

CRIAÇÃO DE MODELO-PADRÃO DE PRONTUÁRIO PARA UM CENTRO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

ESTABLISHMENT OF STANDARD MODEL OF A MEDICAL RECORDS TO HEALTH CENTER WORKER

ISMAR EDUARDO MARTINS FILHO.

Professor de Odontologia Legal do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB/Jequié
Especialista em Odontologia em Saúde Coletiva pelo HRAC/USP
Especialista em Odontologia do Trabalho pela FOB/USP
Mestre em Saúde Coletiva pelo Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB/USP
Doutorando em Odontologia Legal pelo Departamento de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia da USP - FOU SP

STEFANNI OLGA AGUIAR SALES LIMA .
Discente do curso de Odontologia da UESB

JULIANE AVANSINI MARSICANO

Mestre em Saúde Coletiva pelo Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB/USP
Doutoranda em Saúde Coletiva pelo Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB/USP

SÉRGIO DONHA YARID

Professor Assistente Doutor do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- UESB- Campus de Jequié
Mestre em Saúde Coletiva pelo Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB/USP
Doutor em Odontologia Preventiva e Social pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP - Universidade Estadual Paulista: Júlio de Mesquita Filho

ARSENIO SALES PERES

Professor Associado, responsável pelas disciplinas de Bioética, Deontologia e Odontologia Legal da Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo
Mestre em Deontologia e Odontologia Legal Departamento de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia da USP – FOU SP
Doutor em Odontologia Preventiva e Social pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP - Universidade Estadual Paulista;Júlio de Mesquita Filho

Dados de contato: Departamento de Saúde - DS (UESB/JQ)
Av José Moreira Sobrinho, S/N – Bairro: Jequezinho
CEP 45206-190 – Jequié - Bahia
Telefone:(73) 3528-9623
Email: ismarfilho@usp.br

RESUMO

A elaboração, arquivamento e guarda da documentação médica quanto odontológica é de suma importância para a atuação de médicos e cirurgiões-dentistas, do ponto de vista clínico, jurídico e administrativo. Na medicina e na odontologia do trabalho isso vem de encontro com o aumento de número de processos movidos por parte dos pacientes contra os profissionais. Em virtude disso temos nos centros de saúde do trabalhador (CEREST) arquivos de prontuários clínicos dos trabalhadores lá atendidos. O objetivo deste trabalho foi elaborar um modelo padrão de prontuário tanto médico quanto odontológico que possa ser usado em todos os centros de atenção ao trabalhador de todos os municípios. Conclui-se que deve ser criado um modelo padrão de prontuário odontológico, para que todas as informações dos trabalhadores estejam seguras e armazenadas de forma a facilitar o acesso dos profissionais.

Palavras-chave: Registros Odontológicos, Odontologia do Trabalho.

ABSTRACT

The preparation, filing and storage of medical and dental documentation are critical to the performance of doctors and dentists, from the clinical, legal and administrative point of view. The medicine and dentistry of labor has been facing an increasing number of lawsuits filed by patients against professionals of the area. As a result there are files of clinical charts of workers treated at the health centers (CEREST). The objective of this project was to develop a standard model of medical and dental clinical chart that can be used in every worker's health centers of all municipalities. It is concluded that it must be established a standard dental record, that holds all the information of treated workers in a safe and stored way to facilitate the access of the professionals of the area.

Keywords: Dental records, Occupational dentistry.

INTRODUÇÃO

Documentos odonto-legais compreendem os autos, laudos, pareceres, fichas clínicas, prescrições farmacológicas, atestados e recibos, sendo que parte desta documentação deve estar contida no prontuário odontológico do paciente.

O prontuário odontológico apresenta finalidades jurídicas, clínicas e administrativas, podendo o cirurgião-dentista ser punido em âmbito cível, penal, trabalhista, no campo ético e no campo administrativo.

Preliminarmente é importante que se faça uma revisão conceitual sobre o termo prontuário. Segundo ensina o mestre Aurélio, em seu Dicionário da Língua Portuguesa:

Prontuário: I - é o lugar onde se guardam ou depositam coisas das quais se pode necessitar a qualquer instante. II - Ficha (médica, policial, etc...) com os dados referentes a uma pessoa.

