

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



Odontologia legal

ANÁLISE DA CONFORMIDADE DE PREENCHIMENTO DOS PRONTUÁRIOS ODONTOLÓGICOS DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO PRIVADO DE BELO HORIZONTE (MG).

Analysis of the compliance of dental records at a private university in Belo Horizonte (MG).

Lays Renhe BUGANÇA¹, Layene Guedes VIEIRA², Miriã Emanuelli Arantes da SILVA², Denise Aparecida de Oliveira SANTOS².

1. Docente, Bioética e Legislação, Odontologia, FAMINAS-BH, Minas Gerais, Brasil.

2. Cirurgiã-dentista, Odontologia, FAMINAS-BH, Minas Gerais, Brasil.

Informações sobre o manuscrito:

Recebido: 20 de outubro de 2025.

Aceito: 30 de dezembro de 2025.

Autor(a) para contato:

Profa. Lays Renhe Bugança.

FAMINAS-BH - Av. Cristiano Machado, 12001 - Vila Cloris, Belo Horizonte - MG, 31744-007.

Email: lays.buganca@professor.faminas.edu.br.

RESUMO

O prontuário odontológico é um documento essencial na área da saúde bucal, contendo informações detalhadas sobre o histórico e tratamento de cada paciente. Sua correta manutenção é decisiva para garantir um atendimento eficaz, além de possuir relevância clínica, administrativa e legal. Normatizado pelo Código de Ética Odontológica, sua elaboração e atualização são obrigatórias, porém, estudos indicam deficiências na sua conformidade e preenchimento, incluindo os ambientes acadêmicos. Este estudo objetivou realizar uma avaliação da conformidade de preenchimento dos prontuários odontológicos de um Centro Universitário de Belo Horizonte, por meio de revisão de literatura e levantamento de dados. Foram analisados 622 prontuários clínicos, sendo que destes, 107 foram excluídos por apresentarem-se fora dos critérios de elegibilidade. O estudo foi então conduzido com a observação referente ao preenchimento de 515 prontuários. Houve grande variação na quantidade de preenchimento de cada prontuário, sendo a maioria dos campos parcialmente preenchida. Apenas 1 prontuário teve todas as suas seções totalmente preenchidas. Conclui-se que existem lacunas no preenchimento da documentação, evidenciando a necessidade de reforço da importância da documentação durante as práticas clínicas e na formação dos estudantes.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Registros odontológicos; Estudantes de odontologia.

INTRODUÇÃO

O prontuário odontológico é um documento fundamental na área da saúde e contém registros dos mais variados procedimentos realizados durante o atendimento de um paciente. Um prontuário odontológico contém

informações desde a anamnese até a evolução e preservação do tratamento. Esse registro é essencial para garantir tratamento odontológico eficaz e acompanhamento do histórico de saúde bucal de cada indivíduo, e possui importância clínica, administrativa e legal¹.

O prontuário odontológico está normatizado no Código de Ética Odontológica (CEO), que traz como Dever Fundamental de todos os Cirurgiões-dentistas “elaborar e manter atualizados os prontuários na forma das normas em vigor, incluindo os prontuários digitais”. Além disso, na seção de Documentos Odontológicos dessa mesma normativa, há menção sobre a obrigatoriedade da elaboração e manutenção de forma legível e atualizada de prontuários. O profissional também é responsável pela conservação dele².

O Conselho Federal de Odontologia (CFO) preconiza que o prontuário odontológico deve incluir tanto documentos essenciais principais quanto complementares que sejam necessários para acompanhamento do atendimento. Os documentos mais importantes compreendem a ficha clínica, informações de identificação do profissional e do paciente, anamnese, exame clínico, plano de tratamento, evolução clínica do tratamento e registro de possíveis intercorrências³.

A Odontologia, assim como as demais áreas da saúde, depende fortemente da documentação adequada para garantir um registro preciso e o acompanhamento humanizado em cada tratamento. Os prontuários odontológicos representam um elemento importante nesse contexto, desempenhando um papel significativo no planejamento, diagnóstico e tratamento odontológico, além de resguardar tanto o paciente como o profissional juridicamente caso haja intercorrências durante o tratamento⁴.

A análise dos prontuários acadêmicos, em particular, representa um campo de estudo relevante. Estes prontuários, ao longo dos anos, têm progredido nas práticas odontológicas, refletindo no crescimento dos futuros profissionais da área⁵. Nesse sentido, a avaliação cuidadosa dos registros acadêmicos não apenas contribui para aprimorar o ensino odontológico, mas também carrega implicações éticas e legais que merecem atenção contínua na prática acadêmica e profissional.

