

Prontuário Eletrônico do Paciente em Clínicas Odontológicas: uma revisão integrativa

Patient Electronic Record in Dental Clinics: an integrative review

Prunctorio Electrónico del Paciente en Clínicas Dentales: una revisión integradora

Cleidiane Soares Caetano¹, Nathalia Halax Orfão²

RESUMO

Descritores: Registros Eletrônicos de Saúde; Clínicas Odontológicas; Serviços de Saúde

Objetivo: Analisar o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) em clínicas odontológicas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da questão norteadora, na qual estruturou-se a expressão de busca por meio dos descritores indexados e seus respectivos sinônimos no DeCS, MESH e Emtree, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. A busca foi realizada, em março de 2021, via acesso remoto no Portal de Periódicos da CAPES, nas bases de dados LILACS, Medline, Scopus, Embase e Web of Science. **Resultados:** Foram selecionados 15 artigos para leitura na íntegra, cujos principais achados refere-se ao processo de implementação, usabilidade e desafios do PEP em clínicas odontológicas. **Conclusão:** Embora poucos estudos abordem sobre o PEP na odontologia, houve melhora da qualidade do atendimento, além de permitir o registro para melhor acompanhamento da evolução dos casos aprimorando o processo de trabalho para a tomada de decisão.

ABSTRACT

Keywords: Electronic Health Records; Dental Clinics; Health Services

Objective: To analyze the Electronic Patient Record (EPR) in dental clinics. **Methods:** This is an integrative literature review, based on the guiding question, in which the search expression was structured using the indexed descriptors and their respective synonyms in DeCS, MESH and Emtree, combined using Boolean operators. AND and OR. The search was carried out, in March 2021, via remote access on the CAPES Portal, in the LILACS, Medline, Scopus, Embase and Web of Science databases. **Results:** Fifteen articles were selected for full reading, whose main findings refer to the process of implementation, usability and challenges of PEP in dental clinics. **Conclusion:** Although few studies address EPR in dentistry, there was an improvement in the quality of care, in addition to allowing registration to better monitor the evolution of cases, improving the work process for decision making.

RESUMEN

Descriptores: Registros Electrónicos de Salud; Dental Clinics; Servicios de Salud

Objetivo: Analizar el Registro Electrónico de Pacientes (REP) en clínicas dentales. **Métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica integradora, basada en la pregunta orientadora, en la que se estructuró la expresión de búsqueda a través de los descriptores indexados y sus respectivos sinónimos en DeCS, MESH y Emtree, combinados mediante operadores booleanos AND y OR. La búsqueda se realizó, en marzo de 2021, mediante acceso remoto en el Portal de Revistas CAPES, en las bases de datos LILACS, Medline, Scopus, Embase y Web of Science. **Resultados:** Se seleccionaron quince artículos para lectura completa, cuyos principales hallazgos se refieren al proceso de implementación, usabilidad y desafíos de la PEP en las clínicas dentales. **Conclusión:** Si bien pocos estudios abordan la REP en odontología, hubo una mejora en la calidad de la atención, además de permitir el registro para controlar mejor la evolución de los casos, mejorando el proceso de trabajo para la toma de decisiones.

¹ Odontóloga, Especialista em Endodontia, Especializanda em Gestão em Saúde pela Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Porto Velho (RO), Brasil.

² Enfermeira, Doutora em Ciências, Docente na Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Porto Velho (RO), Brasil.

INTRODUÇÃO

O prontuário do paciente engloba o registro de todo o processo de atendimento para a continuidade da assistência pelas diferentes categorias profissionais⁽¹⁾. Pode ser produzido em papel ou eletronicamente, mas, deve seguir os preceitos da legislação vigente.

De acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM), em sua Resolução 1.639 de 2002, os prontuários de papel devem ser guardados durante 20 anos após o último registro ou o óbito do paciente. Possui alguns problemas de estrutura e financiamento para o seu armazenamento, além de serem disponibilizados apenas para um profissional ao mesmo tempo, baixa mobilidade e pode estar sujeito a ilegibilidade, perda frequente da informação, falta de padronização e dificuldade de acesso⁽¹⁻²⁾.

Neste sentido, estudos têm evidenciado o resultado positivo advindo da implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), o qual é definido como um conjunto de informações atinentes ao paciente, registradas em formato digital com a finalidade principal de promover a qualidade de atendimento, a veracidade da informação e o subsídio do processo de tomada de decisão para a continuidade da assistência em lugares e cenários diversos⁽³⁻⁴⁾, como uma alternativa para a solução dos desafios supracitados.

