

JOÃO BATISTA VIEIRA

“Análise de prontuários e da legalidade da criação do banco de imagens dos pacientes portadores de câncer atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP”

Araçatuba – SP

2009

João Batista Vieira

**Análise de prontuários e da legalidade da criação
do banco de imagens dos pacientes portadores de
câncer atendidos na Faculdade de Odontologia de
Araçatuba - UNESP**

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia do Campus de
Araçatuba – UNESP, para obtenção do grau de “Mestre em Odontologia”
- Área de concentração Estomatologia.

Orientadora: Prof.^a Adj. Maria Lucia Marçal Mazza Sundefeld

Araçatuba – SP

2009

Catálogo na Publicação

Serviço Técnico de Biblioteca e Documentação – FOA / UNESP

V658a Vieira, João Batista
Análise de prontuários e da legalidade da criação do banco de imagens dos pacientes portadores de câncer atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP / João Batista Vieira. - Araçatuba : [s.n.], 2009
61 f. : il. + 1 CD-ROM

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia, Araçatuba, 2009

Orientadora: Prof.^a Dra. Maria Lúcia Marçal Mazza Sundefeld

1. Sistemas computadorizados de registros médicos
2. Neoplasias bucais

Black D6
CDD 617.63

Dados Curriculares

João Batista Vieira

NASCIMENTO	24/06/1960 – ARAÇATUBA – SP
FILIAÇÃO	Erotilde Madalena Vieira dos Santos Francisco Vieira dos Santos
1980/1984	Curso de Graduação em Direito Faculdade de Direito Centro Universitário Toledo – Araçatuba
1997/2001	Curso de Graduação em Odontologia Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Paulista – UNIP
2004/2005	Curso de Especialização em Radiologia e Imaginologia. Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas – APCD, Regional BAURU.
2007/2009	Mestrando do Curso de Pós-Graduação em Odontologia, área de concentração Estomatologia, nível de Mestrado. Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista – UNESP

Dedicatória

Dedicatória

A DEUS

Por me conceder o sopro da vida e iluminar o meu caminho.

Aos meus pais, Erotilde e Francisco

Pelo amor que dedicaram a mim. Razão de tudo. Vocês fazem muita falta.

A minha esposa Thaís

Pela compreensão e apoio durante mais esta jornada, o mais sincero Amor.

Aos meus filhos João, André e Ivan

Razão da nossa dedicação. Motivo da nossa luta.

Aos amigos Adair e Cida

Pelo apoio, confiança, alegria e grandeza de coração. Minha segunda família. Sem vocês esta tarefa teria sido muito mais difícil. Tenham certeza da minha gratidão. Obrigado por terem me escolhido.

AGRADECIMENTOS
ESPECIAIS

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

A minha orientadora, Prof.^a Adj. Maria Lucia Marçal Mazza Sundefeld

Exemplo de dedicação e de ser humano. Agradeço por confiar em minha capacidade e acreditar no meu crescimento. Obrigada também pela paciência e pelo tempo reservado para mim. Tenha certeza que você é exemplo a ser seguido. As dificuldades e os sustos foram muitos, mas como sempre, superados. Obrigado por ser minha orientadora.

Ao Prof. Dr. Jorge Komatsu

Nosso grande incentivador. Sem a sua ajuda não teríamos concluído a graduação. A você a minha mais sincera, honesta e eterna gratidão e carinho.

Ao Prof. Dr. Alvimar Lima de Castro

Pela grandeza de coração, auxílio nos estudos, competência e dedicação.

A Prof.^a Dr.^a Ana Cláudia Okamoto

Pela ajuda incentivo e o apoio nos momentos difíceis. A nossa Faculdade necessita de mais pessoas como você.

AGRADECIMENTOS

AGRADECIMENTOS

A **Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP,** e ao **Curso de Pós-Graduação,** pela oportunidade de realização do curso de 2007.

Ao **Centro de Oncologia Bucal – COB** pela oportunidade de desenvolvimento do trabalho visando sempre à melhor qualidade de vida de seus pacientes.

Ao **Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica** pela colaboração e forma sempre compreensiva com que me acolheram.

Aos **Professores da Disciplina de Radiologia, Leda Maria Pescinini Salzedas e Antônio Augusto Ferreira Carvalho.** Vocês foram decisivos nesta jornada.

Aos **Professores Seniores da Disciplina, Mercês Cunha dos Santos Pinto, Ari de Carvalho e Raul Marques Miguel,** que construíram em nossa faculdade esse patrimônio chamado Radiologia. Exemplo a ser seguido.

A **amiga e companheira de trabalho Katsuko Aparecida Anze Inoue**, “**Cidinha**”, pela força do dia a dia e carinho com que sempre me trata.

Aos **amigos de trabalhos do Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica**, que muito incentivaram para alcançarmos a nossa meta.

Aos **amigos servidores da Seção de Triagem, Documentação e Emergência**. A convivência e o carinho nestes anos de trabalho foram determinantes para o desenvolvimento do levantamento de prontuários nesta seção, que tanto se preocupa com o bom atendimento aos pacientes, servidores, alunos e professores desta faculdade. Obrigado.

Aos **amigos servidores da Pós-Graduação Diogo, Marina e Valéria**. A dedicação e esforço para nos ajudar são sempre sinônimos de trabalho bem feito.

Aos **amigos servidores da Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP** pelo carinho e amizade.

A **todos os meus amigos de Pós-Graduação**, pela convivência e pelos momentos de alegria.

A **todos os funcionários da faculdade**. Tudo é possível quando se acredita no caminho.

Aos **amigos da Brazil Imagem**, pela harmoniosa convivência e auxílio.

Aos **meus amigos e familiares** pelo incentivo nesta caminhada.

Epígrafe

“A vida só pode ser compreendida olhando-se para trás, mas deve ser vivida olhando-se para frente”.

Niels Bohr

RESUMO GERAL

Vieira J. B. Análise de prontuários e da legalidade da criação de banco de imagens dos pacientes portadores de câncer atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP [dissertação]. Araçatuba: Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista; 2009

RESUMO GERAL

O prontuário odontológico teve no decorrer de vários anos uma rotina de preenchimentos que se adequados para o auxílio ao diagnóstico das enfermidades, muitas vezes são inadequados para os aspectos jurídicos que hoje tanto aumentou nos corredores forenses. Foram avaliados os prontuários dos pacientes com diagnóstico de câncer tratados na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, no período de janeiro de 1997 a dezembro de 2007 a partir do levantamento dos resultados dos exames histopatológicos no Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica. Foram verificadas as presenças de laudos histopatológicos e exames radiográficos bem como os locais e tempo de guarda destes prontuários. O prontuário odontológico é o documento utilizado para o conhecimento, a qualquer tempo, do diagnóstico, tratamentos realizados, prognóstico e intercorrências. Quando estas informações são transferidas para o computador estamos diante do prontuário eletrônico. Esta conduta tem aumentado em instituições como hospitais, autarquias, secretarias do governo que procuram com esta medida ter um maior controle dos procedimentos oferecidos, com a redução de erros, transparência, economia, facilitando a otimização de espaços. Foi realizado o levantamento na legislação vigente no país com o objetivo de apresentar ao cirurgião dentista, centros de atendimento odontológico e faculdades

de odontologia quais os cuidados com prontuário convencional e eletrônico dos pacientes atendidos.

