



**MANUAL DE OTIMIZAÇÃO
PARA A PRÁTICA CLÍNICA**

**DESAFIOS DA ÉTICA
NAS RELAÇÕES DIÁRIAS**

**COCI APCD
Gestão 2020-2023**



Índice

I. Introdução	03
II. Protocolos gerais a serem seguidos pelo clínico e aplicado a todas as especialidades	04
III. Intercorrências frequentes na prática clínica e sugestões para lidar melhor com as diversas situações	05
a. Profissional Paciente	05
b. Interdisciplinar e com demais profissionais de saúde	06
IV. Sobre Prescrições, CID, Exames Laboratoriais e Atestados	07 a 12
V. Bibliografia	13



I. Introdução

Este trabalho desenvolvido pelo Conselho Científico (COCI) da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas (APCD) se baseia na Lei Federal abaixo citada e no novo Manual de Ética do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP), levando em consideração alguns pontos de intercorrências profissional/paciente bem como no âmbito interdisciplinar e multidisciplinar dentro da prática clínica da Odontologia.

A Lei nº 5.081 de 24/08/1966, marca os primórdios da regulamentação do exercício legal da Odontologia

Art. 6º Compete ao Cirurgião-Dentista:

I - praticar todos os atos pertinentes a Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação;

II - prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia;

III - atestar, no setor de sua atividade profissional, estados mórbidos e outros;

III - atestar, no setor de sua atividade profissional, estados mórbidos e outros, inclusive, para justificação de faltas ao emprego.

(Redação dada pela Lei nº 6.215, de 1975)

IV - proceder à perícia odontológica em foro civil, criminal, trabalhista e em sede administrativa;

V - aplicar anestesia local e troncular;

VI - empregar a analgesia e a hipnose, desde que comprovadamente habilitado, quando constituírem meios eficazes para o tratamento;

VII - manter, anexo ao consultório, laboratório de prótese, aparelhagem e instalação adequadas para pesquisas e análises clínicas, relacionadas com os casos específicos de sua especialidade, bem como aparelhos de raios x, para diagnóstico e aparelhagem de fisioterapia;

VIII - prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente;

IX - utilizar, no exercício da função de perito-odontólogo, em casos de necropsia, as vias de acesso do pescoço e da cabeça.



II. Protocolos gerais a serem seguidos pelo clínico e aplicado a todas as especialidades

Protocolos são atividades que respeitam os procedimentos aprendidos como corretos dentro da atividade odontológica:

- Preenchimento de ficha de anamnese e ficha clínica completas;
- Solicitação de exames complementares para diagnóstico e planejamento correto;
- Assinatura de termo de consentimento para realização do tratamento;
- Assinatura de contrato com esclarecimento de opções e definição de plano de tratamento a ser executado;
- Solicitação de documentação final com registro dos resultados obtidos;
- Seguir protocolos básicos da biossegurança com relação aos materiais e instrumentais utilizados;
- Uso de instrumentos perfurantes descartáveis;
- Exame do paciente, diagnóstico e planejamento;
- Fotografias iniciais: postagem na mídia para fotos diagnóstico/conclusão são permitidos, desde que não caracterize promessa de resultados “Resolução 196/19 do CFO”;
- Boa escuta do profissional, instruções ao paciente/familiares sempre por escrito;
- Assinaturas e documentos devem ser sempre observados;
- Definir o protocolo de biossegurança tanto em ambiente de consultório quanto atendimento domiciliário/hospitalar;
- O aprofundamento em áreas ligadas ao metabolismo funcional orgânico, anatomia geral, semiologia, emergências médicas, deve acompanhar o Cirurgião-Dentista, na busca do conhecimento voltado a boca, estruturas dentárias e de todo sistema estomatognático.

Profissional ético:

“...a decisão de iniciativa é ética porém a estratégia é técnica...”

