

ETHOS

Reflexões sobre o Código de Ética Odontológica
Aprovado pela Resolução CFO Nº 118/2012

Francis Tentardini Silveira
Nathaliê Egues Moraes
Eduardo Luiz Barbin

MOS

Esta obra foi publicada originalmente como Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Odontologia (FO) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) de Francis Tentardini Silveira e Nathaliê Egues Moraes (SILVEIRA; MORAES, 2014).

Coordenação, Capa e Formatação: Eduardo Luiz Barbin.

Revisão: Júlio César Emboava Spanó, Renato Fabrício de Andrade Waldemarin e Marcos Antônio Pacce.

PECOS - Plataforma de Ensino Continuado de Odontologia e Saúde <www.ufpel.edu.br/pecos>.

Pelotas, RS., 2014.

Dados Internacionais de Catalogação da Publicação (CIP)

S587r

Silveira, Francis Tentardini

Reflexões sobre o código de ética odontológica aprovado pela resolução CFO nº 118/2012 / Francis Tentardini Silveira, Nathaliê Egues Moraes, Eduardo Luiz Barbin

PECOS - Plataforma de Ensino Continuado de Odontologia e Saúde, Pelotas, 2014.

151p.

ISBN: 978-65-00-79896-8

1. Ética. 2. Código de ética odontológica. I. Moraes, Nathaliê Egues. II. Barbin, Eduardo Luiz. III. Título.

Black: D871

Prefácio

A Odontologia Legal, um amplo campo de atuação do cirurgião-dentista, pode ser entendida, em linhas gerais, como a área das Ciências Forenses que utiliza os conhecimentos do campo da Odontologia para atender as demandas éticas e legais em auxílio à Justiça e à Administração.

Nesse sentido, uma das áreas em que a Odontologia Legal milita refere-se exatamente ao campo deontológico e diceológico da profissão, onde a presente obra vem trazer uma série de contribuições de extrema importância para toda a Odontologia.

O convite para realizar esse Prefácio é de um grande simbolismo pois, atuando na área acadêmica, envolvido com a Odontologia Legal, e militando em diversas discussões sobre a legislação aplicada ao exercício profissional do cirurgião-dentista, deparo-me, nesse momento, com um texto, inicialmente organizado como um Trabalho de Conclusão de Curso e, agora, alçando voos mais distantes, tornando-se um E-Book que, certamente, enriquece o arsenal literário de nossa categoria profissional. Assim, não há como deixar de parabenizar os autores dessa obra pela iniciativa e a forma de construção da mesma, no seio do ambiente acadêmico!

O Código de Ética Odontológica, nesta obra comentado, item a item, na verdade, pode ser entendido como um código deontológico e diceológico da profissão, ou seja, que engloba direitos e deveres e, no momento histórico do país, em que tanto se usa a palavra ética, nada melhor que, por meio desta obra, poder refletir sobre vários aspectos da dita “Ética Odontológica”.

Este livro, de maneira cuidadosa, transcreve o Código de Ética Odontológica vigente e conduz a reflexões em todos os seus capítulos, artigos e incisos, em linguagem acessível, para um correto entendimento e conseqüentemente, de orientação para estudantes e profissionais da Odontologia.

Espero que todos os que acessarem essa obra aproveitem, ao máximo, todo o seu conteúdo, lembrando, sempre, que tal norma, o Código de Ética Odontológica, é construído por cirurgiões-dentistas e para a classe odontológica e, assim, o conhecimento e o aprofundamento das discussões e reflexões éticas são de fundamental importância para o crescimento e valorização da nossa bela e importante profissão, a Odontologia!

Boa leitura! E ótimas reflexões!

Prof. Dr. Ricardo Henrique Alves da Silva

Odontologia Legal - Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - USP

Ex-Presidente da Associação Brasileira de Ética e Odontologia Legal – ABOL - 2012/2014

Membro - Forensic Odontology INTERPOL DVI Working Group

Perito Ad-Hoc em colaboração com diversas comarcas do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo

Apresentação

Dada a importância dos pressupostos éticos e morais para o entendimento dos variados aspectos do Código de Ética Odontológica; considerando que o código citado oferece elementos essenciais para balizar as relações entre pacientes e profissionais, bem como, entre estes e destes com o meio ambiente; e considerando, ainda, que a apropriação dos conceitos nele contidos configura uma das ações primordiais para uma efetiva conduta virtuosa imprescindível para o bom relacionamento interpessoal e respeito à dignidade humana num cenário profissional, bem como social, estruturou-se uma reflexão dialética e correlações sobre o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO Nº 118/12.

A complexidade das relações humanas representa um desafio ao entendimento dos conceitos, condutas, direitos e deveres que se desenvolvem em um cenário profissional e interpessoal. Neste contexto, as reflexões e correlações apresentadas nesta obra oferecem elementos que podem ser úteis para a estruturação e/ou ampliação de uma consciência moral.

As ações dos autores desta obra convergiram para o desenvolvimento dos itens, alíneas, incisos, parágrafos e/ou artigos do Código de Ética Odontológica da Resolução CFO Nº 118/12 observando, em regra, a peculiaridade de cada um desses elementos, exceto nos casos onde essa estratégia não se apresentava oportuna.

A estruturação dos capítulos da presente obra inspirou-se na distribuição de capítulos do próprio Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO Nº 118/12 com o intuito de prover ao leitor a sensação de familiaridade entre esta e o conteúdo que a originou.

Os processos reflexivos foram desenvolvidos através de discussões dialéticas e presenciais entre os autores seguidos de relatoria e revisão, mantendo-se a tônica no desenvolvimento de correlações dos aspectos do código de ética com preceitos éticos e morais verificados na literatura desta área do conhecimento e com as mais variadas modalidades ou atos normativos como leis, resoluções, normas, entre outros.

Tem os autores deste conteúdo, por fim, a esperança de que sua obra seja observada como um conjunto de reflexões que, ao serem apreendidas, multipliquem-se na busca do conhecimento e constituição e/ou ampliação da consciência moral tão fundamental para o bom relacionamento e respeito à dignidade humana e ao meio ambiente.

Lista de Abreviaturas e Siglas

a. C.:	_____	antes de Cristo
ANVISA:	_____	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APD:	_____	Auxiliar de Prótese Dentária
Art.:	_____	Artigo
ASB:	_____	Auxiliar de Saúde Bucal
CAPES:	_____	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CBHPO:	_____	Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos
CD:	_____	Cirurgião-dentista
CDC:	_____	Código de Defesa do Consumidor
CEO:	_____	Código de Ética Odontológica
CFO:	_____	Conselho Federal de Odontologia
CGSNTF:	_____	Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes
CIDH:	_____	Carta Internacional dos Direitos Humanos
CNCC:	_____	Comissão Nacional de Convênios e Credenciamentos
CNS:	_____	Conselho Nacional de Saúde
CONEO:	_____	Conferência Nacional de Ética Odontológica
CPC:	_____	Código de Processo Civil
CPEO:	_____	Código de Processo Ético Odontológico
CPP:	_____	Código de Processo Penal
CRO:	_____	Conselho Regional de Odontologia
CRO-PR:	_____	Conselho Regional de Odontologia do Paraná
CRO-RS:	_____	Conselho Regional de Odontologia do Rio Grande do Sul
DE:	_____	Dicionário Etimológico
DLO:	_____	Dicionário de Latim Online
Ex.:	_____	Exemplo
GMS:	_____	Grupo Mercado Comum
IES:	_____	Instituição de Ensino Superior
LC:	_____	Lei Complementar
MEC:	_____	Ministério da Educação
MS:	_____	Ministério da Saúde
PIDCP:	_____	Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos
RN:	_____	Resolução Normativa
RSI:	_____	Regulamento Sanitário Internacional
SUS:	_____	Sistema Único de Saúde
TPD:	_____	Técnico em Prótese Dentária
TSB:	_____	Técnico em Saúde Bucal
USP:	_____	Universidade de São Paulo
VRPO:	_____	Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos

Sumário

Introdução.....	3
Da Elaboração e Redação do CEO (Res. CFO Nº 118/12).....	7
Dos Objetivos.....	8
Das Reflexões sobre o CEO Aprovado pela Resolução CFO Nº 118/12.....	9
CAPÍTULO I - Reflexões a Respeito das Disposições Preliminares.....	9
CAPÍTULO II - Reflexões a Respeito dos Direitos Fundamentais.....	13
CAPÍTULO III - Reflexões a Respeito dos Deveres Fundamentais.....	20
CAPÍTULO IV - Reflexões a Respeito das Auditorias e Perícias Odontológicas.....	33
CAPÍTULO V - Reflexões a Respeito do Relacionamento.....	36
SEÇÃO I - Reflexões a Respeito do Relacionamento com o Paciente.....	36
SEÇÃO II - Reflexões a Respeito do Relacionamento com a equipe de saúde.....	43
CAPÍTULO VI - Reflexões a Respeito do Sigilo Profissional.....	46
CAPÍTULO VII - Reflexões a Respeito dos Documentos Odontológicos.....	50
CAPÍTULO VIII - Reflexões a Respeito dos Honorários Profissionais.....	54
CAPÍTULO IX - Reflexões a Respeito das Especialidades.....	64
CAPÍTULO X - Reflexões a Respeito da Odontologia Hospitalar.....	66
CAPÍTULO XI - Reflexões a Respeito das Entidades com Atividades no Âmbito da Odontologia.....	68
CAPÍTULO XII - Reflexões a Respeito do Responsável Técnico e dos Proprietários Inscritos.....	79
CAPÍTULO XIII - Reflexões a Respeito do Magistério.....	80
CAPÍTULO XIV - Reflexões a Respeito da Doação, do Transplante e do Banco de Órgãos, Tecidos e Biomateriais.....	87
Da Definição Dos Bancos de Tecidos.....	87
Da Definição de Biobancos.....	87
Das Reflexões Propriamente Ditas.....	88
CAPÍTULO XV - Reflexões a Respeito das Entidades da Classe.....	91
CAPÍTULO XVI - Reflexões a Respeito do Anúncio, da Propaganda e da Publicidade.....	94
SEÇÃO I - Reflexões a Respeito da Entrevista.....	111
SEÇÃO II - Reflexões a Respeito da Publicação Científica.....	113
CAPÍTULO XVII - Reflexões a Respeito da Pesquisa Científica.....	118
CAPÍTULO XVIII - Reflexões a Respeito das Penas e suas Aplicações.....	123
CAPÍTULO XIX - Reflexões a Respeito das Disposições Finais.....	136
Considerações Finais.....	138
Referências.....	140
Como Citar este Conteúdo.....	151

Introdução

Segundo uma perspectiva geral, poder-se-ia entender por ética, o conjunto de normas de comportamento, baseado em princípios morais, que ditam a conduta nas sociedades organizadas e, portanto, é imprescindível em todo e qualquer relacionamento humano (MUYLAERT, 1977).

“Ética é um princípio, um potencial dentro do homem, aplicável, sem dúvida, a todas as atividades humanas, ajudando os homens a encontrar um relacionamento adequado entre si” (CIONE, 1988).

Para Chauí (2000), o campo ético é constituído pelos valores e pelas obrigações que formam o conteúdo das condutas morais, isto é, as virtudes; bem como pela relação entre vontade e paixão, vontade e razão; finalidades e valores da ação moral; ideias de liberdade, responsabilidade, dever e obrigação. Segundo a autora citada, os valores são os entes que podem ser valorizados positiva ou negativamente, tais como: beleza, feiura; vício, virtude; raro, comum; bom, mau; justo, injusto; difícil, fácil; possível, impossível; verdadeiro, falso; desejável, indesejável; entre outros.

Silva (2011) afirma que os valores são o ponto de partida das ações humanas influenciando suas decisões, sendo que a ordenação e a hierarquização de princípios, valores e normas definem o conteúdo ou teor do caráter, bem como as ações do ser humano.

A origem da palavra ética vem do grego “ethos” (CHAUI, 2000; FIGUEIREDO, 2008), que quer dizer usos, hábitos e costumes (SILVA, 2011), bem como o modo de ser e/ou o caráter (DE, 2007-2012). Os romanos traduziram o “ethos” grego, para o latim “mos” (CHAUI, 2000; FIGUEIREDO, 2008) ou, no plural, “mores”, originando a palavra moral. Tanto “ethos” como “mos” indicam um tipo de comportamento humano que não é natural, mas que é adquirido ou cristalizado pelo hábito. Poder-se-ia refletir que a ética e a moral compõe a natureza de deveres nas relações humanas construída histórica e socialmente (DE, 2007-2012; SILVA, 2011). Ética pode ser entendida, segundo uma perspectiva filosófica, como aquilo que é bom para o indivíduo e sociedade (SILVA, 2011), o que Ramos (1994), repercutindo Valls, entende como sendo o lema máximo da ética: o bem comum.

De acordo com Figueiredo (2008), os termos, “ethos” e “mos” podem ser entendidos em três sentidos: a) morada ou abrigo; b) caráter ou índole; e c) hábitos ou costumes.

Cabe ressaltar que, segundo Wilkinson (2012), as narrativas literárias dos mitos europeus dão conta de que, muitas vezes, o mundo da mitologia europeia não é nem um pouco refinado. Batalhas extraordinariamente sangrentas, corpos esquartejados, deuses que têm pouca ou nenhuma consideração pela moral traçam as características da mitologia greco-romana. O autor, repercutindo o filósofo grego Xenófanes (570-480 a. C.), relata, em sua obra, um pensamento que configura um elemento importante de reflexão “o homem cria os Deuses à sua própria imagem”.

Os romanos identificavam as divindades dos seus antecessores italianos (ex.: etruscos) às dos gregos e, ocasionalmente, assimilavam deuses gregos, como, por exemplo, Apolo (que não tinha paralelo em Roma), mas dando-lhes um caráter romano por meio da retratação com vestimentas e/ou armaduras romanas, e, principalmente, os romanos atribuíam, à maioria deles, uma retidão moral ausente nas divindades amorais dos gregos (WILKINSON, 2012).

Considerando a influência da ética e da moral nos critérios de escolha de um determinado tipo de conduta, Figueiredo (2008) profere o entendimento de que existe uma distinção entre ética e moral. Por moral deve-se compreender o conjunto de regras de condutas assumidas livre e conscientemente pelos indivíduos, com a finalidade de organizar as relações interpessoais, segundo os valores do bem e do mal. Entender-se-ia por ética, a parte da filosofia que consiste da reflexão sobre as noções e os princípios que fundamentam a vida moral, i.e., o estudo da moralidade do agir humano e da retidão frente à ordem moral, convergindo com os relatos de Cione (1988) que compreende a ética como sendo a filosofia da moral.

A ética é a disciplina filosófica que investiga os diversos sistemas de morais elaborados pelos homens, buscando compreender a fundamentação das normas e proibições próprias a cada uma e explicar seus pressupostos, ou seja, as concepções sobre o ser humano e a existência que os sustenta (FIGUEIREDO, 2008).

Os códigos de ética profissionais apresentam um conjunto de normas de comportamento que se enquadram na visão de Muylaert (1977) como elementos para definição de condutas virtuosas, neste caso, condutas profissionais que

contribuem para um relacionamento adequado entre pacientes e profissionais, bem como entre estes, em consonância com o entendimento geral de Cione (1988).

Os valores e obrigações contidos nos códigos de ética profissionais existem para orientar as decisões humanas na trajetória da retidão em meio às atividades profissionais estendendo o conceito da ética geral de Chaui (2000) para a realidade laboral, organizando as relações interpessoais (FIGUEIREDO, 2008) e a harmonia para o indivíduo e sociedade (SILVA, 2011).

Segundo Muylaert (1977), a ética não pode ser encarada como um simples estudo psicológico. Os códigos de ética profissionais orientam e disciplinam certas maneiras de agir. O autor citado afirma que, em qualquer profissão, principalmente quando se trata de atividade social, a ética deve ser cumprida e que o respeito é indispensável.