Palavras-chave: Sistema computadorizado de registros médicos.
Neoplasia Bucal.

ABSTRACT GERAL

Vieira JB. Promptuaries and legality analysis of bank creation of patients images with cancer assisted at Odontology Faculty in Araçatuba–UNESP [dissertation]. Araçatuba: Odontology Faculty in Paulista Estadual University; 2009

ABSTRACT GERAL

The odontological promptuary had a fulfillments routine for several years that they were adequate to aid the disease diagnosis, and they are inadequate, many times, for the juridical aspects that increased in forensic corridors. The patients promptuaries with cancer diagnosis treated at Odontology Faculty in Araçatuba – UNESP were evaluated in period from January, 1997 to December 2007 as from the histopathological examinations results surveying at Pathological and Propaedeutic Clinic Department. Histopathological awards presences were verified and the radiographic examinations and places and guard time of theses promptuaries, too. The odontological promptuaries is a document used to the knowledge, in any time, of diagnosis, realized treatments, prognostics and interurrences. When these informations are transferred to the computer, we are in front of the electronic promptuary. This management has increased in institutions like hospitals, autarchy, government secretaries that seek to have a greater procedures control with this measure, with errors reduction, transparency, economics, facilitating the spaces optimization. The actual legislations surveying in country was realized, with the aim to present to the surgeon dentist, odontological assistance centers and to the dentistry faculties which the cares with conventional and electronic promptuary of assisted patients.

Keywords: Medical records systems, computadorized. Mouth neoplasms.

LISTAS DE FIGURAS

LISTAS DE FIGURAS

Capítulo 1

Figura 1	Tela de entrada de dados e uma imagem de paciente atendido na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.	30
Figura 2	Tela de entrada de dados de paciente atendido na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, com duas imagens.	31
Figura 3	Tela de entrada de dados de paciente atendido na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, com imagens em tempos diferentes.	31

LISTA DE ABREVIATURAS

LISTA DE ABREVIATURAS

CFM	=	Conselho Federal de Medicina	33
FOA	=	Faculdade de Odontologia de Araçatuba	33
COB	=	Centro de Oncologia Bucal	33
CDC	=	Código de Defesa do Consumidor	46
CFO	=	Conselho Federal de Odontologia	51

SUMÁRIO

SUMARIO

1	Capítulo 1 – Análise dos prontuários dos pacientes portadores de Câncer atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP	25
1.1	Introdução	26
1.2	Objetivo	28
1.3	Material e Método	29
1.4	Resultado	30
1.5	Discussão	33
1.6	Conclusão	36
1.7	Referências	37
2	Capítulo 2 – Análise da legalidade da criação de banco de imagens em Faculdades de Odontologia	39
2.1	Introdução	40
2.2	Objetivo	42
2.3	Material e Método	43
2.4	Resultado e Discussão	44
2.4.1	Quanto à relação paciente profissional	44
2.4.2	Quanto à posse e guarda do prontuário odontológico	47
2.4.3	Quanto ao tempo de guarda do prontuário odontológico	50
2.4.4	Quanto ao prontuário eletrônico	52
2.5	Conclusão	55
2.6	Referências	56
	Anexo	60

1 Capítulo 1

Análise dos prontuários dos pacientes portadores de Câncer atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

1.1 Introdução

O prontuário odontológico é o conjunto de documentos padronizados e ordenados, destinados ao registro dos cuidados odontológicos prestado ao paciente pelos profissionais em seus consultórios ou da rede pública.

Almeida (1984) faz as seguintes considerações: “Em meio à atribulada rotina clínica a que são submetidos os cirurgiões-dentistas, a manutenção de toda documentação referente ao atendimento executado nos pacientes reveste-se de aspectos éticos e legais, cujo conhecimento é obrigatório por todos os que exercem a Odontologia.”

Saliba et al. (1997) afirmam que os Cirurgiões-Dentistas não desconhecem a existência de diversos modelos de fichas clínicas odontológicas, pois, desde a faculdade, preenchem fichas em várias disciplinas. Comentam ainda que mesmo em atendimentos ocasionais de pessoas da família ou amigas não se pode dispensar o uso da ficha, pois ela é um documento clínico, cirúrgico, odontolegal e de saúde pública que contém registros sobre as condições bucais encontradas, planejamento das atividades, tratamentos realizados, entre outras informações, portanto, um instrumento imprescindível para a prática odontológica. Fazem parte das informações inseridas nestes prontuários, os exames

radiográficos, assim como os exames laboratoriais no qual se enquadra o histopatológico.

Romano et al. (2000) relatam que ao chegar ao consultório o paciente traz um histórico de saúde desconhecido pelo Cirurgião-Dentista onde através da anamnese se pode identificar as doenças crônicas que requererão cuidados específicos as quais poderão interferir na condução do tratamento odontológico.

Para Leal e Zimmermann (2000) a ficha clínica é o documento onde o cirurgião dentista anota os dados referentes à identificação do paciente (nome, endereço, estado civil, identidade, etc.), sua história médica e odontológica (atuais e pregressas), as informações colhidas no exame clínico que nortearão seu diagnóstico e plano de tratamento, e finalmente a descrição.

As documentações inseridas no prontuário do paciente produzidas em clínicas, consultórios, faculdades e hospitais, até então só tinham importância clínica. Com o crescimento de divergências na relação paciente profissional da área de saúde, passou a ter relevância jurídica, necessitando apresentar todas as características para tal sendo, portanto, importante meio de prova judicial. Desta forma, Daruge (1978) esclareceu a necessidade de conscientização da classe médica e odontológica, bem como do pessoal administrativo, para o correto preenchimento dos prontuários.

Tendo em vista a importância dos prontuários, dos seus exames complementares para o diagnóstico e até mesmo para fins legais e epidemiológicos, torna-se relevante analisar como os prontuários convencionais dos pacientes portadores de câncer atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP estão sendo arquivados.

1.2 Objetivo

Os objetivos deste estudo são:

- a) identificar o local onde os prontuários encontram-se arquivados.
- b) verificar a existência dos laudos histopatológicos e exames radiográficos nos prontuários dos pacientes portadores de câncer atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba.
- c) quais os tipos de câncer mais acometidos.
- d) verificar os hábitos desses pacientes.