Além de melhorar a qualidade da assistência, reduzir custos com os espaços para armazenamento, agilidade para inserir e obter dados, reduzir erros, padronizar os planos de cuidado, localização rápida e fácil dos dados, legibilidade, melhora da comunicação entre a equipe para a continuidade do cuidado prestado, bem como integração entre os diferentes serviços que constituem a Rede de Atenção à Saúde e maior segurança, sendo subsídio no processo de tomada de decisão e da realização do cuidado^(4,5-7).

Entretanto, pode trazer dificuldades em seu manuseio, elevado custo para instalar e manter, ausência de padronização entre os distintos sistemas existentes, resistência dos profissionais de saúde ao seu uso, necessidade de treinamentos e o atraso em conseguir resultados reais da sua implantação^(4,7-11).

Ainda que poucos estudos abordem sobre o uso do PEP na área da odontologia, é importante refletir sobre as contribuições deste além da medicina e como ferramenta efetiva para o diagnóstico, comunicação e acompanhamento dos casos por uma equipe interprofissional, visando o manejo adequado e a integralidade da assistência, em tempo real, independentemente da localização e rotatividade do paciente, além de considerar este como um todo⁽¹²⁻¹⁵⁾.

O Código de Ética da Odontologia reforça sobre o dever dos profissionais em “elaborar e manter atualizados os prontuários dos pacientes, conservando-os em arquivo próprio” e insere ainda no parecer 125/92 do Conselho Federal de Odontologia e, posteriormente, em 2004 sobre os requisitos mínimos do prontuário eletrônico adequado as certificações digitais.

Assim, este estudo teve como objetivo analisar o uso

do PEP em clínicas odontológicas.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborado a partir da questão norteadora “Como a literatura tem abordado sobre o uso do PEP em clínicas odontológicas?”, na qual estruturou-se a expressão de busca por meio dos descritores indexados, com os seus respectivos sinônimos, nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), *Medical Subject Headings* (MESH) e *Embase Subject Headings* (Emtree), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR (Quadro 1).

A busca foi realizada, em março de 2021, via acesso remoto no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-Line* (Medline), Scopus, Embase e Web of Science.

Considerou-se como critérios de inclusão, artigos completos, publicados no período de 2015 a 2021, nos idiomas inglês, espanhol e português. Foram excluídos, publicações duplicadas, literatura cinzenta e revisões. Posteriormente, os artigos foram exportados para o Rayyan QCRI da *Qatar Computing Research Institute*⁽¹⁶⁾, para avaliação do título e do resumo, por dois pesquisadores independentes e os conflitos por um terceiro, considerando o critério de elegibilidade – ou seja, estudos que abordavam sobre o uso do PEP em clínicas odontológicas.

Após a leitura na íntegra, os artigos selecionados foram submetidos a uma síntese descritiva e organizados em um quadro contendo autores, ano, país e periódico de publicação, objetivo do estudo e principais resultados.

RESULTADOS

Foram encontradas 250 publicações, das quais 201 foram excluídas por não serem artigos completos (41), publicação anterior a 2015 (85) e duplicados (75). Ademais, após a leitura do título e resumo, 34 publicações foram excluídas por abordarem o uso do prontuário impresso e/ ou utilizavam apenas partes do prontuário do paciente, tais como os exames de imagem, bem como sistema de apoio à decisão clínica para o enfermeiro. Totalizando, 15 artigos para leitura na íntegra (Figura 1).

Verificou-se que a maioria dos estudos selecionados para esta revisão foram publicados em 2018 (4) e 2017 (3), principalmente nos Estados Unidos (11), no *Journal of Dental Education* (4), cujos principais achados refere-se ao processo de implementação, usabilidade e desafios do PEP em clínicas odontológicas (Quadro 2).

DISCUSSÃO

As barreiras linguísticas, culturais, econômicas e sociais dificultam o atendimento odontológico, exigindo o uso de tecnologias com propagação da forma remota, tal como a teleodontologia, bem como de ferramentas que

Quadro 1 – Descritores indexados e seus respectivos sinônimos combinados por meio dos operadores booleanos para constituir a expressão de busca desta revisão de literatura, 2021.

