

## Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



### Odontologia legal

## ANÁLISE DA QUALIDADE DO PREENCHIMENTO DOS PRONTUÁRIOS ODONTOLÓGICOS DE UMA CLÍNICA-ESCOLA.

### *Analysis of the quality of dental record completion in a teaching-clinic.*

Daniel Martins de MELO<sup>1</sup>, Alexsandro Gleisson Almeida SILVA<sup>1</sup>, Luana Leal ROBERTO<sup>1</sup>.

1. Curso de Odontologia, Faculdade de Ciências e Tecnologia de Janaúba, Minas Gerais, Brasil.

#### Informações sobre o manuscrito:

Recebido: 12 de fevereiro de 2025.  
Aceito: 30 de abril de 2025.

#### Autor para contato:

Daniel Martins de Melo.  
Rua Cirilo Barbosa, 18, Janaúba, Minas Gerais, Brasil.  
CEP: 39440-000.  
E-mail: [danielpulumartins16@gmail.com](mailto:danielpulumartins16@gmail.com).

#### RESUMO

**Introdução:** A ficha de anamnese odontológica é responsável por coletar os dados com máximo de fidelidade possível com base nos fatos relatados pelo paciente, sendo um instrumento fundamental para diagnóstico e tratamento das condições bucais. **Objetivos:** Avaliar a qualidade do preenchimento dos prontuários odontológicos realizados por acadêmicos de uma clínica-escola. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo. Foram analisados os prontuários preenchidos entre 2018 e 2023 na clínica-escola da Faculdade de Ciências e Tecnologia de Janaúba (FACITEC), na cidade de Janaúba – MG. A seleção dos prontuários ocorreu por amostragem probabilística sistemática. A avaliação dos prontuários foi executada por dois examinadores independentes, previamente treinados, sendo realizada uma avaliação dicotômica do preenchimento (adequado ou inadequado). Foram estimadas frequências simples (n) e percentuais (%) através de análise descritiva. Além disso, foi realizada uma análise qualitativa dos prontuários, por meio de registros fotográficos. **Resultados:** 46,7% dos prontuários avaliados apresentaram de 6 a 10 itens preenchidos de forma inadequada. A maioria dos prontuários apresentou o Termo de Consentimento incompleto (58,9%) e não apresentou o Planejamento Integral (80%). Além disso, observaram-se prontuários preenchidos a lápis e radiografias armazenados de forma inadequada. **Conclusão:** Foram verificadas taxas preocupantes de preenchimento inadequado dos prontuários. Assim, é imprescindível a mobilização das instituições de ensino a fim de que os acadêmicos realizem um preenchimento de forma completa e correta dos prontuários, assegurando a qualidade do atendimento, aplicabilidade e a proteção dos direitos dos pacientes.

#### PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Registros Odontológicos; Educação em odontologia.

#### INTRODUÇÃO

Na década de 90, com a entrada em vigor do Código de Defesa do Consumidor no Brasil, observou-se uma mudança no comportamento dos pacientes em relação aos profissionais da área da saúde<sup>1</sup>. Nesse cenário, tornou-se

necessário que o profissional da saúde dispusesse de um prontuário que comprovasse juridicamente os procedimentos realizados. Diante disso, o cirurgião-dentista deve atentar-se, sobretudo, à formalização desse documento, assegurando o preenchimento

adequado do prontuário odontológico com os registros dos pacientes<sup>2</sup>.

Hodiernamente, na área odontológica, o prontuário é indispensável para o preenchimento da ficha de anamnese, na qual o paciente deve relatar todos os dados com o máximo de precisão, além de resgatar informações fundamentais que contribuirão para o prognóstico e tratamento. Nesse contexto, observa-se que o cirurgião-dentista tem a responsabilidade de registrar a queixa principal, o histórico médico e odontológico, o termo de consentimento e o exame clínico<sup>3</sup>. Dessa forma, o profissional pode detectar doenças em estágios iniciais ou avançados, promovendo um diagnóstico mais eficaz.

Durante o período da graduação, os acadêmicos de Odontologia têm a oportunidade de aplicar, no ambiente clínico, todo o conteúdo ensinado em sala de aula, levando em consideração a ética, a biossegurança e a capacidade de identificar quaisquer alterações intraorais e/ou extraorais dos pacientes. Um estudo prévio verificou que os discentes realizavam o preenchimento do prontuário em até 10 minutos<sup>4</sup>. Nessa perspectiva, a pouca importância atribuída a essa etapa do atendimento odontológico pode comprometer a análise clínica dos pacientes, uma vez que essas informações são essenciais para o diagnóstico e o prognóstico das alterações do sistema estomatognático.

