

## Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

<http://www.portalabol.com.br/rbol>



### Documentação Odontológica

## AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS (SP) SOBRE A IMPORTÂNCIA LEGAL DO PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO.

### *Evaluation of the perception of dentists in São José dos Campos (SP) on the legal importance of dental records.*

Adrielle Caroline Moreira ANDRADE<sup>1</sup>, Vanessa dos SANTOS<sup>2</sup>, Antônio Carlos Victor CANETTIERI<sup>3</sup>.

1. Mestranda do Programa de Pós- Graduação em Odontologia Restauradora da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Faculdade de Odontologia, São José dos Campos, SP, Brasil.
2. Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), Faculdade de Odontologia, São José dos Campos, SP, Brasil.
3. Professor Doutor na Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), Disciplinas de Estomatologia e de Odontologia legal, Faculdade de Odontologia, São José dos Campos, SP, Brasil.

#### Informação sobre o manuscrito

Recebido em: 30 Janeiro 2018

Aceito em: 22 Julho 2018

#### Autor para contato:

Adrielle Caroline Moreira ANDRADE  
Rua José Baruel da Rosa, n. 305, apto 24, São José dos Campos, São Paulo, Brasil. CEP: 12233-150.  
E-mail: [adrielleandrade@yahoo.com.br](mailto:adrielleandrade@yahoo.com.br).

#### RESUMO

A elaboração do prontuário odontológico é uma das principais atividades realizadas pelo cirurgião-dentista, visando a documentação das informações específicas dos pacientes. Este trabalho teve como objetivo a avaliação do conhecimento dos cirurgiões dentistas em relação à elaboração e ao preenchimento correto dos prontuários odontológicos, para que os mesmos sejam úteis em casos de identificação antropológica e em ações de responsabilidade profissional. A população de cirurgiões-dentistas entrevistada foi composta principalmente pelo gênero feminino (59%) com tempo de conclusão de curso de até 10 anos (53%), exercendo a profissão em consultórios particulares próprios (60%) como especialistas (55%). Os cirurgiões-dentistas, afirmaram que receberam instruções sobre o tempo de guarda dos registros, mas 25% destes responderam que os guardariam por até 5 anos apenas. A maioria dos entrevistados (98%) afirmou conhecimento da importância do uso dos prontuários odontológicos no processo de identificação humana e 74% anotavam as condições prévias ao tratamento, mas nem todos tomavam o cuidado de registrar os detalhes, como o tipo de material e as faces já restauradas, o que dificultaria, nesse caso, a identificação de um indivíduo.

#### PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Registros odontológicos; Antropologia forense.

#### INTRODUÇÃO

O prontuário odontológico é um conjunto de documentos destinados aos registros dos atendimentos prestados ao paciente e fornece informações sobre o

mesmo, como a anamnese, o exame clínico, o diagnóstico do caso, o plano de tratamento, a evolução do tratamento e a preservação<sup>1</sup>. O conhecimento da importância do prontuário odontológico deve

iniciar-se na formação dos futuros cirurgiões-dentistas nos cursos de graduação<sup>1</sup>. O relacionamento profissional-paciente envolve, além dos aspectos técnicos, questões éticas e legais e, desse modo, ressalta-se a elaboração completa do prontuário odontológico pelos cirurgiões-dentistas<sup>2</sup>.

De acordo com o Código de Ética Odontológica de 2012<sup>3</sup>, o prontuário odontológico é um documento de inteira responsabilidade do cirurgião-dentista e de grande importância para o conhecimento dos diagnósticos e tratamentos realizados. O termo “ficha clínica” foi durante muito tempo utilizado para representar toda a documentação odontológica, mas a denominação adequada, segundo Almeida *et al.* (2004)<sup>4</sup>, é prontuário odontológico, pois abrange toda a documentação produzida no atendimento ao paciente, como as radiografias, fotografias, laudos histopatológicos, fichas de índice de placa e periograma, recomendações pós-cirúrgicas, termo de consentimento esclarecido, cópia do contrato de prestação de serviços profissionais, modelos de gesso e cópias de quaisquer documentos fornecidos ao paciente (atestados, declarações, recibos, orçamentos).