Segundo Falcão (2011), desde a mais remota antiguidade, a ética é vista como a pedra angular do comportamento. O autor cita duas referências, o Código de Hamurabi, elaborado no período de 1728 a 1686 antes de Cristo e o Juramento de Hipócrates, originado em 460 a 377 antes de Cristo.

Silva (2011) reflete que o código de ética profissional é uma espécie de contrato de classe composto por normas de cumprimento obrigatório derivadas da ética, as quais balizam a conduta do profissional na sociedade resguardando a dignidade humana. O autor citado, repercutindo Soares e Piñeiro, questiona a natureza do CEO considerando que este apresenta um caráter de código de direito, uma vez que implica uma legalidade, estabelece condutas apropriadas e pune as reprováveis.

Em 1950, no início da década, de acordo com Falcão (2011), dirigentes de entidades da categoria elaboraram um Código de Ética Odontológica. Na época, não existiam órgãos disciplinadores da ética odontológica destinados a fiscalizar a atuação dos profissionais da Odontologia. Este código resultou do que o autor percebeu ser um acordo de cavalheiros.

Em 1957, no VI Congresso Odontológico Brasileiro, o Conselho Deliberativo Nacional da União Odontológica Brasileira aprovou o CEO que oficializou o Texto Norteador das Ações do Cirurgião-dentista (CRO-PR, Art. 28 da Lei Nº 4.324/64).

Em 14 de abril de 1964, a Lei Nº 4.324/64, regulamentada pelo Decreto Nº 68.704, de 03 de junho de 1971, instituiu o Conselho Federal de Odontologia e os Conselhos Regionais de Odontologia determinando, para esses órgãos, a

competência da supervisão da ética profissional e fiscalização do exercício da Odontologia no Brasil (Lei Nº 4.324/64; Silva, 2010). A Lei citada, bem como a Lei Nº 5.081/66 fundamenta a ética odontológica formal ou normativa (Falcão, 2011).

A Lei Nº 4.324/64 referendou a vigência do CEO de 1957 até a elaboração de uma nova versão ouvindo os Conselhos Regionais. O Decreto Nº 68.704/71 também referendou a vigência do CEO de 1957, mas com ressalva referente ao Art. 16.

Em 14 de abril de 1971, a Resolução CFO Nº 59/71, aprovou um novo Código de Ética e Código de Deontologia para a categoria profissional dos Odontólogos (MUYLAERT, 1977). Segundo a Coleção Manuais (Cirurgião-Dentista) do CRO-PR, este código foi o primeiro a ser elaborado após a instituição dos Conselhos de Odontologia.

Em 1976, elaborado por membros dos Conselhos, a Resolução CFO Nº 102/76 aprovou uma nova versão do CEO (OLIVEIRA, 2006; SILVA, 2010). Segundo Caixeta (2008), o CEO de 1971 foi revogado pela Resolução CFO Nº 95, de 26 de junho de 1976 que aprovou um novo CEO que perdurou por apenas cinco meses, quando a Res CFO Nº 102, de novembro de 1976, revogou tal Código e sancionou outro em seu lugar.

Em 16 de julho de 1983, a Res. CFO Nº 151/83 aprovou um novo CEO. Falcão (2011) considerou este código bem elaborado e precedido de ampla exposição de motivos.

Em 1991, a Res. CFO Nº 179/91 aprovou o CEO que vigorou a partir de 1º de janeiro de 1992, em substituição ao anterior. De acordo com o relatado em detalhes por Ramos (1994), este código foi elaborado por meio de um processo que promoveu assembleias envolvendo os Conselhos Regionais de Odontologia cujas conclusões foram, após ampla discussão, compiladas na I Conferência Nacional de Ética Odontológica (I CONEO), tendo seus apontamentos totalmente acatados pelo CFO. O CEO aprovado pela Res. CFO Nº 179/91 foi elaborado pelo método da Ética de Convenção, isto é, através do consenso obtido em assembleias e conferências considerando a racionalidade social e a democracia representativa (Ramos, 1994). Cabe destacar que o inciso “d” do Art. 3º da Lei Nº 4.324/64 conferia ao CFO a atribuição de “... votar e alterar o Código de Deontologia Odontológica, ouvidos os Conselhos Regionais”.

No ano de 1998, ocorreu a II Conferência Nacional de Ética Odontológica (II CONEO) como relata Rodrigues (2011). Em 05 de junho desse mesmo ano, por meio da Res. CFO Nº 01/98, alterou-se o Capítulo XIII do CEO aprovado pela Res CFO- 179/91.

Em 20 de maio de 2003, a Resolução CFO Nº 42/03, revoga o CEO anterior e aprova um novo Código de Ética Odontológica considerando o Relatório Final da III Conferência Nacional de Ética Odontológica (III CONEO).

Em 2006, o texto do Capítulo XIV do CEO aprovado pela Res. CFO Nº 42/03 foi alterado através da Resolução CFO-71, de 06 de junho de 2006.

No dia 11 de maio de 2012, através da Resolução CFO Nº 118/12, revogou-se o Código de Ética Odontológica anterior e aprovou-se o CEO que passou a vigorar a partir de 1º de janeiro de 2013 considerando o Relatório Final da IV Conferência Nacional de Ética Odontológica (IV CONEO).

Da Elaboração e Redação do CEO (Res. CFO Nº 118/12)

O texto do CEO aprovado pela Res. CFO Nº 118/12 apresenta aderência significativa aos princípios contidos na Lei Complementar Nº 95/98 que dispõe, entre outras, sobre a elaboração e a redação das leis. Considera-se que os princípios da LC Nº 95/98, também são importantes para a elaboração e redação dos atos normativos de nível hierárquico inferior, por extensão do que denomina Martins Filho (1999).

Segundo a LC Nº 95/98, a unidade básica de articulação da Lei é o artigo, indicado pela abreviatura "Art.", seguida de numeração ordinal até o nono e cardinal a partir deste.

Os artigos desdobram-se em parágrafos ou em incisos; os parágrafos em incisos, os incisos em alíneas e as alíneas em itens (inciso II, Art. 10, LC Nº 95/98).

Os parágrafos serão representados pelo sinal gráfico "§" seguido de numeração ordinal até o nono e cardinal a partir deste, utilizando-se, quando existente apenas um, a expressão "parágrafo único" por extenso (inciso III, Art. 10, LC Nº 95/98). Os incisos serão representados por algarismos romanos, as alíneas por letras minúsculas e os itens por algarismos arábicos (inciso IV, Art. 10, LC Nº 95/98).

O agrupamento de artigos poderá constituir Subseções; o de Subseções, a Seção; o de Seções, o Capítulo; o de Capítulos, o Título; o de Títulos, o Livro e o de Livros, a Parte (inciso V, Art. 10, LC Nº 95/98). Os Capítulos, Títulos, Livros e Partes serão grafados em letras maiúsculas e identificados por algarismos romanos, podendo estas últimas desdobrar-se em Parte Geral e Parte Especial ou ser subdivididas em partes expressas em numeral ordinal, por extenso (inciso VI, Art. 10, LC Nº 95/98).

As Subseções e Seções serão identificadas em algarismos romanos, grafadas em letras minúsculas e postas em negrito ou caracteres que as coloquem em realce (inciso VII, Art. 10, LC Nº 95/98). A composição prevista no inciso V (LC Nº 95/98) poderá também compreender agrupamentos em Disposições Preliminares, Gerais, Finais ou Transitórias, conforme necessário (inciso VIII, Art. 10, LC).

Dos Objetivos

Pretende-se, com esta obra, contribuir para o entendimento, por parte de todos aqueles envolvidos com a Odontologia, dos preceitos do CEO (Res. CFO Nº 118/12), por meio das reflexões, hermenêuticas (arte de interpretar o sentido das palavras, das leis, dos textos, entre outros) e correlações com os demais atos normativos, quer seja pela compreensão do conteúdo na íntegra ou por consultas pontuais das reflexões aqui realizadas. Espera-se, desta forma, propugnar pela dignidade do exercício da Odontologia e respeito pelo indivíduo, sociedade e meio ambiente.