A falta de conhecimento, por parte dos acadêmicos, sobre a relevância desse documento, aliada à ausência de instruções adequadas por parte dos

docentes e à negligência de ambas as partes, é apontada pela literatura como um dos fatores associados ao preenchimento inadequado dos prontuários odontológicos nas instituições de ensino<sup>5</sup>.

Considerando esses aspectos, vale ressaltar que o cirurgião-dentista presta serviços a diferentes tipos de indivíduos, assumindo, portanto, a responsabilidade civil e criminal por ações decorrentes do exercício de sua profissão<sup>6</sup>. Assim, no desempenho de suas funções, é obrigação desse profissional apresentar e explicar as alternativas de tratamento possíveis, além de discutir as complicações inerentes aos procedimentos. Por essa razão, todas essas informações devem ser devidamente registradas nos prontuários odontológicos<sup>7</sup>.

Sob essa ótica, é importante destacar que o prontuário odontológico desempenha funções clínicas e administrativas essenciais, tais como coletar informações, cruzar dados para formulação de diagnósticos e registrar todos os procedimentos realizados no paciente foi submetido. Nesse viés, os prontuários, ao apresentarem o histórico odontológico de um paciente, assumem também uma função jurídica, podendo ser utilizados como prova nos âmbitos civil e penal. Dessa forma, o prontuário é um documento imprescindível na prática odontológica, pois a atividade odontológica não se restringe apenas ao âmbito técnico, abrangendo também aspectos éticos, jurídicos, clínicos e administrativos<sup>8,9</sup>.

Diante disso, considerando a importância do correto preenchimento do prontuário odontológico tanto para a qualidade do atendimento aos pacientes

quanto para a prática profissional dos futuros cirurgiões-dentistas, este estudo teve como objetivo avaliar aspectos da qualidade no preenchimento do prontuário odontológico utilizado na clínica-escola da Faculdade de Ciências e Tecnologia de Janaúba (FACITEC).

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, realizado a partir de uma pesquisa documental. A investigação foi conduzida na clínica-escola da FACITEC, localizada na cidade de Janaúba – MG, com a autorização prévia da direção, obtida por meio da assinatura do Termo de Concordância da Instituição para Participação em Pesquisa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário FIPMOC de Montes Claros - MG (parecer nº 7.105.570 – CAAE 81605524.0.0000.5109).

Foram analisados prontuários preenchidos de 2018 e 2023, pertencentes às seguintes disciplinas do curso de Odontologia ministradas entre o quarto e o décimo períodos: Dentística, Cirurgia, Endodontia, Periodontia, Prótese Fixa, Prótese Removível, Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Odontogeriatrica, Clínicas Integradas, Clínica de Adequação do meio bucal e Estágio IV. Foram excluídos os prontuários de pacientes que realizaram apenas um procedimento, referentes a atendimentos de demanda espontânea.

A clínica-escola da FACITEC possuía um total de 930 prontuários até o segundo semestre de 2023. Considerando

um intervalo de confiança de 95%, o cálculo amostral determinou a necessidade de se avaliar 270 prontuários. A seleção foi realizada por amostragem probabilística sistemática, com a escolha aleatória do primeiro elemento da amostra. Os demais foram selecionados a partir de intervalos sistemáticos de três elementos.

Para a coleta de dados, utilizou-se um formulário elaborado pelos pesquisadores (Quadro 1), e uma avaliação dicotômica do preenchimento (adequado ou inadequado) foi realizada para os seguintes itens: identificação do paciente; identificação do operador/disciplina; queixa principal; história da queixa principal; histórico odontológico; histórico médico; hábitos alimentares; exame físico; exame intra-oral; termo de consentimento; plano de tratamento; registro do procedimento diário; assinatura do acadêmico, do professor e paciente; prontuários danificados e exames complementares.

O preenchimento foi considerado inadequado quando apresentava campos em branco ou parcialmente preenchidos em qualquer um dos itens avaliados. A avaliação dos prontuários foi conduzida por dois examinadores independentes, previamente treinados e instruídos sobre as normas de preenchimento adotadas na clínica-escola da FACITEC. O período análise ocorreu entre outubro e novembro de 2024. As discordâncias foram resolvidas por consenso entre os avaliadores.