1.3 Material e Método

Este estudo se baseou numa análise retrospectiva nos prontuários dos pacientes portadores de câncer atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, no período de Janeiro de 1997 a Dezembro de 2007.

A seleção foi realizada a partir do levantamento dos resultados dos exames histopatológicos dos pacientes atendidos nos arquivos do Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Disciplina de Patologia,

Após o levantamento, foi verificada a localização dos prontuários nos diferentes departamentos e/ou unidades auxiliares da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, e analisada a presença do resultado do exame histopatológico e dos exames radiográficos

Os exames radiográficos foram digitalizados utilizando um Scanner com leitor de transparência e um computador. Todas as imagens e dados relativo às mesmas, bem como o diagnóstico, sexo, local da lesão, foram inseridos e arquivados em um programa desenvolvido especificamente para esse fim pelo aplicativo Epi Info 2000, v.3.51.

1.4 Resultado

Foram encontrados 355 prontuários odontológicos de pacientes portadores de câncer, atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP, no período de Janeiro de 1997 a dezembro de 2007.

Verificou-se que todos os prontuários continham o resultado do exame histopatológico e que 146 (41,1%) continham os exames radiográficos. Os exames radiográficos foram digitalizados e arquivados no programa desenvolvido.

As figuras a seguir correspondem às telas do programa para entrada dos dados e imagens digitalizadas.

Pront CDB: 1590025 Pront Triagem: 990441 Local: Araçatuba

Sexo: Masc Idade: 31

Fumo: não Bebe: não

Diagnóstico: Outro Qual outro diagnóstico: Carcinoma Adenóide Cístico

Localização Anatômica: gingiva Tem imagem: sim

Data imagem: 18/05/1999

Record 1 of 254

Figura 1. Tela de entrada de dados do paciente atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, com uma imagem. Pagina 1.

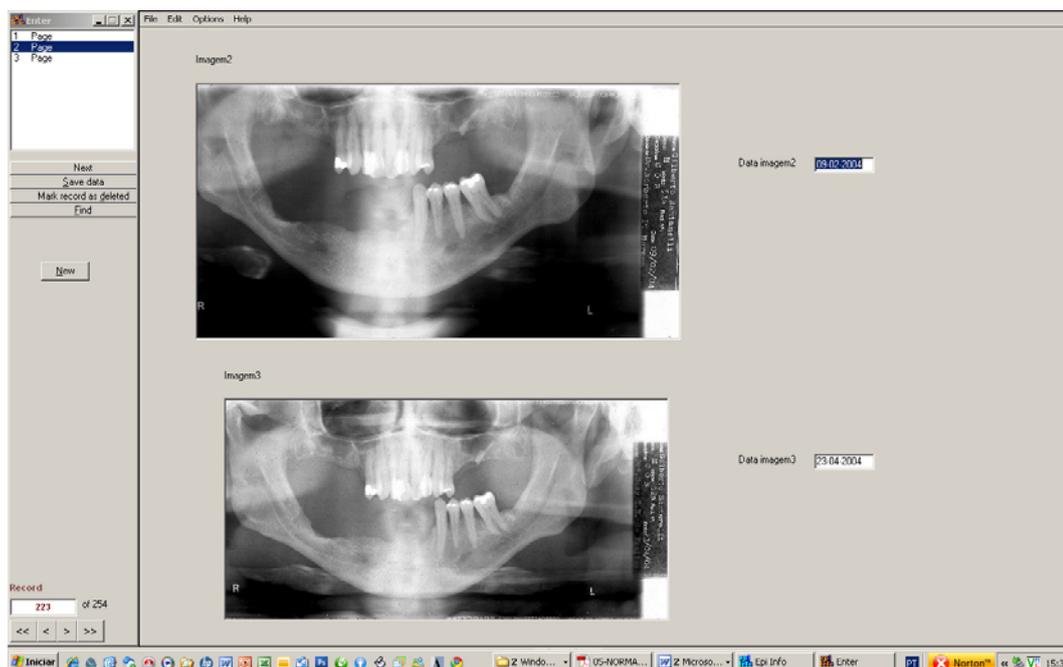


Figura 2. Tela de entrada de dados do paciente atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, com duas imagens. Pagina 2.

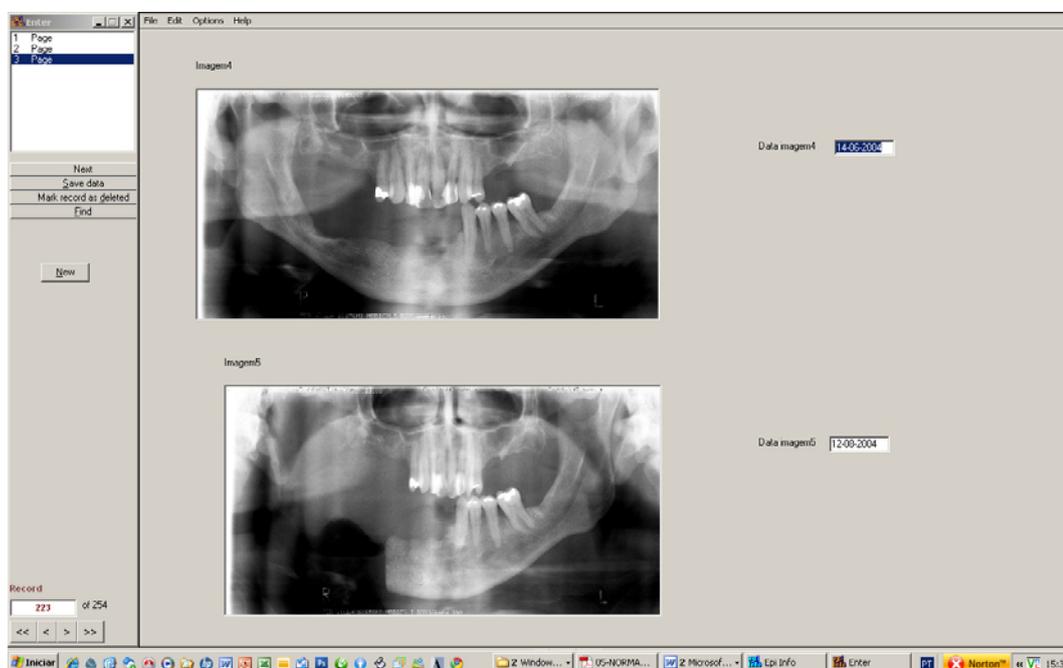


Figura 3. Tela de entrada de dados do paciente atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, com imagens em tempos diferentes. Pagina 3.

Verificou-se que 81,1% dos diagnósticos encontrados corresponderam à carcinoma espinocelular, sendo que 16,9% dessas lesões eram de lábio inferior, 14,9% de língua e 10,4% de soalho de boca e o sexo mais acometido foi o masculino (80%).