O Código de Ética Odontológica oferece elementos essenciais para balizar as relações que ocorrem dentro da equipe de saúde e desta com pacientes e meio ambiente com respeito à dignidade humana.

A complexidade de tais relações representa um desafio ao entendimento de conceitos, condutas, direitos e deveres que se desenvolvem em um cenário interpessoal.

Neste contexto, as reflexões dialéticas e correlações apresentadas nesta obra oferecem elementos que podem ser úteis para o entendimento de preceitos éticos, a estruturação de uma consciência moral e de uma conduta virtuosa.

Das Reflexões sobre o CEO Aprovado pela Resolução CFO Nº 118/12

Realizar-se-ão reflexões dialéticas sobre o CEO (Res. CFO Nº 118/12) correlacionando os preceitos éticos com diversas modalidades ou atos normativos, por extensão de denominação de Martins Filho (1999).

CAPÍTULO I

Reflexões a Respeito das Disposições Preliminares

Art. 1º. O Código de Ética Odontológica regula os direitos e deveres do cirurgião-dentista, profissionais técnicos e auxiliares, e pessoas jurídicas que exerçam atividades na área da Odontologia, em âmbito público e/ou privado, com a obrigação de inscrição nos Conselhos de Odontologia, segundo suas atribuições específicas (Res. CFO Nº 118/12).

O Art. 1º do Código de Ética Odontológica (CEO) regula os direitos e deveres daqueles profissionais que estão obrigados ao registro no Conselho Federal de Odontologia e à inscrição nos Conselhos Regionais de Odontologia em cuja jurisdição estejam estabelecidos ou exerçam suas atividades, segundo a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia (Res. CFO Nº 63/05), a saber:

- => os Cirurgiões-dentistas (CD);
- => os Técnicos em Prótese Dentária (TPD);
- => os Técnicos em Saúde Bucal (TSB);
- => os Auxiliares em Saúde Bucal (ASB);
- => os Auxiliares de Prótese Dentária (APD);
- => os especialistas, desde que assim se anunciem ou intitulem;
- => as entidades prestadoras de assistência odontológica, as entidades intermediadoras de serviços odontológicos e as cooperativas odontológicas e, empresas que comercializam e/ou industrializam produtos odontológicos;
- => os laboratórios de prótese dentária;
- => os demais profissionais auxiliares que vierem a ter suas ocupações regulamentadas;
- => as atividades que vierem a ser, sob qualquer forma, vinculadas à Odontologia.

Art. 2º. A Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto (Res. CFO Nº 118/12).

O Art. 2º caracteriza a finalidade do exercício profissional da odontologia: o benefício da saúde do ser humano tanto no aspecto individual como coletivo, bem como o benefício do meio ambiente. Como a atuação do dentista deve ser totalmente voltada para a saúde das pessoas, estão incluídos, nesse processo, os cuidados com o meio ambiente. Poder-se-ia considerar que a ênfase nos cuidados com o descarte de resíduos odontológicos potencialmente tóxicos seria fundamental para o bem do meio ambiente e a sustentabilidade do planeta, pois a qualidade do meio ambiente está intimamente ligada à saúde.

Esta reflexão ampla é uma novidade do CEO atual (Res. CFO Nº 118/12), uma vez que não estava presente nos anteriores.

O artigo citado alerta, ainda, que o exercício profissional da odontologia deve ser isento de discriminação de qualquer forma ou pretexto. O profissional com registro no CFO e inscrição no CRO deve atender a todos os pacientes com a mesma perícia, prudência, atenção, consideração e zelo. Na relação entre profissionais, a discriminação deve ser evitada.

Art. 3º. O objetivo de toda a atenção odontológica é a saúde do ser humano. Caberá aos profissionais da Odontologia, como integrantes da equipe de saúde, dirigir ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência à saúde, preservação da autonomia dos indivíduos, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde (Res. CFO Nº 118/12).

O Art. 3º apresenta um conteúdo novo e enfatiza a finalidade ou objetivo do exercício profissional da Odontologia: a saúde do ser humano.

O artigo tece considerações com relação à integração dos profissionais de Odontologia em equipes de saúde bem como o seu compromisso com as políticas públicas de saúde e ambientais. O trabalho em equipe desenvolve a multiprofissionalidade e interdisciplinaridade e apresenta melhores condições de contemplar a integralidade da assistência a saúde por meio da coordenação das ações. Se expressa aqui uma mudança de paradigma, pois se antes o profissional trabalhava individualmente em seu consultório, com foco individual, pontual, curando

e reabilitando as consequências das doenças, hoje há a necessidade de ações conjuntas e preventivas que evitem a ocorrência de morbidades ou as tratem nos estágios iniciais com maior potencial resolutivo. Poder-se-ia considerar, por exemplo, que o profissional de Odontologia, atuando em conjunto com o Nutricionista e o Médico Metabologista teria maior possibilidade de controlar a ingestão de sacarose de um indivíduo prevenindo a cárie dental e a obesidade, visto que são moléstias com fator de risco comum.

Aqui também estão repercutidos conceitos fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) (Lei Nº 8.080/90), a saber:

=> Universalidade de acesso aos serviços de saúde, pois a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (Lei Nº 8.080/90; Constituição Federal de 1988, Art. 196);

=> Integralidade da assistência à saúde, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema (Lei Nº 8.080/90);

=> Participação da Comunidade, pois o usuário do sistema de saúde deve ser um ator social ativo na gestão do sistema de saúde através das Conferências Nacional, Estadual e Municipal de Saúde e respectivos Conselhos de Saúde (Lei Nº 8.142/90);

=> Hierarquização é um princípio organizativo do SUS; significa organizar a atenção à saúde de acordo com a complexidade, em níveis de atenção. A hierarquização e regionalização são princípios do SUS em que os serviços devem ser organizados em níveis de complexidade tecnológica crescente, dispostos numa área geográfica delimitada e com a definição da população a ser atendida. Isto implica na capacidade dos serviços em oferecer a uma determinada população todas as modalidades de assistência, bem como o acesso a todo tipo de tecnologia disponível, possibilitando um grau ótimo de resolubilidade (solução de seus problemas) (BRASIL, 1990);

=> A descentralização político-administrativa dos serviços de saúde é entendida como uma redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo, a partir da ideia de que quanto mais perto do fato a decisão for tomada, mais chance haverá de acerto. Assim, o que é abrangência de um município deve ser de responsabilidade do governo municipal; o que abrange um estado ou uma região estadual deve estar sob responsabilidade do

governo estadual; e o que for de abrangência nacional será de responsabilidade federal. Deverá haver uma profunda redefinição das atribuições dos vários níveis de governo, com um nítido reforço do poder municipal sobre a saúde – é o que se chama municipalização da saúde. Aos municípios cabe, portanto, a maior responsabilidade na promoção das ações de saúde diretamente voltadas para os seus cidadãos (BRASIL, 1990);

=> A Autonomia, uma vez que a preservação da autonomia das pessoas deve ser observada no exercício profissional da Odontologia com o objetivo de garantir a defesa da integridade física e moral do usuário/paciente (Lei Nº 8.080/90). A autonomia deve, ainda, ser preservada quando o paciente é sujeito de pesquisas científicas como um princípio de bioética (Res. CNS Nº 466/12 que revogou a Res. CNS Nº 196/96). As ações dos profissionais da Odontologia que visem satisfazer a preservação da autonomia dos indivíduos estão relacionadas com os direitos civis. O indivíduo, na qualidade de paciente, deve ser informado em linguagem acessível de todos os aspectos mórbidos que está vivenciando, assim como as alternativas e riscos do tratamento para que, de maneira autônoma, livre e esclarecida, decida pelas ações a serem executadas (inciso III, Art. 6º do CDC; Res. CNS Nº 466/12 que revogou a Res. CNS Nº 196/96).

