhor o seu empreendimento⁽²³⁾.

Nos casos de atendimento a pacientes menores de 18 anos ou incapazes absolutos, o prontuário deverá possuir a identificação do responsável com os seguintes itens: nome completo, RG, CPF, data de nascimento, gênero, estado civil, nome do cônjuge (se houver), além dos dados de identificação do próprio paciente e assinatura do responsável legal, como descrito no Artigo 5º do Código Civil⁽²³⁾. A caracterização do cidadão menor de idade se encontra nos artigos 3º e 4º do CC^(20,25).

Nos casos de pacientes atendidos sob a forma de convênio e credenciamentos, devem ser anotados os dados relativos à empresa mantenedora e o número de identificação do segurado^(24,25).

Ficha de Anamnese

A anamnese refere-se ao histórico médico e odontológico e busca realizar um perfil do quadro clínico geral e oral do paciente. Este deve ser realizado através dos seguintes questionamentos:

a) Queixa principal e Evolução da Doença Atual: o profissional deve obter o maior número de informações possíveis sobre o motivo da consulta e registrá-las em seu prontuário exatamente da mesma maneira como o paciente está descrevendo o seu problema^(1,3).

b) Questionário de Saúde: devem constar perguntas acerca do estado de saúde geral do paciente, passado e presente, sendo que todos os questionamentos deverão ser respondidos assinalando umas das duas alternativas, sim ou não^(1,3).

Indagar a respeito de doenças pregressas e atuais (tais como: hipertensão arterial, problemas respiratórios, cardiopatias, nefropatias, discrasias sanguíneas, distúrbios neurológicos, doenças sexualmente transmissíveis, diabetes, entre outras), existência de algum tipo de alergia, gravidez, e outras informações que o cirurgião-dentista julgue necessário, de acordo com as necessidades específicas de cada área.^(1,3):

c) Questionário de Saúde Bucal: a história odontológica citada se refere a hábitos, dieta, métodos de higienização, experiências anteriores, pois o exame clínico será efetuado mais adiante^(1,3).

d) Questionamento sobre a história familiar, proporcionando informações sobre doenças genéticas, hereditárias e transmissíveis⁽²⁾.

É de suma importância para o profissional que ele obtenha desse interrogatório o maior número de informações possíveis, visando estabelecer o correto prognóstico e planejamento terapêutico⁽¹⁾. É importante a aferição da pressão arterial dos pacientes, além de frequência cardíaca e temperatura corporal, principalmente nas primeiras consultas, como uma maneira de estabelecer um parâmetro de medidas que podem ser comparadas nos casos em que ocorra alguma intercorrência médica e, também, para valorizar o momento da consulta inicial⁽²⁶⁾.

Ressalta-se a necessidade de o paciente ou seu responsável legal assinar o questionário de saúde ratificando a veracidade das informações obtidas, bem como ser fundamental que este questionário seja apresentado sempre que o paciente retornar para tratamentos futuros⁽¹⁾.

O cirurgião-dentista está isento de responsabilidade acarretada de problemas criados através de informações que ele não possuía, ou seja, de omissão do paciente⁽²⁷⁾.

Exame Clínico

Em Odontologia o exame físico refere-se à observação geral do paciente, como aspectos físicos de cansaço e abatimento, cicatrizes, edema, hematomas entre outros aspectos mais específicos da região de cabeça e pescoço como a

observação da simetria facial do paciente, palpação dos linfonodos e avaliação da articulação têmpora-mandibular. O exame clínico contempla dois aspectos, o intra e o extra-oral, e são capazes de permitir o reconhecimento dos sinais e sintomas objetivos das alterações encontradas no campo buco-maxilo-facial, de forma a conduzir o examinador à obtenção das informações gerais da saúde do paciente^(1,28).

O exame intra-oral consiste no exame das estruturas dentais e de suporte e tecidos moles, assim examina-se as mucosas labial e bucal, palato, orofaringe, soalho da boca, língua, gengivas, dentes e oclusão⁽²⁸⁾. É recomendada a utilização de dois odontogramas, um antes e outro depois do tratamento, e destinado à visualização do plano de tratamento a ser executado⁽²⁹⁾.

O prontuário formulado pelo cirurgião-dentista oferece importantes informações e apresenta admirável contribuição nos casos de identificação, como nos acidentes em massa onde um dos métodos mais eficientes de identificação é a comparação entre os arcos dentários das vítimas com os dados presentes no odontograma⁽²⁷⁾.