O inciso X do artigo 9º do Código de Ética Odontológica (2012)<sup>3</sup> afirma que é dever fundamental do profissional “elaborar e manter atualizados os prontuários dos pacientes”. O prontuário odontológico não pode ser negligenciado pelos cirurgiões-dentistas, pois além da importância clínica, este pode ser usado como prova em eventuais processos civis, penais e éticos,

assim como, auxiliar em casos de identificação humana<sup>5-7</sup>.

O presente estudo teve como objetivo, avaliar o grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas de uma cidade do interior do estado de São Paulo quanto ao tempo de guarda do prontuário odontológico, assim como avaliar o entendimento desses profissionais em relação à elaboração e ao preenchimento correto dos prontuários odontológicos, para que os mesmos sejam úteis em ações de responsabilidade profissional e em casos de identificação odontológica.

## METODOLOGIA

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVAP, sob o protocolo de número 945.193 (CAAE: 37051314.8.0000.5503).

A população de cirurgiões-dentistas, em 2015, de São José dos Campos (SP) era composta por 1.781 profissionais ([www.crosp.org.br](http://www.crosp.org.br)). Foi realizado, então, o cálculo do tamanho da amostra que representasse essa população. O valor encontrado foi de no mínimo 92 indivíduos, com um nível de 95% de confiança, e margem de erro de 10%. Desse modo, esta pesquisa foi realizada por meio do envio de questionários para 200 (duzentos) cirurgiões-dentistas de São José dos Campos, juntamente com o Termo de consentimento livre e esclarecido.

O questionário foi composto por 7 questões gerais (gênero, idade, faculdade de graduação, tempo de exercício clínico, pós-graduação, local de trabalho e frequência de participação em cursos) e 11 questões que abordavam o tema específico

sobre o prontuário odontológico (Apêndice 1).

<p><b>1) Quanto tempo você despende na anamnese?</b> a- ( ) até 10 minutos b- ( ) 10 a 20 minutos c- ( ) 20 a 30 minutos d- ( ) 30 a 40 minutos, ou mais</p> <p><b>2) Quais itens você utiliza em seu prontuário:</b> a- ( ) radiografias b- ( ) fichas de anamnese c- ( ) modelos de gesso d- ( ) plano de tratamento e- ( ) odontograma f- ( ) outros. Quais? _____</p> <p><b>3) Por quanto tempo você acha ideal guardar o prontuário odontológico:</b> a- ( ) 3 anos b- ( ) 5 anos c- ( ) 10 anos d- ( ) 20 anos e- ( ) Outros. Qual? _____</p> <p><b>4) Você teve instruções sobre o tempo de guarda do prontuário odontológico durante sua graduação:</b> a- ( ) SIM b- ( ) NÃO</p> <p><b>5) Seu prontuário é:</b> a- ( ) digital b- ( ) folha impressa por você c- ( ) fichas compradas em dentais d- ( ) outros</p> <p><b>6) Quais das seguintes características você tem por hábito incluir em seus prontuários?</b> a- ( ) dentes mal posicionados ou rotacionados b- ( ) diastemas c- ( ) manchas intrínsecas d- ( ) tatuagem por amálgama e- ( ) facetas de desgastes f- ( ) anomalias dentais</p>	<p><b>7) Você tem por hábito anotar as condições bucais prévias ao seu tratamento?</b> a- ( ) SIM b- ( ) NÃO</p> <p><b>8) Caso a resposta à questão anterior seja SIM, na marcação das restaurações pré-existentes, você registra:</b> a- ( ) o material com o qual a mesma foi feita b- ( ) as faces do dente que esta envolve c- ( ) marca os dentes restaurados, sem especificações</p> <p><b>9) Você tem conhecimento da importância do uso dos prontuários odontológicos em casos de identificação humana?</b> a- ( ) SIM b- ( ) NÃO</p> <p><b>10) Na eventualidade de um prontuário de seu paciente ser utilizado em um processo de identificação humana, você considera que:</b> a- ( ) o prontuário será útil e poderá identificar o paciente (vítima) b- ( ) o prontuário poderá ser útil, mas faltam dados para identificar o paciente (vítima) c- ( ) o prontuário não será útil, pois é muito resumido</p> <p><b>11) Você pede ao seu paciente para assinar:</b> a- as respostas da anamnese: SIM ( ) NÃO ( ) b- a aprovação do plano de tratamento: SIM ( ) ; NÃO ( ) c- a evolução do tratamento (após cada consulta realizada): SIM ( ) ; NÃO ( ) d- em outras situações: _____ e- ( ) não pede a assinatura do paciente</p>
--	---