Observou-se também, que 56,1% dos pacientes declararam ingerir bebida alcoólica, 72,1% serem tabagistas, dados estes que estão de acordo com a literatura que mostra que etilismo e tabagismo são fatores de risco para câncer de boca.

Quanto à localização dos prontuários, verificou-se que 81,1% encontravam-se no Centro de Oncologia Bucal – COB e 18,9%, na Seção Técnica de Triagem.

A Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP mantém seus prontuários desde a sua criação.

1.5 Discussão

O total de prontuários encontrados (355) corresponde aos casos de carcinoma. Todos tinham laudos histopatológicos e 41,1% possuíam exames radiográficos e o que demonstra que a forma de guardar em arquivo dos prontuários e seus exames complementares podem ser melhorados de acordo com Yarid et al. (2008) onde este relata que “O prontuário odontológico é o único e mais perfeito instrumento de defesa do cirurgião dentista, no entanto, se sabe que as falhas na elaboração do prontuário podem comprometer sua validade sob o ponto de vista legal. Assim, quando o cirurgião dentista realiza anotações pouco esclarecedoras no prontuário odontológico, este se torna um documento desprovido de utilidade”.

Verificou-se que o carcinoma de maior incidência em cavidade bucal foi o espinocelular. Os locais mais acometidos foram lábio inferior e língua concordando com os resultados de Sundefeld (2007).

Os dados deste trabalho corroboram com os relatos de Sundefeld (2007), que mostraram que o carcinoma ocorre com maior frequência no sexo masculino e está associado ao consumo de álcool ou tabaco.

A Resolução CFM nº 1472/97 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1997) determina que o tempo de arquivamento das lâminas dos exames cito-histopatológicos ou anatomopatológicos deve ser de 05 (cinco) anos no serviço e que após este período poderá ser entregue ao paciente ou seu responsável legal devidamente orientado. Este procedimento é o realizado pelo Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica da FOA-UNESP.

Os prontuários estavam arquivados no setor de triagem e COB sendo de livre acesso para os docentes e/ou pesquisadores, desde que autorizado pelo comitê de ética em pesquisa e também para os pacientes.

A Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA-UNESP armazena seus prontuários, de acordo com o Inciso VIII do Artigo 5º do Código de Ética Odontológica.

Com relação ao arquivamento dos prontuários há que se levantar a questão do correto preenchimento e a juntada dos exames complementares. Durante o levantamento dos prontuários foi observado que em 58,9% os exames radiográficos não foram encontrados. O exame radiográfico assim como os outros exames complementares são partes que compõem o prontuário odontológico e o correto arquivamento auxiliam na composição de provas contra possíveis ações ético-legais.

Neste sentido Schuwz e Ner (1982) acreditam que para ser útil a ficha clínica deve ser completa, precisa e legível. Para ter validade legal, todas as anotações, inclusive os acréscimos subseqüentes, devem ser escritos à tinta e datados. Afirmam ainda que, enquanto as leis não forem bem definidas, devem-se conservar todas as fichas, ainda que unicamente para proteção pessoal.

SILVA et al. (2001) verificaram a qualidade dos registros dos hospitais do setor público da cidade de São Paulo e constataram que os Cirurgiões Dentistas, responsáveis pelos atendimentos hospitalares, estão relegando o preenchimento dos prontuários, ao mesmo tempo em que enfatizam ser o diagnóstico completo e detalhado, com as causas externas das lesões descritas, uma retaguarda fundamental para assegurar as pessoas atendidas o direito à cidadania.

Diante do exposto, o Conselho Federal de Odontologia criou a comissão especial com a atribuição de rever o livreto “Prontuário Odontológico - Uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII do art. 5º. do Código de Ética Odontológica” e ficou definido como deve ser montado um prontuário odontológico, estabelecendo critérios para o correto preenchimento do mesmo. Um dos itens diz respeito aos exames complementares e está assim definido:

“Entre os exames complementares mais realizados pelo Cirurgião-Dentista encontram-se as radiografias. Em processos ético-administrativos ou judiciais, as radiografias são, na maioria dos casos, os meios de prova mais importantes para a comprovação da qualidade dos tratamentos realizados. Para que possa, todavia, produzir os efeitos legais desejados é fundamental que sejam processadas, rotuladas, identificadas e arquivadas corretamente.

Embora solicitados em situações específicas, os exames laboratoriais devem ser arquivados e, de preferência, seus achados registrados na parte relativa à evolução do tratamento, para consultas sempre que necessário.

Os modelos de estudo e de trabalho, muito em uso em determinadas especialidades, também deverão ser arquivados para, se necessário, comprovar o diagnóstico e correção do plano de tratamento e sua execução.

As fotografias são excelentes recursos na comprovação de questões relativas ao tratamento, razão pela qual, devem também ser rotuladas, identificadas e arquivadas.

Todos os documentos enfim, que sejam produzidos no atendimento do paciente deve ser guardado em arquivo próprio, conforme preceitua o Código de Ética Odontológica em seu artigo 5º, inciso VIII.

Por derradeiro, recomendamos que todos os documentos sejam arquivados em pastas ou em envelopes tipo saco de papel madeira individuais, salientando também que a documentação pertence ao paciente e, portanto, quando por este solicitada deverá ser entregue. “Ressalte-se, todavia, a necessidade de se relacionar todos os documentos que estão sendo entregues em dupla via para que o paciente assine e esta seja retida como comprovante pelo profissional”.

1.6 Conclusão

Analisando os prontuários dos pacientes portadores de câncer atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba no período de janeiro de 1997 a dezembro de 2007, verificou-se que:

Os prontuários encontram-se arquivados no Centro de Oncologia Bucal – COB e na Seção Técnica de Triagem, Documentação e Emergência sendo que quanto ao tempo de arquivamento, estavam de acordo com a legislação vigente, porém não atende as normas com relação ao exame radiográfico.

O prontuário odontológico é o único instrumento eficaz de prova probatória do serviço executado no paciente que auxiliará na defesa do profissional. O preenchimento incorreto, assim como a ausência de exames complementares que compõem o mesmo, faz com que este prontuário seja desprovido de veracidade legal.

1.7 Referências

ALMEIDA, C. A. P. **O prontuário odontológico e seus aspectos éticos e legais** CRO-NOTÍCIAS. p.3, mar. 1984.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1472/97. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 mar. 1997, p 4621.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Código de ética odontológica**. Rio de Janeiro: CFO, 2003. 24p.

DARUGE E. **Direitos profissionais na odontologia**. São Paulo: Saraiva, 1978. 608p.

LEAL, M. C. C.; ZIMMERMANN, R. D. **Processos odontológicos de identificação**. In: Campos, M. S. et al. **Compêndio de medicina legal aplicada**. Recife: EDUPE, 2000. p.54-68.

ROMANO, E. et al. **Sinais de alerta**. CROSP, n.94, p.3-5, dez. 2000.