Os dados colhidos em ambos os exames constituem dados do paciente e, devem ser respeitados em sua intimidade e vida privada, devendo guardar uma correta separação das demais informações sobre o tratamento, bem como as observações do profissional que carregam sua experiência, estudo e conhecimento⁽²¹⁾.

A descrição detalhada de cada elemento dentário anteriormente ao tratamento e durante a sua evolução é a maneira com a qual se consegue um maior respaldo legal perante a justiça, sendo que a consagrada utilização do odontograma (representação gráfica dos elementos dentários), um antes e outro depois do tratamento, é uma forma complementar para se poder visualizar com clareza e rapidez o quadro clínico do paciente antes e depois do tratamento realizado⁽²⁷⁾.

Exames Complementares

Entre os exames complementares mais realizados pelo cirurgião-dentista encontram-se as radiografias. Em processos ético-administrativos ou judiciais, as radiografias são, via de regra, os meios de prova mais importantes para a

comprovação da qualidade dos tratamentos realizados. Para que possam produzir os efeitos legais desejados é fundamental que sejam processadas, rotuladas, identificadas e arquivadas corretamente⁽¹⁾. Embora solicitados em situações específicas, os exames laboratoriais devem ser arquivados e, de preferência, seus achados devem ser registrados na parte relativa a evolução do tratamento, para consultas sempre que necessário⁽³⁾.

Os modelos de estudo e de trabalho, podem constituir elementos de prova judicial. É recomendado que os casos mais complicados sejam arquivados através de fotocópia do modelo, tendo em vista a dificuldade dos mesmos serem arquivados por exigência de espaço físico⁽²⁸⁾. Muito em uso em determinadas especialidades, também deverão ser arquivados para, se necessário, comprovar o diagnóstico e correção do plano de tratamento e sua execução⁽³⁾. Caso os modelos ocupem muito espaço, podem ser arquivadas cópias xerográficas dos mesmos em cada prontuário, mas lembrando que, se o caso for complexo ou um paciente muito exigente, o melhor é arquivar os modelos originais^(1,3,30).

As fotografias são excelentes recursos na comprovação de questões relativas ao tratamento, razão pela qual, devem também ser rotuladas, identificadas e arquivadas^(1,12).

Planos e Opções de Tratamento

Os planos de tratamento devem ser todos expostos ao paciente, pois este poderá fazer a melhor escolha que lhe convier, tendo os mesmos diversas opções de escolha do tratamento a ser realizado. Os mesmos autores apontam ainda a necessidade de realização de cópia das receitas e atestados fornecidos ao paciente^(25,30,31).

O plano de tratamento deve conter também algumas alternativas terapêuticas, tanto em relação ao material como em relação às técnicas utilizadas, onde deverá apontar qual opção é mais adequada ao caso. Tal fato é necessário, pois a determinação de qual o tratamento a ser realizado é uma opção do paciente, assim, se em eventual inadequação do tratamento, o profissional pode provar que não houve imperícia, negligência ou imprudência do mesmo^(1,30).

Previsão de Honorários e Formas de Pagamento

A previsão de honorários é feita para cada opção de tratamento e, escolhida a opção devem-se propor as formas de pagamento, para que, se aceito um dos planos de tratamento, seja assinado um termo de consentimento livre e esclarecido pelo paciente ou seu representante legal e o profissional. O presente documento não deve ser assinado caso o paciente não aceite o tratamento proposto ou ao solicitar um tempo para pensar⁽²⁵⁾.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

O consentimento informado, principal mecanismo para a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, é o diálogo entre o paciente e o provedor de serviço, por intermédio do qual, ambas as partes trocam perguntas e informações, culminando com o acordo expresso do paciente para intervenção cirúrgica ou para um determinado e específico tratamento⁽³²⁾.

O relatório final da CFO (2004) sugere que o consentimento do paciente seja dado após a apresentação das várias possibilidades de tratamento, e ainda recomenda que todas as opções de tratamento devem ser explicadas e descritas detalhadamente, registrando-se, no plano de tratamento, quais os procedimentos indicados, detalhando os materiais que podem ser utilizados e os elementos dentários e regiões bucais envolvidas⁽¹⁾.

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. Além disso, sua redação não merece ser feita visando à proteção do profissional, da instituição ou do 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^(1,33).

O sujeito 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)⁽³³⁾.

No consentimento informado, o paciente demonstra que está ciente do tipo de tratamento a que será submetido, a partir da necessária abordagem sobre suas vantagens, desvantagens, limitações, etapas, riscos e custos, e autoriza a realização do tratamento sob a ótica dos riscos e benefícios do tratamento que lhe é aplicável e de sua escolha. Este documento deve ser confeccionado em linguagem acessível ao entendimento do paciente e assinatura deve ser colhida antes de iniciar o tratamento que será executado^(1,3,33).