A despeito das recomendações clínicas, administrativas e legais acima mencionadas, há estudos que indicaram que os prontuários odontológicos não são adequadamente preenchidos nas universidades, sendo encontrados índices insatisfatórios⁶. Outro problema identificado é a falta de padronização e conformidade no registro de informações clínicas do paciente, evidenciando falhas no correto preenchimento do exame físico completo, odontograma e descrição correta do plano de tratamento⁷.

Neste contexto, este estudo busca analisar e avaliar o estado de conformidade de preenchimento dos prontuários odontológicos de um Centro Universitário privado de Belo Horizonte, durante os atendimentos dos graduandos de Odontologia.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário (CAAE: 76517223.3.0000.5105), de acordo com as normas da Resolução 466/12 do Conselho

Nacional de Saúde e caracterizou-se como uma pesquisa quantitativa, realizada por meio de um estudo observacional transversal em documentos. Teve como objetivo avaliar o preenchimento dos prontuários odontológicos dos pacientes atendidos na Clínica Escola de Odontologia de um Centro Universitário privado de Belo Horizonte, pelos graduandos.

Foi realizada pesquisa documental, que consistiu na verificação quantitativa do preenchimento dos prontuários odontológicos disponíveis na Clínica Escola de Odontologia. Os critérios de inclusão, ou seja, os documentos considerados como elegíveis foram: prontuários preenchidos por alunos do curso de Odontologia durante os atendimentos nas clínicas da faculdade no período entre outubro de 2021 e dezembro de 2023, sendo considerado para avaliação os prontuários que estão divididos em sete seções, identificação do paciente, identificação dos alunos, anamnese, exame clínico, exames complementares, plano de tratamento e evolução clínica. Os prontuários excluídos foram aqueles produzidos em período diverso ao previsto, prontuários fora do padrão estabelecido e prontuários da disciplina de Odontopediatria, por possuírem especificidades.

A coleta de dados foi realizada por um único pesquisador instruído em relação aos critérios adotados. A amostra foi formada por todos os prontuários elegíveis, ou seja, dentro dos critérios de inclusão.

A Ficha Clínica de Odontologia do local de estudo é impressa e preenchida pelos alunos durante os atendimentos na Clínica Escola de Odontologia, sob

supervisão de professores e/ou preceptores. O documento possui seções sequencialmente numeradas, de 1 a 7, e são elas: 1. Identificação do paciente; 2: Identificação dos alunos; 3: Anamnese; 4: Exame clínico; 5: Exames complementares; 6: Plano de tratamento; 7: Tratamento e evolução clínica. Cada uma dessas 7 seções foi categorizada como “Totalmente Preenchida” pela sigla “TP” quando todos os campos disponíveis possuíam qualquer tipo de preenchimento ou marcação, “Parcialmente Preenchida” utilizada a sigla “PP” quando a seção estava incompletamente preenchida ou marcada e “Não Preenchida” caracterizada pela sigla “NP” quando a seção estava totalmente em branco. Foi incluído também o critério de “Seção inexistente” informada pela sigla “SI” no formulário de coleta para inexistência de seção, se fosse o caso.

Não foi objeto desse estudo verificar o preenchimento dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), entretanto, foi verificado a sua presença com assinatura nos prontuários antes de coletar os dados.

A razão para isto é que o TCLE é um documento, que devido a sua importância, requer mais que a assinatura do paciente, tendo o seu conteúdo como principal relevância. Sendo assim, o grupo assumiu a necessidade de que um trabalho seja feito separadamente em época posterior apenas para este fim.

As informações coletadas foram digitadas em um banco de dados desenvolvido no Excel e para as análises e gráficos foi utilizado o software estatístico R. Os nomes, as formas e as observações

das variáveis-resposta em estudo são apresentados na Tabela 1.

Ressalta-se que, antes do atendimento, todos os pacientes são orientados a assinar um TCLE que autoriza o uso de seus dados e imagens para propósitos acadêmicos e de pesquisa, inclusive com a garantia de anonimato e confidencialidade.

Todos os dados pessoais dos pacientes foram anonimizados, utilizando-se apenas os números de registro das fichas clínicas. O acesso aos dados foi concedido pela Coordenação de Odontologia e pelos funcionários da Clínica Escola de Odontologia a apenas uma pesquisadora responsável pela coleta, e assim foi feito todo o trabalho de levantamento.

Tabela 1: Nomes e formas das variáveis respostas.

VARIÁVEL	FORMA	OBSERVAÇÃO
Identificação do paciente	Categórica	Totalmente preenchido/Parcialmente preenchido/Não preenchido/Seção inexistente
Identificação dos alunos	Categórica	Totalmente preenchido/Parcialmente preenchido/Seção inexistente
Anamnese	Categórica	Totalmente preenchido/Parcialmente preenchido/Seção inexistente
Exame clínico	Categórica	Totalmente preenchido/Parcialmente preenchido/Seção inexistente
Exames complementares	Categórica	Totalmente preenchido/Parcialmente preenchido/Seção inexistente
Plano de tratamento	Categórica	Totalmente preenchido/Parcialmente preenchido/Seção inexistente
Evolução clínica	Categórica	Totalmente preenchido/Parcialmente preenchido/Seção inexistente

RESULTADOS

Foram analisados 622 prontuários clínicos, sendo que destes, 107 foram excluídos por apresentarem-se fora dos critérios de elegibilidade. O estudo foi então conduzido com a observação referente ao preenchimento de 515 prontuários.

Houve grande variação na quantidade de preenchimento de cada prontuário, sendo a maioria dos campos parcialmente preenchida. Apenas 1 prontuário teve todas as suas seções totalmente preenchidas.

A seção 1, de identificação do paciente, estava ausente em 2 (0,40%) dos prontuários. Em 14 (2,70%) deles houve um preenchimento total, em 492 (95,50%)

deles, houve preenchimento parcial e em 7 (1,40%) deles, os campos de preenchimento foram deixados totalmente em branco.

A seção 2, de identificação do aluno, estava ausente em 3 prontuários (0,60%). Houve total preenchimento em 295 (57,30%) deles, preenchimento parcial em 102 (19,80%) deles e ausência de preenchimento em 115 deles (22,30%).

Não foi identificada a seção 3, de anamnese, em 2 (0,40%) dos documentos avaliados. Do total, 171 (33,20%) foram totalmente preenchidas, 326 (63,30%) foram parcialmente preenchidas e 16 (3,10%) não foram preenchidas.

A seção de exame clínico, correspondente ao número 4, estava ausente em 2 (0,40%) dos prontuários, totalmente preenchida em 82 (15,90%) deles, parcialmente preenchida em 412 (80,00%) deles e não preenchida em 19 (3,70%) deles.

A seção 5, sobre os exames complementares estava ausente em 3 (0,60%) do total de prontuários avaliados. A quantidade de preenchimento foi 90 (17,50%) delas totalmente preenchidas, 64 (12,40%) parcialmente preenchidas e 358 (69,50%) totalmente não preenchidas.

A seção 6, plano de tratamento, não foi encontrada em 7 (1,30%) do total de prontuários incluídos no estudo. O total

preenchimento foi identificado em 106 (20,60%) prontuários, o parcial preenchimento em 190 (36,90%) e a ausência de qualquer preenchimento em 212 (41,20%) dos documentos.

A sétima e última seção avaliada, de evolução clínica, estava ausente em 1 (0,20%) prontuário do total. Do todo, 223 (43,30%) estavam totalmente preenchidas, 266 (51,70%) parcialmente preenchidas e 25 (4,80%) não possuíam nenhum tipo de preenchimento.

A tabela 2, apresentada a seguir, resume os resultados acima descritos, evidenciando as frequências absoluta e relativa de preenchimento de cada seção considerada.

Tabela 2: Frequências absoluta e relativa das variáveis

Seção	Totalmente preenchida n(%)	Parcialmente preenchida n(%)	Não preenchida n(%)	Seção inexistente n(%)
Identificação do paciente	14 (2,70%)	492 (95,50%)	7 (1,40%)	2 (0,40%)
Identificação dos alunos	295 (57,30%)	102 (19,80%)	115 (22,30%)	3 (0,60%)
Anamnese	171 (33,20%)	326 (63,30%)	16 (3,10%)	2 (0,40%)
Exame clínico	82 (15,90%)	412 (80,00%)	19 (3,70%)	2 (0,40%)
Exames complementares	90 (17,50%)	64 (12,40%)	358 (69,50%)	3 (0,60%)
Plano de tratamento	106 (20,60%)	190 (36,90%)	212 (41,20%)	7 (1,30%)
Evolução clínica	223 (43,30%)	266 (51,70%)	25 (4,80%)	1 (0,20%)

A seção que teve a maior quantidade de total preenchimento, com 295 apontamentos foi a Identificação dos alunos, que possui apenas 5 campos a serem preenchidos. A seção que teve menos quantidade de total preenchimento foi a identificação do paciente, com 14 apontamentos e que possui 36 campos a serem preenchidos, sendo eles: nº de registro, nome do paciente, RG nº, órgão expedidor, CPF nº, data de nascimento, idade, sexo, nacionalidade, naturalidade, procedência, estado civil, profissão, ocupação atual, endereço residencial, bairro, cidade, CEP, endereço profissional, bairro, cidade, CEP, e-mail, nome do pai,

nome da mãe, nome do responsável, dois campos para telefone de contato, confirmação da veracidade de todas as informações informadas, data e local sendo o item dividido em, dia (um campo), mês (um campo) e ano (um campo) totalizando três campos no item data, assinatura do paciente, CPF, assinatura do responsável e CPF.

Campos que estavam em branco, como “outras observações importantes”, “outros” e “não se aplica”, foram considerados não preenchidos, classificando automaticamente a seção como parcialmente preenchida ou não preenchida, a depender dos outros itens da

seção. Para que o item seja considerado preenchido, propõe-se que o aluno marque um X ou risque o item, demonstrando que aquele item foi considerado na consulta. A

figura 1 representa a evolução do preenchimento total de acordo com as seções.

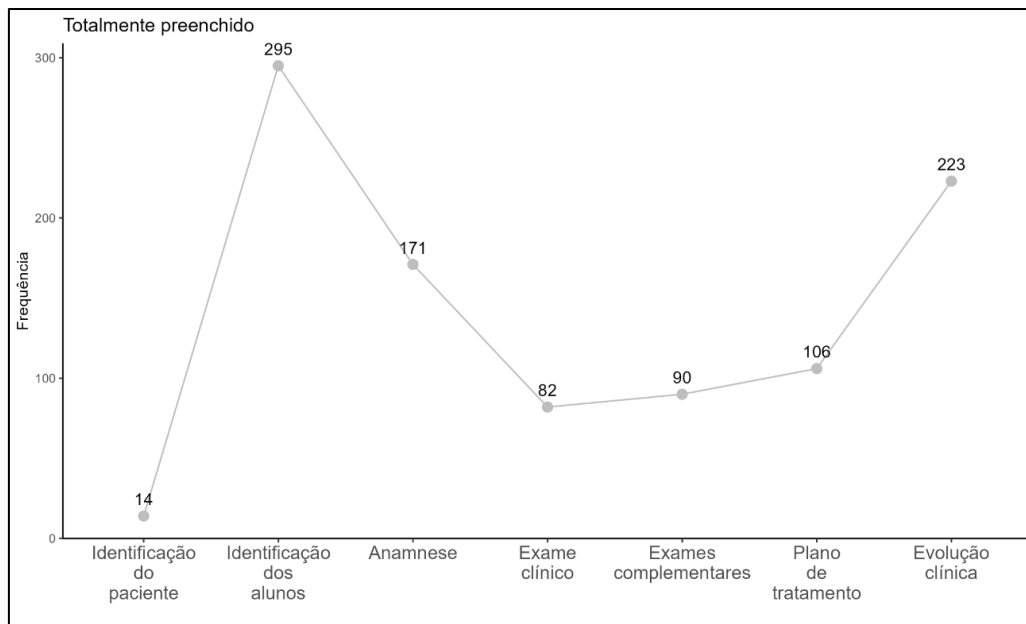


Figura 1. Evolução do preenchimento total de acordo com as variáveis.

O preenchimento parcial dos campos foi o que obteve maior quantidade de verificações e dentro desse código, a seção com o maior quantitativo foi a identificação do paciente, com 492 apontamentos e a menos parcialmente preenchida foi a parte de exames complementares. A figura 2 representa a evolução do preenchimento parcial de acordo com as seções.

O campo que foi mais visto sem nenhum tipo de preenchimento foi o de exames complementares, com 358 apontamentos. O campo que menos foi identificado com a ausência de qualquer tipo de preenchimento foi o de identificação do paciente, sendo encontrado em apenas 7 prontuários. A figura 3 representa a evolução do não preenchimento de acordo com as seções.

DISCUSSÃO

É relevante destacar que a composição e estruturação correta do prontuário odontológico é fundamental para garantir a conformidade do atendimento. Além de ser uma exigência ética e legal, um prontuário corretamente elaborado permite rastreabilidade das informações, facilita a comunicação entre profissionais e reduz riscos de falhas jurídicas. O Conselho Federal de Odontologia (CFO) disponibiliza modelos padronizados de prontuário e documentos complementares que podem ser adaptados à realidade de cada serviço, visando assegurar registros completos e organizados do tratamento executado⁸.

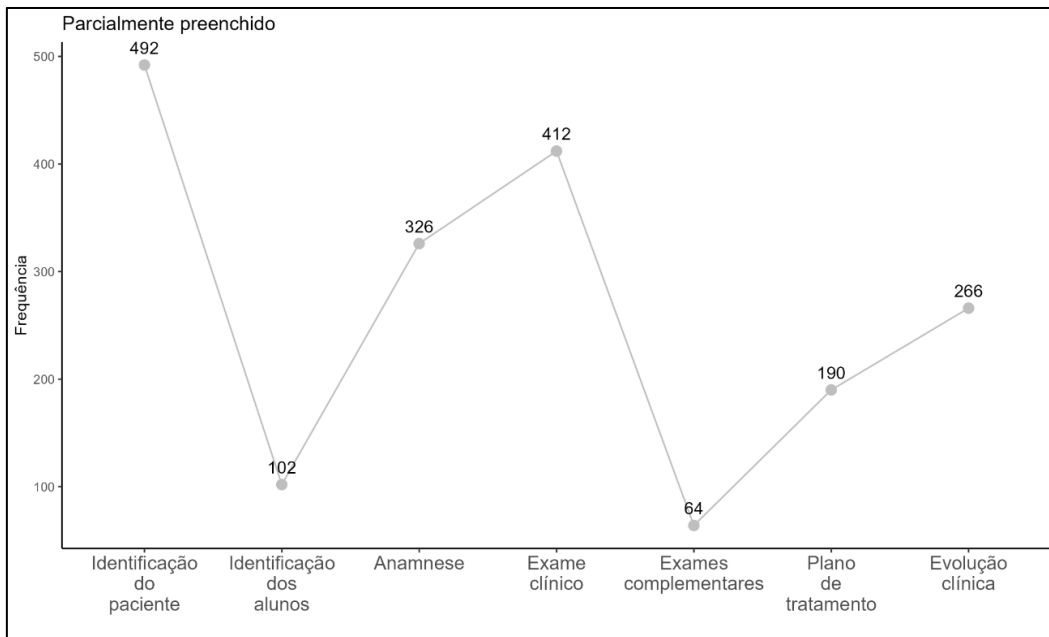


Figura 2. Evolução do preenchimento parcial de acordo com as variáveis.

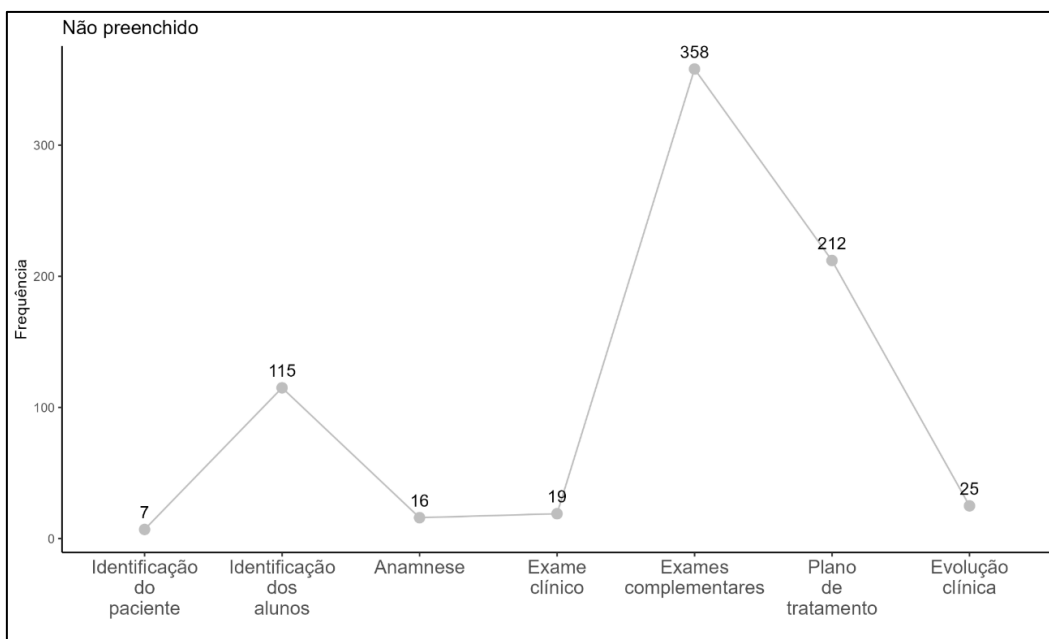


Figura 3. Evolução do não preenchimento de acordo com as variáveis.

O estudo realizado identificou grande variação no preenchimento dos 515 prontuários analisados, com parcial preenchimento das informações na grande maioria destes prontuários, fato esse que, de acordo com Medeiros e Coltri (2014)⁹, amplia a margem de erros e promove maior

insegurança para os pacientes, sendo necessário que os profissionais atentem-se para o preenchimento completo dos prontuários, Além disso, o estudo identificou que, dos 515 prontuários analisados, apenas 1 deles apresentou o preenchimento de todas as seções. Oliveira

e Yarid (2014)¹⁰ citam que o completo preenchimento dos prontuários clínico-odontológicos é de responsabilidade dos profissionais e estudantes, os quais devem atentar-se para a importância de preenchimento de todas as seções.

Os resultados do estudo identificaram ausência total de identificação do paciente em 2 prontuários, preenchimento parcial em 492 deles, em 7 prontuários a seção estava em branco e preenchimento total desta seção em apenas 14 prontuários, encontrando assim inconformidade completa em 9 deles. Em resumo, 501 fichas estavam inadequadas. Seção essa que, para Rocha *et al.* (2023)¹¹, é indispensável para que haja a individualização adequada do tratamento, bem como o devido acompanhamento de cada paciente.

A ausência ou o preenchimento parcial desta seção supracitada pode comprometer a segurança da individualização do tratamento e da adequação de acompanhamento pós procedimentos.

Na análise dos prontuários pelo estudo, identificou-se ainda que a seção de identificação do aluno estava ausente em 3 prontuários, foi parcialmente preenchida em 102 deles, com ausência de preenchimento total em 115 prontuários. O preenchimento total ocorreu em 295 deles. Ou seja, cerca de 220 prontuários apresentaram inconformidade no preenchimento da seção 2 (de identificação do aluno). Diante deste cenário, o estudo provido por Oliveira e Yarid (2014)¹⁰ revela que inconformidades nesta seção prejudicam a identificação do responsável

pelo atendimento de cada paciente, comprometendo assim a segurança do atendimento e, por reflexo, a própria segurança do paciente, uma vez que tal identificação é relevante para que haja uniformidade de informações importantes no acompanhamento de cada caso, sendo dificultoso identificar responsabilidades diante de eventuais necessidades.

Peixoto *et al.* (2018)¹² mencionaram no estudo por eles produzido que o preenchimento da seção de anamnese é importante pois dispõe de informações que conduziram a avaliação do caso clínico do paciente, servindo de base para eventuais necessidades de reavaliação, contribuindo para indicações de eventuais cuidados necessários intra e pós procedimento. Ao analisar os 515 prontuários, identificou-se que a seção 3 (de anamnese) estava ausente em 2 documentos/fichas, com preenchimento parcial desta seção em 326 prontuários e ausência de preenchimento em 16 fichas. O preenchimento total foi identificado em apenas 171 prontuários, ou seja, cerca de 344 documentos apresentaram inconformidade. Fato esse que, em consonância com o estudo de Peixoto *et al.* (2018)¹², aumenta a insegurança em desfavor dos pacientes.

Ao analisar a seção do exame clínico (seção 4) dos 515 prontuários, o estudo revelou que esta seção se fez ausente em 2 fichas, estava parcialmente preenchida em 412 deles, não preenchida em 19 prontuários e totalmente preenchida em 82, ou seja, em 433 prontuários foi identificada inconformidade no preenchimento desta seção. Segundo

Amorim *et al.* (2016)⁴ a realização do exame clínico fornece informações importantes para a condução do procedimento a ser realizado em cada caso. Por isso, o devido preenchimento total desta seção é importante para contribuir com a manutenção da segurança dos pacientes, evitando possíveis riscos que possam prejudicar os procedimentos, bem como a recuperação de cada paciente.

Assim como o exame clínico, os exames complementares são importantes para manter a segurança dos procedimentos realizados. Na análise dos 515 prontuários, a seção 5 (de exames complementares) se fez ausente em 3 deles, com preenchimento parcial em 64 fichas, em 358 esta seção não estava preenchida em sua totalidade e apenas 90 prontuários apresentaram preenchimento total da seção. Ao comparar tal resultado com os indicativos de Tavares (2015)¹³, diante da inconformidade encontrada em 425 prontuários, é possível mencionar a presença de riscos iminentes que podem prejudicar a segurança do paciente, nos momentos intra ou pós procedimento, uma vez que não se sabe se os exames complementares foram devidamente realizados e, se foram, não se teve acesso às informações completas sobre eles na maioria dos prontuários.

Prosseguindo na avaliação dos 515 prontuários, o estudo constatou que, em relação à seção 6, do plano de tratamento aplicado para cada caso, em 7 fichas esta seção estava ausente, com preenchimento parcial dela em 190 prontuários, com ausência de qualquer preenchimento em

212 fichas e apenas 106 prontuários apresentaram preenchimento total desta seção. Em síntese, houve inconformidade identificada em 409 prontuários. Amorim *et al.* (2016)⁴ informam que, assim como as demais seções, a seção correspondente ao plano de tratamento deve ser totalmente preenchida, uma vez que ela fornecerá informações importantes para os casos de intercorrências ou necessidades de novas intervenções em cada caso.

Ao se analisar a sétima e última seção dos prontuários (de evolução clínica), nos 515 documentos que compuseram a pesquisa realizada, identificou-se que em 1 documento ela estava ausente, com preenchimento parcial desta em 266 prontuários, com preenchimento nulo em 25 fichas e em apenas 223 prontuários esta seção estava totalmente preenchida, o que revelou inconformidade em 292 documentos. Amorim *et al.* (2016)⁴ indicam que a evolução clínica dos pacientes é importante pois fornece informações indispensáveis para se avaliar possíveis intercorrências e acompanhamento dos tratamentos odontológicos. Desta forma, a ausência no preenchimento desta seção dificulta a avaliação individualizada da evolução de cada caso clínico, podendo ainda afetar prejudicialmente em casos nos quais sejam necessárias novas intervenções clínicas.

Ademais, a ausência de preenchimento ou a parcialidade do preenchimento desta seção amplia os riscos pós procedimento, uma vez que, nos casos de intercorrências ou necessidade de nova intervenção, não se terá acesso às informações de como o primeiro

procedimento fora realizado e qual foi de fato este procedimento.

As assinaturas do paciente nos documentos odontológicos, especialmente na evolução do tratamento, possuem relevância ética e legal. Elas não apenas confirmam a ciência do paciente sobre os procedimentos realizados, mas também validam a entrega de orientações e recomendações, garantindo bilateralidade e transparência na relação profissional-paciente. A ausência dessas assinaturas compromete a comprovação de que instruções foram fornecidas e aceitas, e, por isto, recomenda-se que recomendações pós-operatórias e orientações sejam entregues de forma verbal e escrita, com registro no prontuário e assinatura do paciente, assegurando que este reconheça e se responsabilize pelas condutas indicadas¹.

No geral, a maioria dos 515 prontuários analisados apresentou inconformidade parcial ou total quanto ao preenchimento das informações, o que evidencia emergente necessidade de atenção para a importância do preenchimento total.

Estudos dedicados ao tema, a exemplo dos estudos produzidos por Silva et al. (2021)¹⁵ destacam a importância da documentação odontológica adequada para a proteção do paciente e do profissional, inclusive em situações de natureza ética, administrativa ou judicial. A inconformidade identificada no presente estudo prático pode contribuir para essa tendência de aumento de processos judiciais contra futuros profissionais da área.

Em suma, os resultados deste estudo indicam uma lacuna na prática do preenchimento de documentação por parte dos graduandos em Odontologia da faculdade em que o estudo foi conduzido. Embora a teoria enfatize a importância da documentação completa e precisa, a prática revela uma realidade diferente, com uma proporção significativa de prontuários preenchidos de forma insuficiente.

Admite-se que as seções não preenchidas ou preenchidas parcialmente não significam que a etapa não foi cumprida na prática clínica. Entretanto, como mostrado neste estudo, é preciso combater este tipo de falha documental.

Diante das inconformidades identificadas, é essencial propor estratégias para minimizar as falhas no preenchimento dos prontuários odontológicos. Uma possível medida consiste em um treinamento aplicado ao preenchimento dos prontuários, que pode ser inserido durante as aulas das disciplinas de Bioética e Legislação Odontológica. Além disso, pode ocorrer a implementação de treinamento e capacitação para alunos e professores.

CONCLUSÃO

Conclui-se que existem lacunas no preenchimento da documentação. Admitem-se os critérios rigorosos aplicados para avaliação dos prontuários neste estudo e a possibilidade de alguns campos avaliados terem sido lidos, considerados e não preenchidos pelos discentes. Ainda assim, é imperativo aprimorar a gestão das informações odontológicas registradas, visando evitar possíveis violações ao

código de ética odontológica e demais normativas pertinentes.

ABSTRACT

The dental record is an essential document in the field of oral health, containing detailed information about each patient's history and treatment. Its proper maintenance is crucial for ensuring effective care, besides possessing clinical, administrative, and legal relevance. Standardized by the Code of Dental Ethics, its preparation and updating are mandatory; however, studies indicate deficiencies in its compliance and completion, including in academic settings. This study aimed to evaluate the compliance and quality of completion of dental records at a University Center in Belo Horizonte, through a literature review and data collection. A total of 622 clinical records were analyzed; of these, 107 were excluded for not meeting the eligibility criteria. The study was then conducted by observing the completion of 515 records. There was a large variation in the extent of completion for each record, with most fields being partially completed. Only 1 record had all its sections fully completed. It is concluded that there are gaps in the documentation completion, underscoring the need to reinforce the importance of documentation during clinical practices and in student training.

KEYWORDS

Forensic dentistry; Dental records; Dental students.

REFERÊNCIAS

1. Silva RF, Prado MM, Rodrigues LG, Picoli FF, Franco A. Importância ético-legal e significado das assinaturas do paciente no prontuário odontológico. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2016;3(1):70-83. <https://doi.org/10.21117/rbol.v3i1.49>.
2. Conselho Federal de Odontologia. Código de ética odontológica. Aprovado pela Resolução CFO 118/2012. Brasília (DF); 2012. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf.
3. Oliveira VS, Leite PVV. A responsabilidade do cirurgião-dentista e a importância do prontuário odontológico. *Ciênc Atual*. 2022;18(1):8-16. Disponível em: <https://revista.saojose.br/index.php/cafsj/article/view/563>.
4. Amorim HPL, Silva JMV, Vasconcelos LG, Sousa FJR, Ferreira TAF, Musse JO. A importância do preenchimento adequado dos prontuários para evitar processos em Odontologia. *Arq Odontol*. 2016;52(1):23-9. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/3686>.
5. Umbelino KSM, Silva NS, Silva MC, Campos FNL, Lolli LF. Análise da evolução do preenchimento de prontuários clínicos institucionais com a implantação de uma gestão de risco. *Rev ABENO*. 2020;20(1):80-90. <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v20i1.881>.
6. Ceron DF, Santin GC, Franzin LCS, Oliveira RCG, Tonaki TM, Halmenschlager SC, Martins C. Erros no preenchimento dos prontuários e na realização de radiografias na clínica infantil por alunos do curso de graduação em odontologia. *Rev Uningá*. 2019;56(S7):101-12. <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ3133>.
7. Santos RTP, Kitagawa PLV, Pinho JRO, Rodrigues VP. Uma análise sobre o preenchimento do prontuário odontológico em uma universidade brasileira. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2023; 10(2):42-54. <https://doi.org/10.21117/rbol-v10n22023-504>.
8. Conselho Federal de Odontologia. Prontuário odontológico: uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII do art. 5º do Código de Ética Odontológica. Rio de Janeiro: CFO; 2004. Disponível em: https://www.crors.org.br/wp-content/uploads/2018/07/www.crors.org.br.modelo_prontuario_odontologico_cfo.pdf.
9. Medeiros UV, Coltri AR. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. *Rev Bras Odontol*. 2014;71(1):10-16. <https://revodontobvsalud.org/pdf/rbo/v71n1/a03v71n1.pdf>.
10. Oliveira DL, Yarid SD. Prontuário odontológico sob a ótica de discentes de Odontologia. *Rev Odontol UNESP*. 2014;43(3):158-64. <https://doi.org/10.1590/rou.2014.031>.
11. 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*. 2023;23(1):2113. <https://doi.org/10.30979/revabeno.v23i1.2113>.
12. Peixoto FB, Feitoza RR, Machado CTA, Nascimento JDR. Responsabilidade do cirurgião-dentista com o prontuário clínico. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;(21):e575. <https://doi.org/10.25248/reas.e575.2019>.
13. Tavares GO. Padrão de registro de procedimentos endodônticos em prontuários da clínica odontológica de graduação: estudo retrospectivo [Monografia]. Porto Alegre: Universidade

Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia; 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/147789>

14. Silva WF, Costa LB, Amaral MA. Importância da documentação ortodôntica para análise odontológica e rugoscópica forenses: relato de caso. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2021;8(3):103-14. <https://doi.org/10.21117/rbol-v8n32021-394>