Descritores Indexados	Descritores Sinônimos	Expressão de Busca
Registros Eletrônicos de Saúde	História Clínica Eletrônica História Médica Eletrônica Histórias Clínicas Eletrônicas Histórias Médicas Eletrônicas Prontuário Eletrônico Prontuário Eletrônico do Paciente Prontuários Eletrônicos Prontuários Eletrônicos do Paciente Prontuários Eletrônicos dos Pacientes Prontuários Médicos Eletrônicos Registro Clínico Eletrônico Registros Clínicos Eletrônicos Registro Clínico Eletrônico Registro Digital Médico Registro Digital de Saúde Registro Eletrônico de Saúde Registro Eletrônico em Saúde Registro Médico Computadorizado Registro Médico Digital Registro Médico Eletrônico Registro em Formato Eletrônico de Informação sobre a Saúde Registros Clínicos Eletrônicos Registros Digitais Médicos Registros Digitais de Saúde Registros Eletrônicos em Saúde Registros Médicos Computarizados Registros Médicos Digitais Registros Médicos Eletrônicos Registros de Saúde Eletrônicos	“Registros Eletrônicos de Saúde” OR “Electronic Health Records” OR “Registros Electrónicos de Salud” OR “História Clínica Eletrônica” OR “História Médica Eletrônica” OR “Histórias Clínicas Eletrônicas” OR “Histórias Médicas Eletrônicas” OR “Prontuário Eletrônico” OR “Prontuário Eletrônico do Paciente” OR “Prontuários Eletrônicos” OR “Prontuários Eletrônicos do Paciente” OR “Prontuários Médicos Eletrônicos” OR “Registros Clínicos Eletrônicos” OR “Registro Clínico Eletrônico” OR “Registro Digital Médico” OR “Registro Digital de Saúde” OR “Registro Eletrônico de Saúde” OR “Registro Eletrônico em Saúde” OR “Registro Médico Computadorizado” OR “Registro Médico Digital” OR “Registro Médico Eletrônico” OR “Registro em Formato Eletrônico de Informação sobre a Saúde” OR “Registros Clínicos Eletrônicos” OR “Registros Digitais Médicos” OR “Registros Digitais de Saúde” OR “Registros Eletrônicos em Saúde” OR “Registros Médicos Computarizados” OR “Registros Médicos Digitais” OR “Registros Médicos Eletrônicos” OR “Registros de Saúde Eletrônicos”
Electronic Health Records	Computerized Medical Record Computerized Medical Records Digital Health Record Digital Health Records Digital Medical Record Digital Medical Records Digital Record, Health Digital Record, Medical Digital Records, Medical Electronic Clinical Records Electronic Health Record Electronic Medical Record Electronic Medical Records Health Record, Electronic Health Records, Electronic Medical Record, Computerized Medical Record, Electronic Medical Records, Computerized Medical Records, Electronic Record, Computerized Medical Record, Electronic Health Record, Electronic Medical Records in Electronic Format with Health Information Records, Computerized Medical Records, Electronic Health Records, Electronic Medical	“Registros Digitais Médicos” OR “Registros Médicos Computarizados” OR “Registros Médicos Digitais” OR “Registros Médicos Eletrônicos” OR “Registros de Saúde Eletrônicos” OR “Computerized Medical Record” OR “Computerized Medical Records” OR “Digital Health Record” OR “Digital Health Records” OR “Digital Medical Record” OR “Digital Medical Records” OR “Digital Record, Health” OR “Digital Record, Medical” OR “Digital Records, Medical” OR “Electronic Clinical Records” OR “Electronic Health Record” OR “Electronic Medical Record” OR “Electronic Medical Records” OR “Health Record, Electronic” OR “Health Records, Electronic” OR “Medical Record, Computerized” OR “Medical Record, Electronic” OR “Medical Records, Computerized” OR “Medical Records, Electronic” OR “Record, Computerized Medical” OR “Record, Electronic Health” OR “Record, Electronic Medical” OR “Records in Electronic Format with” OR “Health Information” OR “Records, Computerized Medical” OR “Records, Electronic Health” OR “Records, Electronic Medical” OR “Expediente Clínico Eletrônico” OR “Expedientes Clínicos Eletrônicos” OR “Ficha Clínica Eletrônica” OR “Historia Clínica Digital” OR “Historia Clínica Electrónica” OR “Historia Médica Electrónica” OR “Historias Clínicas Electrónicas” OR “Historias Médicas Electrónicas” OR “Registro Clínico Electrónico” OR “Registro Digital Médico” OR “Registro Digital de Salud” OR “Registro Electrónico de Salud” OR “Registro Médico Computarizado” OR “Registro Médico Digital” OR “Registro Médico Electrónico” OR “Registro en Formato Electrónico de Información sobre la Salud” OR “Registros Clínicos Electrónicos” OR “Registros Digitales Médicos” OR “Registros Digitales de Salud” OR “Registros Médicos Computarizados” OR “Registros Médicos Digitales” OR “Registros Médicos Electrónicos”
Registros Electrónicos de Salud	Expediente Clínico Electrónico Expedientes Clínicos Electrónicos Ficha Clínica Electrónica Historia Clínica Digital Historia Clínica Electrónica Historia Médica Electrónica Historias Clínicas Electrónicas Historias Médicas Electrónicas Registro Clínico Electrónico Registro Digital Médico Registro Digital de Salud Registro Electrónico de Salud Registro Médico Computarizado Registro Médico Digital Registro Médico Electrónico Registro en Formato Electrónico de Información sobre la Salud Registros Clínicos Electrónicos Registros Digitales Médicos Registros Digitales de Salud Registros Médicos Computarizados Registros Médicos Digitales Registros Médicos Electrónicos	
		AND
Clínicas Odontológicas	Clínica Odontológica Clínicas Dentárias	“Clínicas Odontológicas” OR “Dental Clinics” OR “Clínicas Odontológicas” OR “Clínica Odontológica” OR “Clínicas Dentárias” OR “Clinic, Dental” OR “Clinics, Dental” OR “Dental Clinic” OR “Dentistry Clinic” OR “Clínicas Dentales”
Dental Clinics	Clinic, Dental Clinics, Dental Dental Clinic Dentistry Clinic	
Clínicas Odontológicas	Clínicas Dentales	