Gomes,1996



III. Intercorrências frequentes na prática clínica e sugestões para melhor lidar com as diversas situações

Intercorrências são acontecimentos que fogem dos resultados esperados em sua aplicação:

a. Profissional Paciente

- Sensibilidade pós-operatória (material restaurador, técnica usada, proteção pulpar, etc.);
- Oclusão e desconforto muscular (ajuste oclusal inadequado, observação de hábitos parafuncionais intercorrências são acontecimentos que fogem dos resultados esperados em sua aplicação, etc.);
- Cor/forma da restauração ou prótese (seleção da cor inadequada, autorização e aceite pelo paciente e preservação);
- Sensibilidade trans tratamento clareador (exame e anamnese não adequados, escolha do gel, tempo de uso do gel clareador, perfil psicológico do paciente, etc.);
- Com certa frequência observamos o comportamento equívoco do Cirurgião-Dentista na busca do conhecimento estritamente voltado a boca, estruturas dentárias e agora mais recentemente a estética orofacial, porém deixando de lado o aprofundamento em áreas ligadas ao metabolismo funcional orgânico, anatomia geral, semiologia/ clínica médica, farmacologia, emergências médicas, dentre outros;
- Necessidade do conhecimento sobre doping e a prescrição medicamentosa pelo Cirurgião-Dentista (Odontologia do Esporte);
- Cuidado e atenção na escolha de medicamentos a ser utilizados: anestésicos e medicações clínicas nas especialidades (dentística, endodontia, etc.)
- Relação interdisciplinar e interprofissional – deve convergir para a melhor opção para a saúde do paciente;
- Divulgação dos resultados das imagens nas mídias, muitas vezes sem a devida autorização;
- Quando o paciente se levantar da maca (Acupuntura), sempre observar, pelo decúbito, se o mesmo está em equilíbrio e bem-estar, considerando que o tratamento é holístico e pode influenciar no estado emocional.



b. Intercorrências interdisciplinares e com demais profissionais de saúde

- Na indicação por outros profissionais para realização de procedimentos, levar em consideração além da técnica, o bem-estar do paciente e suas reais necessidades atuais, preservando a cordialidade;
- Na ausência de conhecimento do caso clínico em questão ou de diálogo com o colega que fez a indicação, abster-se de comentários sobre tratamento e/ou diagnóstico com outras pessoas;
- Atentar na importância na interface com cuidadores formais/informais, bem como, em outras áreas da Odontologia e saúde;
- Abordar questões éticas ligadas ao relacionamento entre profissionais da Odontologia, no que tange ao conhecimento holístico (abrangente) do corpo humano;
- É legítimo afirmar que os resultados das atividades dos profissionais dedicados à Odontologia do Trabalho não sobrepõem e não substituem os que resultam das atividades e expertises específicas pertinentes às(aos) Cirurgiões(ãs)-Dentistas que exercem as funções de Auditores Odontológicos (CBO – 2232-04) nos segmentos que assim o exige. Cabe salientar que às corporações que mantêm o Programa de Odontologia do Trabalho, não é vedado o uso dos relatórios epidemiológicos (lato sensu) periodizados por ele, para fins de análise crítica da eficiência dos serviços dispostos pelos planos de assistência odontológica por elas mantidas e/ou subsidiadas através de convênios para os trabalhadores;
- Cuidado e atenção na prescrição medicamentosa - importante estar atualizado e ter bom diálogo com outros profissionais;
- Prudência no mini estoque de medicamentos em consultório ou clínica voltados para situações de emergência (ex: antialérgicos).

Atenção: os profissionais que se utilizam da Homeopatia em suas práticas diárias - as farmácias de manipulação exigem a prescrição dos medicamentos.

*Hipócrates, a ética nasceu como princípio universal
da conduta humana para a prática em Saúde...*

Morano,2003



IV. Sobre Prescrições, CID, Exames Laboratoriais e Atestados

A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ODONTOLOGIA

O profissional de Odontologia na qualidade de Cirurgião-Dentista e fazendo uso de suas atribuições legais, poderá prescrever quaisquer medicamentos de uso interno e externo, necessários ao seu tratamento na Odontologia e na saúde geral de seus pacientes.

O ato de prescrição médica na Odontologia, além de fazer parte da etapa final do diagnóstico nosológico, requer o pleno conhecimento de farmacologia, tais como fases: farmacêutica, farmacodinâmica e farmacocinética, efeitos adversos, interação entre compostos, etc. Essa prerrogativa está garantida pela Lei Federal 5081/66, nos respectivos artigos:

II - prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia;

VIII - prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente;

Cabe ressaltar que mesmo a legislação sendo clara em relação à plena legalidade das prescrições medicamentosas na Odontologia, observa-se com frequência a ocorrência de negativas ou tentativas de dificultar a venda de medicamentos por parte dos farmacêuticos, alegando que determinado medicamento não pode ser prescrito pelo Cirurgião-Dentista, pelo fato de o mesmo não ter comprovada a respectiva indicação na área da Odontologia.

No entanto, sabemos que esse argumento não possui respaldo em nenhuma legislação brasileira, pois não é da competência dos farmacêuticos interferir no ato da prescrição de profissionais legalmente habilitados (médicos, Cirurgiões-Dentistas e médicos veterinários) e sim somente no ato da dispensação dos medicamentos prescritos.



O ato de prescrição medicamentosa, só poderá ser feito por profissionais que possuam prerrogativas médicas de atuação, tais como: médicos, Cirurgiões-Dentistas e médicos veterinários, pois os mesmos possuem a competência para realizar diagnósticos nosológicos, sendo a prescrição terapêutica medicamentosa, uma parte atribuída ao ato de diagnosticar.

Assim sendo, o farmacêutico que se nega a dispensar um determinado medicamento, cuja prescrição cumpra os requisitos legais de preenchimento, **sob o simples e único argumento de o medicamento não ter indicação na Odontologia, comete diversas infrações éticas e administrativas, pois fere o livre exercício profissional (Artigo V, Inciso XIII da Constituição Federal), podendo ainda ser enquadrado em exercício ilegal de auditor da vigilância sanitária ou até mesmo em crime contra à saúde pública prevista no Código Penal.**

Nesse caso, a orientação para o Cirurgião-Dentista que tenha uma prescrição medicamentosa negada erroneamente por tais motivos citados acima é de buscar um diálogo pacífico com o profissional farmacêutico, no intuito de apresentar ao mesmo a legislação pertinente, porém se mesmo assim não houver um entendimento, o mesmo deverá tomar as atitudes cabíveis junto aos órgãos competentes, podendo ainda entrar com uma ação civil de indenização por danos morais junto à farmácia e farmacêutico.

Para finalizar, ressaltamos também que o Cirurgião-Dentista poderá solicitar quaisquer exames complementares que sejam necessários ao diagnóstico em sua área de atuação, esse ato está embasado em legislação e claramente previsto nas Súmulas Normativas da ANS.

Esses exames não só incluem marcadores sanguíneos (exames de sangue), bem como exames de imagem da região de cabeça e pescoço ou outras regiões coadjuvantes ao seu tratamento (radiografias, tomografias, ressonâncias, exames de ultrassom), dentre outros.

Os Cirurgiões-Dentistas que tiverem seus exames solicitados negados junto às operadoras de convênios de saúde deverão orientar os pacientes para pedirem



**Associação Paulista
de Cirurgiões-Dentistas**



a negativa por escrito por parte do convênio e formalizarem uma denúncia junto ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), pois assim como nas prescrições medicamentosas, a negativa dos convênios de saúde, para a solicitação de exames por Cirurgiões-Dentistas, fere o livre exercício profissional (Artigo V, Inciso XIII da Constituição Federal), além de prever multa diária para a operadora de convênio que não cumprir a normativa.

FAZENDO USO DO CID* NA PRÁTICA COTIDIANA ODONTOLÓGICA

(*) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - OMS

Como é do conhecimento de todos, a Odontologia enquanto profissão tem seu exercício voltado ao “benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto assim como, tem seu escopo precípuo centrado na “saúde do ser humano”. (CFO, 2012)

Como consequência do desenvolvimento do leque de ramos científicos que embasam a sua prática, ao longo da história, foram desenvolvidos e propostos inúmeros sistemas de codificação, a fim de satisfazer as exigências do registro de dados e atividades específicas exercidas pelos profissionais atuantes na Odontologia. Enquadrando-se nestes sistemas, temos como exemplos clássicos os vigentes e validados Índices CPO, proposto por Klein e Palmer em 1937, e CPOD (Dentes Cariados, Perdidos e Obturados) e suas variantes (OPAS – DeCS/MeSH, 2022), o CPI (Community Periodontal Index) e suas variações (WHO, 2013), entre outros, largamente usados em estudos epidemiológicos sobre as condições buco-dentais das populações. Paralelo a estes, inúmeros outros sistemas oficiosos são utilizados, servindo-se estes de siglas, acrônimos, e/ou elementos gráficos (odontogramas, p.ex.), muitos deles padronizados por planos e convênios de serviços de saúde.