Os dados coletados foram inicialmente armazenados em uma planilha eletrônica no *Microsoft Excel 2010*<sup>®</sup>. Posteriormente, foram exportados para o programa estatístico PASW (*Predictive Analytics*

Software - SPSS®), versão 24.0, onde foram realizadas as análises descritivas com frequências simples (n) e percentuais (%). Além disso, foi conduzida uma análise qualitativa dos prontuários por meio de registros fotográficos, preservando o

anonimato dos pacientes, com o objetivo de ilustrar aspectos relevantes do preenchimento, incluindo a presença ou ausência de itens obrigatórios no prontuário.

**Quadro 1 – Formulário para análise da qualidade do preenchimento dos prontuários odontológicos.**

| Item                                                                                 | Qualidade de preenchimento |            | Observações |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------|-------------|
|                                                                                      | Adequado                   | Inadequado |             |
| Identificação do paciente Identificação do operador/disciplina<br>Nome da disciplina |                            |            |             |
| Queixa principal                                                                     |                            |            |             |
| História da queixa principal                                                         |                            |            |             |
| Histórico odontológico                                                               |                            |            |             |
| Histórico médico/ tratamento médico                                                  |                            |            |             |
| Uso de medicamentos                                                                  |                            |            |             |
| História familiar                                                                    |                            |            |             |
| Hábitos de higiene bucal                                                             |                            |            |             |
| Hábitos alimentares                                                                  |                            |            |             |
| Hábitos deletérios                                                                   |                            |            |             |
| História social                                                                      |                            |            |             |
| Exame objetivo geral                                                                 |                            |            |             |
| Exame objetivo especial                                                              |                            |            |             |
| Alteração clínica encontrada                                                         |                            |            |             |
| Controle de placa- índice o'leary                                                    |                            |            |             |
| Odontograma                                                                          |                            |            |             |
| Planejamento integral                                                                |                            |            |             |
| Termos de consentimento                                                              |                            |            |             |
| Procedimentos executados                                                             |                            |            |             |
| Assinatura do acadêmico, do professor e paciente                                     |                            |            |             |
| Prontuários danificados por liquido de revelação e rasgado                           |                            |            |             |
| Armazenamento dos exames complementares                                              |                            |            |             |

**RESULTADOS**

Dos 270 prontuários avaliados, verificou-se um alto índice de preenchimento no item “Queixa Principal”, com cerca de 90% dos prontuários devidamente preenchidos. Em contrapartida, os itens “Exame Objetivo

Geral” e “Exame Objetivo Especial” apresentaram preenchimento incompleto ou ausência em aproximadamente 76% e 70% dos prontuários, respectivamente (Tabela 1).

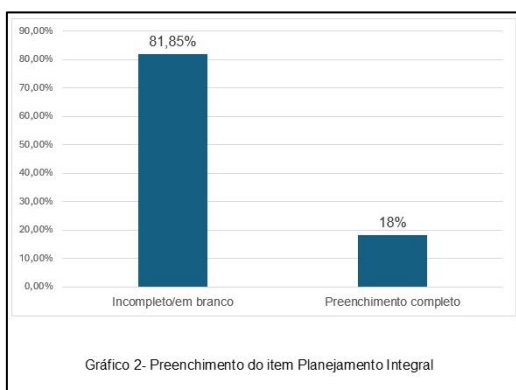
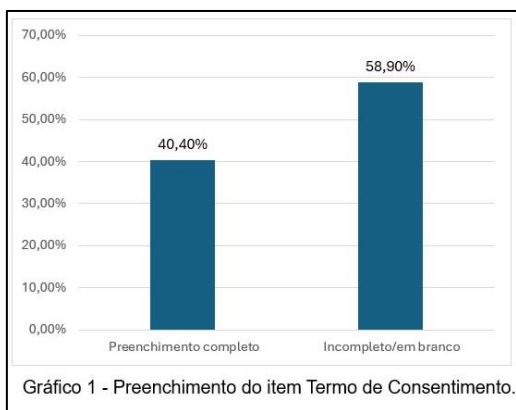
**Tabela 1 — Caracterização do preenchimento dos prontuários odontológicos em números absolutos (n) e percentuais (%).**