possibilitem maior articulação entre a equipe e serviços de saúde, principalmente diante de situações que recomendam o distanciamento epidemiológico e sanitário.

Ao mesmo tempo em que requer a parceria ativa entre instituições e recursos humanos capacitados, incluindo fatores organizacionais técnicos e sociais^(19,25,28-29).

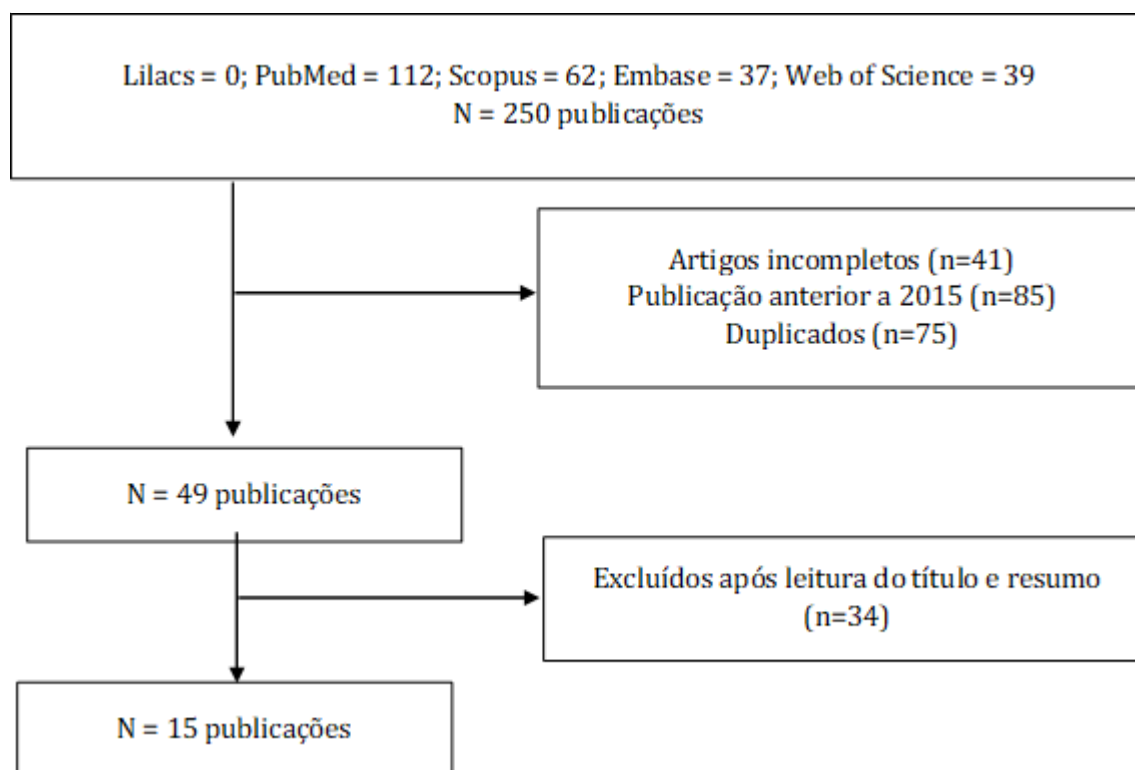


Figura 1 – Fluxograma da revisão integrativa para seleção dos artigos, 2021.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos selecionados para esta revisão integrativa, de acordo com o(s) autor(es) e ano de publicação, país, periódico, objetivo e resultados principais, 2021.