Apêndice 1 - Questões específicas presentes no questionário enviado aos profissionais.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: cirurgiões-dentistas que atendiam em consultórios privados e/ou no serviço público. Foram excluídos da pesquisa, estudantes de Odontologia e cirurgiões-dentistas que não apresentaram o número de inscrição no CROSP. Os questionários foram distribuídos aos profissionais em seus consultórios e coletados uma semana

depois, compreendendo um período de 40 dias de distribuição e coleta de questionários. As questões da área específica foram compostas por múltiplas alternativas, sendo que em algumas os cirurgiões-dentistas poderiam marcar mais de uma resposta. Os resultados foram avaliados de forma quantitativa (em

porcentagens), expostos na forma de gráficos para facilitar a interpretação.

## RESULTADOS

Foram enviados 200 questionários, mas obteve-se o retorno de 138 entrevistados, com o não retorno de 31% dos entrevistados. A idade média dos entrevistados foi de 37,22 anos (com mínima de 22 anos e máxima de 72 anos de idade), sendo 59% (n=81) do gênero feminino.

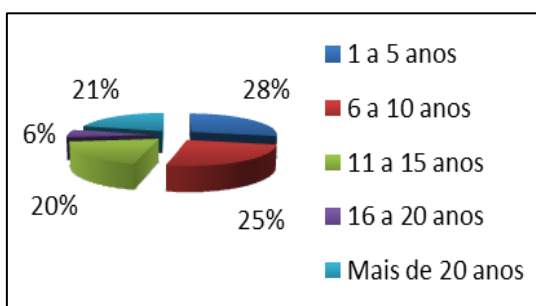


Figura 1- Distribuição percentual dos participantes conforme os anos de trabalho como Cirurgião-dentista.

A maioria dos cirurgiões-dentistas era formada em faculdades particulares 61% (n=84), e em relação ao tempo de exercício clínico, verificou-se que 28% dos entrevistados (n=39) possuíam entre 1-5 anos de exercício clínico, e 6% (n= 8) de 16-20 (Figura 1). Oitenta e três entrevistados (60%) trabalhavam em consultórios particulares, enquanto 3% apenas no serviço público.

A maioria dos entrevistados era especialista 55% (n=76). As especialidades mais citadas foram: Ortodontia (n=18), Endodontia (n=17), Implantodontia (n=14) e Prótese (n=10). A maioria dos entrevistados frequentava cursos e/ou palestras uma vez a cada semestre (38%, n=52) ou uma vez a cada ano (37%, n=51).

Em relação às perguntas específicas, a maioria (47%, n=65) despendia até 10 minutos no feito da anamnese. Na pergunta 2, sobre a composição do prontuário, foram obtidas respostas com mais de uma alternativa e os itens mais citados foram: anamnese (n=123), radiografias (n=121), plano de tratamento (n=103), odontograma (n=77) e modelos de gesso (n=77).