Evolução e intercorrência do tratamento

Nesta parte do documento deverão ser anotados, por extenso, todos os passos do tratamento executado, com a descrição precisa dos elementos dentários ou regiões envolvidas e os materiais utilizados, evitando-se o emprego de códigos. As comunicações sobre as intercorrências observadas no decorrer de sua execução, bem como as alterações do planejamento inicial, as faltas às consultas, e as orientações adicionais, sempre com a solicitação da assinatura do paciente ou seu representante legal, pois a assinatura do paciente ou responsável é uma prova legal do consentimento e conhecimento do feito pelo paciente⁽¹⁾.

Um ponto interessante que deve ser lembrado acerca das anotações relacionadas à evolução e intercorrências do tratamento, é que todas as alterações realizadas nos registros não podem ser apagadas, devendo as mesmas serem modificadas com uma linha simples sobre as palavras incorretas, evitando-se, assim, as rasuras, as quais podem ocasionar interpretações errôneas sobre as anotações alteradas⁽³⁴⁾.

Receitas

As prescrições de medicamentos são analisadas como um documento odontolegal, cujas cópias deverão ser anexadas aos prontuários dos pacientes, constando sua assinatura e seu aval informando o fato de ter recebido a cópia autêntica^(31,35).

As receitas devem ser feitas no papel receituário, impresso de acordo com as normas do disposto no CEO 2012, e formuladas em consonância com determinações legais (Lei nº 5.991/73 e Decreto-lei 793/93)^(1,16).

A receita deve conter nome completo do paciente e endereço residencial: deve ser redigida em letra legível, datilografada ou digitada; constar o nome do medicamento, a dosagem, a quantidade total a ser administrada e a posologia⁽³⁰⁾.

Além do lado formal e legal, o cirurgião-dentista deve considerar três aspectos que não podem ser negligenciados na prescrição ao paciente: o cultural, que diz respeito ao fato de que o paciente pode ser, e na maioria das vezes é, alguém que não tem uma maior “aproximação” com a linguagem médico-odontológica, portanto, o profissional deve ter cuidado com a linguagem escrita e verbal utilizada; econômico, pois a prescrição deve ser proporcional ao poder aquisitivo do paciente, observando, também, a quantidade de medicamento contida na embalagem, de modo que não haja desperdício da droga – que pode resultar em uma posterior automedicação; e o científico, que diz respeito ao conhecimento farmacológico que o profissional deve ter sobre a droga prescrita^(1,12,30).

Atestados

O atestado é o documento odontolegal mais produzido pelo cirurgião-dentista e está constituído pelos seguintes elementos: o profissional competente para atestar, o paciente, ambos devidamente identificados, o fato odontológico e as consequências desse fato, sendo redigido, geralmente, no bloco de receituário^(3,12,25). O atestado deve conter as seguintes partes: a identificação do paciente (com o nome, RG e endereço do mesmo); a finalidade da expedição do atestado (podendo ser para fins trabalhistas, escolares, esportivos e militares); o horário e a data do atendimento e do atestado, sendo que, se houver necessidade, expressar a recomendação de repouso com indicação do tempo, apontar o fato odontológico e a consequência desse fato, devendo, ainda, revelar o CID do diagnóstico (quando necessário e não existindo oposição do paciente) e, por fim, deve conter a assinatura do cirurgião-dentista responsável pela declaração e o número do CRO^(12,26,36). No caso da finalidade do atestado este deve ser sempre para um fim específico, devendo-se evitar a expressão devidos fins, porém, pode-se utilizar a expressão “a pedido do interessado”, devido às questões relativas ao segredo profissional⁽³⁷⁾.

Tanto o Receituário quanto o Atestado devem ser formulados em bloco com papel carbono para que a cópia fique arquivada junto ao prontuário, sendo ela datada e com um visto de recebimento pelo paciente^(1,24).

Orientações Pós-Operatórias, Caracterização de Abandono de Tratamento e Contrato de Locação de Serviços Odontológicos

As orientações pós-operatórias devem estar no nível de entendimento do paciente e podem estar prontas para agilizar o tratamento, mas devem ser nomeadas, datadas e a cópia assinada pelo paciente deve ficar com o profissional^(25,30).