Autor(es) e Ano	País	Periódico	Objetivo	Principais resultados
Adibi et al. (2020) ¹⁷	Estados Unidos da América	JDR Clinical & Translational Research	Avaliar o relatório incorreto de 2 médicos comuns condições de saúde – hipertensão e diabetes – no momento do exame e avaliação odontológica.	Sugere-se políticas e financiamento a nível nacional que possam apoiar ou criar estratégias de integração de registros médicos e dentistas, visto, que isso poderia aumentar de forma significativa a qualidade dos cuidados de saúde dos pacientes, especialmente, dos pacientes odontológicos.
Chauhan et al. (2018) ¹⁸	Estados Unidos da América	Applied Clinical Informatics	Medir a adoção taxas de registros eletrônicos odontológicos e clínicas internas com capacidade de certificação em Tennessee por meio de uma pesquisa por telefone.	77% das clínicas odontológicas pesquisadas no Tennessee adotaram algum tipo de registro eletrônico, porém com capacidade de certificação apenas 58% possuíam, sendo que a probabilidade de adoção é maior entre os dentistas gerais quando comparado com as especialistas, bem como em clínicas com dois ou mais dentistas.
Fontana et al. (2017) ¹⁹	Estados Unidos da América	Journal of Dental Education	Analisar os principais desafios com probabilidade de evoluir consideravelmente entre agora e 2040 que terão impacto na educação e prática odontológica e propor vários conjuntos de habilidades e resultados educacionais necessários para enfrentar esses desafios.	Dentre os principais desafios, os autores identificaram as mudanças na prevalência de patologias bucais, padrões de prática odontológica, materiais e tecnologias, atendimento médico-odontológico integrado, papel dos registros eletrônicos de saúde, competência cultural, currículos integrados, interprofissional educação, equilíbrio geral da especialidade e colaborações fundamentais na web/nuvem. Neste sentido, torna-se necessário o conhecimento básico em odontologia básica e clínica, proficiência técnica, habilidades de pensamento crítico para a aprendizagem ao longo da vida, valores éticos e profissionais, capacidade de gerenciar uma prática, responsabilidade social e capacidade de funcionar em um colegiado intra e ambiente interprofissional.
Goh et al. (2016) ²⁰	Austrália	Knowledge-based Systems	Descrever alguns sistemas de apoio à decisão atuais e as barreiras comuns que os dentistas enfrentam ao adotá-los em seu fluxo de trabalho.	Verificou-se que embora os sistemas atuais sugerem opções de tratamento, não há integração em tempo real com outras bases de conhecimento, bem como o aconselhamento sobre a prescrição de medicamentos no ponto de atendimento está ausente interferindo no fluxo de trabalho. Neste sentido, as barreiras incluem a falta de utilidade percebida, fatores sociais e econômicos complicados e a dificuldade dos usuários em interpretar os conselhos dados pelo sistema. Assim, é essencial sistemas de apoio à decisão robusto e de fácil manuseio que inclua grandes volumes de dados (<i>big data</i>), padrões e questões de privacidade.