Em relação ao tempo de guarda do prontuário, 36% respondeu que o prazo ideal seria o de 20 anos (n=50), conforme a Tabela 1. A maioria (82%, n=113) dos cirurgiões-dentistas referiu que obteve instruções na graduação em relação ao tempo de guarda do prontuário.

Tabela 1- Distribuição dos cirurgiões-dentistas segundo o tempo de guarda do prontuário odontológico.

Tempo	Frequência	%
3 anos	8	6
5 anos	26	19
10 anos	31	22
20 anos	50	36
Outros	23	17

n = 138.

Em relação ao tipo de prontuário 81 dos profissionais utilizavam folhas elaboradas por eles mesmos (60%) e 54 compravam (40%) em dentais. As respostas da pergunta 6, sobre as características clínicas dos pacientes anotadas nos prontuários, estão representadas na Figura 2.

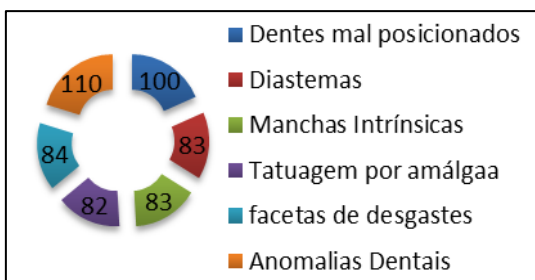


Figura 2 - Características clínicas avaliadas que são anotadas pelos cirurgiões-dentistas em prontuários odontológicos.

Em relação às condições dentais pré-existentes ao tratamento atual dos pacientes, 75% (n=101) dos entrevistados afirmaram que anotavam em seus prontuários o material de restauração pré-existente, 57% a faces dos dentes restaurados e 54% os dentes já restaurados. Apenas três entrevistados (2%) não apresentavam conhecimento da importância do prontuário nos casos de identificação humana e 61% (n=84) afirmaram que os prontuários elaborados por eles seriam úteis nesse processo.

A tabela 2 demonstra quais os itens do prontuário que os cirurgiões-dentistas solicitavam a assinatura de seus pacientes, sendo que foram obtidas respostas com mais de uma alternativa.

Tabela 2 - Frequência e porcentagem dos itens que os cirurgiões-dentistas pedem a assinatura de pacientes.

Assinatura dos pacientes	Respostas Positivas	%
Nas respostas da anamnese	125	90
No plano de tratamento	106	77
Na evolução do tratamento	49	35

n = 138.

## DISCUSSÃO

O prontuário odontológico é um documento que todo cirurgião-dentista precisa elaborar e manter atualizado<sup>2-3</sup>. Foi observado que os cirurgiões-dentistas mostravam conhecimento sobre os documentos que deveriam constar em um prontuário de pacientes, como as tomadas radiográficas, fichas de anamnese, modelos de gesso e plano de tratamento. A maioria dos entrevistados (n=123) referiu o questionário de anamnese, seguido dos exames radiográficos (n=121) como integrantes do prontuário odontológico; França *et al.* (2010)<sup>8</sup>, em Cuiabá, obteve essas mesmas citações.

Em relação ao tempo despendido com a anamnese, 47% dos entrevistados (n=65) responderam que esta era de até 10 minutos. França *et al.* (2010)<sup>8</sup> verificou que 48% (n=122) utilizavam o tempo de 10 a 20 minutos. Desse modo, com essas respostas, torna-se questionável a qualidade de informações que os cirurgiões-dentistas estão coletando de seus pacientes.