Art. 4º. A natureza personalíssima da relação paciente/profissional na atividade odontológica visa demonstrar e reafirmar, através do cumprimento dos pressupostos estabelecidos por este Código de Ética, a peculiaridade que reveste a prestação de tais serviços, diversos, portanto, das demais prestações, bem como de atividade mercantil (Res. CFO Nº 118/12).

O Art. 4º expressa o caráter extremamente pessoal da relação paciente/profissional marcada pela confidencialidade, individualidade, intimidade e particularidade. Além disso, caracteriza-se o exercício profissional da odontologia como uma atividade de prestação de serviços, no entanto, o artigo citado discrimina (diferencia) a prestação de serviço na Odontologia das demais.

O exercício profissional em Odontologia tem como objetivo primordial o “...benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto...” (Res. CFO Nº 118/12, Art. 2º) e não deve haver uma inversão de objetivos ou valores, isto é, o comércio, o interesse, o lucro e o ganho não devem substituir o aspecto altruísta do exercício das profissões da área da saúde. É neste contexto que a prestação de serviço na Odontologia deve

ser praticada livre de aspectos mercantis. Poder-se-ia considerar que o honorário não dever ser entendido como objetivo prioritário, mas sim como uma consequência da atuação clínica. Segundo o que está relatado no Dicionário Priberam da Língua Portuguesa (DPLP, 2012), mercantilismo é a tendência para subordinar tudo ao comércio ou ao interesse ocorrendo o predomínio do proveito próprio do profissional, da ambição, da utilidade ou utilitarismo, da conveniência, da vantagem, do lucro, do desejo de ganhos, da cobiça ou do espírito mercantil.

CAPÍTULO II

Reflexões a Respeito dos Direitos Fundamentais

O Capítulo II do Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO Nº 118/12 trata dos direitos fundamentais e é encabeçado pelo Art. 5º.

Art. 5º. Constituem direitos fundamentais dos profissionais inscritos, segundo suas atribuições específicas (Res. CFO Nº 118/12):

O Art. 5º elenca os direitos fundamentais dos profissionais inscritos segundo suas funções e responsabilidades próprias (DEHLP, 2004) sendo que as atividades privativas dos profissionais inscritos são definidas e limitadas pela Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia (Título I, Capítulos I a VII, Res. CFO Nº 63/05), Lei Nº 5.081/66 e a Lei Nº 11.889/08 que regulamenta o exercício das profissões de TSB e de ASB, bem como define as competências de ambos profissionais, sempre sob a supervisão do cirurgião-dentista. Portanto, a responsabilidade dos profissionais inscritos é proporcional e relativa às suas competências e atribuições.

Cabe salientar, ainda, que o Cirurgião-dentista responderá eticamente perante o respectivo Conselho Regional que, tendo TSB e/ou ASB sob sua supervisão, permitir que os mesmos, sob qualquer forma, extrapolem suas funções específicas (§ 7º, Res. CFO Nº 63/05).

O Art. 5º completa-se por sete incisos que estão relatados e refletidos a seguir.

I - diagnosticar, planejar e executar tratamentos, com liberdade de convicção, nos limites de suas atribuições, observados o estado atual da Ciência e sua dignidade profissional (Res. CFO Nº 118/12);

Considerar-se-ia que o estado atual da ciência é observado nas obras e artigos científicos publicados em periódicos arbitrados com qualidade (“Qualis”) comprovada por instituição competente como, por exemplo, a CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior); e o conhecimento científico deve ser aquele baseado em evidências, obtido por pesquisadores imbuídos do espírito científico o qual é caracterizado, entre outras, pela razão, crítica, sistemática e disciplina (CERVO; BERVIAN, 2002). O estágio atual da ciência, com frequência, não se caracteriza pela unanimidade; o Cirurgião-dentista tem liberdade de convicção para escolher as bases científicas atuais que fundamentem o seu diagnóstico, o planejamento e a execução do tratamento tendo em conta, ainda, as considerações mais frequentes na literatura atual e as revisões sistemáticas de literatura, bem como suas meta-análises não excedendo suas atribuições legais observadas no disposto nas Leis 4.324/64 e 5.081/66, no Decreto Nº 68.704, de 03/06/71; e, demais normas expedidas pelo Conselho Federal de Odontologia, dentre elas, a Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) que definem e limitam as atividades privativas do Cirurgião-dentista, TSB, ASB, TPD e APD.

Ao garantir-se ao Cirurgião-dentista o direito de expressar a sua convicção na execução do diagnóstico, do planejamento e da execução do tratamento, segundo o disposto na literatura científica atual, garante-se a dignidade do seu exercício profissional. Esse direito é inalienável principalmente quando o Cirurgião-dentista exerce sua atividade profissional em meio a uma hierarquia administrativa, situação na qual aspectos produtivistas ou mercantilistas do serviço de saúde, público ou privado, podem ser contraditórios ao direito fundamental citado. O direito do Cirurgião-dentista de exercer a prática clínica segundo o estágio atual da ciência garante o direito do paciente de receber um tratamento resolutivo de qualidade e, portanto, humanitário.

Ramos (1994) reflete que o direito fundamental constante neste inciso define o Cirurgião-dentista como sendo um profissional liberal, ou seja, com liberdade para diagnosticar, planejar e executar o tratamento, segundo o estágio atual da ciência, nos limites das atribuições legais e mantendo a dignidade profissional. O mesmo autor caracteriza o Profissional Autônomo como aquele que é proprietário do meio de produção no qual trabalha, no caso do Cirurgião-dentista, do consultório ou da clínica odontológica. Desta forma, o Cirurgião-dentista pode ser caracterizado como autônomo e liberal ou como empregado e liberal.

Considerando que a ciência não se caracteriza por verdades absolutas, mesmo em seu estágio atual, e que este inciso lista como direito fundamental a liberdade de convicção, torna-se imperativo que a relação entre profissionais seja caracterizada pela aceitabilidade e/ou tolerância para com as diferenças de linhas de teorias, pensamentos e entendimentos. As distinções entre correntes literárias atuais não se caracterizam como certo e errado, mas sim, como liberdade de convicção técnica e científica.

II - guardar sigilo a respeito das informações adquiridas no desempenho de suas funções (Res. CFO Nº 118/12);

Segundo Ramos (1994), os profissionais de saúde tomam conhecimento de informações sobre o paciente devido à necessidade de se conhecer a sua história clínica. Não há necessidade do profissional revelar as informações adquiridas do paciente no desempenho de suas funções caso instado, exceto nos casos elencados no parágrafo único do Art. 14 do CEO, em discussão, o qual caracteriza como infração ética, entre outras, a revelação, sem justa causa, de fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão. As exceções, comentadas no Art. 14 do CEO em discussão, estão listadas a seguir:

- => notificação compulsória de doença;
- => colaboração com a justiça nos casos previstos em lei;
- => perícia odontológica nos seus exatos limites;
- => estrita defesa de interesse legítimo dos profissionais inscritos; e,
- => revelação de fato sigiloso ao responsável pelo incapaz.

Cabe ressaltar que o inciso VIII do Art. 9º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) caracteriza o resguardo do sigilo profissional como um dever fundamental dos profissionais inscritos e, portanto, sua violação caracteriza infração ética.

É importante destacar que, em adição, o disposto no Art. 207 do Decreto-Lei Nº 3.689/41 o qual explicita que "... são proibidas de depor as pessoas que, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada, quiserem dar o seu testemunho".

III - contratar serviços de outros profissionais da Odontologia, por escrito, de acordo com os preceitos deste Código e demais legislações em vigor (Res. CFO Nº 118/12);

Os profissionais inscritos possuem o direito de contratar serviços de outros profissionais da Odontologia inscritos no CRO, mas essa contratação deve ser relatada em documento, por escrito, resguardando-se, sempre, os preceitos éticos e legais em vigor. A contratação por escrito vincula o contratado à obrigação de responder, proporcionalmente e nos limites de suas atribuições, pelo serviço prestado.