Autor(es) e Ano	País	Periódico	Objetivo	Principais resultados
Hickin et al. (2017) ²¹	Estados Unidos da América	Journal of Dental Education	Usar registros eletrônicos de saúde para examinar retrospectivamente a incidência e os atributos associados a falhas de implantes dentários que requerem a remoção de implantes de pacientes tratados nas clínicas de estudantes de uma escola de odontologia dos Estados Unidos.	Verificou-se que o registro eletrônico de saúde facilitou a identificação de múltiplas variáveis para a falha do implante, resultando na sua remoção, tais como o maior risco com a presença de prótese temporária removível ou fixa, e o menor risco com o uso de antibióticos no pré, durante e pós cirurgia.
Johnson et al. (2019) ²²	Estados Unidos da América	Journal of Dental Education	Examinar o custo-benefício de um registro eletrônico de saúde baseado em nuvem em comparação com um servidor local na Faculdade de Odontologia da Universidade de Michigan.	O registro eletrônico de saúde em nuvem ofereceu economias significativas, inclusive em relação aos custos ocultos, e benefícios quando comparado com os servidores locais.
Kottke et al. (2015) ²³	Estados Unidos da América	American Journal of Preventive Medicine	Analisar os dados do registro eletrônico odontológico como ferramenta de intervenção de tabaco assistida por computador e encaminhamento para uma linha direta.	A utilização de uma ferramenta de suporte à tomada de decisão sobre o uso de tabaco assistida por computador aumentou o número de conselhos de profissionais (dentistas e higienistas dentais) para parar de fumar e encaminhamento para uma linha direta no decorrer de um grupo teste aleatório.
Neumann et al. (2019) ²⁴	Estados Unidos da América	Journal of Dental Education	Avaliar os tipos de serviços odontológicos que pacientes grávidas receberam em quatro clínicas odontológicas ao longo de cinco anos conforme documentado em um prontuário eletrônico.	Verificou-se que ainda que o atendimento odontológico para gestantes nestas clínicas tenha sido baixo (3,9%), 48,9% realizaram exame odontológico periódico, 30% abrangente e 21,5% serviços odontológicos adicionais, independentemente de avaliações orais abrangentes ou periódicas.
Northridge et al. (2020) ²⁵	Estados Unidos da América	Journal of Public Health Research	Avaliar a viabilidade da telementoria assíncrona de patologia oral para implementar em clínica odontológica.	Os resultados mostraram-se promissor para alcançar pacientes em áreas rurais e comunidades com acesso limitado a cuidados, especialmente devido à pandemia. Os ensaios clínicos que serão realizados posteriormente irão maximizar a validade externa da intervenção e facilitar a implementação e disseminação generalizada do modelo para o ensino de dentistas e residentes, com o objetivo final de melhorar o atendimento ao paciente.
Roback et al. (2018) ²⁶	Irlanda	British Journal of Anaesthesia	O Comitê internacional para o Avanço da Sedação Processual desenvolveu neste documento uma abordagem multidisciplinar, baseada em consenso, ferramenta padronizada destinada a ser aplicável a todos os tipos de provedores de sedação em todos os locais do mundo.	Foi apresentada uma ferramenta de monitoramento de resultados de sedação apropriada para os diferentes locais e pacientes que visa padronizar e simplificar a linguagem e informações sobre os procedimentos, sedação e monitoramento de resultados.
Schwei et al. (2016) ²⁷	Estados Unidos da América	Applied Clinical Informatics	Avaliar os fluxos de trabalho do registro eletrônico odontológico usando o tempo e metodologia de movimento para identificar falhas e oportunidades de melhoria de processos.	Verificou-se que o tempo e a metodologia de movimento auxiliaram na interação do dentista, auxiliar e higienistas dentais com o registro eletrônico. Entretanto, sugere-se design centrado no usuário desta ferramenta para melhorar a intuitividade do usuário e minimizar quaisquer interrupções relacionadas ao fluxo de trabalho.
Shelley et al. (2018) ²⁸	Estados Unidos da América	Contemporary Clinical Trials Communications	Descrever o processo de adaptação das estratégias de implementação para o contexto local das clínicas de saúde pública odontológica participantes na cidade de Nova York.	O processo de adaptação inclui modificações de conteúdo e contextos, considerando mudanças de pessoal, restrições de tempo, mudanças nas preferências de liderança e limitações funcionais do prontuário eletrônico odontológico.
Sidek e Martins (2017) ²⁹	Reino Unido	International Journal of Medical Informatics	Identificar os fatores críticos de sucesso percebidos na implementação do sistema registro eletrônico de saúde em uma clínica odontológica.	Os fatores críticos de sucesso percebidos pelos autores referem-se à usabilidade do sistema, comportamentos emergentes, análise de requisitos, treinamento, gerenciamento de mudanças e organização do projeto. De modo complementar, identificou-se uma incompatibilidade entre as perspectivas dos usuários finais e do fornecedor do produto, exigindo assim um debate entre as partes envolvidas para a definição dos objetivos e funcionalidade do sistema.
Sukalski et al. (2018) ³⁰	Estados Unidos da América	Journal of Public Health Dentistry	Usar registros eletrônicos de saúde de uma clínica de odontologia para investigar retrospectivamente as associações entre necessidades de tratamento periodontal e tipo de seguro em uma população adulta recém-seguradora do Medicaid.	Verificou-se que os usuários que possuíam recém-segurados do Medicaid, cobertos pelo plano dental, não tenham uma probabilidade significativamente maior de necessitar de tratamento do que os indivíduos com outras fontes de financiamento ao ajustar os indicadores de risco, sua necessidade clínica demonstrada foi maior do que os adultos com seguro privado.

Fonte: Elaborado pela própria autora (2021)

Johnson et al. (2019)⁽²²⁾ complementam ainda sobre o funcionamento em um ambiente baseado no uso da nuvem, visando melhor interoperabilidade e acessibilidade com custos reduzidos quando comparados com servidores locais. Neste sentido, o compartilhamento dos registros e o acesso a estes por diferentes profissionais de saúde em serviços distintos, conservando a segurança com

mecanismos de controle permitirá aprimorar a precisão dos resultados de tratamento e proporcionar a oportunidade valiosa para aperfeiçoar o controle de qualidade dental, até mesmo para a pesquisa clínica⁽²¹⁾.

A inserção de tecnologias de informação nas clínicas odontológicas tem aumentado e quando incluídas no processo de tomada de decisão podem contribuir com

o cuidado⁽²⁰⁾. Embora poucos estudos abordem sobre o PEP na odontologia, houve melhora da qualidade do atendimento, com o uso de câmeras para o diagnóstico e inspeções de rotina da mucosa oral, além de permitir o registro para melhor acompanhamento da evolução dos casos aprimorando o processo de trabalho para a tomada de decisão⁽²⁵⁾, seja nas situações de emergência e visitas iniciais, mesmo que o profissional esteja fora do consultório odontológico/sala de exame⁽²⁷⁾.

Porém alguns pontos negativos foram identificados, tais como a satisfação do usuário, eficiência, qualidade do atendimento e segurança do paciente⁽²⁷⁾, modificações de pessoal, restrições de tempo, alterações nas preferências de liderança, limitações funcionais do PEP, inclusive na geração de relatórios, exigindo inúmeras adaptações⁽²⁸⁾.

