

## A CRIAÇÃO DE UM PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO ATRAVÉS DE DISCUSSÕES DIRIGIDAS EM GRUPO

FERNANDA SRYNCZYK DA SILVA<sup>1</sup>; MATEUS DE AZEVEDO KINALSKI<sup>2</sup>;  
DANIELA FUHRO VILAS BOAS,<sup>3</sup> CÉSAR DALMOLIN BERGOLI<sup>4</sup>; MATEUS  
BERTOLINI FERNANDES DOS SANTOS<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Fernanda Srynczyk da Silva – fernandasrynczyk@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – mateus\_kinalsk@hotmail.com

<sup>3</sup>Instituto Profícere - danielafh@hotmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – cesarbergoli@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – mateusbertolini@yahoo.com.br

### 1. INTRODUÇÃO

O prontuário odontológico possui papel fundamental no controle dos indivíduos atendidos em um serviço. Nesse documento estão contidos dados acerca da anamnese, históricos de saúde (geral e odontológico), as necessidades de tratamento, entre outras informações importantes dos indivíduos que são utilizados no acompanhamento de longo prazo (ALMEIDA et al., 2004). No entanto, frequentemente, esses documentos passam a ser negligenciados.

Para o completo entendimento das características psicofisiológicas dos pacientes odontológicos, é necessário que os prontuários pré-existentes sejam aprimorados. As questões relevantes como condições de saúde geral (diabetes, hipertensão, osteoporose, e uso de medicações) e condições orais (bruxismo, desordens temporomandibulares, hábitos nocivos), devem somar-se aquelas condições que podem possuir influência no plano de tratamento e resposta biológica desses indivíduos frente aos tratamentos. Desse modo, aspectos psicológicos (ansiedade, depressão, stress), as características de materiais, as técnicas utilizadas, entre outros fatores, podem contribuir para a individualização do tratamento desses pacientes.

Com isso, objetivo dessa intervenção foi o de formar um grupo reflexivo, que levando em consideração aspectos técnicos-científicos da Odontologia e a importância do conhecimento que circula dentro de um projeto unificado de próteses sobre implantes, visou a construção de um novo prontuário odontológico.

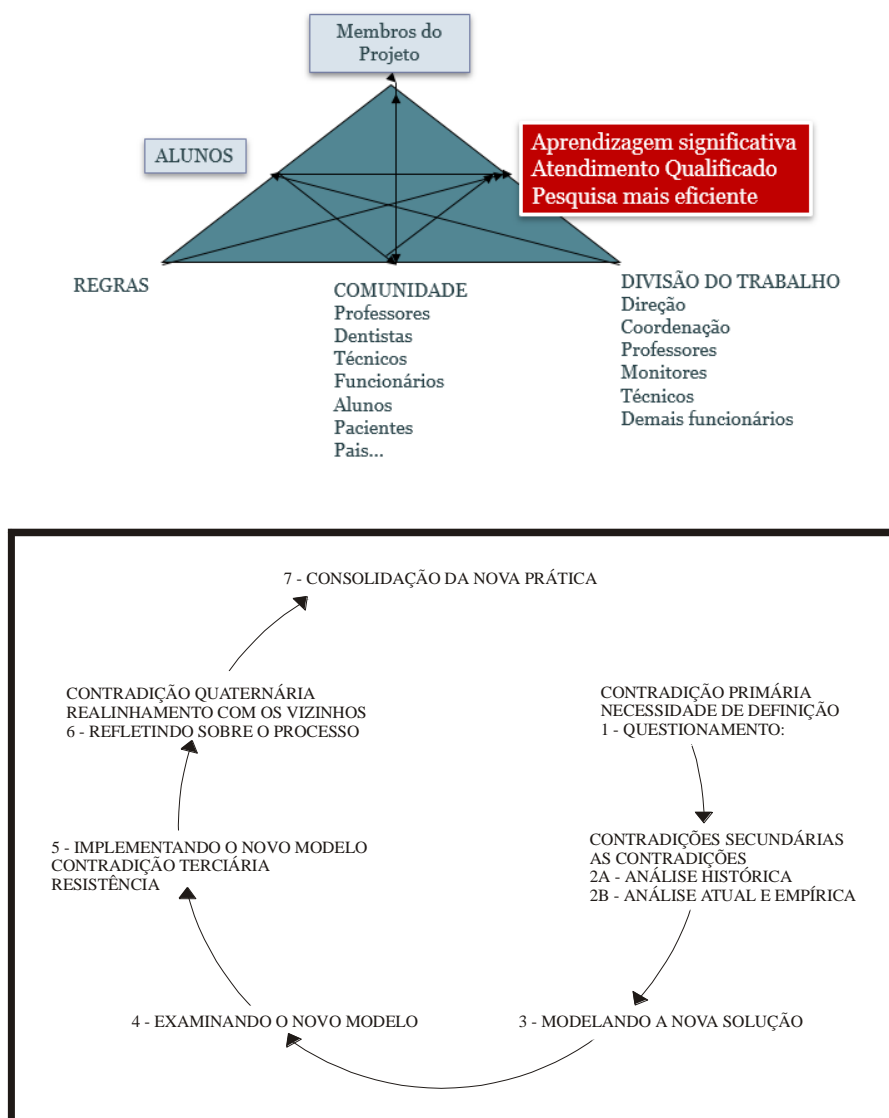
### 2. METODOLOGIA

O Projeto de ensino “O processo de aprendizagem do aluno imerso em um projeto de extensão em implantodontia” registrado no COCEPE sob código 4197 foi concebido visando realizar encontros semanais para criar um grupo reflexivo às questões diárias vivenciadas pelos alunos do curso de Odontologia inseridos dentro de um projeto unificado da FO-UFPEl.

O grupo se reuniu nas terças-feiras no horário das 12:30 às 13:30 no auditório do Programa de Pós Graduação da Faculdade de Odontologia (PPGO/UFPEl) para debater de forma dirigida as dificuldades vivenciadas pelos alunos e discutir a importância dos pontos levantados pelo grupo e as suas possibilidades de melhoria.

Para isso, utilizou-se a terceira geração da teoria da atividade, que busca compreender como e o quê as pessoas aprendem em diferentes comunidades de trabalho, foi utilizada neste projeto, essa metodologia é chamada de “Aprendizagem por Expansão” (ENGESTRÖM, 1999). Essa teoria utiliza as

contradições do meio para que o mesmo avance na busca da resolução dos seus problemas (ENGESTRÖN, 2004). Para que haja a aprendizagem por expansão, é necessário que os envolvidos, os agentes do sistema, consigam visualizar essa contradição e estejam dispostos a encontrar uma solução, sempre temporária, para o problema que lhes é colocado (Figura 1).



**Figura 1:** Sistema de atividade proposto por Engeström, 1999 e o modo como as contradições são geradas e percebidas pelos sistemas de atividade e geram a aprendizagem por expansão.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizados 10 encontros semanais para a discussão e concepção do novo prontuário odontológico. Participaram do encontro alunos de graduação, pós graduação e docentes, compartilhando idéias e conhecimentos adquiridos ao longo de suas trajetórias acadêmicas.

A tabela 1 aponta as sugestões levantadas pelo grupo ao longo do processo.

**Tabela 1** - Sugestões apontadas pelo grupo.

**ACADÊMICO/PROFISSIONAL**

- O dentista “perde” tempo para preencher os formulários
- A responsabilidade do indivíduo, do grupo e do projeto sobre o prontuário
- Quem vai tomar nota? Quem irá fazer as entrevistas com as principais coletas de dados?
- O prontuário é a história do paciente, ele não vai ter que ser preenchido na íntegra
- Produtividade x efetividade
- O que é geral (do paciente) e o que é específico para a implantodontia
- A UBS é a vida real! O que isso significa? O que é atender de verdade? A UBS é para “pegar ritmo?” Se for, quem é o paciente da UBS?
- Repetição de fichas/dados
- Especificidades da implantodontia – Imagens para auxiliar

**AMBIENTAL**

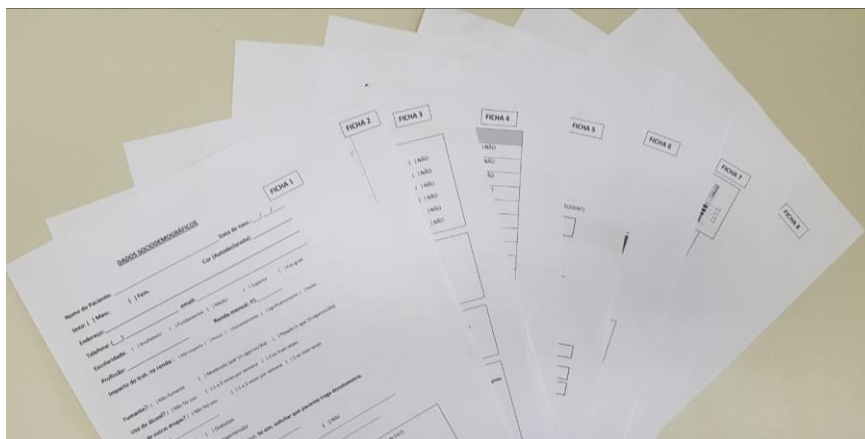
- A universidade não está pronta para os prontuários eletrônicos (ainda no futuro)
- Como vamos organizar esse lugar para que o paciente e a informação sobre ele não se perca?
- A triagem na faculdade de odontologia não funciona como deveria

**CIENTÍFICO**

- A ciência (do todo para as partes, o afunilamento do conhecimento);
- Medicação – efeitos adversos;
- Qual a importância da história médica?
- Dados serão usados em pesquisas

**HUMANO**

- As pessoas não tem o cuidado de preencher e de ler os prontuários;
- Não perguntar se o paciente entendeu, checar se o mesmo entendeu;
- Uma anamnese bem feita; (tempo, não se tem; falar a língua do paciente; o que é relevante para o serviço do dentista? = o paciente não é relevante); o paciente é do sistema, o tempo dele (paciente) não importa
- Dispor do tempo que se tem no momento que ali se está
- Nesse processo, perco o humano no meu paciente
- O sistema público não enxerga o paciente, enxerga o produto
- No entanto, o paciente, com dor, é o mesmo dentro da universidade, dentro da UBS e dentro do consultório é o mesmo



**Figura 2:** Fichas numeradas e sem repetição de dados ao longo do tratamento.

Podemos destacar que, ao longo do processo, a participação de todos foi fundamental para a finalização do novo prontuário odontológico. As reflexões diante da complexidade de criação de um novo prontuário foram importantes para o desfecho obtido.

#### 4. CONCLUSÕES

Foi criado um prontuário odontológico relacionado à implantodontia considerando as queixas e dificuldades apontadas pelo grupo levantadas nas reuniões semanais, bem como, considerando as soluções também definidas em grupo.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, CD; ZIMMERMANN, RD; CERVEIRA, JGV; JULIVALDO, FSN. PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO—Uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII do art. 5 do Código de Ética Odontológica. **Rio de Janeiro**, 2004.

ENGESTRÖM, Y. Activity theory and individual and social transformation. In: (Ed.). **Perspectives on activity theory**. New York, NY, US: Cambridge University Press, 1999. p.19-38. (Learning in doing: Social, cognitive, and computational perspectives.). ISBN 0-521-43127-1 (Hardcover); 0-521-43730-X (Paperback).

ENGESTRÖM, Y. New forms of learning in co-configuration work. **Journal of Workplace Learning**, v.16, n.1/2, p.11-21, 2004.