IV - recusar-se a exercer a profissão em âmbito público ou privado onde as condições de trabalho não sejam dignas, seguras e salubres (Res. CFO Nº 118/12);

É um direito do profissional inscrito recusar-se a exercer a profissão em condições de trabalho que comprometam a dignidade do trabalhador; que sejam inseguras para si, para os demais profissionais bem como para os pacientes atendidos; e insalubres para o trabalhador no seu mais amplo aspecto, ou seja, físico, psicológico, entre outros.

Considerando o relatado no Código Civil (Lei Nº 10.406/02), Título III - Dos Atos Ilícitos, Art. 186. no qual está relatado que "... Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito", percebe-se que a preocupação com a incolumidade do paciente, ou seja, de manter o paciente sem lesão ou ferimento; livre de dano ou perigo; são e salvo; intato, é justificada. Portanto, deixar de exercer a profissão em condições indignas, insalubres e inseguras não caracteriza improbidade do profissional, mas sim segurança jurídica no sentido de não cometer ato ilícito perante o descrito no Código Civil (Lei Nº 10.406/02).

V - renunciar ao atendimento do paciente, durante o tratamento, quando da constatação de fatos que, a critério do profissional, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional. Nestes casos tem o profissional o dever de comunicar previamente, por escrito, ao paciente ou seu responsável legal, fornecendo ao cirurgião-dentista que lhe suceder todas as informações necessárias para a continuidade do tratamento (Res. CFO Nº 118/12);

Se expressa, aqui, o direito do profissional inscrito de renunciar ao atendimento do paciente que esteja sob seus cuidados quando o pleno desempenho profissional esteja comprometido segundo a avaliação e/ou juízo do profissional para com o fato constatado. Mas tal decisão incorre no dever do profissional de

comunicar sua decisão previamente, por escrito, ao paciente ou seu responsável legal, bem como de fornecer todas as informações necessárias para continuidade do tratamento ao Cirurgião-dentista que o substituir. Enfatiza-se que o que é necessário é cooperar com a continuidade do tratamento por outro profissional.

VI - recusar qualquer disposição estatutária, regimental, de instituição pública ou privada, que limite a escolha dos meios a serem postos em prática para o estabelecimento do diagnóstico e para a execução do tratamento, bem como recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência legal (Res. CFO Nº 118/12); e,

Este inciso repercute dois aspectos importantes. O primeiro trata do direito do profissional inscrito de recusar disposições estatutárias e/ou regimentais que limitem as ações ou os meios em prol do diagnóstico e do tratamento quer seja no serviço de saúde pública ou privada, uma vez que, presume-se que a limitação dos meios de estabelecimento de diagnóstico e execução do tratamento compromete a resolutividade dos estados mórbidos vivenciados pelos pacientes. Cabe ressaltar que como o profissional tem o direito de recusar as disposições citadas, quando as aceita, poder-se-ia caracterizá-lo como negligente e/ou imprudente.

O segundo aspecto importante refere-se ao direito do profissional inscrito de recusar a exercer atividades que não sejam de sua competência legal que no caso da Odontologia estão descritas na Lei Nº 5.081, de 1966, e as atividades privativas dos profissionais inscritos estão dispostas na Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia (Res. CFO Nº 63/05). Atenção especial deve ser referenciada ao direito do ASB em não exercer atividades do TSB e do TSB em não exercer atividades privativas do Cirurgião-dentista e deste não efetuar ações privativas dos demais profissionais de saúde como, por exemplo, o médico que teve regulamentadas suas atividades na Lei Nº 12.842/13.

Cabe ressaltar que o profissional inscrito tem o direito de não incorrer em exercício ilegal da medicina, arte dentária ou farmacêutica regulamentada pelo Decreto-Lei Nº 2.848/40 (Código Penal), Capítulo III - Dos Crimes Contra a Saúde Pública, Art. 282 que define para quem "... Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites: [tendo como] Pena - detenção, de seis meses a dois anos. Parágrafo único - Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa".

VII - decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente ou periciado, evitando que o acúmulo de encargos, consultas, perícias ou outras avaliações venham prejudicar o exercício pleno da Odontologia (Res. CFO Nº 118/12).

O inciso acima resguarda o direito do profissional inscrito em determinar o tempo de duração da consulta ou perícia, considerando, para tanto, sua experiência e capacidade profissionais. O direito de evitar o acúmulo de encargos, consultas, perícias está relacionado com o inciso IV deste mesmo artigo que confere o direito de recusar a exercer a profissão em condições de trabalho que não sejam dignas, seguras e salubres, presumindo que o acúmulo de tarefas pode comprometer a atenção e, portanto, a perícia, caracterizando as ações como imprudentes e negligentes. Ressalta-se que o agendamento de um número excessivo de pacientes para um determinado período de trabalho pode resultar em um tempo reduzido de cada consulta.

Art. 6º. Constitui direito fundamental das categorias técnicas e auxiliares recusarem-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, ética e legal, ainda que sob supervisão do cirurgião-dentista (Res. CFO Nº 118/12).

É direito das categorias técnicas e auxiliares, bem como de qualquer profissional inscrito manter-se dentro de suas atribuições específicas (ex.: Res. CFO Nº 63/05, Lei Nº 5.081/66 e Lei Nº 11.889/08) para não incorrer em exercício ilegal da medicina, arte dentária ou farmacêutica regulamentada pelo Decreto-Lei Nº 2.848/40 (Código Penal), Capítulo III - Dos Crimes Contra a Saúde Pública, Art. 282 que define para quem "... Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites: [tendo como] Pena - detenção, de seis meses a dois anos. Parágrafo único - Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa".

Art. 7º. Constituem direitos fundamentais dos técnicos em saúde bucal e auxiliares em saúde bucal:

I - executar, sob a supervisão do cirurgião-dentista, os procedimentos constantes na Lei Nº 11.889/2008 e nas Resoluções do Conselho Federal (Res. CFO Nº 118/12);

Este item resguarda o direito dos TSB e ASB de executar suas atribuições descritas na Lei Nº 11.889/08 e nas Resoluções do Conselho Federal (ex.: Res. CFO Nº 63/05), desde que estejam sob a supervisão de um Cirurgião-dentista.

Segundo o relatado no Parágrafo único do Art. 4º da Lei Nº 11.889/08 “... A supervisão direta [do TSB] será obrigatória em todas as atividades clínicas, podendo as atividades extra-clínicas ter supervisão indireta” e no Art. 12 da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) tem-se que as competências dos TSB devem ser executadas sob supervisão e com a presença física do Cirurgião-dentista. Já o Art. 20 do mesmo documento relata que as competências do ASB devem ser desenvolvidas sempre sob a supervisão do Cirurgião-dentista ou do TSB.

O § 7º do Art. 4º da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05), alerta: responderá eticamente, perante o respectivo Conselho Regional, o cirurgião-dentista que, tendo técnico em saúde bucal e/ou auxiliar em saúde bucal sob sua supervisão, permitir que os mesmos, sob qualquer forma, extrapolem suas funções específicas.

II - resguardar o segredo profissional (Res. CFO Nº 118/12);

Assim como o Cirurgião-dentista, os profissionais técnicos e auxiliares também mantêm um contato próximo com o paciente fazendo com que estes profissionais se apropriem de informações pessoais dos mesmos. Desta feita, este inciso garante o direito a estes profissionais de manter o sigilo profissional. Sendo que, caso instado, tem o direito de não revelar tais informações salvo por justa causa como as elencadas no Art. 14. do Código de Ética Odontológica (Res. CFO Nº 118/12).

III - recusar-se a exercer a profissão em âmbito público ou privado onde as condições de trabalho não sejam dignas, seguras e salubres (Res. CFO Nº 118/12).