SALIBA, C. A. et al. **A utilização de fichas clínicas e sua importância na clínica odontológica**. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. v.51, n.5, p.440-445, set./out. 1997.

SCHUWZ, J.; NER, H. S. **Fichas e Responsabilidades**. In: COHEN, S; BURNS, R.C. **Caminhos da Polpa**. Rio de Janeiro. 2ed. Guanabara-Koogan, 1982. p.187-195.

SILVA, O. M. P.; LEBRÃO, M.L.; BLACKMAN, I.T. **A qualidade dos registros odontológicos dos hospitais do setor governamental do**

município de São Paulo. Rev Odontol. UNESP. São Paulo, n.30, v.1, p.67-74, 2001.

SIMONETTI, F. A. A. **Responsabilidade civil do cirurgião-dentista.** Rev. Assoc. Paul. Ci. Dent. v. 53, n. 6, p.449-51, nov./dez. 1999.

SUNDEFELD M. L. M. M. **Fatores prognósticos e análise de sobrevida de pacientes diagnosticados com carcinoma espinocelular nos 10 primeiros anos do Centro de Oncologia Bucal da UNESP, Campus de Araçatuba.** 2007. 116f. Tese (Livre-Docente). Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2007.

YARID, S. D. et al. **Documentação odontológica aceita como prova legal por juízes de varas cíveis brasileiras.** Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. v.62, n.6, p 488-93, nov./dez. 2008.

2 CAPÍTULO 2

Análise da legalidade da criação de banco de imagens em Faculdades de Odontologia.

2.1 Introdução

Os tempos estão mudando e as leis se adaptando a essa era da informática, onde a rapidez de informação é importante e necessária. Esta realidade nos deixa mais dependentes pela procura de informações, onde novos programas nos permitem cada vez mais executar buscas com rapidez e obter resultados seguros. Com todo este desenvolvimento como a criação de novos programas computacionais, inclusive na área odontológica, a informática foi fazendo parte da vida do cirurgião dentista, proporcionando o aprimoramento dos sistemas de gerenciamento digital em odontologia o que vem possibilitando a migração da documentação escrita para os meio eletrônicos, nos quais documentos, fichas clínicas e imagens dos pacientes são armazenadas em mídia magnética. As vantagens do prontuário eletrônico comparados ao prontuário convencional são: diminuição do espaço físico para armazenamento, localização imediata das informações, transmissão e acesso instantâneo em rede, agilização das pesquisas e as respectivas análises estatísticas.

Romano et al. (2000) relatam que ao chegar ao consultório o paciente traz um histórico de saúde desconhecido pelo Cirurgião-Dentista que por meio da anamnese pode identificar as doenças crônicas que requererão cuidados específicos as quais poderão interferir na condução do tratamento odontológico.

Para Leal e Zimmermann (2000) a ficha clínica é o documento onde o cirurgião dentista anota os dados referentes à identificação do paciente (nome, endereço, estado civil, identidade, etc.), sua história médica e odontológica (atuais e pregressas), as informações colhidas no exame clínico que nortearão seu diagnóstico e plano de tratamento, e finalmente a descrição da seqüência minuciosa dos procedimentos clínicos cirúrgicos realizados.

Afirma Bittencourt (2008) que, quando bem conduzida, a anamnese é responsável por 85% do diagnóstico na clínica médica. Informa que as perguntas podem ser divididas em três grupos: abertas, focadas e fechadas.

Porém a guarda do prontuário odontológico bem como dos exames complementares que compõem o mesmo é assunto que vem sendo motivo de alegações jurídicas em nosso País.

As documentações inseridas no prontuário do paciente produzidas em clínicas, consultórios, faculdades e hospitais, até então só tinham importância clínica. Com o crescimento de divergências na relação paciente profissional da área de saúde, passou a ter relevância jurídica, necessitando apresentar todas as características para tal sendo, portanto, importante meio de prova judicial. Assim faz-se necessário o correto preenchimento do prontuário odontológico, bem com de sua guarda.

2.2 Objetivo

Este estudo teve como objetivo apresentar ao cirurgião dentista a legislação referente à posse, guarda e tempo de guarda do prontuário convencional e eletrônico dos pacientes atendidos em centro médico e odontológico, bem como a relação paciente profissional de acordo com a legislação vigente.

2.3 Material e Método

A população alvo a ser atingida é constituída pela legislação vigente no país.

Foram levantadas as legislações pertinentes ao Conselho Federal de Odontologia, Código de Ética Odontológica, Código de Processo Civil, Código de Defesa do Consumidor, Conselho Federal de Medicina, Código Civil Brasileiro e Novo Código Civil Brasileiro.

2.4 Resultado e Discussão

2.4.1 Quanto à relação paciente profissional

O Código de Defesa do Consumidor criado pela Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, (BRASIL, 1990) trás a definição de consumidor, fornecedor e serviço.

“... Art. 2º Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.

Parágrafo único. Equipara-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo.”

“... Art. 3º Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

§ 1º Produto é qualquer bem, móvel ou imóvel, material ou imaterial.

§ 2º Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

Também caracteriza esta relação quanto à responsabilidade pelo serviço prestado:

“... Art. 14. O fornecedor de serviços responde independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por

informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

§ 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

Porém tanto Código Civil Brasileiro de 1916 no artigo 1545 cita que os médicos, cirurgiões, farmacêuticos, parteiras e dentistas são obrigados a satisfazer o dano, sempre que da imprudência, negligência, ou imperícia, em atos profissionais, resultar morte, inabilitação de servir, ou ferimento, assim como o novo Código Civil Brasileiro de 2002 no artigo 951, tratam da relação paciente profissional. (BRASIL, 1916, 2003).

Art. 951. O disposto nos artigos. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho. Estão assim descritos estes artigos:

Art. 948. No caso de homicídio, a indenização consiste, sem excluir outras reparações:

I - no pagamento das despesas com o tratamento da vítima, seu funeral e o luto da família;

II - na prestação de alimentos às pessoas a quem o morto os devia, levando-se em conta a duração provável da vida da vítima.

Art. 949. No caso de lesão ou outra ofensa à saúde, o ofensor indenizará o ofendido das despesas do tratamento e dos lucros cessantes até ao fim da convalescença, além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver sofrido.

Art. 950. Se da ofensa resultar defeito pelo qual o ofendido não possa exercer o seu ofício ou profissão, ou se lhe diminua a capacidade de trabalho, a indenização, além

das despesas do tratamento e lucros cessantes até ao fim da convalescença, incluirá pensão correspondente à importância do trabalho para que se inabilitou, ou da depreciação que ele sofreu.

Parágrafo único. O prejudicado, se preferir, poderá exigir que a indenização seja arbitrada e paga de uma só vez.