O abandono de tratamento acontece quando o paciente falta, sem justificativa, por duas vezes consecutivas ao horário marcado e confirmado. Estas duas faltas devem ser registradas e datadas no respectivo prontuário do paciente. A caracterização do abandono do tratamento é feita através de duas cartas com cópia e aviso de recebimento dos Correios (AR) e através de um telegrama⁽³⁰⁾.

O Código Civil Brasileiro, Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002, instituiu em seu artigo 594, “Toda espécie de serviço ou trabalho lícito, material ou imaterial, pode ser contratada mediante retribuição”⁽²⁰⁾. Do artigo transcrito pode-se inferir que o contrato de prestação de serviços odontológicos não é obrigatório, visto que o prontuário odontológico bem preenchido e organizado já constitui um contrato de locação de serviços⁽¹⁾.

O contrato de prestação de serviço deve ser elaborado pelo cirurgião-dentista, no início do tratamento e deve contemplar: a qualificação completa das partes contratantes; o objeto do contrato (serviços odontológicos propostos pelo cirurgião-dentista); valor do tratamento; a forma de pagamento; a previsão de execução do tratamento; as justificativas que levam a uma rescisão contratual; as garantias oferecidas ou negadas pela prestação dos serviços; as obrigações do cirurgião-dentista e do paciente; e as situações que levam o profissional a considerar o abandono do tratamento por parte do paciente⁽³⁵⁾.

Como os demais contratos, este deve ser assinado pelo sujeito contratante (paciente), pelo contratado (cirurgião-dentista) e por duas testemunhas. Além disso, é importante esclarecer que o contrato entre o profissional e o paciente não precisa ser escrito, podendo ser tácito ou verbal⁽³⁷⁾.

Prontuário Eletrônico em Odontologia

A tecnologia pode ser uma grande aliada na otimização do tratamento odontológico nos dias de hoje. Com o surgimento de uma nova perspectiva na relação profissional/ paciente, a digitalização da documentação odontológica se torna alternativa eficaz para se aliar aos profissionais. A informática deve ser aplicada à odontologia, não como uma nova especialidade, mas como uma nova maneira de se conduzir as atividades odontológicas, dando ênfase no prontuário. A tecnologia possibilita conceber instrumentos de registro e controle adequados às necessidades e especificidades profissionais, mas devem obedecer às normas e leis impostas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO)⁽³⁸⁾.

O desenvolvimento dos prontuários baseados em sistemas de processamento digital possibilita manter registros longitudinais que abarcam toda a vida do indivíduo. A criação de bases de dados contendo informações agregadas clínicas e administrativas é reconhecida como de grande impacto e benefício na melhoria da eficácia, eficiência, segurança e qualidade da prática de saúde⁽³⁹⁾. A digitalização das informações facilita a comunicação entre profissionais e entre profissionais e pacientes, já que poderá haver comunicação e envio de dados via internet⁽⁴⁰⁾.

Na incorporação do prontuário digital na odontologia surgem dificuldades devido à passividade desse tipo de documento à manipulação. Programas e ferramentas gráficas básicas, disponíveis em qualquer computador, são capazes de realizar modificações imperceptíveis, por vezes benéficas como a melhora do brilho, a correção do contraste e a suavização entre tons e cores em radiografias e fotografias⁽⁴¹⁾.

Esse fato fragiliza a segurança jurídica, obstando o reconhecimento legal da documentação digital, uma vez que as informações podem ser manipuladas ou simplesmente eliminadas de um banco de dados por um software. Assim, os documentos digitais não dispõem, a princípio, de idoneidade probatória na seara processual e sua autenticidade passa a ser duvidosa, havendo a possibilidade de sua recusa como documentação odontolegal⁽⁴²⁾.

Outro fator que complica a legitimidade do prontuário digital é a ausência de assinatura do paciente. Um meio de superar essa questão seria a digitalização das assinaturas. No entanto, a existência de uma assinatura digitalizada postada em um

determinado documento não possui valor jurídico pelo fato de, por ser uma imagem, ser passível de ser reutilizada infinitas vezes, além de poder ser modificada facilmente⁽⁴¹⁾.

Porém, esta modernização gera conflitos quanto à aceitação judicial das fotografias, em virtude da possibilidade de alterações digitais. Neste mesmo dilema estão as radiografias, pois quando incorporada ao processo eletrônico, a radiografia é passível de ajuste por softwares específicos, contudo, a radiografia digital ainda é pouco difundida pelo mercado brasileiro por necessitar de equipamentos periféricos e programas de alto custo financeiro⁽⁴¹⁾.