Ainda com o objetivo de esclarecer, usando-se o mesmo autor para definir alguns outros termos por ele utilizados na conceituação acima:

Ficha - Folha solta ou cartão com anotações para ulterior classificação ou pesquisa; informações, em caráter confidencial, sobre alguém ou alguma coisa.

Dado – elemento ou base para a formação de um juízo; princípio em que se assenta uma discussão.

Arquivo – conjunto de documentos manuscritos, gráficos, fotográficos, etc... Recebidos ou produzidos oficialmente por uma entidade, por seus funcionários e destinados a permanecer sob a custódia dessa entidade ou funcionários; lugar onde se recolhem, guardam esses documentos.

Na literatura específica encontra-se também uma dualidade conceitual quanto ao termo prontuário, senão veja-se as citações a seguir: “...é necessário um exame sistemático, ordenado e completo, através de um prontuário bem elaborado,[...]cada profissional ou instituição utiliza um prontuário ou ficha clínica que julgar conveniente, não sendo obrigatória uma padronização...” (TOMMASI, 1989)

O prontuário odontológico faz parte hoje, de forma irrefutável, do arsenal diagnóstico dos dentistas, enfatizando que fotografias, modelos, radiografias e outros elementos, também devem compor esse prontuário.”(GENOVESE, 1992)

FRIEDENTHAL (1955) afirma que a ficha clínica deve preencher os seguintes requisitos: ser fácil de manusear e de conservar, ter espaço suficiente para o registro dos dados necessários à identificação, bem como para as anotações correspondentes ao futuro atendimento do mesmo paciente, ou seja, ser sintética, clara e adequada às necessidades do profissional.

Para LEAL; ZIMMERMANN (2002) a Ficha Clínica é o documento onde o Cirurgião-Dentista anota os dados referente identificação do paciente (nome, endereço, estado civil, identidade, etc.), sua história médica e odontológica (atuais e pregressas), as informações colhidas no exame clínico que nortearão seu diagnóstico e plano de tratamento, e finalmente a descrição da seqüência minuciosa dos procedimentos clínico-cirúrgicos realizados.

Segundo GUIMARÃES; CARIELLO; ALMEIDA (1994) para a correta identificação do paciente os seguintes dados devem ser anotados: nome completo, naturalidade, estado civil, sexo, local e data do nascimento, profissão, endereço residencial e profissional completos, ressaltando ainda que se o paciente for menor ou incapaz, deverão constar também os dados do responsável.

SCHUWZNER (1982) acreditam que para ser útil a ficha clínica deve ser completa, precisa e legível, [...] para ter validade legal, todas as anotações, inclusive os acréscimos subseqüentes, devem ser escritos à tinta e datados. Ensinam ainda que enquanto as leis não forem bem definidas, deve-se conservar todas as fichas, ainda que unicamente para proteção pessoal.

SALIBA et al (1997) afirmam que os Cirurgiões-Dentistas não desconhecem a existência de diversos modelos de fichas clínicas odontológicas, pois, desde a faculdade, preenchem fichas em várias disciplinas. Comentam ainda que mesmo em atendimentos ocasionais de pessoas da família ou amigas não se pode dispensar o uso da ficha, pois ela é um documento clínico, cirúrgico, odontolegal e de saúde pública que contém registros sobre as condições bucais encontradas, planejamento das atividades, tratamentos realizados, entre outras informações, portanto, um instrumento imprescindível para a prática odontológica.

Tendo em vista as implicações civis e criminais da ficha clínica, CALVIELLI; SILVA (1988) recomendam que ela deve conter o estado bucal do paciente antes do início do tratamento e as anotações completas dos trabalhos realizados. Acrescentam que mesmo para os especialistas as anotações devem ser realizadas para resguardá-los de eventuais problemas, e ensinam que as mesmas devem conter a assinatura do

paciente concordando com o plano de tratamento proposto e as condições para sua realização.

SILVA (1997) ressalta a importância da identificação humana pelo dentista em casos onde os meios convencionais, como a datiloscopia, não são possíveis de serem empregados. Nestes casos esclarece que os registros das condições dentárias do paciente, anotados adequadamente na ficha odontológica, são fundamentais.