Gómes (2004) avaliando a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor ao contrato de serviços médicos e à responsabilidade civil dele decorrente descreve que, ao aplicar o CDC aos serviços médicos, considera o paciente como um mero cliente, ou mais propriamente, consumidor, enquadrando o médico como profissional liberal, prestador de serviço. Desta forma, fica mantida uma responsabilidade civil do médico por culpa que não difere, teoricamente, da oferecida com caráter geral pelo Código Civil, porém na prática processual tudo muda, desde o lugar da propositura da ação de responsabilidade, até regime da prova da culpa médica, passando pelo prazo de prescrição da ação.

O mesmo autor avalia ainda outra corrente de pensamento que defende a não aplicação do CDC ao profissional da medicina e outras áreas sanitárias, por entender que paciente não é, nem pode ser considerado um consumidor e esta relação que já era contemplada no artigo 1.545 do Código Civil Brasileiro de 1916 e que não foi revogada pelo CDC. Com a promulgação do novo Código Civil Brasileiro de 2002, posteriormente, portanto ao CDC, o artigo 951 fixa de forma expressa, uma regra especial sobre esta responsabilidade dos profissionais da área de saúde o que não ocorre no CDC. Resume assim a idéia quando cita que “Art. 951: O disposto nos artigos 948, 949, e 950 aplica-se ainda que em caso de indenização devida por aquele que, no exercício da sua atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para

o trabalho.” Portanto seria esta a forma legal estabelecida para a responsabilidade do profissional da medicina que, no exercício de sua atividade profissional, quando cause dano ao paciente por imprudência, negligência ou imperícia. Há que se verificar ainda entre outras diferenças, que o paciente procura o médico tentando obter a cura ou melhoria da doença, onde o resultado não fica garantido, pois, depende das intercorrências que poderão acontecer. A obrigação do médico é de meio, onde o resultado poderá ser alcançado ou não. A determinação do inadimplemento ou do adimplemento defeituoso da obrigação do médico exige sempre a prova da negligência, imprudência ou imperícia.

2.4.2 Quanto à posse e guarda do prontuário odontológico

A regulamentação referente à responsabilidade sobre o prontuário do paciente não é especificamente abordada em legislações como a Constituição Federal, o Código Civil e o Código de Defesa do Consumidor (BRASIL, 1990, 2003).

O Código de Ética Odontológica (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2003) regulamenta em seu Capítulo III, Art. 5º, Inciso VIII, que é dever do profissional "elaborar e manter atualizados os prontuários de pacientes, conservando-os em arquivo próprio".

A Resolução nº 1638/02 do Conselho Federal de Medicina definiu o prontuário médico em seu Artigo 1º como "o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo". (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1988).

Kliemann et al. (2007) analisando a responsabilidade dos docentes no ensino sobre o prontuário odontológico, ressalta que "... faz-

se necessário a adoção de medidas que levem à conscientização de professores, acadêmicos, pós-graduandos e cirurgiões-dentistas sobre a importância da adequada elaboração do prontuário odontológico de seus pacientes, pois o paciente das instituições de ensino é considerado juridicamente, um paciente como outro qualquer, que tem direitos e obrigações, assim como a instituição e o professor também os tem. O professor é o responsável pelo tratamento realizado pelo aluno bem como pelas exigências quanto a elaboração do prontuário odontológico. Sendo assim em caso de demanda judicial decorrente do serviço prestado pelo educando, o prontuário odontológico bem elaborado, constituirá importante meio de defesa tanto do professor quanto da instituição, pois não cabe ao educando qualquer responsabilidade legal. Cabe a cada instituição de ensino realizar uma análise criteriosa sobre a forma como vem conduzindo o aprendizado de seus educandos e estabelecer estratégias pedagógicas corretivas que promovam esta conscientização de todos os envolvidos, possibilitando que a elaboração do prontuário odontológico seja pautada pelos fundamentos éticos e legais vigentes.”

O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (1996) 194/276, no agravo de instrumento nº 598434587, julgado em 16/12/1998, proveniente da 6ª Câmara Cível, tendo como relator o Desembargador Décio Antônio Erpen, entendeu que "... o prontuário médico é do profissional, mas seu conteúdo é do paciente".

Assim concluiu Gauderer (1998) os exames complementares (raios-X, exames laboratoriais) pertencem ao paciente. Seu argumento foi sustentado pela premissa que o mesmo pagou por eles. Desta forma, os documentos estariam apenas sob custódia do laboratório, do profissional de saúde ou do hospital.

Galvão (2000) em parecer a pedido do Ministério da Saúde faz a seguinte discussão “O prontuário é um direito inalienável do paciente. A sua posse é do paciente, sendo apenas a guarda da instituição. As radiografias, por exemplo, não podem ser consideradas

peças meramente administrativas, pois só devem ser obtidas quando a indicação clínica supera os efeitos radioativos deletérios, ainda que mínimos.”

Emed (2001) então presidente do Conselho Regional de Medicina do Paraná, comentou sobre um fenômeno que pode estar relacionado à guarda do prontuário pelo paciente, afirmando que a falsificação de carimbos e atestados médicos têm sido observado com maior frequência pela citada entidade. A utilização de papel timbrado e carimbos falsos, adotados para fins ilegais como obtenção de fármacos, afastamento do trabalho e fraude ao imposto de renda, além de imputarem risco à população quando dosagens são alteradas, envolvem a responsabilidade dos diretores clínicos e chefes de serviços de hospitais.

Kfoury Neto (2002) quando tratou da culpa médica e ônus da prova ressaltou a importância em se redefinir a propriedade do prontuário e o uso da informação sobre o paciente destacando que este tenha acesso ao seu prontuário e histórico clínico na forma de banco de dados.

França (2003) argumentando a quem pertence o prontuário concluiu que a propriedade do paciente refere-se somente à disponibilidade permanente de informação e, do médico ou instituição, o direito de guarda.

O Site Orientações Médicas, na seção Seus Direitos ou Direitos do Paciente (relação médico/paciente) divulgado no Fórum de Patologias do Estado de São Paulo apresenta no item “13: O paciente tem o direito de ter seu prontuário médico elaborado de forma legível e de consultá-lo a qualquer momento. Este prontuário deve conter o conjunto de documentos padronizados do histórico do paciente, princípio e evolução da doença, raciocínio clínico, exames, conduta terapêutica e demais relatórios e anotações clínicas”. No item “14: O paciente tem direito a ter seu diagnóstico e tratamento por escrito, identificado com o nome do profissional, de saúde e seu registro no respectivo Conselho Profissional, de forma clara e legível”.

Malacarne, et al. 2007, quando tratou da responsabilidade pela guarda do prontuário médico/odontológico sob o aspecto ético-legal de proteção à parte vulnerável, concluiu que “...Considerando a vulnerabilidade do paciente durante a prestação do serviço nos seus aspectos maiores, sua saúde e seu direito como cidadão, a posse do prontuário parece estar mais bem resguardada, como uma responsabilidade antes de um direito, pelo profissional ou instituição, fato que não cerceia o paciente de ter acesso à informação, de agilizar a comunicação entre profissionais de forma técnica e precisa, nem tampouco irá desfavorecê-lo na eventualidade de ação judicial.”

2.4.3 Quanto ao tempo de guarda do prontuário odontológico

O tempo de guarda do prontuário odontológico parece ser outro tema onde não há consenso.

Para Anzai et al. (2003) a documentação odontológica deverá ficar guardada por um período mínimo de cinco anos. Já para Simonetti (1999), o cirurgião dentista deve arquivar os documentos por 20 anos.

Zimmermann (2003) afirma que os artigos 26 e 27 do Código de Defesa do Consumidor definem o tempo de guarda do prontuário odontológico estende-se por toda a vida do profissional ou do paciente, quando determina que a alegação de eventual vício oculto, ou defeito de difícil constatação, torna o início da contagem do prazo decadencial o momento de conhecimento do defeito.

Estão assim redigidos estes artigos do Código de Defesa do Consumidor:

“... Art. 26 O direito de reclamar pelos vícios aparentes ou de fácil constatação caduca em: ... § 1º Inicia-se a contagem do prazo decadencial a partir da entrega efetiva do produto ou do término da execução dos serviços”.

“...Art. 27 Prescreve em cinco anos a pretensão à reparação pelos danos causados por fato do produto ou do serviço prevista na Seção II deste Capítulo, iniciando-se a contagem do prazo a partir do conhecimento do dano e de sua autoria.”

Ramos, (2005) concluiu que, “Não existe na legislação consultada um tempo de guarda definido do prontuário odontológico aplicável a todos os casos, pois se trata de tema ainda não pacificado. Dentre os tempos de guarda citados em toda a literatura o que mais se adéqua a realidade da clínica odontológica é o proposto pelo Código de Defesa do Consumidor, ou seja, cinco anos a contar do conhecimento da existência do dano, ou seja, indefinidamente.”

Segundo o Conselho Federal de Odontologia em Parecer CFO nº 125/92, “... O tempo de guarda do prontuário odontológico, por parte dos profissionais e clínicas particulares ou públicas, é de 10 anos após o último comparecimento do paciente, ou se o paciente tiver idade inferior aos dezoito anos à época do último contato profissional, dez anos a partir do dia que o paciente tiver completado ou vier a completar os dezoito anos.” Também apresenta orientação sobre exames complementares, modelos de estudo e fotografias que são excelentes recursos na comprovação de questões relativas ao tratamento. Ressalte-se, todavia, a necessidade de se relacionar todos os documentos que estão sendo entregues em dupla via para que o paciente assine e esta seja retida como comprovante pelo profissional. (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2003).

Para o Conselho Federal de Medicina, Resolução CFM 1.331/89 o seu Artigo 2º Relata que “... Após decorrido o prazo não inferior a 10 (dez) anos, a partir da data do último registro de atendimento do paciente, o prontuário pode ser substituído por métodos de registro capazes de assegurar a restauração das informações nele contidas.” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1988).

Galvão (2000), em parecer solicitado pelo Ministério da Saúde, Área Técnica de Saúde Bucal, após levantamento de toda a legislação pertinente, concluiu que “Não existe prazo mínimo definido para inexigibilidade de guarda de prontuário odontológico.”

2.4.4 Quanto ao prontuário eletrônico

A informática vem se tornando uma importante tecnologia para a prática odontológica. Assim, os profissionais estão utilizando cada vez mais os sistemas de gerenciamento digital em odontologia. Nesta migração da documentação escrita para os meios eletrônicos são armazenados em mídia magnética, os documentos, fichas clínicas e imagens dos pacientes.

Artigo 225 do Novo Código Civil Brasileiro estabelece que as reproduções fotográficas, cinematográficas, os registros fonográficos e, em geral quaisquer outras reproduções mecânicas ou eletrônicas de fatos ou de coisas fazem prova plena desta, se a parte, contra quem forem exibidas, não lhes impugnar a exatidão. (BRASIL, 2003).

Parecer CFM 14/93 não há obstáculo a utilização da informática para elaboração de prontuários médicos, desde que seja garantido o sigilo ao profissional. Parecer CFM consulta 1443/95 a lei nº 8934/94, artigo 57 prevê preservação de imagem de documentos por meios tecnológicos mais avançados. Os artigos 41 e 46 prevêem armazenamento de documentos em sistemas de computação e discos rígidos. Em síntese, não constitui ilícito ético a cópia da documentação de pacientes sob guarda da instituição pelos meios propostos, preservados o sigilo por parte dos operadores dos sistemas e o amplo direito do paciente a sua documentação em toda e qualquer hipótese. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1988).

Resolução CFM 1.639/2002 no artigo 6º Dispõe “Autorizar, no caso de digitalização de prontuários, a eliminação do suporte de papel

dos mesmos, desde que a forma de armazenamento dos documentos digitalizados obedeça a norma específica de digitalização contida no anexo desta resolução e após análise obrigatória da comissão permanente de avaliação de documentos da unidade médico hospitalar geradora do arquivo.” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

Na realidade não importa a forma de elaboração do prontuário, se manuscrito ou informatizado, isso fica a critério de cada um. O importante é fazer saber ao Cirurgião-Dentista que se optar pelo sistema eletrônico devem ser supridas igualmente todas as exigências e necessidades de informação, dentro de um padrão de autenticidade.

Em 24 de Agosto de 2001, o governo brasileiro com a Medida Provisória 2.200-2 e seus decretos complementares, instituiu a ICP-BRASIL – Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira com poderes para formar a cadeia de certificação digital, destinada a “garantir a autenticidade, a integridade e a validade jurídica de documentos em forma eletrônica, das aplicações de suporte e das aplicações habilitadas que utilizem certificados digitais, bem como a realização de transações seguras” (BRASIL, 2002). Ainda, segundo Pereira (2004) se antes a regulamentação profissional não reconhecia os meios digitais, agora por força de lei o sistema eletrônico foi reconhecido como legal.

Sendo assim, como orientação para o cumprimento da exigência contida no Inciso VIII do artigo 5º do Código de Ética Odontológica, em relatório final a Comissão Especial instituída pela Portaria CFO-SEC-26, de 24 de julho de 2002 definiu que:

1. Não existem mais impedimentos legais para que sejam utilizados os meios eletrônicos, desde que a ausência do documento em papel, do filme radiográfico ou do negativo fotográfico seja suprida necessariamente pela certificação digital que lhes confere a mesma fé pública.

2. Entretanto estamos em um período de transição onde algumas dificuldades precisam ainda ser contornadas e que toda atenção

e cuidado devem ser tomados. Não estão disponíveis ainda, programas odontológicos específicos para trabalhar com a Certificação Digital.