Em relação à aceitação legal do Prontuário Eletrônico do Paciente, o Código Civil, artigo 225, diz que como valor real de prova “as reproduções fotográficas, cinematográficas, os registros fonográficos, e em geral, quaisquer outras reproduções mecânicas ou eletrônicas de fatos ou de coisas...” deve ter aceitação legal se a parte, contra quem forem exibidos, não lhes impugnar a exatidão⁽²⁰⁾. Em 24 de agosto de 2001, o governo brasileiro adotou a Medida Provisória 2.200-2⁽⁴³⁾ com força de Lei e instituiu a ICP-BRASIL (Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira) para garantir a autenticidade, a integridade e a validade jurídica de documentos em forma eletrônica, das aplicações de suporte e das aplicações habilitadas que utilizem certificados digitais, bem como a realização de transações seguras⁽⁴³⁾.

Na Odontologia atual, a incorporação do prontuário digital ainda é pequena, podendo ser considerada um cenário futurista para a maioria das clínicas odontológicas, principalmente devido a dúvidas sobre a sua aceitação e legalidade perante processos judiciais⁽⁴⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cirurgião-dentista, sendo um prestador de serviços, deve realizar todo trabalho baseado numa técnica coerente e de forma diligente, contudo nunca se esquecendo que em um processo, a primeira peça de fundamental importância é o prontuário do paciente. Neste, todas as anotações, tipos de tratamentos sugeridos e aceitos, além de faltas e demais prescrições, deverão constar e estar autorizados pelo paciente, comprovadas pela sua assinatura.

É de fundamental importância que o cirurgião-dentista se conscientize de suas responsabilidades, ou seja, procure trilhar eticamente seus procedimentos, mantendo sua idoneidade e não correndo riscos de sofrer sanções éticas e legais que poderiam afastá-lo temporariamente (ou até definitivamente) do exercício legal de sua profissão.

REFERÊNCIAS

- 1- Almeida CAP, Zimmermann RD, Cerveira JGU, Julivaldo FSN. Prontuário odontológico: uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII do art. 5º do Código de Ética Odontológica. Rio de Janeiro, 2004. [Citado em 11 abr 2016]. Disponível em: http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/prontuario_2004.pdf.
- 2- Silva RF, Prado MM, Rodrigues LG, Picoli FF, Franco A. Importância Ético-legal e Significado das Assinaturas do Paciente no Prontuário Odontológico. Revista Brasileira de Odontologia Legal. 3(1):1, 2016. [Citado em 13 abr 2016]. Disponível em: <http://www.portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/view/49/53>.
- 3- Brito EWG. A documentação odontológica sob a ótica dos cirurgiões-dentistas de Natal/RN[Dissertação]. Natal(RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Área de Concentração em Odontologia Preventiva e Social; 2005.
- 4- Fernandes F. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista: o pós-tratamento ortodôntico[Dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; 2000. [Citado em 11 abr 2016]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23142/tde-26102001-124313/publico/tde.pdf>.

5- Maciel SLM, Xavier YMA, Leite PHAS, Alves PH. A documentação odontológica e a sua importância nas relações de consumo: um estudo em Campina Grande-PB. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2003; 3(2): 53-8.

6- Barberino D. Sigilo Profissional. In: Galvão LCC, Barbosa MBB. *Seminários Avançados em Odontologia Legal*. Feira de Santana: UEFS; 2002.

7- Samico AHR, Menezes JDV, Silva M. *Aspectos Éticos e Legais do Exercício da Odontologia*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Odontologia; 1994.

8- Garbin CAS, Garbin AJI, Rovida TAS, Saliba MTA, Dossi AP. A responsabilidade profissional do cirurgião-dentista segundo a opinião de advogados. *Rev Odontol UNESP*. 2009; 38(2): 129-34.

9- Caixeta FCTA. Da responsabilidade civil do cirurgião-dentista. [Citado em 30 maio 2016]. Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/8740/1/d-responsabilidade-civildo-cirurgiao-dentista/pagina1.html>.

10- Wood H. Managing malpractice liability: tips to limit your risk. *J Indiana Dent Assoc*. 2001;3:12-4.

11- Ozdemir MH, Saracoglu A, Ozdemir AU, Ergonen AT. Dental malpractice cases in Turkey during 1991-2000. *J Clin Forensic Med*. 2005;12:137-42.

12- Silva M. Os dez mandamentos da documentação a ser realizada num consultório odontológico. *Rev ABO Nac*. 2000;8: 42-4.