| Variáveis                                            | Qualidade de preenchimento |      |            |      |
|------------------------------------------------------|----------------------------|------|------------|------|
|                                                      | Adequado                   |      | Inadequado |      |
|                                                      | n                          | %    | n          | %    |
| Identificação do paciente/ Identificação do Operador | 131                        | 48,5 | 139        | 51,5 |
| Nome da disciplina                                   | 165                        | 61,1 | 105        | 38,9 |
| Queixa principal                                     | 241                        | 89,3 | 29         | 10,7 |
| História da queixa principal                         | 146                        | 54,1 | 124        | 45,9 |
| Histórico odontológico                               | 173                        | 64,1 | 97         | 35,9 |
| Histórico médico/ tratamento médico                  | 202                        | 74,8 | 68         | 25,2 |
| Uso de medicamentos                                  | 172                        | 63,7 | 98         | 36,3 |
| História familiar                                    | 184                        | 68,1 | 86         | 31,9 |
| Hábitos de higiene bucal                             | 225                        | 83,3 | 45         | 16,7 |
| Hábitos alimentares                                  | 204                        | 75,6 | 66         | 24,4 |
| Hábitos deletérios                                   | 191                        | 70,7 | 79         | 29,3 |
| História social                                      | 139                        | 51,5 | 131        | 48,5 |
| Exame objetivo geral                                 | 64                         | 23,7 | 206        | 76,3 |
| Exame objetivo especial                              | 80                         | 29,6 | 190        | 70,4 |
| Alteração clínica encontrada                         | 143                        | 53,0 | 127        | 47,0 |
| Controle de placa- índice o’leary                    | 16                         | 5,9  | 254        | 94,1 |
| Odontograma                                          | 4                          | 1,5  | 266        | 98,5 |
| Procedimentos executados                             | 241                        | 89,3 | 29         | 10,7 |
| Assinatura do acadêmico, do professor e paciente.    | 199                        | 73,7 | 71         | 26,3 |
| Prontuários danificados                              | 249                        | 92,2 | 21         | 7,8  |
| Armazenamento dos exames Complementares*             | 156                        | 57,8 | 46         | 17,0 |

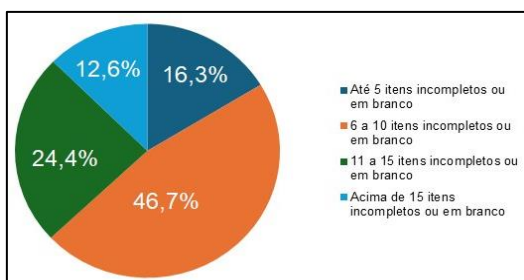
\*Variação no n=270.

A maioria dos prontuários (58,9%) apresentou o termo de consentimento preenchido de forma inadequada, seja por ausência de data e/ou assinatura do paciente, seja por estar totalmente em

branco (Gráfico 1). Além disso, aproximadamente 80% dos prontuários analisados não continham o preenchimento do Planejamento Integral (Gráfico 2).



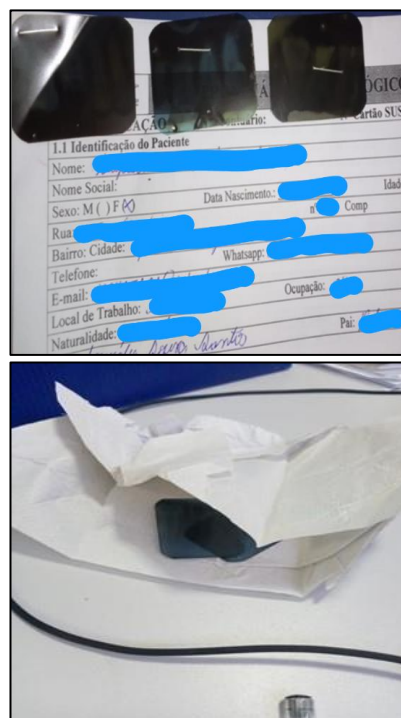
De forma geral, constatou-se que 46,7% dos prontuários avaliados apresentaram de 6 a 10 itens preenchidos de maneira inadequada, seja de forma incompleta ou em branco (Gráfico 3).



**Gráfico 3 – Distribuição dos prontuários em relação ao quantitativo de itens preenchidos de forma inadequada.**

Em uma análise qualitativa dos prontuários, algumas observações mereceram destaque, como a forma de armazenamento das radiografias, que, em alguns casos, estavam soltas, sem estarem

devidamente anexadas aos prontuários dos pacientes, ou grampeadas (Figura 1).