3. A migração para os meios digitais é apenas uma conversão dos meios físicos em papel para os meios magnéticos o que não dispensa o cumprimento das normas estabelecidas e legislações que regem o exercício da profissão, no que diz respeito à documentação do prontuário.

4. O método de Certificação Digital, instituído pelas Chaves Públicas do Brasil, é o ICPBRASIL, e, portanto o sistema mais seguro e aceito nos meios jurídicos para reconhecimento da autenticidade de um documento digital, sendo que os demais métodos podem ser contestados.

5. O Certificado Digital, por si só, já é válido para dar autenticidade a um documento, mas deve-se ainda enviar via Internet uma cópia autenticada do documento, a um dos Cartórios integrante do sistema ICP, para registro e autenticação, o que lhe confere fé pública.

6. Os contratos de prestação de serviço, autorização para tratamento (menores ou incapazes), questionários de anamnese e demais documentos que necessitem da assinatura do paciente devem ser impressos e assinados em papel, a não ser que o paciente ou seu responsável também tenha a sua assinatura digital.

7. Todas as digitalizações de fichas clínicas em papel e/ou imagens convencionais (radiografias ou fotografias) devem ser escaneadas, certificadas e registradas em cartório pelo sistema ICP-BRASIL.

8. O profissional deve estar atento quanto ao estabelecido pelo Código do Consumidor vigente e demais legislações pertinentes quanto à posse, guarda, tempo de guarda, sigilo profissional, manutenção dos arquivos e programas e entrega do prontuário ao paciente, pois permanecem os mesmos princípios básicos e obrigações legais. (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2003).

2.5 Conclusão

A legislação referente foi explorada neste estudo e pode-se concluir que a posse do prontuário odontológico é do paciente e a guarda é do profissional ou da instituição.

Quanto ao tempo de guarda destes documentos existem divergências, porém, o mais sensato parece ser de que não existe prazo mínimo definido para inexigibilidade da guarda de prontuário odontológico.

Com a utilização do prontuário eletrônico, a posse, guarda e tempo de guarda deste segue as mesmas normas e legislações do prontuário convencional.

2.6 Referências

ANZAI, A. et al. **Prontuário odontológico na clínica odontopediátrica.** JBP J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebê, v.6, n.31, p.250-54, maio/jun. 2003.

BITTENCOURT, A. **Semiologia:** Anamnese (parte 1). Disponível em: <<http://members.tripod.com/themedpage/semioi-anam1.htm>>. Acesso em: 10 out. 2008.

BRASIL. Código Civil. Lei nº 3071, de 01 de janeiro de 1916. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 05 jan. 1916.

BRASIL. **Código Civil, Código de Processo Civil, Constituição Federal.** 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003. 1291p.

BRASIL. Lei n.º 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 12 set. 1990.

BRASIL. Medida Provisória 2.200-2, de 24 de agosto de 2001. ICP-BRASIL – Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 24 ago. 2001.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica.** 5. ed. Brasília: Conselho Federal de Medicina. 1988. 64p.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução n. 1638, de 10 de julho de 2002. **Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF., 9 ago. 2002. Seção 1, p 184-185.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Código de ética odontológica**. Rio de Janeiro CFO, 2003-b. 24p.

DIREITOS dos Pacientes. Disponível em:

<<http://www.orientacoesmedicas.com.br/seusdireitos.asp>> Acesso em 14 jan. 2009.

EMED, L. S. **Recibos e receitas causam preocupação**. Medicina e Cia. v. 1, n. 6, p. 20, 2001.

FRANÇA, G. V. **Direito Médico**. 8ª ed. São Paulo: Fundação BYK, 2003. 600p.

GALVÃO, M. F. **Prontuário odontológico: consultoria responsabilidade odontológica**. 2000. Disponível em: <<http://www.cro.com.br/prontuario/default.htm>>. Acesso em: 15 mai 2009.

GAUDERER E. C. **Os direitos do paciente: um manual de sobrevivência**. 6. ed. Rio de Janeiro: Record, 1998. 223p.

GÓMES, J. M. L. **A aplicabilidade do código de defesa do consumidor ao contrato de serviços médicos e à responsabilidade civil dele decorrente**. Disponível em <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=5507>>. Acesso em: 05 mai 2009.

KFOURI NETO, M. **Culpa médica e ônus da prova**. São Paulo: Rev. dos Tribunais, 2002. 527p.

KLIEMANN, A. et al. **A responsabilidade dos docentes no ensino sobre o prontuário odontológico.** Disponível em: <<http://www.uepg.br/encontrogbpd>>. Acesso em 15 mar 2009.

LEAL, M. C. C.; ZIMMERMANN, R. D. **Processos odontológicos de identificação.** In: Campos, M. S. et al. Compêndio de medicina legal aplicada. Recife: EDUPE, 2000. p.54-68.

PEREIRA, C. B. **Legalidade dos arquivos digitais na odontologia.** Disponível em: <<http://www.cleber.com.br/legalid4.html>>. Acesso em: 28 mar 2008.

RAMOS, D. I. A. **Prontuário odontológico: aspectos éticos e legais.** 2005. 71f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2009.

ROMANO, E. et al. **Sinais de alerta.** CROSP, n.94, p.3-5, dez. 2000.

SILVA, A. A.; MALACARNE, B. G. **Responsabilidade pela guarda do Prontuário médico-odontológico sob o aspecto ético-legal de proteção à parte vulnerável.** 2007. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=5507>>. Acesso em: 04 mai 2009.

SIMONETTI, F. A. A. **Responsabilidade civil do cirurgião-dentista.** Rev. Assoc. Paul. Ci. Dent. v. 53, n. 6, p.449-51, nov./dez. 1999.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL. **Agravo de Instrumento** 598434587. Relator Décio Antônio Erpen. Sexta Câmara Cível. Passo Fundo. 16/12/1998. Disponível em:

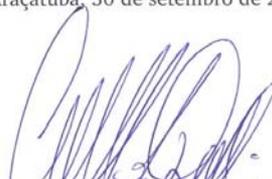
<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=9583>. Acesso em: 04 mai 2009.

ZIMMERMANN, R. D. **Documentação odontológica**. Recife, 2003. Mimeografado.

ANEXO A - Certificado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).**CERTIFICADO**

Certificamos que o Projeto **“Análise de prontuários e da legalidade da criação de banco de imagens dos pacientes portadores de câncer tratados na Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP”**, sob a responsabilidade de João Batista Vieira, está de acordo com os Princípios Éticos em Pesquisa e foi aprovado em 29/09/09, de acordo com o Processo FOA-01613/09.

Araçatuba, 30 de setembro de 2009.



ALBERTO CARLOS BOTAZZO DELBEM
Coordenador do CEP