Em 1992, a Resolução CFO 174/92 propôs a substituição do termo ficha clínica por prontuário odontológico. Estabeleceu o período de guarda pelos profissionais, além de normas para a padronização nacional desses prontuários, tais como, identificação, história clínica, exame clínico, plano e evolução do tratamento e exames complementares, se necessário. São normas que preconizam a utilização do sistema decimal de identificação dentária da Federação Dentária Internacional, além de estabelecer os itens obrigatórios. (CFO, 1992).

O prontuário fornece ao profissional informações que ajudarão no diagnóstico, planejamento, execução e acompanhamento do tratamento odontológico 2,4 e para o setor jurídico, o prontuário oferece dados para acusação ou defesa judicial (LOUZÃ, 2002).

Em virtude das implicações que o cirurgião-dentista possa vir a ter, é de suma importância a elaboração de um prontuário odontológico detalhado e bem consistente, como rege o Código de Ética Odontológica, em seu Capítulo III Dos Deveres Fundamentais, Artigo 5^o, Inciso VIII, que diz: “*elaborar e manter atualizados os prontuários de pacientes, conservando-os em arquivo próprio;*”.

O prontuário é importante para os profissionais, por ser um documento capaz de prestar esclarecimentos fora do âmbito habitual do trabalho, isto é, fora do consultório odontológico, por relatar as condições pregressas e atuais da cavidade bucal do paciente, podendo ser solicitado em auditorias odontológicas, em eventuais processos civis, criminais e também na identificação de corpos carbonizados, putrefeitos, esqueletizados ou saponificados (CARVALHO, 2003)

A preocupação com o prontuário pode ser creditada pelo maior conhecimento das pessoas que estão aprendendo a fazer exercer os seus direitos, tornando assim a relação entre o cirurgião-dentista e o paciente, que antes era basicamente de confiança, em uma relação contratual (SERRA, 1999) Uma documentação odontológica adequada deve abranger todas as informações possíveis que o paciente relata ao profissional, preferencialmente, na cadeira odontológica para que não haja a menor possibilidade de falhas nos registros (SPERBER, 1991), como quais foram os tratamentos realizados e medicamentos prescritos (SALES PERES, 2001), sempre com um cuidado especial na elaboração de receitas, atestados, fichas clínicas (SILVA, 1999), e à descrição de lesões buco-maxilo-faciais (SIMÕES, 2001), entre outros documentos devido a três aspectos: o clínico, o administrativo e o legal (SILVA, 1999). No aspecto legal podemos destacar a prevenção das doenças bucais, o Código de Ética Odontológica (CEO) e o Código de Defesa do Consumidor (CDC) (GOMES, 1997).

A elaboração de um prontuário pode ser realizada por todo e qualquer profissional que ainda poderá modificar ou adaptar à sua administração do consultório, desde que atenda a todas as exigências legais (SERRA, 1999). Um correto arquivamento da documentação clínica, no sentido de disponibilizar instrumentos adequados às perícias odontológicas, e mesmo da defesa judicial do cirurgião-dentista frente a processo de responsabilidade profissional, (RAMOS, 1997) como em processos ético-administrativos, civis e penais além de dispensar a necessidade de seguros contra erro profissional (MACIEL, 2003).

Embora relativamente recente, o CDC que regulamenta a relação entre profissional e paciente ainda é desconhecido por grande parte dos cirurgiões-dentistas, como mostrou o estudo de Maciel *et al.* (2003) quando entrevistou 80 cirurgiões-dentistas da cidade de Campina Grande quanto a importância da documentação odontológica nas relações de consumo, verificando o conhecimento por parte desses profissionais das leis do CDC, identificando como eles elaboram a documentação e se os profissionais cumprem o dever de informar os pacientes sobre as diversas opções de tratamento de acordo com o CDC (MACIEL, 2003).

O setor público não foge à regra, os procedimentos devem ser registrados da melhor forma possível, pois o cirurgião – dentista está sujeito às mesmas disposições descritas anteriormente. Desta forma, parece claro que os prontuários devem trazer um maior número e detalhamento de informações, visando auxiliar no planejamento do tratamento, perfil epidemiológico e aspectos legais (SILVA, 2000)

No serviço público, a responsabilidade do cirurgião-dentista não é em nada alterada, porém, ele não tem o dever de elaborar e manter os prontuários dos pacientes em arquivos próprios e sim estes arquivos deve estar nas Unidades de atendimento da população, também chamadas de UBS (Unidade Básica de Saúde). Essas unidades são responsáveis pelo atendimento da população como um todo e também dos trabalhadores.