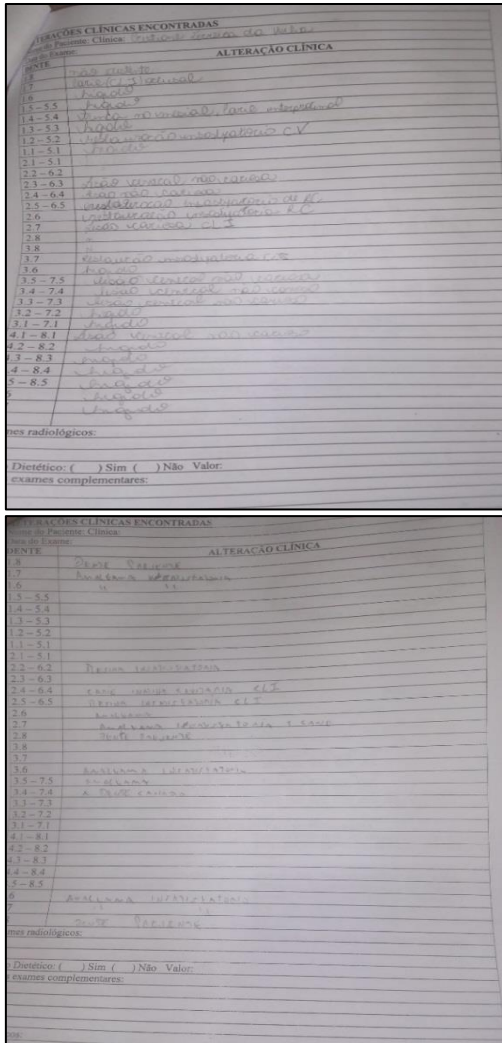


**Figura 1 – Fotografias do armazenamento das radiografias.**

Ademais, foram identificados prontuários preenchidos a lápis, o que compromete a segurança e a durabilidade dos registros (Figura 2).

## DISCUSSÃO

O presente estudo revelou quais são os itens mais e menos preenchidos pelos discentes nos prontuários odontológicos. Os itens com maior taxa de preenchimento foram os “procedimentos executados” e a “queixa principal”. Em contrapartida, o preenchimento dos itens, como termo de consentimento, índice de placa (índice O’Leary) e o odontograma, foi muito baixo. Prontuários odontológicos preenchidos de forma inadequada ou não preenchidos são comumente encontrados na Odontologia<sup>10-11</sup>.



**Figura 2 — Fotografias de prontuários preenchidos a lápis.**

Estudo realizado em uma universidade pública de Minas Gerais verificou que cerca de 60% dos prontuários odontológicos avaliados apresentavam falhas no preenchimento, e 74% apresentavam rasuras na documentação<sup>10</sup>. Adicionalmente, estudo prévio, realizado em uma instituição de ensino superior do Rio Grande do Norte, ao analisar 2.081 prontuários, evidenciou que 84% dos prontuários tinham pelo menos um item sem preenchimento<sup>11</sup>.

Considerando o campo de identificação do paciente, a maioria dos

prontuários avaliados (51,5%) apresentou preenchimento inadequado, o que corrobora com a literatura. Em um estudo conduzido com 296 prontuários, foi observado que 51% apresentavam preenchimento parcial do campo de identificação do paciente<sup>12</sup>. O campo de identificação do paciente é uma parte importante do prontuário odontológico, pois pode ser utilizado para identificação humana, sendo de grande importância na realização de perícias<sup>13</sup>. Assim, é dever do profissional coletar e armazenar corretamente os dados obtidos.

Cabe destacar o alto percentual de preenchimento inadequado dos itens “exame objetivo geral” (76,3%) e “exame de objetivo especial” (70,4%). Estudo realizado na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais constatou cerca de 60% de preenchimento parcial no campo de exame objetivo geral<sup>12</sup>. Além disso, estudo realizado na região norte de Minas Gerais mostrou dados semelhantes, observando o preenchimento do item “exame objetivo geral” em apenas 35% dos prontuários<sup>4</sup>. O exame objetivo geral e especial fornece informações sobre o estado físico, as condições da cavidade oral e alterações que permitem realizar o diagnóstico de doenças em estágios iniciais.

Outro estudo conduzido na Faculdade de Odontologia de São José dos Campos (UNESP), considerando a importância do exame clínico, verificou que 45,6% dos alunos relataram que se sentiam constrangidos ou não achavam algumas perguntas importantes, o que influenciava em diagnósticos imprecisos,

tratamentos inadequados, formação acadêmica deficiente e impacto na saúde pública<sup>14</sup>. Portanto, quando o preenchimento é realizado de forma correta, é possível identificar condições sistêmicas de risco que podem influenciar o tratamento odontológico. De modo geral, a negligência de informações ou o preenchimento inadequado pode causar falhas no diagnóstico, comprometendo a segurança do paciente e a qualidade do tratamento. Outrossim, o preenchimento completo e detalhado do exame objetivo especial é necessário para definir o plano de tratamento adequado, evitando tratamentos inadequados ou desnecessários.