Goh et al. (2016)⁽²⁰⁾ abordam ainda sobre outras barreiras, tais como a falta de utilidade percebida, complicação de fatores sociais e econômicos, falta de tempo, ausência de interoperabilidade e a dificuldade para os usuários interpretarem o sistema.

A sua implementação está aquém da área médica, ainda que a comunicação e cooperação entre ambas se caracterize como extrema importância por meio da integração dos registros, considerando os aspectos clínicos, histórico do paciente, exames laboratoriais e medicamentos prescritos para o manejo do cuidado^(17-18, 20-22,28-29), tal como durante o pré-natal⁽²⁴⁾, falhas de implantes dentários⁽²¹⁾, integralidade da assistência em pessoas portadoras de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica⁽¹⁷⁾, acesso ao atendimento odontológico⁽³⁰⁾, tomada de decisão a partir do uso de tabaco assistida por computador⁽²³⁾ e sedação⁽²⁶⁾.

Entretanto, o processo de implementação deve ser feito por camadas, com colaboração horizontal, além de exigir mudança na cultura de gestão, suporte tecnológico

e engajamento de liderança odontológica em cada local, visando a construção da capacidade local para se adaptar a desenvolver inovações na prestação de cuidados de saúde, conservando a qualidade do atendimento e reduzindo o número de interrupções do fluxo de trabalho para otimizar a prática e a sustentabilidade de evidências^(23,28-29).

Este estudo apresentou como limitação, a não inclusão de outras bases de dados que pudessem contribuir com o levantamento de outras publicações e com a temática. Entretanto, ressalta-se o baixo quantitativo de artigos, inclusive sobre a inserção desde a graduação e publicados no Brasil.

CONCLUSÕES

Diante dos achados encontrados, verificou-se a heterogeneidade na implantação do PEP em clínicas odontológicas e fragilidades quando comparado com a área médica. Neste sentido, é importante considerar a interoperabilidade para a continuidade e integralidade da assistência entre as diferentes categorias profissionais e serviços, bem como a comunicação, capacitação e parceria para o desenvolvimento e implantação do PEP no processo de tomada de decisão para a prática clínica, considerando os desafios e benefícios para que o uso desta ferramenta.

Ressalta-se que o planejamento é a essência da vigilância em saúde e tem como matéria prima principal a informação. Assim, é necessário que o registro se caracterize de fato como uma atribuição pelos profissionais de saúde, como parte integrante do processo de trabalho, inclusive com a geração de relatórios e, conseqüentemente, com a gestão do cuidado, qualidade da assistência e segurança do paciente, conforme reforçam as Diretrizes Curriculares Nacionais.

REFERÊNCIAS

1. França GV. Comentários ao Código de Ética Médica. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019
2. Borrozzino NF, Piza IT. Aspectos legais do Prontuário Eletrônico do Paciente: Um Comparativo do Cenário Atual Frente a Resolução do CFM. *Ciência et Praxis* 2015;8(15):23-28.
3. Albuquerque EAY, Albuquerque GA, Souza LC, Santos SS, Rêgo YLS. Prontuário eletrônico do paciente em ambientes hospitalares e certificação de software em saúde: avanços que visam maior segurança dos dados médicos. *Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde* 2017;7(2):18-31.
4. Souza RS, Teichmann PV, Machado TS, Serafim DFF, Hirakata VN, Silva CH. Prontuário Eletrônico do Paciente: percepção dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. *Re. Saúd. Digi. Tec. Edu.* 2018;3(1):51-68.
5. Almeida MJGG, Figueiredo BB, Salgado HC, Torturella IM. Discussão Ética sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente. *Rev. bras. educ. med.* [online] 2016;40(3):521-527.
6. Muylder CF, Carneiro SD, Barros LC, Oliveira JG. Prontuário eletrônico do paciente: aceitação de tecnologia por profissionais da saúde da região metropolitana de belo horizonte. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde* 2017;14(1):40-52.
7. Rondina JM, Canêo PK, Campos MS. Conhecendo a experiência de implantação do prontuário Eletrônico do paciente no hospital de base de São José do Rio Preto. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde* 2016;13(1):43-52.
8. Lopes VJ, Carvalho DR, Lahm JV. KDD na avaliação da usabilidade do prontuário eletrônico do paciente por profissionais da enfermagem. *Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde* 2016;6(3):20-31.
9. Lourenção LG, Ferreira Junior CJ. Implantação do prontuário eletrônico do paciente no Brasil. *Enfermagem Brasil* 2016;15(1): 44-53.
10. Rago CAP, Zucchi P. Prontuário Eletrônico do Paciente: como a teoria da difusão de inovações pode colaborar na sua implantação. *Journal of Health Informatics* 2017;9(2):57-61.
11. Silveira ASA, Oliveira CBF, Lessa F. Prontuário Eletrônico e Gerenciamento de caso em Ambulatório de Psiquiatria. *Journal of Health Informatics* 2016;8(3):83-86.
12. Melo Neto LRB, Gonçalves FL, Gomes IC, Álvares J, Silva GS, Wainstein AJA et al. Perfil dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço e avaliação da qualidade dos prontuários em um hospital público. *Rev Med Minas Gerais* 2018;28:e-1965.
13. Oliveira KS. O prontuário do paciente. Relatório para Conclusão de Curso (Técnico). Instituto Federal De Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS). Porto Alegre/RS, 2015.
14. Schütz DM, Oliveira DS. Prontuário Eletrônico: uma visão histórica interdisciplinar. *Revista Universo Psi, Taquara* 2020;1(2):17-32.
15. Toffolo G. Um sistema de recomendações e estatísticas a partir de um prontuário eletrônico odontológico. Dissertação