O Cerest (Centro Regional de Saúde do Trabalhador) é um serviço do Sistema Único de Saúde (SUS), cujo objetivo é atender as questões relativas à saúde dos trabalhadores. Foi criado pela Portaria 1.679, de 20 de setembro de 2002, que instituiu a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – Renast, e inaugurado oficialmente no dia 16 de dezembro de 2004. (SUS, 2002)

A equipe de profissionais do Cerest regional é composta por pelo menos quatro profissionais de nível médio (sendo dois auxiliares de enfermagem) e seis profissionais de nível universitário (sendo dois médicos e um enfermeiro). No caso do Cerest estadual, a equipe é integrada por cinco profissionais de nível médio e dez profissionais de nível superior. (SUS, 2002).

Cabe aos centros subsidiar a formulação de políticas públicas, capacitar a rede de serviços de saúde, apoiar as investigações de maior complexidade, assessorar a realização de convênios de cooperação técnica, além de apoiar a estruturação da assistência de média e alta complexidades para atender aos acidentes e agravos relacionados ao trabalho. (SUS, 2002).

A partir do exposto, a proposta deste trabalho foi por meio de revisão de literatura, criar um modelo padrão de prontuário odontológico simplificado para um Centro Regional de Saúde do Trabalhador.

METODOLOGIA

Foi realizada uma consulta em literaturas específicas ao tema e verificado que ainda não havia um modelo para Centros de Saúde do Trabalhador, o qual foi sugerido pelo autor no presente trabalho. A literatura consultada para elaboração do prontuário envolveu as seguintes áreas da Odontologia: Odontologia Legal, Odontologia do Trabalho, Conselho Federal de Odontologia, Farmacologia, entre outros.

RESULTADOS

Modelo simplificado composto

1- Identificação do paciente:

Nome:	
Data nascimento:	Telefone:
Estado Civil:	Gênero:
Telefone:	CPF ou RG:
Endereço:	Número:
CEP:	Bairro:

2- Identificação do Local de trabalho:

Ocupação principal:
Endereço comercial:
Ambiente de trabalho:
Ocupações Anteriores:
Telefone comercial:

3- Histórico de Saúde Geral:

Saúde Geral Atual:	Boa	Regular	Ruim
Doenças de Infância:			
Problemas circulatórios:			
Diabetes na família:			
Problemas Respiratórios:			
Problemas alérgicos:			
Medicamentos em prescrição:			
Intervenções cirúrgicas:			
Perfil psicológico:	Responsável	Irresponsável	Moderado

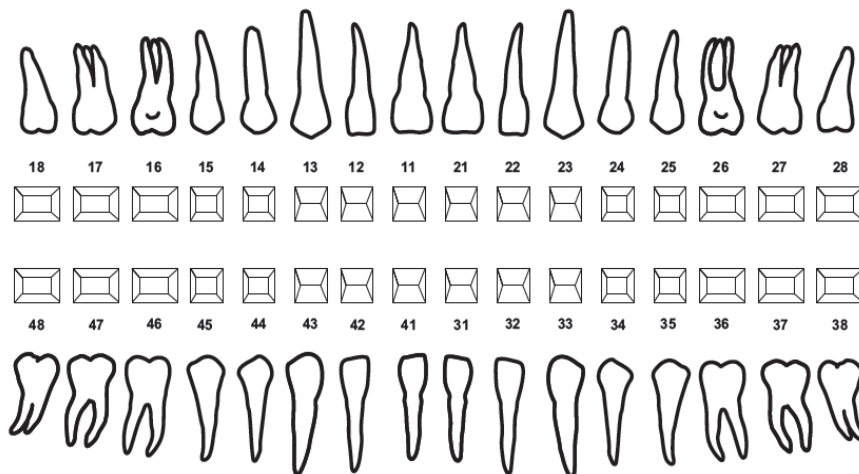
4- Anamnese bucal:

Exames das cadeias Ganglionares:				
Occipital				
Pré-auricular				
Pós-auricular				
Submentoniana				
Submandibular				
Cervical				
ATM:				
Abertura da Boca:	Normal	Diminuída	Aumentada	Com desvio
O paciente sente dor ao abrir a boca ou mastigação:				
Mucosa Bucal:	normal	anormal		
Em caso de anormal descrever local e alterações:				

5- Histórico de Saúde Bucal Geral:

Saúde Bucal Atual:	Boa	Regular	Ruim
Dentes Cariados:			
Mobilidade Dentária:			
Fraturas:			
Manchas:			
Extranumerário:			
Implantes dentários:			
Grau de relação com tratamentos dentários anteriores:	Boa	Regular	Ruim
Alguma experiência ruim anteriormente com algum dentista:			

6- Odontograma:



DISCUSSÃO

A padronização é importante, no tratamento odontológico, por permitir a transmissão da informação entre os profissionais e a utilização plena nas perícias, resultando numa efetiva colaboração da Classe Odontológica com a Justiça, contribuindo com a referência e contra-referência (SILVA, 1977).

Em se tratando de um prontuário criado para suprir as necessidades do serviço público, há de se convir que seja de extrema importância um padrão único para que seja realizado um preenchimento correto de todas as informações do trabalhador, bem como haja uma facilidade no uso e manuseio do mesmo, tanto por parte dos profissionais de odontologia quanto dos responsáveis pela manutenção de guarda do referido prontuário.

O serviço público, por não estabelecer relação de consumo, segue o Novo Código Civil e não a lei específica que é o Código de Defesa do Consumidor, estabelecendo em caso de vício oculto aguarda *ad aeternum*. (MENEZHIN, 2007)

O paciente quando recorre ao serviço público não está a procura de um determinado profissional, mas busca solução para o seu problema dentário. Assim, a transferência de um profissional de um determinado local para outra unidade ou mesmo

a mudança, por parte do paciente, para outro local de atendimento pode acarretar, por falta de informação no prontuário, situação de confronto entre o profissional e o paciente. Daí, a importância do correto preenchimento do prontuário, com o completo histórico odontológico, permitindo ao novo profissional a eficácia, na continuidade do tratamento (MENEZHIN, 2007).

Algumas áreas devem referir a importantes informações próprias de sua especialidade como exemplo na descrição de lesões buco-maxilofaciais que são de grande importância nas perícias odontológicas realizadas na área civil e criminal (SIMÕES, 2001).

Há também a necessidade de um campo no prontuário para que possa ser inserido os possíveis encaminhamentos de referência e contra-referência, serviço este hoje muito utilizado no Sistema Único de Saúde no tratamento especializado de pacientes com lesões que necessitam de tratamento de média e alta complexidade.

De conformidade com o exposto anteriormente, torna-se evidente a importância do incentivo dos municípios aos profissionais da rede pública, em especial aos coordenadores de saúde bucal, para que participem de cursos de capacitação, nessa área, posto que são os responsáveis pela orientação da equipe de saúde bucal e ponto de referência da administração pública. Medida imprescindível para a preservação das Instituições, dos profissionais e dos pacientes (MENEZHIN, 2007).

O treinamento e capacitação dos profissionais do serviço público de saúde torna-se algo imprescindível, apesar de que o profissional de odontologia deve ter em mente a sua responsabilidade no correto preenchimento e elaboração de um prontuário. Porém todos os profissionais que utilizarão o prontuário devem realizar um treinamento específico para que não haja dúvidas nem questionamentos em relação ao correto uso e preenchimento do prontuário a ser utilizado.

CONCLUSÃO

Conclui-se que:

- deve ser criado um modelo padrão de prontuário odontológico, para que todas as informações dos trabalhadores estejam seguras e armazenadas de forma a facilitar o acesso dos profissionais;
- as informações contidas no prontuário são de extrema importância, devendo permanecer sob guarda do serviço público onde foi realizado o tratamento;
- o profissional deve ter em mente a sua responsabilidade profissional para que realize o correto preenchimento do prontuário.