13- Barbosa FQ, Arcieri RG. A responsabilidade civil do cirurgião- dentista: aspectos éticos e jurídicos no exercício profissional segundo odontólogos e advogados da cidade de Uberlândia/ MG. [Citado em 30 maio 2016] Disponível em: <http://www.buscalegis.ufsc.br/revistas/files/journals/2/articles/9563/public/9563-9562-1-PB.pdf>.

14- Teixeira J. A responsabilidade do dentista. *Jornal Indicador Jurídico* 2002; 4:4.

15- Sales Peres A, Franco JB, Oltramari PVP, Albiero ALL, Sales Peres SHC. *Prontuário Odontológico: o meio mais adequado para o cirurgião-dentista armazenar as informações dos seus pacientes*. *Revista Odontol Unicid* 2001; 13(3): 215-20.

16- Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológica. 2012. [Citado em 12 abr 2016] Disponível em: http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo_etica.pdf.

17- Conselho Federal de Medicina. Parecer 50/89. [Citado em 30 maio 2016]. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1989/50_1989.htm.

18- Conselho Federal de Medicina. Parecer 02/94. [Citado em 30/05/2016] Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/1994/2_1994.htm. Brasil. Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Proteção e Defesa do Consumidor. [Citado em 13 abr 2016] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm.

19- Brasil. Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Proteção e Defesa do Consumidor. [Citado em 13 abr 2016] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm

20- Brasil. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil. [Citado em 13 abr 2016] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm.

21- Monteiro M. O prontuário odontológico como categoria jurídica da propriedade intelectual e o cumprimento da função social previsto na Constituição Federal do Brasil [Tese]. Bauru(SP): Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru. 2015. [Citado em 21 abr 2016]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25144/tde-03092015-103227/>.

22- Silva M. Exerça clínica com tranquilidade, documente-se e esteja “seguro” Jornal da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, set. 2003, p.18.

23- Ribas JM. Organización Administrativa del Consultorio. Economía Dental. Buenos Aires: Mundi, 1961, Cap. XIV, p. 243-59.

24- Ramos DLP, Calvielli ITP. Sugestão de composição de inventário de saúde do paciente. Rev Odontol Soc 1991; 1: 42-5.

25- Silva RHA, Silva CTA, Oliveira RN. Prontuário Odontológico: Aspectos Éticos e Legais. Orientação Profissional para o Cirurgião-Dentista: Ética e Legislação. São Paulo: Santos, 2010. Cap. 12, p. 167-185.

26- Daruge E, Massini N. Direitos profissionais na odontologia. São Paulo: Saraiva; 1978. 608 p.

27- Zimmermann RD, Paula FD, Silva M. Deontologia Odontológica – Ética e Legislação. São Paulo: Santos. 2011. 574p.: il. p. 294.

28- Deus QD. Métodos e técnicas de exame. Diagnóstico e plano de tratamento. Endodontia. Rio de Janeiro: Medsi, 1992. Cap. 3, p.65-89.

29- Guerra RC. Odontologia legal: importância da documentação odonto-legal na prática clínica. [Citado em 21 abr 2016] Disponível em: http://www.dentalplanet.com.br/odontologia_legal.asp.

30- Silva M. Documentação Odontológica. Compêndio de odontologia legal. Rio de Janeiro: Medsi: 1997: 327-44.

31- Gomes MA, Candelária FA, Silva, M. Aspectos legais da prevenção das doenças bucais em relação à documentação profissional. Rev. Paul. Odontol. São Paulo. fev. 1997; 19(1): 18-28.

32- Giostri HT. Sobre o consentimento informado: sua história, seu valor. 2003. [Citado em 09 maio 2016]. Disponível em: <http://jvascbras.com.br/pdf/03-02-03/simposio/03-02-03-267.pdf>.

33- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União 1996; 16 out.

34- Herschaft E. E. Odontologia Legal. In: Neville, B. W. et al. Patologia Oral e Maxilofacial, 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009. Cap. 19. p. 891-920.

35- Galvão MF. Composição esquemática do prontuário odontológico. 2003. [Citado em 09 maio 2016]. Disponível em: www.malthus.com.br/artigos/default.asp?id=79.

36- França GV. Perícia Médico Legal. Medicina Legal. 9. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011. Cap. 1, p. 12-47.

37- Vanrell JP. Odontologia legal e Antropologia forense. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009, 423 p.

38- Cerveira JGV. A legalidade dos documentos digitais. *Odontol Clín Cient.* 2008;7(4):299-302.

39- Holanda DAd, Melo VVCd, Zimmermann RD. Documentação Digital em Odontologia. *Odontologia Clínica Científica.* 2010;9 (2):111- 13.