Redundando o que está relatado no inciso IV do Art. 5º do CEO (Res. CFO Nº 118/12), aqui resguarda-se o direito dos profissionais técnicos e auxiliares de recusarem-se a exercer a profissão em condições de trabalho que comprometam a dignidade do trabalhador; que sejam inseguras para si, para os demais profissionais bem como para os pacientes atendidos; e insalubres para o trabalhador no seu mais amplo aspecto, ou seja, físico e psicológico, entre outros. Reitera-se, mais uma vez, o relatado no Código Civil (Lei Nº 10.406/02), Título III - Dos Atos Ilícitos, Art. 186: “... Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”,

percebe-se que a preocupação com a incolumidade do paciente, ou seja, de manter o paciente sem lesão ou ferimento; livre de dano ou perigo; são e salvo; intato, é justificada. Portanto, deixar de exercer a profissão em condições indignas, insalubres e inseguras não caracteriza improbidade do profissional, mas sim zelo pelo paciente e segurança jurídica no sentido de não cometer ato ilícito perante o descrito no Código Civil (Lei N° 10.406/02).

CAPÍTULO III

Reflexões a Respeito dos Deveres Fundamentais

Art. 8º. A fim de garantir a fiel aplicação deste Código, o cirurgião-dentista, os profissionais técnicos e auxiliares, e as pessoas jurídicas, que exerçam atividades no âmbito da Odontologia, devem cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos e legais da profissão, e com discrição e fundamento, comunicar ao Conselho Regional fatos de que tenham conhecimento e caracterizem possível infringência do presente Código e das normas que regulam o exercício da Odontologia (Res. CFO N° 118/12).

O Art. 8º do CEO (Res. CFO N° 118/12) descreve: 1) o dever dos profissionais inscritos de cumprir os preceitos éticos e legais da profissão; 2) o dever de incentivar que os colegas cumpram tais preceitos; e 3) o dever de relatar ao CRO, com fundamento, o possível descumprimento dos preceitos éticos e legais, enfatizando que o Cirurgião-dentista deve pautar-se pela discrição, neste caso, resguardando ao denunciado o direito de ampla defesa.

Cabe refletir que o Cirurgião-dentista que, por ventura, viesse a saber de fatos que caracterizem a possível violação dos preceitos citados e não venha a comunicar ao CRO poderia estar incorrendo no descumprimento de tais preceitos com ênfase no próprio Art. 8º do CEO (Res. CFO N° 118/12).

Art. 9º. Constituem deveres fundamentais dos inscritos e sua violação caracteriza infração ética:

I - manter regularizadas suas obrigações financeiras junto ao Conselho Regional (Res. CFO N° 118/12);

Efetuar o pagamento da anuidade bem como de eventuais taxas junto ao CRO configura-se um dever fundamental, portanto, não regularizar tais obrigações poder-se-ia caracterizar a não observância deste dever.

II - manter seus dados cadastrais atualizados junto ao Conselho Regional (Res. CFO Nº 118/12);

Com a finalidade de prover condições para contato entre o CRO e os profissionais inscritos, estes devem manter atualizados seus dados cadastrais, propiciando o recebimento de notícias (jornal) e informações como, por exemplo, a realização de votações para compor a administração do mesmo.

III - zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Odontologia e pelo prestígio e bom conceito da profissão (Res. CFO Nº 118/12);

É dever do Cirurgião-dentista agir moralmente no sentido de que a Odontologia seja desempenhada eticamente tanto no aspecto pessoal quanto no coletivo e, desta forma, manter elevado o prestígio e o conceito da profissão, ou seja, uma boa imagem, ideia e/ou estereótipo daquilo que se relaciona com a Odontologia.

Como a imagem da Odontologia é exibida por aqueles que a praticam, esta pode ser influenciada tanto nos atos praticados no exercício da profissão quanto fora do ambiente profissional. Esta reflexão poder ser percebida, por analogia, no Código de Ética do Servidor Público brasileiro que estabelece no item I que "... A dignidade, o decoro, o zelo, a eficácia e a consciência dos princípios morais são primados maiores que devem nortear o servidor público, seja no exercício do cargo ou função, ou fora dele, já que refletirá o exercício da vocação do próprio poder estatal. Seus atos, comportamentos e atitudes serão direcionados para a preservação da honra e da tradição dos serviços públicos" (Dec. 1.171/94). Percebe-se, por analogia, na qual o servidor público está para o Cirurgião-dentista e o poder estatal ou os serviços públicos estão para a Odontologia que o comportamento da parte reflete no todo.

IV - assegurar as condições adequadas para o desempenho ético-profissional da Odontologia, quando investido em função de direção ou responsável técnico (Res. CFO Nº 118/12);

O Cirurgião-dentista, quando dirigente e/ou responsável técnico, tem o dever de criar e prover condições para que o exercício dos profissionais inscritos caracterize-se pela ética. Pode-se considerar que, nas condições de mercado,

podem ocorrer pressões para que o dirigente tome medidas que comprometam o desempenho ético dos profissionais que estão sob sua direção como, por exemplo, redução do tempo de consulta, elevação no número de atendimentos por profissional em determinado período de tempo, produtivismo, restrição de materiais, restrição na utilização ou solicitação de exames complementares, entre outros, sendo que, tais medidas poderão comprometer o direito dos subordinados de exercerem a profissão com dignidade, segurança e salubridade presente no inciso IV do Art. N° 5. do CEO em discussão.

V - exercer a profissão mantendo comportamento digno (Res. CFO N° 118/12);

Poder-se-ia considerar que é dever do profissional inscrito manter comportamento digno, uma vez que este é merecedor da confiança do paciente, o qual lhe concede o direito de atuar naquilo que lhe é de maior valor ou seu bem imprescindível: o corpo humano. Neste caso, a qualidade moral que infunde respeito, a honra e a nobreza profissionais tornam-se uma retribuição moral à confiança concedida pelo paciente.

Ressalva-se, ainda, que o dever do comportamento digno relaciona-se com a reflexão de que o comportamento da parte reflete no todo, como já comentado no inciso II deste artigo em debate, repercutindo também no prestígio e bom conceito da profissão da Odontologia.

VI - manter atualizados os conhecimentos profissionais, técnico-científicos e culturais, necessários ao pleno desempenho do exercício profissional (Res. CFO N° 118/12);

O ensino continuado é um dever do profissional inscrito, pois somente será possível observar o estado atual da Ciência mantendo-se atualizada as informações técnico-científicas como relatado no Art. 5º, inciso I. Observar os aspectos culturais bem como suas alterações em função do tempo ou da distância entre as localidades é importante para o relacionamento paciente/profissional e entre profissionais. Os conhecimentos relativos à profissão e técnico-científicos podem ser atualizados por meio da leitura de publicações técnico-científicas (trabalhos publicados em periódicos científicos arbitrados com corpo editorial), as edições mais recentes dos livros-texto, bem como participação em congressos e cursos de atualização e pós-

graduação “Lato Sensu” (Cursos de Especialização) e “Stricto Sensu” (Cursos de Mestrado e Doutorado). O dever de manter atualizados os conhecimentos culturais converge para a necessidade da leitura de temas diversos em livros, jornais, revistas, bem como para o contato com obras artísticas nas mais variadas expressões.

VII - zelar pela saúde e pela dignidade do paciente (Res. CFO Nº 118/12);

O dever de zelar pela saúde e dignidade do paciente reafirma, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referências da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, entre outros princípios fundamentais de Bioética (Res. Nº 466, /12), repercute também o dever para com a incolumidade do paciente constante do Código Civil (Lei Nº 10.406/02), Título III - Dos Atos Ilícitos, Art. 186. no qual está relatado que “... Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. Fica claro, portanto, o dever dos profissionais inscritos de cuidar da saúde, em sua mais ampla definição, e pela dignidade com ênfase aos direitos fundamentais do paciente.