Quanto ao tempo de guarda do prontuário odontológico, 22% dos entrevistados responderam que os prontuários deveriam ser guardados por dez anos, 36% por 20 anos e 17% por um tempo maior que 20 anos. A maioria dos cirurgiões-dentistas (82%) afirmou que recebeu instruções sobre o tempo de guarda dos registros. Assim, foi detectada a necessidade de uma constante atualização desse tema para os profissionais. Fernandes *et al.* (2011)<sup>9</sup> afirmou que 46% (n=66) dos profissionais de Porto Alegre (RS) elegeram o prazo de vinte anos para

o tempo de guarda. Oliveira *et al* (2014)<sup>10</sup>, com alunos de graduação da Bahia, detectaram que para 10% dos entrevistados o tempo seria de 20 anos, e para 33% os documentos deveriam ser guardados de maneira eterna. O prazo vintenário citado pelos entrevistados no presente trabalho e nos demais estudos<sup>9-10</sup> faz alusão ao antigo Código Civil de 1916 que possuía esse prazo prescricional para a reparação civil e essa informação reforçou a desatualização dos profissionais sobre o assunto.

Um prontuário odontológico bem desenvolvido é a principal forma de defesa do cirurgião dentista contra possíveis processos de responsabilidade civil, mas o tempo de guarda desses documentos ainda é motivo de discussão<sup>11</sup>. No código Civil Brasileiro (2002)<sup>12</sup>, atualmente em vigor, no artigo 206, existe o prazo de três anos para a prescrição da pretensão de reparação civil. O parágrafo terceiro do artigo 26 do Código de Defesa do Consumidor (CDC)<sup>13</sup> afirma que quando o vício (defeito) é oculto (não de fácil constatação), o prazo decadencial (de cinco anos) desse direito inicia-se no momento em que o defeito for constatado. Nessa pesquisa quase 50% dos CDs responderam que guardariam os prontuários de seus pacientes por até 10 anos (25% até 5 anos) e, portanto, estariam desprotegidos após esse período se fossem alvo de processo judicial. Assim Vanrell (2002)<sup>5</sup> afirmou que a documentação odontológica deve ser guardada de forma perpétua, pela forma e mecanismos que sejam mais adequados para o profissional. Paranhos *et al.* (2013)<sup>11</sup> sugeriram, principalmente para ortodontistas, que parte dos documentos desenvolvidos durante o

tratamento (modelos de gesso, por exemplo) seja entregue ao paciente, mediante recibo discriminado, bem como, propuseram a criação de um termo de conclusão do tratamento assinado pelo paciente, para que fosse considerada iniciada a contagem do tempo prescricional sugerido pelo Código de Defesa do Consumidor<sup>13</sup>.

Sessenta por cento dos entrevistados utilizavam fichas clínicas próprias e as fichas clínicas compradas em dentais apareceram em 40% das respostas. Estas são inadequadas, pois não oferecem espaço para anotações detalhadas, nem para a atualização de dados. Entretanto, informações como faces dos dentes restaurados e materiais utilizados na restauração podem ser úteis em casos de identificação humana mesmo utilizando tais fichas, como citado por Corlett *et al.* (2015)<sup>14</sup>. Em relação ao prontuário digital, este foi utilizado por 12% de nossos entrevistados (n=17), dado semelhante ao encontrado por Ramos (2005)<sup>15</sup>. O uso do prontuário digital não é proibido, possui a vantagem da economia de espaço para armazenamento e será considerado seguro, se possuir mecanismos capazes de assegurar autenticidade, confidencialidade e integridade dos documentos<sup>16</sup>.

O Conselho Federal de Odontologia (CFO), por meio da Resolução 91/2009<sup>17</sup> autorizou a digitalização dos prontuários dos pacientes e o uso de sistemas informatizados de prontuários, eliminando a obrigatoriedade do registro em papel, desde que, para ambos os casos, seja respeitado o certificado digital no padrão ICP-Brasil<sup>18</sup>, seguindo, desse modo, o que o Conselho

Federal de Medicina (CFM) previamente havia aprovado em relação à digitalização e ao uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes<sup>19</sup>. Um documento escrito e assinado pelo paciente poderia ser considerado a forma legal de proteção do profissional. Porém, Silva *et al.* (2016)<sup>20</sup> detectaram, em decisões judiciais, que as assinaturas em prontuários odontológicos podem ser questionadas em relação ao momento e à forma de obtenção e que a validade das mesmas seria comprovada se estivessem inseridas nos documentos do prontuário antes (anamnese, plano de tratamento, termo de consentimento livre e esclarecido), durante (evolução do tratamento e intercorrências) e no final do tratamento (termo de conclusão do tratamento). Observou-se que 90% e 77% dos profissionais avaliados colheram assinatura do paciente, respectivamente, nas respostas da anamnese e no plano de tratamento, certificando-se assim que o paciente estava ciente do tratamento realizado. A assinatura do paciente no prontuário é um meio de comprovar a construção da interação paciente e cirurgião-dentista, demonstrando, então, a validade legal de um documento<sup>21</sup>.

A maioria dos entrevistados (98%) afirmou ter conhecimento da importância do uso dos prontuários odontológicos no processo de identificação humana. Levando em consideração que a pergunta 10 foi formulada com a intenção de estimular uma autoavaliação dos registros realizados pelos CDs de seus pacientes, 61% dos pesquisados afirmaram que os prontuários desenvolvidos por eles seriam úteis na

identificação de corpos humanos. No entanto, quando foi perguntado sobre algumas características odontológicas que serviriam para identificação, as mais respondidas foram anomalias dentais e mau posicionamento dental, assim como no trabalho de França *et al.* (2010)<sup>8</sup>. Além dessas, outros elementos também marcam a individualidade, como o manchamento intrínseco, as facetas de desgaste e os diastemas<sup>8</sup>.

O registro das condições orais prévias dos pacientes atingiu 74% das respostas, resultado este semelhante ao de Rabello *et al.* (2011)<sup>22</sup>. França *et al.* (2010)<sup>8</sup> obtiveram 85% de respostas positivas. No entanto, em nosso trabalho, apenas 54% marcavam em seus prontuários o material utilizado nas restaurações, assim como, apenas 41% registravam as faces restauradas dos dentes. França *et al.* (2010)<sup>8</sup> obtiveram dados melhores em suas respostas, 68% para anotação das faces e 60% para material. Oliveira *et al.* (2014)<sup>10</sup> detectaram que 92% dos 105 discentes estudados anotavam as condições bucais prévias no atendimento inicial, sendo que 67% descreviam as faces dos dentes envolvidas na restauração e 29% especificam o material utilizado. A precisão nas anotações das restaurações já existentes, em odontograma, é de extrema importância para a identificação de cadáveres, sendo em muitas vezes decisiva no processo. Falhas graves no preenchimento podem acarretar a inviabilização de uma perícia odontolegal correta e o aumento dos custos periciais pela utilização de exames de DNA<sup>23</sup>. Uma série de artigos<sup>24-25</sup> reforçou a importância

social do cirurgião-dentista no preenchimento correto e guarda dos prontuários para a identificação de carbonizados e, portanto, em relação a esse fato os prontuários preenchidos pelos cirurgiões-dentistas participantes dessa pesquisa estariam deficientes.

A pesquisa na forma de questionário de múltipla escolha apresenta viés relacionado às respostas, quando, por exemplo, obteve-se que 90% dos entrevistados pediam assinaturas de seus pacientes na resposta da anamnese, pois os cirurgiões-dentistas poderiam ter sido influenciados pelas alternativas presentes na questão analisada. Mesmo assim, deve-se acreditar que o questionário foi importante para refletir sobre o comportamento dessa população específica e que com perguntas do tipo aberta a porcentagem de retorno do questionário seria menor, considerando que responder questões múltipla escolha é mais rápido e prático para o voluntário da pesquisa<sup>26</sup>.

## CONCLUSÃO

A maioria dos CDs (82%) recebeu instruções sobre o tempo de guarda dos registros, mas 25% dos entrevistados guardariam os prontuários de seus pacientes por um período de até 5 anos; um tempo de guarda muito inferior ao esperado e recomendado, quando se pensa na função social do prontuário odontológico, ou seja, na identificação de corpos pelos arcos dentais.

Apenas 35% solicitavam assinatura dos pacientes na evolução do tratamento, o que demonstra que os mesmos estão vulneráveis a possíveis ações de responsabilidade profissional.

A maioria dos cirurgiões-dentistas anotava as condições prévias ao tratamento (74%), mas nem todos tomavam o cuidado de verificar os detalhes, como o tipo de material e as faces já restauradas. Essas anotações facilitariam o processo de identificação de cadáveres pelo estudo dos arcos dentais, assim como, as anotações das características clínicas individuais como dentes rotacionados ou mal posicionados, anomalias dentais e diastemas.

## ABSTRACT

The preparation of dental records is one of the main activities carried out by the dentist, in order to document the specific information of patients. The objective of this study was to evaluate the knowledge of dentist in relation to the preparation and correct filling of dental records, this can be useful in cases of anthropological identification and professional responsibility actions. The dentist population interviewed consisted mainly of female gender (59%) with a course completion time up to 10 years (53%), practicing in private dental office (60%) as specialists (55%). The dentists said they were given instructions on how long the records should kept, but 25% said they would keep them for up to 5 years only. The majority of respondents (98%) reported knowledge of the importance of using dental records in the process of human identification, and 74% wrote down the preconditions for treatment, but not everyone took care of recording the details, such as the type of material and the faces already restored, which would make the process of human identification difficult.

## KEYWORDS

Forensic dentistry; Dental records; Forensic anthropology.



## REFERÊNCIAS

1. Junqueira CR, Rode SM. Ética na Odontologia. Rio de Janeiro: Vozes; 2007.
2. Benedicto EN, Lages LHR, Oliveira OF, Silva RHA, Paranhos LR. A importância da correta elaboração do prontuário odontológico. *Odonto*. 2010; 18 (36): 41-50. <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1000/odonto.v18n36p41-50>.
3. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Revoga o Código de Ética Odontológico aprovado pela resolução 42/2003 e aprova outro em substituição. Resolução n.118, de 11 de maio de 2012. Disponível em <http://cfo.org.br/wpcontent/uploads/2009/09/codigoetica.pdf>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2015.
4. Almeida CAP, Zimmermann RD, Cerveira JGV, 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: Conselho Federal de Odontologia. 2004. Acesso em: 15 de fevereiro de 2015.
5. Vanrell JP. Odontologia Legal & Antropologia Forense. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 2009.
6. Silva M, Zimmermann RD, Paula FJ. Deontologia odontológica - Ética e legislação. São Paulo: Santos; 2011.
7. Santos RB, Ciuffi F. Aspectos Éticos e Legais da Prática Odontológica: Comentários de profissionais de áreas distintas, Direito e Odontologia. São Paulo: Santos; 2009.
8. França DCC, Silva AALS, Aguiar SHCA, Spadácio C, Júnior ED. Nível de Conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas sobre a qualidade dos prontuários odontológicos para fins de identificação humana. *Rev Odontol Bras Central*. 2010;19(51): 340-6.
9. Fernandes MM, Bragança DPP, Paranhos LR, Júnior LF, Daruge E, Júnior ED. Reflexão odontolegal sobre o tempo de guarda da documentação dos pacientes. *RFO-UPF*. 2011; 16 (1): 7-12.
10. Oliveira DL, Yarid SD. Prontuário odontológico sob a ótica de discentes de Odontologia. *Odontol UNESP*. 2014; 43(3): 158-64. <http://dx.doi.org/10.1590/rou.2014.031>.
11. Paranhos LR, Magalhães MPM, Francisco J, Terada HH, Rosário HD, Silva RF. Time of guard of orthodontic records versus legal time for their prescription. *Dental Press J Orthod*. 2013;18(3):113-7.
12. Brasil. Lei nº 10.406, de 10 de fevereiro de 2002. Código Civil Brasileiro. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/CCivil\\_03/leis/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/2002/L10406.htm). Acesso em: 10 de fevereiro de 2015.
13. Brasil. Lei nº 8.078, de 11 de Setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1980/78.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980/78.htm). Acesso em: 20 de Fevereiro 2015.
14. Corlett IA, Lins RBE, Santos EJJ, Santiago BM. Graduados em Odontologia e seu primeiro contato com a estimativa de idade dental: um estudo piloto. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2015; 2 (1): 1-18. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v2i1.16>.
15. Ramos DIA. Tempo de guarda do prontuário odontológico. Aspectos éticos e legais. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP; 2005. 71p. Disponível em: [http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/289160/1/Ramos\\_Daniellsraeld eAnchieta\\_M.pdf](http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/289160/1/Ramos_Daniellsraeld eAnchieta_M.pdf).
16. Santos PS, Carvalho GP. Prontuários eletrônicos em odontologia em obediência às normas do CFO. *Ver Odontol Bras Central*. 2014; 23(66):166-71.
17. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização, uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, quanto aos Requisitos de Segurança em Documentos Eletrônicos em Saúde. Resolução n. 91, de 20 de Agosto de 2009. Disponível em: [http://cfo.org.br/destaques/servicos-e-consultas/atos-normativos/?num\\_pagina=116](http://cfo.org.br/destaques/servicos-e-consultas/atos-normativos/?num_pagina=116). Acesso em: 20 de Fevereiro de 2015.
18. Saraiva ALS. A importância do prontuário odontológico – com ênfase nos documentos digitais. *Rev Bras Odontol*. 2011; 68(2):157-60.
19. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. Resolução n. 1.821, de 23 de Novembro de 2007. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/1821\\_2007.pdf](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/1821_2007.pdf) Acesso em: 05 de Maio de 2018.
20. Silva RF, Prado MM, Rodrigues LG, Picoli FF, Franco A. Importância Ético-legal significado das assinaturas do paciente no prontuário odontológico. *Rev Bras Odontol*

- Leg RBOL. 2016; 3(1):70-83.  
<http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v3i1.49>.
21. Ramos DLP. Ética Odontológica. O Código de Ética Odontológica comentado. São Paulo:Santos; 1994.
  22. Rabello PM, Félix SSS, Gomes RMP. Importância do prontuário odontológico. Rev Bras Ciênc Saúde. 2011; 5(3): 227-34.
  23. Silva RF, Oliveira CFP, Souza POC, Rodrigues LG, Mundim MBV, Franco A, *et al*. Repercussões periciais diante de falha no preenchimento de Prontuário Odontológico – Relato de caso pericial. 2015; 4(2): 209-17.  
[http://dx.doi.org/10.17063/bjfs4\(2\)y2015209](http://dx.doi.org/10.17063/bjfs4(2)y2015209).
  24. Silva RF, Daruge Júnior E, Pereira SDR, Almeida SM, Oliveira RN. Identificação de cadáver carbonizado utilizando documentação odontológica. Rev Odonto Ciênc. 2008; 23(1):90-3.
  25. Silva RF, Dias PEM, Picoli FF, Rodrigues LG, Mundim MBV, Franco A. Inconsistência antropológica observadas em corpo putrefeito identificado por registros odontológicos- Relato de caso pericial. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2015; 2(1): 125-36.  
<http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v2i1.25>.
  26. Frary RB. Hints for designing effective questionnaires. Practical Assessment, Research & Evaluation PARE. 1996; 5(3): 1-3.  
<http://PAREonline.net/getvn.asp?v=5&n=3>.