40- Fonsêca GS, Azevedo ACS, Diniz DSOL, Menezes FS, Silva MLCA, Musse JO, Marques JAM. Aspectos legais da utilização do prontuário digital na odontologia. *RBOL* 2014: 1(1):69-77

41- Moraes JEGPd, Mahl CRW. Documentação digital em Imaginologia. *Odontol Clín Cient.* 2004;3(3):173-79.

42- Tadano KY. GED - Assinatura digital e validade jurídica dos documentos eletrônicos. [monografia]. Mato Grosso: Universidade Estadual do Mato Grosso; 2002. p. 98.

43- - Brasil. Medida Provisória n. 2.200-2, de 24 de agosto de 2001. *Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2001.* [Citado em 09 maio 2016] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/mpv/Antigas_2001/2200-2.htm.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por me guiar e iluminar meu caminho, dando-me forças para vencer essa jornada.

Aos meus pais, pelo amparo, apoio e por jamais terem desistido de concretizarem esse sonho comigo. À minha irmã, pelo incentivo e proteção.

À minha amiga Andréa Bessa por todo carinho ao revisar este trabalho, por acrescentar um pouco do seu conhecimento. Ao meu amigo Adriano Cunha, por dedicar seu tempo para contribuir na execução deste trabalho. Aos meus amigos especiais, Gabryela Mendes e Neurimar Batista, que estiveram comigo durante todos esses anos. Aos meus colegas, pela convivência e aprendizado diário.

À minha orientadora Cláudia Maria de Oliveira Andrade, por enriquecer este trabalho com sua sabedoria, pela paciência e carinho durante a sua correção. À professora Nayara Lima, por todo suporte na realização deste trabalho.

À Faculdade Patos de Minas, seu corpo docente, direção e administração, pela oportunidade de realizar este curso.

A todos os professores do curso de Odontologia, pelo conhecimento repassado e a possibilidade do meu crescimento interior. A todos que diretamente ou indiretamente contribuíram para este trabalho.

ANEXO A**FICHA CLÍNICA**

(Identificação do Profissional)
NOME DO PROFISSIONAL
CIRURGIÃO-DENTISTA - CLÍNICO GERAL
CRO-(UF) Nº _____

Endereço completo**(Identificação do paciente e do representante legal pelo tratamento)**

Prontuário nº _____

Nome _____

RG. nº. _____ Órgão expedidor _____ CPF nº _____

Data de Nascimento ____/____/____ Sexo _____

Estado Civil _____ Profissão _____

Endereço Residencial _____

Endereço Profissional _____

Indicado por _____

Convênio _____ Nº de Inscrição _____

C.D. anterior _____ Atendido em ____/____/____

Responsável pelo tratamento

Nome _____

Rg. nº. _____ Órgão Expedidor _____ CPF nº _____

Estado civil: _____ Cônjuge _____

RG. nº. _____ Órgão expedidor _____ CPF nº _____

FICHA DE ANAMNESE

Queixa principal e Evolução da Doença Atual

Questionário de Saúde

Sofre de alguma doença: () Sim () Não – qual(is) _____

Está em tratamento médico atualmente? () Sim () Não.

Gravidez: Sim () Não ()

Está fazendo uso de alguma Medicação? () Sim () Não

Qual(ais) _____

Nome do Médico Assistente/ telefone: _____

Teve alergia? () Sim () Não – Qual (ais) _____

Já foi operado? () Sim () Não- Qual(ais) _____

Teve problemas com cicatrização? Sim () Não ()

Teve problemas com anestesia? Sim () Não ()

Teve problemas de hemorragia? Sim () Não ()

Sofre de alguma das seguintes doenças?

Febre reumática: Sim () Não (); Problemas Cardíacos: Sim () Não ()

Problemas Renais: Sim () Não (); Problemas Gástricos: Sim () Não ()

Problemas Respiratórios: Sim () Não (); Problemas Alérgicos Sim () Não ()

Problemas Articulares ou Reumatismo: Sim () Não (); Diabetes Sim () Não ()

Hipertensão Arterial: Sim () Não (); Hábitos: _____

Antecedentes Familiares: _____

Outras observações importantes: _____

Declaro que as informações acima prestadas são totalmente verdadeiras.

