

Dúvidas Frequentes

1-A Documentação ortodôntica é obrigatória em todos os tratamentos de correções dentárias?

2-Quais as consequências ao paciente que realiza a colocação do aparelho sem a devida documentação ortodôntica?

Inicialmente, importa definir o que se entende por “documentação”.

Podemos entender como documentação em sentido amplo, todo o prontuário do paciente, que engloba desde os exames complementares necessários para o diagnóstico e plano de tratamento, fichas de cadastro, anamnese, trabalhos executados e a executar, controle de higiene, frequência e colaboração, além de contrato, termo de consentimento informado, controle financeiro, até a própria agenda com os horários de atendimento do paciente.

Ou seja, todos os documentos que possam comprovar qualquer fato ocorrido durante o tratamento.

Os exames complementares, normalmente são compostos de modelos de estudo, radiografias, traçados, tomografias, fotografias, etc.

É de conhecimento geral dos ortodontistas que iniciar um tratamento sem o diagnóstico completo do caso é o mesmo que navegar em mar revolto sem um GPS.

Ou seja, iniciar um tratamento ortodôntico sem diagnóstico configura negligência e imprudência do profissional.

Ademais, sem modelos, fotografias e radiografias, fica impossível comprovar a evolução do tratamento.

Imaginem um tratamento com objetivo de correção da mordida cruzada posterior. Ao final do tratamento, após a correção, o paciente alega que nada mudou. Somente através da comparação com a documentação inicial é que se poderá provar que os objetivos foram alcançados.

Lembrem-se que o ônus da prova é sempre do ortodontista, ou seja, ele deve ter os meios para provar todos os fatos ocorridos durante o tratamento.

Neste aspecto, a documentação assume importante papel.

Portanto, a obrigatoriedade da documentação está fundada na necessidade de diagnóstico e comprovação dos fatos.

Desta forma, cada ortodontista irá solicitar a documentação que entende ideal para cada caso, ou seja, não há imposição de legal quanto ao tipo de documentação, mas sim uma necessidade técnica.

Quanto às consequências para o paciente e para o ortodontista, penso que a ausência de documentação, por si só não causa danos ao paciente. O que causaria danos são as consequências da ausência de documentação.

Significa dizer que se ocorrer erro de diagnóstico em decorrência da não solicitação de exames complementares e esse erro causar dano ao paciente, aí sim a responsabilidade civil poderá recair sobre o ortodontista.

Se tudo correr bem, sem danos ao paciente, nada há para reclamar.

Todavia, é provável que a negligência do profissional gere responsabilidade ética a ser julgada pelo CRO.

Vide Código de Ética Odontológica:

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

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

CAPÍTULO VII DOS DOCUMENTOS ODONTOLÓGICOS

Art. 17. É obrigatória a elaboração e a manutenção de forma legível e atualizada de prontuário e a sua conservação em arquivo próprio seja de forma física ou digital. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA
Parágrafo Único. Os profissionais da Odontologia deverão manter no prontuário os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, nome, assinatura e número de registro do cirurgião-dentista no Conselho Regional de Odontologia.

Art. 18. Constitui infração ética:

- I - negar, ao paciente ou periciado, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionem riscos ao próprio paciente ou a terceiros;*
- II - deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou por seu representante legal;*
- III - expedir documentos odontológicos: atestados, declarações, relatórios, pareceres técnicos, laudos periciais, auditorias ou de verificação odontolegal, sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade;*
- IV - comercializar atestados odontológicos, recibos, notas fiscais, ou prescrições de especialidades farmacêuticas;*
- V - usar formulários de instituições públicas para prescrever, encaminhar ou atestar fatos verificados na clínica privada;*
- VI - deixar de emitir laudo dos exames por imagens realizados em clínicas de radiologia; e,*
- VII - receitar, atestar, declarar ou emitir laudos, relatórios e pareceres técnicos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação, inclusive com o número de registro no Conselho Regional de Odontologia na sua jurisdição, bem como assinar em branco, folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos odontológicos.*

Luiz Carlos Neto Pacheco Barreto