Menos da metade dos prontuários avaliados neste estudo apresentavam o termo de consentimento preenchido. Estudos prévios verificaram valores maiores de preenchimento desse termo<sup>11, 4</sup>. O termo de consentimento é uma proteção legal que garante que o paciente foi informado de forma clara sobre o tratamento, concordando voluntariamente com seus riscos, ou seja, com complicações que possam interferir na saúde sistêmica. Nesse sentido, ele assegura que o paciente compreende as possíveis complicações e protege o profissional contra alegações de negligência, o que pode resultar em danos éticos e judiciais<sup>13</sup>. Estudo prévio, conduzido para avaliar um modelo de prontuário odontológico, verificou que 87% dos alunos e 85% dos professores consideram a consulta do prontuário odontológico fundamental para decisões judiciais, destacando a necessidade de um

prontuário bem estruturado para evitar problemas legais<sup>15</sup>. Em vista disso, o termo ainda reforça a autonomia do paciente, permitindo-lhe participar das decisões sobre seu tratamento, promovendo transparência e evitando conflitos<sup>16</sup>.

Outro campo que apresentou preenchimento inadequado na maioria dos prontuários avaliados (80%) foi o item "Planejamento Integral". O preenchimento desse campo permite definir um diagnóstico interdisciplinar, estabelecer metas claras e um plano de tratamento sequenciado, que poderá abordar diversas áreas da odontologia, como endodontia, dentística, ortodontia, cirurgia, disfunção temporomandibular (DTM) e prótese. Essa organização garante a continuidade no atendimento, previne complicações e melhora a comunicação com o paciente, resultando em um cuidado mais eficaz e personalizado<sup>17</sup>. Adicionalmente, o preenchimento desse item contribui para a formação dos acadêmicos, preparando-os para realizar tratamentos mais complexos que exigem uma abordagem multidisciplinar. Estudo prévio verificou que uma abordagem multidisciplinar pode aumentar a taxa de sucesso dos tratamentos em até 30% em comparação com intervenções realizadas por um único especialista, além de promover maior satisfação do paciente, uma vez que pacientes que recebem cuidados de uma equipe integrada relatam níveis mais altos de satisfação<sup>18</sup>.

Considerando a análise qualitativa dos prontuários, observou-se que a forma de armazenamento das radiografias é frequentemente inadequada, com imagens

soltas que não estão anexadas aos prontuários dos pacientes, sendo armazenadas em papel toalha (Figura 1), grau cirúrgico, sacola plástica e saco de geladinho. Tal prática pode comprometer a integridade e a longevidade das informações, dificultando o acesso a dados cruciais durante o tratamento e a preservação dos casos. Assim, o armazenamento correto dos exames radiográficos é imprescindível, visto que a radiografia odontológica é a principal ferramenta complementar de diagnóstico para os cirurgiões-dentistas<sup>19</sup>. De igual modo, o uso de lápis para preencher prontuários levanta preocupações sobre a permanência e legibilidade das informações, o que pode impactar negativamente a continuidade do cuidado e a precisão no tratamento. Esses aspectos ressaltam a necessidade de um sistema de documentação organizado e legível, fundamental para garantir a integridade das informações.

Os achados deste estudo têm consequências significativas para a prática odontológica, de modo que a baixa taxa de preenchimento de campos cruciais, como o Termo de Consentimento, pode comprometer a ética e a legalidade dos atendimentos. Para mais, convém destacar a negligência dos acadêmicos quanto à preservação das fichas, como manchamento por revelador e fixador. Portanto, é fundamental a conscientização e o treinamento adequado dos discentes sobre a importância do preenchimento correto dos prontuários.

Assim, é necessário que as instituições de ensino implementem

protocolos claros e eficazes para garantir que todos os campos do prontuário sejam devidamente preenchidos. Destaca-se a importância de realizar um trabalho com os discentes a fim de identificar campos nos prontuários que precisem ser mais bem descritos, facilitando o preenchimento e minimizando a ocorrência de dúvidas. Outra possibilidade seria a implementação de prontuários digitais. Nessa perspectiva, estudo conduzido em 14 unidades básicas de saúde da Secretária Municipal de Saúde de Belo Horizonte, verificou que a implementação de prontuários eletrônicos trouxe benefícios, como a redução na repetição de exames, precisão no controle de retornos e controle sobre os atendimentos<sup>20</sup>.

Quanto às limitações deste estudo, salienta-se que a amostra foi restrita a apenas uma instituição de ensino, o que requer cautela na generalização dos achados. Ademais, a variação no treinamento e na experiência dos discentes também pode ter impactado a qualidade do preenchimento, não sendo considerada de forma homogênea entre os discentes. Por outro lado, a adoção de uma amostragem probabilística sistemática garante maiores confiabilidades aos resultados encontrados.

