



Guia prático para
preenchimento do

PRONTUÁRIO

em estomatologia

AUTORES:

Daniella Estanho

Residente de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (HUCFF/UFRJ)
Mestranda em Clínica Odontológica (FO/UFRJ)

Jefferson Tenório

Professor adjunto de Estomatologia (FO/UFRJ)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Estanho, Daniella

Guia prático para preenchimento do prontuário em estomatologia [livro eletrônico] / Daniella Estanho, Jefferson Tenório. -- 1. ed. -- Rio de Janeiro : Ed. dos Autores, 2024.

PDF

ISBN 978-65-01-08180-9

1. Anamnese 2. Atendimento odontológico 3. Estomatologia 4. Prontuários médicos I. Tenório, Jefferson. II. Título.

24-215446

CDD-616.31

Índices para catálogo sistemático:

1. Estomatologia : Boca : Doenças : Medicina 616.31

PRONTUÁRIO

Por que é tão importante o preenchimento correto?

Instituição de ensino: esse paciente pode ser avaliado por diferentes pessoas

Avaliar condutas terapêuticas prévias

o prontuário do paciente é um documento de valor legal

PRONTUÁRIO

Por que é tão importante o preenchimento correto?

Pesquisas podem ser realizadas utilizando os prontuários previamente preenchidos

Conhecer o paciente é indispensável para a realização do atendimento

Quanto mais informações, melhor pode ser a conduta para esse paciente

PRONTUÁRIO

PARTE SUBJETIVA

ANAMNESE

PARTE OBJETIVA

EXAME FÍSICO



**primeiro
contato com o
paciente**

ANAMNESE

ANAMNESE

busca entender os
eventos pregressos de
saúde do paciente

identificar sinais e sintomas
atuais

entender a história da
doença atual e o motivo
da consulta

ANAMNESE

criar vínculos e
empatia

tornar o ambiente
confortável para que o
paciente possa se
expressar de forma livre



IDENTIFICAÇÃO

coleta-se dados gerais
do paciente:

nome

endereço

idade

telefone

naturalidade

procedência

estado civil

etnia

profissão



IDENTIFICAÇÃO

coleta de dados gerais
do paciente:

ENDEREÇO/PROCEDÊNCIA

doenças específicas de
certas regiões

IDADE

certas doenças, como
câncer de boca, são
comuns em uma certa faixa
etária

IDENTIFICAÇÃO

coleta de dados gerais
do paciente:

SEXO/ETNIA

EX.: displasia cemento

óssea: mulheres negras

câncer de boca: homens

! IMPORTANTE

IDENTIFICAÇÃO

coleta de dados gerais do
paciente:

PROFISSÃO:

trabalhadores rurais

paracoccidioidomycose,
larvas migrans

exposição solar

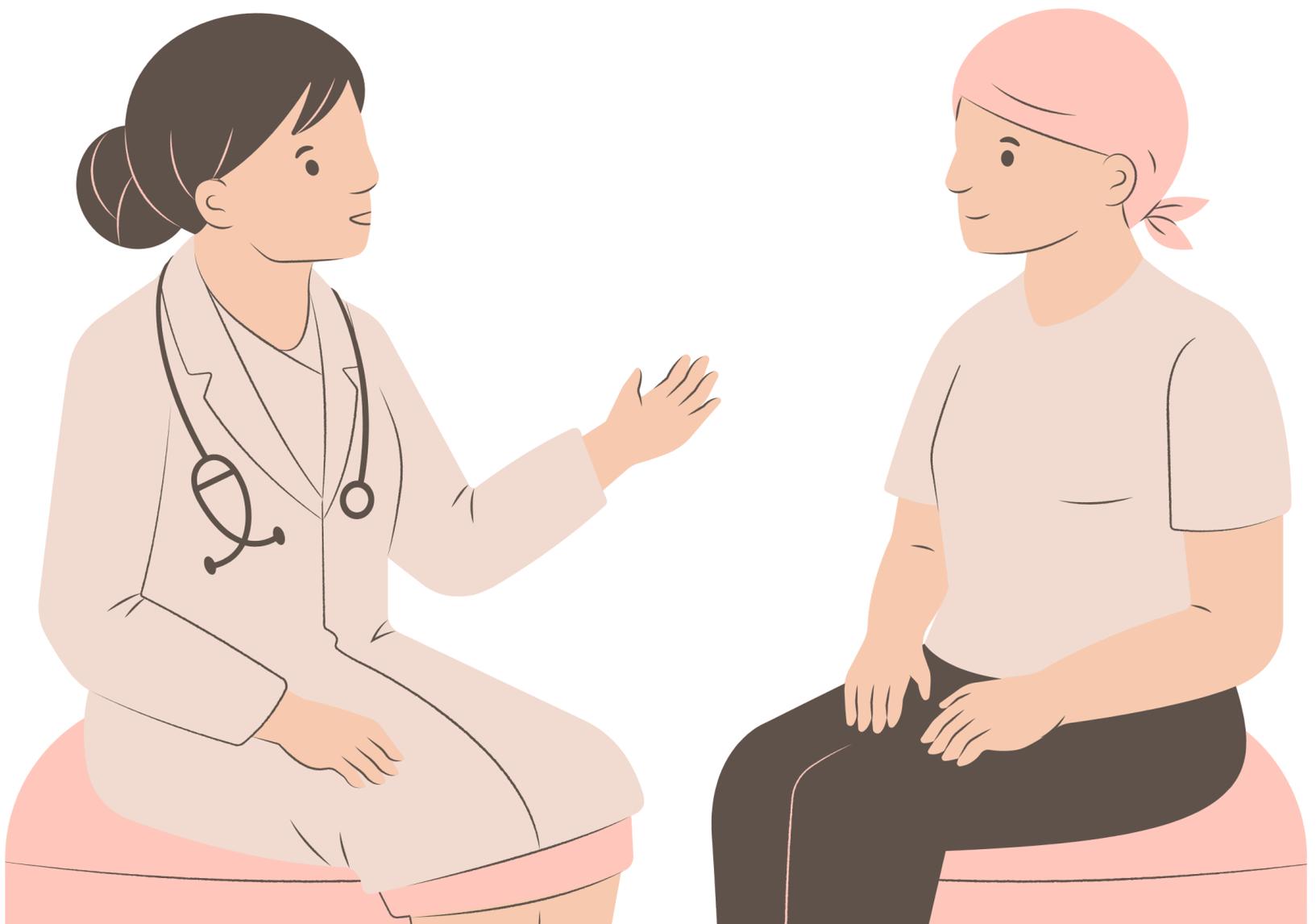
queilite actínica

vendedor ambulante, gari, professor de
atividades de praia

QUEIXA PRINCIPAL

entender o motivo que
levou o paciente a procurar
atendimento

**transcrever nas palavras do
paciente e entre aspas**



QUEIXA PRINCIPAL

**realizar perguntas
abertas**

“Como posso ajudar?”

“O que o trouxe aqui?”

**“Qual o motivo da
consulta?”**

EXEMPLO:

**“Tenho um machucado na
língua há 4 meses”**

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

“

**ETAPA MAIS
IMPORTANTE**

”

coletar os sintomas
que se relacionam
com a queixa
principal

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

DURAÇÃO, INTENSIDADE E
PERIODICIDADE

1. bem clara
2. em ordem cronológica
3. constar o início do problema
4. evolução
5. tratamentos prévios

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Quais perguntas devo fazer?



INÍCIO:

“Quando ou como você
percebeu?”

SINTOMATOLOGIA

“Onde dói? Como dói? o
que você sente?”

FATORES DE MELHORA:

“Melhora quando toma algum
remédio?”



ANTECEDENTES FAMILIARES

**realizar perguntas
objetivas**

**“Tem histórico de
câncer na família?”**



HISTÓRIA MÉDICA



**AVALIAR TODO O
HISTÓRICO MÉDICO DO
PACIENTE**

doenças de base que o paciente
tem ou já possuiu

uso de medicações

alergias

HISTÓRIA MÉDICA

**Quais perguntas
devo fazer?**



“Tem alergia a alguma
medicação? Se sim,
qual?”



“Realizou alguma cirurgia
antes? Houve algum
problema?”

HISTÓRIA MÉDICA

**Quais perguntas
devo fazer?**



“Tem algum
problema de saúde?”

“Toma alguma
medicação todos os
dias? Se sim, qual?”



HISTÓRIA MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR:

HIPERTENSÃO, INFARTO,
TROMBOSE, ARRITMIAS

SISTEMA ENDÓCRINO:

DIABETES, HIPOTIREOIDISMO,
HIPERTIREOIDISMO

SISTEMA RESPIRATÓRIO:

ASMA, BRONQUITE, ENFISEMA,
ALERGIAS RESPIRATÓRIAS

HISTÓRIA MÉDICA

SISTEMA HEMATOLÓGICO:

ANEMIAS, DISCRASIAS,
LEUCEMIAS, HEMOFILIAS

SISTEMA GASTROINTESTINAL:

GASTRITE, REFLUXO, DOENÇA
CELÍACA, HEPATITE, CIRROSE

SISTEMA GENITOURINÁRIO:

ISTs, CÁLCULO RENAL,
INSUFICÊNCIA RENAL

HISTÓRIA MÉDICA

HISTÓRICO DE SANGRAMENTO

CÂNCER

QUIMIOTERAPIA

RADIOTERAPIA

USO DE BISFOSFONATOS E

ANTIREABSORTIVOS



HISTÓRIA MÉDICA

USO DE BISFOSFONATOS E/OU ANTIREBASORTIVOS

“USA ALGUMA MEDICAÇÃO
PARA OS OSSOS?”