Local, Data

Assinatura do Paciente ou seu responsável legal

EXAME FÍSICO

GERAL: _____

EXTRA-ORAL: _____

INTRA-ORAL: _____

EXAME DENTAL - DESCRIÇÃO DENTE A DENTE

18 _____

17 _____

16 _____

15 (55) _____

14 (54) _____

13 (53) _____

12 (52) _____

11 (51) _____

21 (61) _____

22 (62) _____

23 (63) _____

24 (64) _____

25 (65) _____

26 _____

27 _____

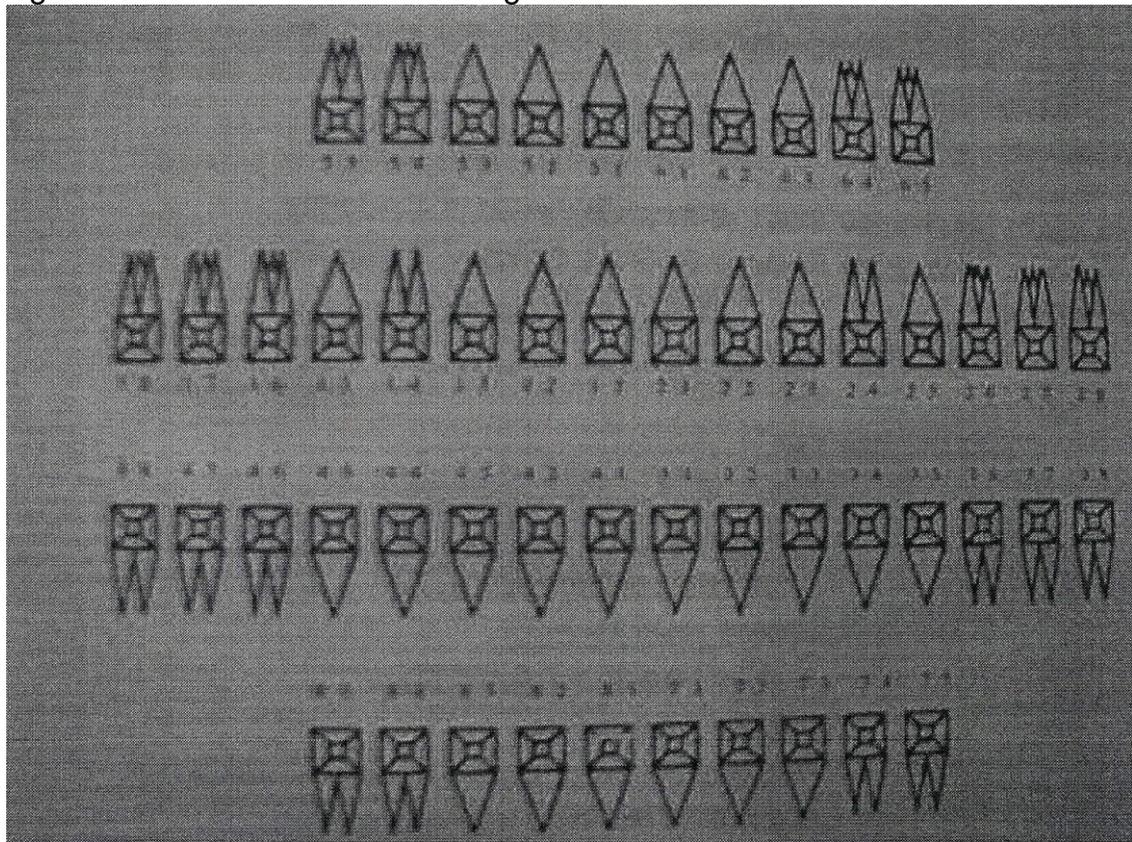
28 _____

38 _____

- 37 _____
- 36 _____
- 35 (75) _____
- 34 (75) _____
- 33 (73) _____
- 32 (72) _____
- 31 (71) _____
- 41 (81) _____
- 42 (82) _____
- 43 (83) _____
- 44 (84) _____
- 45 (85) _____
- 46 _____
- 47 _____
- 48 _____

ODONTOGRAMA

Registro de Anormalidades e Patologias



SITUAÇÃO PERIODONTAL- EXAMES COMPLEMENTARES

PLANOS DE TRATAMENTOS – CONSENTIMENTO ESCLARECIDO

1: Opção

APÊNDICE A

AR – Aviso de Recebimento

CC – Código Civil

CDC – Código de Defesa do Consumidor

CEO – Código de Ética Odontológica

CFM – Conselho Federal de Medicina

CFO – Conselho Federal de Odontologia

CID – Classificação Internacional de Doenças

CP – Código Penal

CPF – Cadastro de Pessoa Física

CRO – Conselho Regional de Odontologia

ICP-BRASIL – Infraestrutura de Chaves Pública Brasileira

RBOL – Revista Brasileira de Odontologia Legal

RG – Registro Geral

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido