

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