Caso a resposta seja SIM,
solicitar a receita ou caixa da
medicação

Muitos pacientes associam os
bisfosfonatos à “VITAMINAS” e
não relatam o uso por não
reconhecerem as implicações
clínicas

HISTÓRIA MÉDICA

USO DE MEDICAÇÕES:

ANOTAR NA EVOLUÇÃO

Paciente em uso de:

- Enalapril 20 mg - 1x ao dia
- Hidroclorotiazida - 1x ao dia
- Metformina - 2x ao dia (café e jantar)

sempre conferir se houve alteração nas medicações do paciente e relatar no prontuário quais foram



HÁBITOS NOCIVOS E VÍCIOS

uso de drogas lícitas e ilícitas
etilismo, tabagismo, anfetaminas,
maconha, crack, cocaína

tempo de uso, quantidade,
impacto social

“O sr. fuma há quanto
tempo?”

“Quantos cigarros por dia?”

“Qual a marca do cigarro?”

“Qual o tipo de bebida que
consome?”

EXAME FÍSICO

avaliar todo o sistema
estomatognático e estruturas
acessórias

transcrever tudo o que foi
encontrado

descrever as lesões fundamentais:

“NÓDULO de aproximadamente
2cm em borda lateral de língua”

EXAME FÍSICO

descrever as lesões fundamentais:

“NÓDULO de aproximadamente 2cm em mucosa jugal, normocrômico de crescimento lento”

“MANCHA de aproximadamente 1 cm em borda lateral de língua, associada a ÚLCERA”

EXAME FÍSICO

extra-oral



avaliar estruturas acessórias



observar

- face: forma
- pele: textura, manchas
- cabelos: implantação, quantidade
- olhos: simetria, forma, posicionamento
- orelha: implantação, forma

EXAME FÍSICO

extra-oral



avaliar estruturas acessórias



palpar

- ATM
- musculatura
- linfonodos
- glândulas salivares
- tireoide

EXAME FÍSICO

intra oral



avaliar todo o sistema
estomatognático



palpar e visualizar

- lábios
- mucosa jugal
- fundo de vestíbulo
- palato duro e mole
- úvula
- orofaringe
- língua
- assoalho bucal
- gengiva e dentes

EVOLUÇÃO

preencher a evolução de
forma **completa**,
 sinalizando a data, o
motivo que o paciente
procurou atendimento, o
que foi avaliado, qual
foi a **conduta**
terapêutica e o que será
realizado em uma
próxima consulta

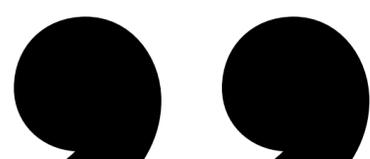


O CORRETO
PREENCHIMENTO DO
PRONTUÁRIO PROMOVE:

1. **segurança** ao paciente
2. **continuidade** do cuidado
3. tomada de **decisão clínica**
4. **responsabilidade** legal e ética
5. **pesquisa e educação** odontológica

CONCLUSÃO

Portanto, preencher o prontuário de forma correta e abrangente não apenas beneficia diretamente o paciente, garantindo um cuidado seguro e eficaz, mas também contribui para a melhoria do sistema de saúde como um todo.



REFERÊNCIAS

1. MARCUCCI, Gilberto. Estomatologia. 2. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014.
2. BIN MUBAYRIK, A. et al. Dental Patients' Medical Information Disclosure and Sociodemographic Determinants: A Cross Sectional Study. *Patient Preference Adherence*, v. 16, p. 3195-3206, dez. 2022. DOI: 10.2147/PPA.S392837.
3. MUHRER, J. C. The importance of the history and physical in diagnosis. *Nurse Pract*, v. 39, n. 4, p. 30-5, abr. 2014. DOI: 10.1097/01.NPR.0000444648.20444.e6.
4. GREENWOOD, M. Essentials of medical history-taking in dental patients. *Dent Update*, v. 42, n. 4, p. 308-10, 313-5, maio 2015. DOI: 10.12968/denu.2015.42.4.308.
5. SCHMALZ, G. et al. Evaluation of a concept to classify anamnesis-related risk of complications and oral diseases in patients attending the clinical course in dental education. *BMC Oral Health*, v. 23, n. 1, p. 609, ago. 2023. DOI: 10.1186/s12903-023-03343-x.
6. JOLLY, D. E. Evaluation of the medical history. *Dent Clin North Am*, v. 38, n. 3, p. 361-80, jul. 1994. Erratum in: *Dent Clin North Am*, v. 39, n. 2, p. ix, abr. 1995.