

Introdução

A qualidade da prestação de serviços em saúde é analisada e avaliada por distintos indicadores que não podem ser lidos de uma forma isolada da sua intenção e dos seus objetivos finais. A existência de protocolos dos procedimentos clínicos e a sua validação contribuem para a segurança, a eficácia e a *accountability* da prestação do cuidado de saúde, em particular no âmbito da estomatologia e medicina dentária.

Descrição do caso clínico

O caso apresentado refere-se a uma reabilitação ortodôntica, que decorreu desde os 13 anos de idade aos 19 anos de idade num jovem do género masculino. Esta reabilitação foi executada segundo um plano de tratamento que compreendeu 7 extrações dentárias e a colocação de aparatologia ortodôntica fixa nas arcadas superior e inferior. Cumriu-se no final da reabilitação a avaliação médico-legal, no âmbito do Direito Civil. Foi efetuada a análise comparativa entre o estado clínico inicial e o quadro sequelar resultante da reabilitação efetuada, à data dos 21 anos de idade (figs. 1 - 3).

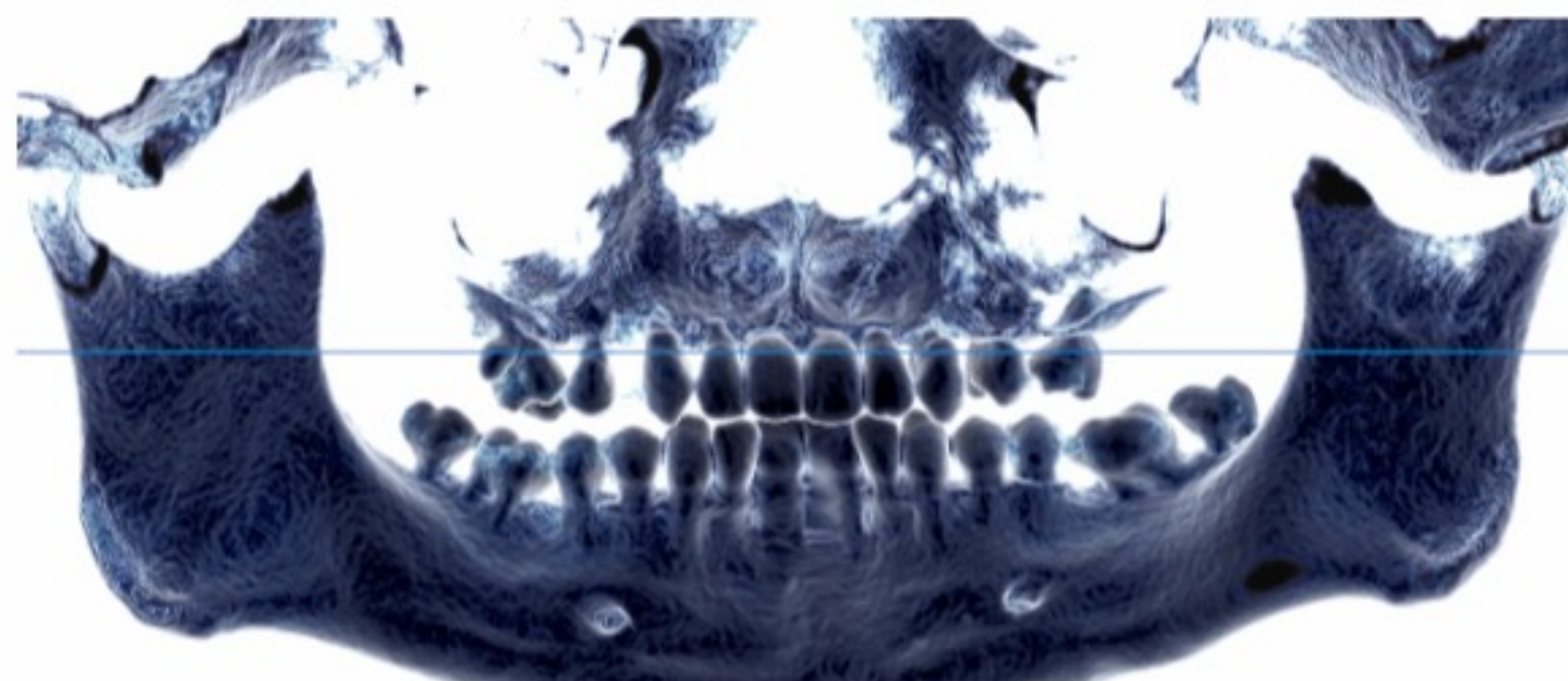
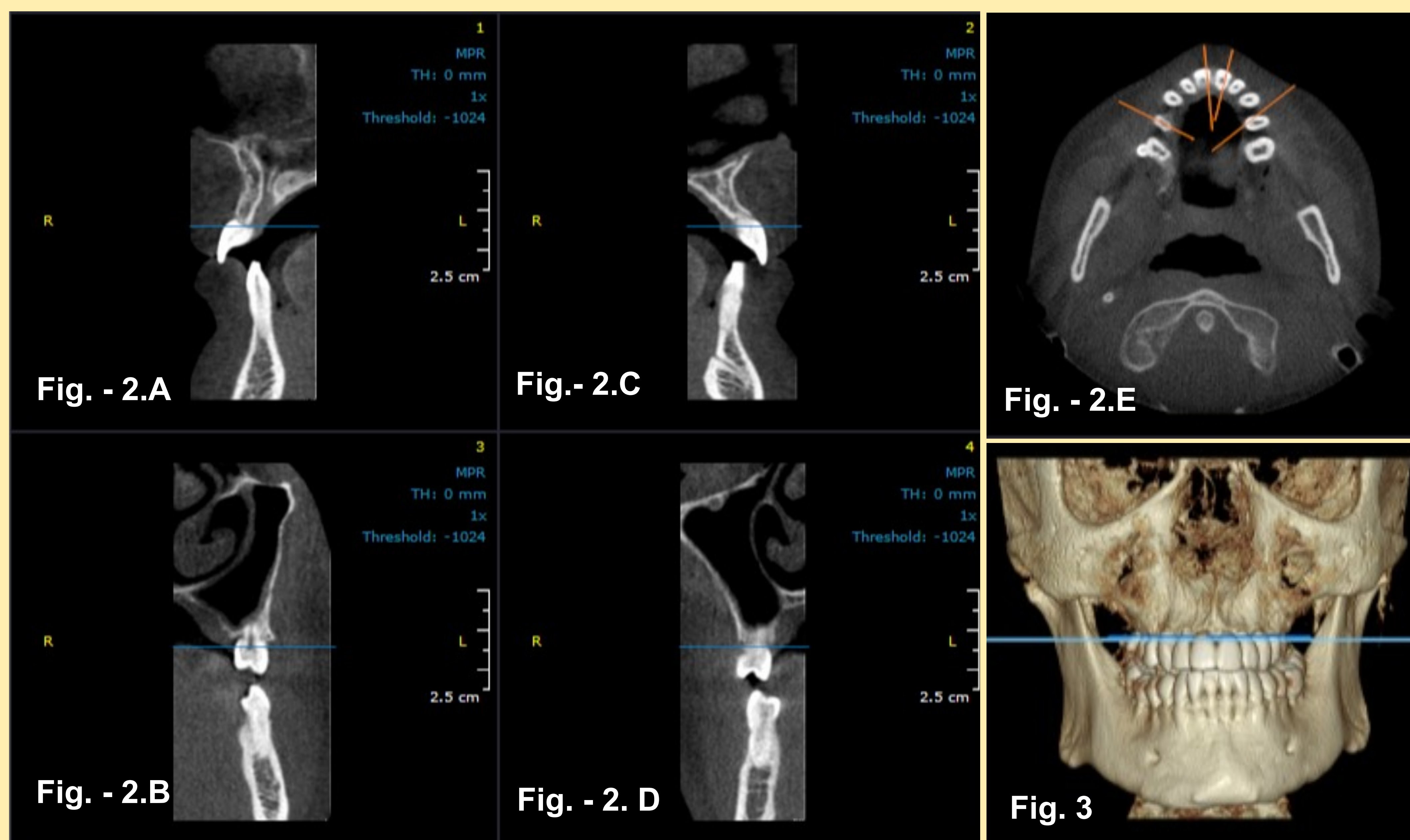


Figura 1 – Reconstrução panorâmica de CBCT efetuado aos 21 anos de idade do examinado.



Figuras 2 – Cortes personalizadas obtidos por CBCT. Em A, o dente 21; em B, o dente 15; em C, o dente 11; em D o dente 25. Em E, corte horizontal com a localização dos cortes supraexpostos.

Figura 3 – Reconstrução tridimensional de CBCT efetuada com a identificação do plano horizontal selecionado.

Caracterização do estado clínico do examinado aos 21 anos de idade:

- 1. Estado geral** - O examinando apresentava-se: consciente, orientado, colaborante, com bom estado geral, porém com idade aparente em desarmonia com a idade real.
- 2. Observação extraoral** - Perfil côncavo, lábio superior fino e boa exposição incisiva. Um ângulo nasio-labial aberto, com aplanamento do lábio superior e maior projeção da ponta nasal, com a correspondente desarmonia do perfil facial e aparência envelhecida da face.
- 3. Observação intraoral:** Elementos dentários presentes na arcada inferior: 48, 47, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, 37, e 38. Elementos dentários presentes na arcada superior: 17, 15, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 25 e 27. Presença de diastemas: entre 15 e 13, com cerca de 4mm; entre 23 e 25 com cerca de 2mm e entre 25 e 26 com cerca de 1mm.

Discussão e conclusões

A existência de um protocolo de procedimento clínico não pode ser condição *sine qua non*, no alcance da qualidade do cuidado de saúde. Deve-se exigir, complementarmente, na sua correta execução, com o cumprimento dos pressupostos da *leges artis*. Esta avaliação é interpretada face às normas de ética e deontologia, bem como segundo o Direito Médico, pela valoração médico-legal. A apresentação deste caso permite salientar a importância da monitorização da execução do procedimento clínico, como uma componente de criação de valor e diferenciadora na atividade profissional do estomatologista/médico dentista. Podemos considerar que através desta monitorização nos é permitido valorizar o desempenho do profissional no alcance de um resultado de excelência.

Referências

1. Michael Porter – O essencial sobre estratégia, concorrência e competitividade. Joan Magretta.