- (Mestrado) Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo/RS, 2018.
16. Ouzzani M. et al. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Revi.* 2016;5(1):1-10.
 17. Adibi S, Li M, Salazar N, Seferovic D, Kookal K, Holland JN et al. Medical and Dental Electronic Health Record Reporting Discrepancies in Integrated Patient Care. *JDR Clinical & Translational Research* 2020;5(3): 278-283.
 18. Chauhan Z, Samarah M, Unertl KM, Jones MW. Adoption of Electronic Dental Records: Examining the Influence of Practice Characteristics on Adoption in One State. *Applied Clinical Informatics* 2018;9(3):635-645.
 19. Fontana M, González-Cabezas C, Peralta T, Johnsen DC. Dental Education Required for the Changing Health Care Environment. *Journal of Dental Education* 2017;81(8):eS153-eS161.
 20. Goh WP, Tao X, Zhang J, Yong J. Decision Support Systems for Adoption in Dental Clinics: A Survey. *Knowledge-based Systems* 2016;104: 195-206.
 21. Hickin MP, Shariff JA, Jennette PJ, Finkelstein J, Finkelstein J, Papananou PN. Incidence and Determinants of Dental Implant Failure: A Review of Electronic Health Records in a U.S. *Journal of Dental Education* 2017;81(10):1233-1242.
 22. Johnson L, Callaghan C, Balasubramanian M, Haq H, Spallek H. Cost Comparison of an On-Premise IT Solution with a Cloud-Based Solution for Electronic Health Records in a Dental School Clinic. *Journal of Dental Education* 2019;83(8):895-903.
 23. Kottke TE, Rindal DB, Rush WA, Asche SE, Enstad CJ. Persistence of Smoking-Cessation Decision Support Use in a Dental Practice. *Am J Prev Med* 2015;48(6):722–728.
 24. Neumann A, Obadan-Udoh E, Bangar S, Kumar SV, Tokede B, Yansane A et al. Number of Pregnant Women at Four Dental Clinics and the Care They Received: A Dental Quality eMeasure Evaluation. *Journal of Dental Education* 2019;83(10):1158-1165.
 25. Northridge ME, Littlejohn T, Mohadjeri-Franck N, Gargano S, Toxel AB, Wu Y et al. Feasibility and acceptability of an oral pathology asynchronous tele-mentoring intervention: A protocol. *Journal of Public Health Research* 2020;9(1):1777.
 26. Roback MG, Green SM, Andolfatto G, Leroy PL, Mason KP. Tracking and Reporting Outcomes Of Procedural Sedation (TROOPS): Standardized Quality Improvement and Research Tools from the International Committee for the Advancement of Procedural Sedation. *British Journal of Anaesthesia* 2018;120(1):164-172.
 27. Schwei KM, Cooper R, Mahnke NA, Ye Z, Acharya A. Exploring Dental Providers' Workflow in an Electronic Dental Record Environment. *Applied Clinical Informatics* 2016;7(2):516–533.
 28. Shelley DR, Kyriakos C, Campo A, Lid Y, Khalife D, Ostroff J. An analysis of adaptations to multi-level intervention strategies to enhance implementation of clinical practice guidelines for treating tobacco use in dental care settings. *Contemporary Clinical Trials Communications* 2018;11: 142–148.
 29. Sidek YH, Martins JT. Perceived critical success factors of electronic health record system implementation in a dental clinic context: An organisational management perspective. *International Journal of Medical Informatics* 2017;107: 88–100.
 30. Sukalski JMC, Mckernan SC, Avila-Ortiz G, Cunningham-Ford MA, Qian F, Damiano PC. Periodontal treatment needs in the Medicaid patient population: a retrospective study in a US dental school. *Journal of Public Health Dentistry* 2019;79(1):53–59.