No entanto, quando observamos as necessidades de registrarmos informes diagnósticos para além das estruturas anatomofuncionais contempladas nestes índices específicos, bem como a de uma comunicação padronizada com áreas alheias ao contexto prático da Odontologia, como por exemplo: outros



**Associação Paulista
de Cirurgiões-Dentistas**



profissionais da saúde, gestores corporativos, serviços de saúde especializados, entre outros, é que se evidencia a indispensável utilização de um código que permita a todos a compreensão dos conteúdos registrados. Portanto, é nesse momento que nos deparamos com a importância do entendimento, da assimilação e uso prático da conhecida linguagem, popularmente, nomeada como CID.

Após três décadas da implantação e utilização da Décima Versão da CID (FSP-USP - CBCD, 2022), a partir de fevereiro de 2022, a Organização Mundial da Saúde – OMS recomenda aos países signatários das suas diretrizes a adoção definitiva, ainda que em caráter transitório, da 11ª Versão deste sistema internacional de classificação voltado à saúde humana. Diferentemente da versão antecessora, a “CID-11 é totalmente digital, tem um novo formato e recursos multilíngues”, por ora, indisponível na língua portuguesa. Seu conteúdo “é a base para identificar tendências e estatísticas de saúde em todo o mundo, contendo cerca de 17 mil códigos únicos para lesões, doenças e causas de morte, sustentados por mais de 120 mil termos codificáveis. Usando combinações de códigos, mais de 1,6 milhão de situações clínicas podem agora ser codificadas”, podendo ser acessada, em espanhol, a partir da URL <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>, sendo este acesso recomendado, sempre que possível, para familiarização com a nova formatação, evitando-se assim, constrangimentos, quando da sua necessidade em situações clínicas. (OPAS, 2022)

Considerando seu uso na rotina odontológica, seja no registro das situações clínicas em prontuários, na emissão de relatórios, pareceres, laudos, declarações, atestados ou em encaminhamentos, assim como já o era para CID-10, é importante que os profissionais da Odontologia se atentem para o fato de que, nem todas as situações clínicas com as quais ele se depara, estão contempladas e/ou restritas às codificações contidas entre K00 e K14 (CID-10), como algumas publicações equivocadas nos induzem a pensar, ou nos códigos CID-11, listados no ‘tópico’ 13 - Enfermedades del sistema digestivo, ‘subdivisão’ Enfermedades o trastornos del complejo bucofacial. Cabe aqui salientar que, codificações relacionadas às doenças infecciosas e parasitárias com manifestação na cavidade oral, quadros relacionados à articulação têmporomandibular, distúrbios do



**Associação Paulista
de Cirurgiões-Dentistas**



sono com manifestações bucais, causas externas de morbidade e mortalidade, fatores que influenciam o estado da saúde ou o contato com os serviços de saúde, entre outros, encontram-se dispostos em 'tópicos' diversos, a serem explorados.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES NA ODONTOLOGIA

O profissional da Odontologia na qualidade de Cirurgiã-Dentista e fazendo uso de suas atribuições legais, poderá solicitar exames complementares de qualquer natureza, sejam eles exames sanguíneos ou de imagem, necessários ao seu tratamento em Odontologia e na saúde geral de seus pacientes, esse ato está embasado em legislação e claramente previsto nas Súmulas Normativas da ANS.

Essa prerrogativa está garantida pela lei federal 5081/66, nos respectivos artigos:
I-praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação;

II - manter, anexo ao consultório, laboratório de prótese, aparelhagem e instalações adequadas para pesquisas e análises clínicas, relacionadas com os casos específicos de sua especialidade, bem como aparelhos de raios x, para diagnóstico, e aparelhagem de fisioterapia;

O ato da solicitação de exames complementares, só poderá ser feito por profissionais que possuam prerrogativas médicas de atuação, tais como:

Médicos, Cirurgiões-Dentistas e Médicos Veterinários, pois os mesmos possuem a competência para realizar diagnósticos nosológicos, sendo a solicitação de exames complementares, uma parte atribuída ao ato de diagnosticar.

Esses exames não só incluem marcadores sanguíneos (exames de sangue), bem como exames de imagem da região de cabeça e pescoço ou outras regiões corporais coadjuvantes ao seu tratamento (radiografias, tomografias, ressonâncias, exames de ultrassom em geral), dentre outros.



**Associação Paulista
de Cirurgiões-Dentistas**



Os Cirurgiões-Dentistas que tiverem seus exames solicitados negados junto às operadoras de convênios de saúde ou na forma particular, deverão tomar as medidas cabíveis e fazerem valer os seus direitos. Se houver negativa por parte de convênios de saúde, os mesmos deverão orientar os pacientes para pedirem a negativa por escrito por parte do convênio e formalizarem uma denúncia junto ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), pois assim como nas prescrições medicamentosas, a negativa dos convênios de saúde, para a solicitação de exames por cirurgiões dentistas, fere o livre exercício profissional (Artigo V, Inciso XIII da Constituição Federal), além de prever multa diária para a operadora de convênio que não cumprir a normativa.

Por outro lado, caso haja qualquer tipo de negativa da solicitação de exames de forma particular por laboratórios de análises clínicas ou clínicas de imagem, deverá o profissional Cirurgião-Dentista, formalizar uma denúncia no conselho regional de seu estado e ministério público para apurar os fatos, além de registrar um boletim de ocorrência (B.O), pois a negativa por parte do estabelecimento de saúde fere as respectivas Leis Federais supracitadas e poderá configurar um crime contra a saúde pública previsto no Código Penal (CP) brasileiro.

ATESTADOS EM ODONTOLOGIA

A Odontologia é uma ciência médica que devido a sua ampla complexidade se tornou uma profissão autônoma mantendo em seu escopo de atuação todas as prerrogativas médicas garantidas legalmente pela Lei 5081/66. O exercício da Odontologia foi regulamentado pela Lei nº 5.081, em 24/08/1966, a qual tem no Art. 6º descritas as competências atribuídas ao Cirurgião-Dentista e se encontra no Inciso III a referência a legalidade da emissão de atestados:

- atestar, no setor de sua atividade profissional, estados mórbidos e outros, inclusive, para justificação de faltas ao emprego;

Assim podemos entender a emissão de atestados para Estados Mórbidos (relativos a doenças), estudantil ou trabalhista, e podemos entender a possibilidade de Atestados de Saúde e atestados de Letalidade (outros).



Para fins laborais, no entanto, é preciso salientar-se os seguintes destaques sobre a redação do documento:

- qualificação mínima do solicitante (nome completo e documento identificador); data e horário do atendimento;

- observação sobre a "NÃO NECESSIDADE DE AFASTAMENTO" ou "AFASTAMENTO POR XX HORAS" a partir do atendimento, lembrando-se que o período de afastamento deve ser compatível com a complexidade da intervenção, podendo o mesmo ser prorrogado, dependendo da convalescença do atendido, e "a pedido do solicitante informo CID-10 ou 11";

- dados e assinatura da(o) profissional. Quando se atesta a presença de um trabalhador por acompanhamento de menor e/ou incapaz, justifica-se o afastamento das horas laborais através do CID-10 – Z76.3.

Como supracitado, o Artigo 6 da Lei 5081/66 em seu inciso III que trata da emissão de atestados, o Cirurgião-Dentista está legalmente apto para atestar sobre estados mórbidos (relativos a doenças) e outros, (estados de ausência de morbidade e letalidade) sendo este último merecedor de ampliação de estudos e discussões transdisciplinares.

V. Bibliografia

1. Lei 5081 disponível em <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/128600/lei-5081-66>
2. Código de Ética em Odontologia <https://site.crosp.org.br/uploads/etica/6ac4d2e1ab8cf02b189238519d74fd45.pdf>
3. Morano, M. T. A. P. Ensino da ética para os profissionais de saúde e efeitos sociais. Rev. Humanidades, Fortaleza, v.18, n.[1, p. 28-32, jan/jun 2003
4. Gomes JCM. O atual ensino da ética para os profissionais de saúde e seus reflexos no cotidiano do povo brasileiro. Bioética. 1996;4(1):53-64.

São Paulo, Abril de 2023