REFERÊNCIAS

- BENEDICTO, E.N.; LAGES, L.H.R.; OLIVEIRA, O.F.; SILVA, R.H.A.; PARANHOS, L.R. **A importância da correta elaboração do prontuário odontológico**. *Odonto* 2010;18(36):41-50
- CARVALHO, G.P.; GALVÃO, M.F. **Prontuário odontológico, por quê?** [Apresentação ao Congresso Internacional de Odontologia do Distrito Federal; 2003 set. 19; Distrito Federal, Brasil].
- Conselho Federal de Odontologia. **Código de ética Odontológica**: aprovado pela Resolução 179 de 19/12/1991, que revogou a Resolução CFO 151/1983. Rio de Janeiro: CFO; 1992

COSTA, S.M.; BRAGA, S.L.; ABREU, M.H.N.G.; BONAN, P.R.F. **Questões éticas e legais no preenchimento das fichas clínicas odontológicas**. RGO, Porto Alegre, v. 57, n.2, p. 211-216, abr./jun. 2009

GOMES, M.A.; CANDELÁRIA, L.F.A.; SILVA M. **Aspectos legais da prevenção das doenças bucais em relação à documentação profissional**. Rev Paul Odontol 1997; 19(1): 18-28

LOUZÃ, J.R.; **Documentos médicos: aspectos éticos e legais**. In: Segre M, Cohen C (org.). Bioética. 3 ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 2002. p. 201-15..

MACIEL, S.M.L.; XAVIER, Y.M.A; LEITE, P.H.A.S.; ALVES, P.M. **A documentação odontológica e sua importância nas relações de consumo: Um estudo em Campina Grande-PB**. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2003; 3(2): 53-58.

MENEGHIM, Z.M de A.P.; PEREIRA, A.C.; MENEGHIM, M.C.; MEROTTI, F.M. **Prontuário odontológico no serviço público: aspectos legais**. Revista Odonto Ciência – Fac. Odonto/PUCRS, v. 22, n. 56, abr./jun. 2007

OLIVAL, A.R.B.; CHARONE, S.; GROISMAN, S. **A importância do exame odontológico periódico ocupacional: uma proposta de prontuário odontológico**. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo 2008 jan-abr; 20(1):37-45

PARANHOS, L.R.; SALAZAR M.; RAMOS, A.L.; SIQUEIRA, D.F. **Orientações legais aos cirurgiões-dentistas**. Odonto 2007; 15(30): 55-62.

RAMOS, D.L.P.; CROSATO, E.; MAILART, D. **Aspectos éticos e legais da documentação radiográfica**. RPG rev pos-grad 1994; 1(2): 41-43

SALES, A.P.; FRANCO, J.B.; OLTRAMARI, P.V.P.; ALBIERO, A.L.L.; SALES, S.H.C.P. **Prontuário odontológico: o meio mais adequado para o cirurgião-dentista armazenar informações dos seus pacientes**. Rev Odontol UNICID 2001; 13(3): 215-220.

SERRA, M.C. **Confecção e guarda da documentação odontológica: Prevenção de problemas legais**. JAO 1999; 3(17): 29-34.

SILVA, A.A.; MALACARNE, G.B. **Documentos da clínica odontológica**. J Bras Ortodon Ortop Facial 1999; 4(22): 311-316.

SILVA M. **Documentação em odontologia e sua importância jurídica**. Odontologia e Sociedade.1999; 1(1): 1-3.SPENBER N. Trial exhibits. Manual of forensic odontology. Colorado Springs: David Averill; 1991.

SILVA, M.; MOUCDCY, A.; REIS, D.; CROSATO E. **Um novo conceito em ficha odonto-legal**. Rev Assoc Paul Cir Dent. 1977;31(5):295-300

SIMÕES, M.P.; POSSAMAI, P. **Documentação de lesões buco-maxilo-faciais implicações legais**. Rev Bras Odontol 2001; 58(6): 393-395.

Número de centros de referência em saúde do trabalhador. Disponível em: http://www.janelao.net/index.php?option=com_content&view=article&id=167:numero-de-centros-de-referencia-em-saude-do-trabalhador-cresce-quase-1000-em-oito-anos&catid=91:ciencia-e-saude&Itemid=148. Acessado em 5 de março de 2011.

Enviado em: abril de 2012.

Revisado e Aceito: junho de 2012.