Futuras pesquisas podem explorar a implementação de intervenções educativas para melhorar as taxas de preenchimento dos prontuários odontológicos. Estudos longitudinais poderiam ser realizados para acompanhar a evolução do preenchimento ao longo do tempo, avaliando o impacto de mudanças curriculares ou de novos protocolos. Outra abordagem interessante seria a

investigação de fatores específicos que influenciam o preenchimento inadequado, como carga horária, motivação dos alunos e suporte institucional.

## CONCLUSÃO

O presente estudo revelou taxas preocupantes de preenchimento inadequado dos prontuários, especialmente em itens fundamentais, como o Termo de Consentimento e o exame objetivo geral.

Além disso, foram identificadas falhas no armazenamento dos exames complementares e na preservação dos prontuários. Nesse sentido, é essencial que tanto as instituições de ensino quanto os profissionais da área se mobilizem para garantir que os prontuários sejam preenchidos de forma completa e correta, assegurando a qualidade do atendimento, a aplicabilidade dos tratamentos e a proteção dos direitos dos pacientes.

## ABSTRACT

Introduction: The dental anamnesis form is an essential tool for diagnosing and treating oral conditions, enabling the accurate collection of data reported by the patient. Objectives: To evaluate the quality of dental records completed by students in a teaching clinic. Materials and Methods: This is a cross-sectional and descriptive study that analyzed records completed between 2018 and 2023 at the teaching clinic of the Faculty of Science and Technology of Janaúba (FACITEC), in Janaúba, Brazil. Records were selected through systematic probabilistic sampling. Two independent and previously trained examiners assessed the records dichotomously (adequate/inadequate). Simple frequencies (n) and percentages (%) were calculated through descriptive analysis, complemented by photographic records for qualitative analysis. Results: Approximately 46.7% of the records showed 6 to 10 items inadequately completed. A high prevalence of incomplete consent forms (58.9%) and the absence of comprehensive treatment plans (80%) was observed. Additionally, records filled out in pencil and radiographs improperly stored were identified. Conclusion: The rates of inadequate record completion are concerning, highlighting the need for institutional actions to train students to properly and thoroughly complete records, ensuring quality care and protecting patients' rights.

## KEYWORDS

Forensic odontology; Dental records; Dental education.

## REFERÊNCIAS

1. Almeida CAP, Zimmermann RD, Cerveira JGV, Julivaldo FSN. Prontuário odontológico – uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII do art. 5 do Código de Ética Odontológica. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Odontologia; 2004. Disponível em: <https://www.cron.org.br/assets/pdf/prontuario.PDF>.
2. Alcântara BB, Cortez DL, Loureiro AS. Importância de um exame clínico adequado para o atendimento odontológico. Ciências Biológicas e de Saúde Unit [Internet]. 2018 [citado em 28 out. 2024];5(1):77-88. Disponível em: <https://periodicos.grupotiradentes.com/fitbiosauade/article/view/5681>.
3. Almeida S, Carvalho SP, Radicchi R. Aspectos legais da documentação odontológica: uma revisão sobre validade legal, privacidade e aceitação no meio jurídico. *Rev Bras Odontol Leg RBOL* [Internet]. 2017 [citado em 28 out. 2024];4(2).  
<https://doi.org/10.21117/rbol.v4i2.96>
4. Santos RTP, Kitagawa PLV, Pinho JR, Rodrigues VP. Uma análise sobre o preenchimento do prontuário odontológico em uma universidade brasileira. *Rev Bras Odontol Legal*. 2023;10(2). <https://doi.org/10.21117/rbol-v10n22023-504>
5. Ceron DF, Santin GC, Franzin LC. Erros no preenchimento dos prontuários e na realização de radiografias na clínica infantil por alunos do curso de graduação em odontologia. *Rev Uningá* [Internet]. 2020 [citado em 28 out. 2024];56(S7):101-12. <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.euj3133>
6. Medeiros UV, Coltri AR. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. *Rev Bras Odontol* [Internet]. 2014 [citado em 28 out. 2024];71(1):10. <https://doi.org/10.18363/rbo.v71i1.535>
7. Lima FVP, Bramante FS, Neves MG. Responsabilidade Civil do Cirurgião Dentista quanto aos prontuários odontológicos. *Rev Uningá* [Internet]. 2012 [citado em 28 out. 2024];33(1).

- Disponível em: <https://revista.uninga.br/>
8. Amorim HP de L, Marmol SLP, Cerqueira SNN, Silva MLC, Silva UA da. A importância do preenchimento adequado dos prontuários para evitar processos em Odontologia. *Arq Odontol* [Internet]. 2016 [citado em 28 out. 2024];52(1). <https://doi.org/10.7308/aodontol/2016.52.1.03>
  9. Rocha RR. A importância do prontuário odontológico em relação à responsabilidade civil do cirurgião-dentista. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – UNIFACVEST; 2021. Disponível em: <https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/877c2-rocha.-rr.-importancia-do-prontuario-odontologico-em-relacao-a-responsabilidade-civil-do-cirurgiao-dentista.-tcc-defendido-em-13-de-julho-de-2021..pdf>.
  10. Costa SM, Braga SL, de Abreu MHN, Bonan PRF. Questões éticas e legais no preenchimento das fichas clínicas odontológicas. *RGD*. 2009;57(2):211-6. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Mauricio-Abreu/publication/38100975\\_Ethical\\_and\\_legal\\_questions\\_as\\_regards\\_filling\\_out\\_dental\\_clinical\\_charts/links/54eef74c0cf2e55866f3c1ee/Ethical-and-legal-questions-as-regards-filling-out-dental-clinical-charts.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Mauricio-Abreu/publication/38100975_Ethical_and_legal_questions_as_regards_filling_out_dental_clinical_charts/links/54eef74c0cf2e55866f3c1ee/Ethical-and-legal-questions-as-regards-filling-out-dental-clinical-charts.pdf).
  11. Lacerda MV, Morais HGF, de Barros JM, Silva NR, Vilar RC, Félix SSS. Questões éticas e legais no preenchimento de prontuários odontológicos. *Sci Clin Odontol*. 2020;453. Disponível em: [https://cro-pe.org.br/site/adm\\_syscomm/publicacao/oto/163.pdf#page=17](https://cro-pe.org.br/site/adm_syscomm/publicacao/oto/163.pdf#page=17)
  12. Rocha LC, Assunção CM, Severino LM, Abreu LG, Bendo CB, Auad SM. Qualidade de preenchimento de prontuários clínicos por estudantes de uma Faculdade de Odontologia brasileira. *Rev ABENO* [Internet]. 2023 [citado em 28 out. 2024];23(1):2113. <https://doi.org/10.30979/revabeno.v23i1.2113>
  13. Oliveira NPF, Oliveira YCMAR, Tôres BO, Felix SSS, Batista MIHM. Análise do preenchimento de prontuários odontológicos: questões éticas e legais. *Res Soc Dev*. 2022;11(2):e18911224975. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.24975>
  14. Marsi G, Mengue AC, Bertini F, Cabral LA, Almeida JD. Avaliação da importância do exame clínico para os alunos do curso de graduação da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos - UNESP. *Rev ABENO*. 2021;9(1):5-10. <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v9i1.1320>
  15. Bueno AC, Felkzac LQ, Burci LM, Mendes RT, Moraes GF. Avaliação de um modelo de prontuário odontológico. *Rev Gest Saúde* [Internet]. 2019 [citado em 28 out. 2024];20(1):79-85. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/file/963ddca6dd2e15e1d641e4d33ccfe601.pdf>
  16. Campany LNS, Rego S. Bioética em odontologia: autonomia dos pacientes em clínicas de ensino. *Rev Bioética*. 2024;32:34-79. <https://doi.org/10.1590/1983-803420243479pt>
  17. Carvalho RB, Pacheco KT, Escórci BP, Fiorot BS, Rasseli R. Informatização na área da saúde/odontologia: prontuário único e eletrônico do paciente. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2012;14(3). Disponível em: [periodicos.ufes.br](http://periodicos.ufes.br)
  18. Stefani A, Fronza BM, André CB. Abordagem multidisciplinar no tratamento estético odontológico. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2015;69(1). Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=20.%09Stefani+A%2C+Fronza+BM%2C+André+CB.+Abordagem+multidisciplinar+no+tratamento+estético+odontológico.+Rev+Assoc+Paul+Cir+Dent.+2015%3B69%281%29.&btnG=](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=20.%09Stefani+A%2C+Fronza+BM%2C+André+CB.+Abordagem+multidisciplinar+no+tratamento+estético+odontológico.+Rev+Assoc+Paul+Cir+Dent.+2015%3B69%281%29.&btnG=)
  19. Pereira BNM, Amorim JS. O diagnóstico por imagem em benefício da odontologia atual - revisão de literatura. *Rev Cathedral*. 2022;4(1). Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/425>
  20. Lourenção LG, Junior CJF. Implantação do prontuário eletrônico do paciente no Brasil. *Enferm Bras*. 2016;15(1):44-53. <https://doi.org/10.33233/eb.v15i1.98>