VIII - resguardar o sigilo profissional (Res. CFO Nº 118/12);

A preocupação com o sigilo profissional já havia sido repercutida no inciso II do Art. 5º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) como um direito fundamental dos profissionais inscritos e retorna no presente inciso como dever fundamental, além de ser discutida no Art. 14 do CEO. Desta feita, considerando como obrigação do profissional inscrito manter sigilo das informações relativas ao paciente obtidas devido à necessidade de se conhecer a história clínica dos mesmos, os profissionais devem formular estratégias e empregá-las com disciplina de forma a evitar que tais informações cheguem aos ouvidos de pessoas que não fazem parte da equipe de saúde nem desenvolvem a interdisciplinaridade e interprofissionalidade. Como exemplo das estratégias citadas, poder-se-ia mencionar a conscientização das pessoas do círculo de convivência do profissional da saúde de que as informações obtidas em confiança do paciente não podem ser reproduzidas em outros recintos, inclusive no ambiente familiar. Às vezes, é necessário discutir o caso do paciente

com outros profissionais de saúde, mas isso deve ser realizado em ambiente apropriado que resguarde o sigilo e a privacidade do paciente. Portanto, deve-se ter o cuidado de não conversar sobre aspectos do paciente em ambiente público como corredores, elevadores, cantinas, restaurantes, cafeterias e etc., sendo que, muitas instituições de saúde fixam cartazes nos ambientes públicos chamando a atenção para com esta obrigação.

O dever de manter sigilo está corroborado pelo Art. 207 do Decreto-Lei Nº 3.689/41 no qual está relatado que "... são proibidas de depor as pessoas que, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada, quiserem dar o seu testemunho".

IX - promover a saúde coletiva no desempenho de suas funções, cargos e cidadania, independentemente de exercer a profissão no setor público ou privado (Res. CFO Nº 118/12);

Aqui trata-se de um dever fundamental, tanto no exercício da função, do cargo e até mesmo da cidadania, o envolvimento do profissional inscrito com a promoção de saúde com ênfase no aspecto coletivo, repercutindo o que está determinado preliminarmente no Art. 2º do CEO: "... A Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto (Res. CFO Nº 118/12)".

Portanto, é importante a inserção do Cirurgião-dentista em uma equipe multiprofissional de saúde para atender as demandas do paciente e da comunidade a qual ele presta serviço, tanto em âmbito público quanto privado, de maneira a contemplar a integralidade da assistência à saúde. O trabalho em grupos de promoção à saúde, escolas, hospitais, asilos e associações de bairro são oportunidades de promover saúde coletiva, tal como quando em função administrativa ou de gestão em saúde.

X - elaborar e manter atualizados os prontuários na forma das normas em vigor, incluindo os prontuários digitais (Res. CFO Nº 118/12);

O inciso acima estabelece claramente que o Cirurgião-dentista tem a obrigação de elaborar e manter atualizados os prontuários dos seus pacientes. O Art. 17. do CEO, em debate, reitera que as informações dos prontuários devem ser relatadas de forma legível e estes arquivados em local que garanta tanto a sua

conservação quanto a sua segurança no que se refere ao aspecto sigiloso destes documentos, seja de forma física ou digital.

Os prontuários digitais possuem a mesma importância e necessitam, além dos cuidados com relação a sua manutenção e sigilo, atender as disposições da Res. CFO. 91/09.

No que tange ao atendimento das normas em vigor, segundo Almeida et al. (2004), a terminologia Prontuário Odontológico é aquela que melhor atende, nos dias atuais, a designação do conjunto de documentos padronizados, ordenados e concisos, destinados ao registro dos cuidados odontológicos prestados ao paciente. Os documentos podem ser divididos em fundamentais e suplementares, sendo que os documentos fundamentais deverão ser preenchidos em todo e qualquer atendimento ao paciente.

Almeida et al. (2004) caracterizam a Ficha Clínica como sendo o documento mais completo e complexo a ser produzido no atendimento do paciente e deve conter as seguintes partes:

- => identificação do profissional;
- => identificação do paciente;
- => anamnese;
- => exame clínico;
- => plano de tratamento;
- => evolução e intercorrências do tratamento.

Uma das formas de se utilizar Prontuários que contemplem as normas em vigor seria a utilização de modelos que podem ser obtidos na internet através dos sítios do CFO e CRO elaborados criteriosamente como o caso da Comissão Especial composta por Almeida et al. (2004).

XI - apontar falhas nos regulamentos e nas normas das instituições em que trabalhe, quando as julgar indignas para o exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes (Res. CFO Nº 118/12);

Aqui repercutem-se os incisos IV e VI do Art. 5º e o Art. 8º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) ao estabelecer a obrigação do profissional de tomar a iniciativa de apontar as falhas tanto dos regulamentos quanto das normas da instituição na qual

exerça sua atividade profissional que sejam indignas ao exercício profissional e/ou prejudiquem os pacientes. Portanto, o profissional que não cumpre tal preceito incorre em infração ética caracterizando-se como conivente por “deixar perpetrar (deixar praticar, cometer crime, delito e, em geral, qualquer ação condenável [ação indigna ou prejudicial ao paciente e ao exercício profissional]), podendo estorvá-lo” (DPLP, 2012). Nesses casos, o Cirurgião-dentista deve relatar as falhas aos órgãos competentes como, por exemplo, os conselhos regional e federal de Odontologia, uma vez que as pessoas jurídicas que exerçam atividades na área da Odontologia, em âmbito público e/ou privado, são subordinadas ao CEO (Res. CFO Nº 118/12) segundo seu Art. 1º Poder-se-ia considerar que as secretarias municipais e estaduais de saúde, o ministério da saúde, por meio de seus mecanismos de ouvidoria, controle e fiscalização, e até mesmo os Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde também seriam órgãos competentes para avaliar falhas em regulamentos e normas das instituições de saúde pública tendo estes a função importantíssima do controle social das ações de saúde, considerando-se que a hierarquia deve ser observada, devendo-se procurar, inicialmente, as instâncias mais imediatas.

XII - propugnar pela harmonia na classe (Res. CFO Nº 118/12);

A harmonia se traduz pela boa disposição (no conjunto, ou seja, na classe composta pelos profissionais de Odontologia), pela paz e amizade entre as pessoas, pela concórdia e pela coerência (DPLP, 2012). Poder-se-ia estabelecer uma ligação entre a harmonia e a eficácia de uma classe profissional na qual sua atuação com disposição afim, com equilíbrio, com congruência, compreensão, tolerância e concordância torna-se mais eficiente, célere e resolutiva.

No inciso acima, reitera-se o valor da harmonia ao caracterizar, como dever fundamental dos profissionais da classe odontológica, a obrigação de propugnar por ela, o dever de defendê-la, combatendo aquilo que a ameaça; de assumir uma postura proativa que não se baseia na reação a algo, mas toma iniciativa de ação, agindo, muitas vezes, antecipadamente.

Considerando o Art. 2º do CEO (Res. CFO Nº 118/12), a harmonia da classe odontológica deve ser canalizada para a promoção do benefício da saúde do ser

humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto.

XIII - abster-se da prática de atos que impliquem mercantilização da Odontologia ou sua má conceituação (Res. CFO Nº 118/12);

Como já delineado no Art. 4º, os pressupostos estabelecidos pelo CEO (Res. CFO Nº 118/12) determinam a peculiaridade da prestação de serviços odontológicos diversa das demais prestações e da atividade mercantil.

O inciso em análise corrobora o Art. 4º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) ao caracterizar como dever fundamental do profissional inscrito a abstenção das práticas mercantilistas. Reitera-se que mercantilismo é a tendência para subordinar tudo ao comércio ou ao interesse ocorrendo o predomínio do proveito próprio do profissional, da ambição, da utilidade ou utilitarismo, da conveniência, da vantagem, do Lucro, do desejo de ganhos, da cobiça ou do espírito mercantil (DPLP, 2012). O mercantilismo é contraditório ao disposto no Art. 2º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) uma vez que este estabelece o caráter altruísta do exercício profissional em Odontologia apontando claramente o seu objetivo primordial: "...benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente".

Há também o dever fundamental do profissional inscrito de abster-se de quaisquer outras práticas que impliquem na má conceituação da Odontologia. Poder-se-ia refletir que existe uma relação entre a expectativa do paciente pelo serviço que seria prestado que pode se contrapor ao que foi realmente realizado e que, nos casos nos quais não se contemplem tais expectativas, a conceituação do profissional e do todo que ele compõe (a Odontologia) pode ser prejudicada. Limongi (2013) afirma que a polêmica em torno do descumprimento do dever contratual, ou seja, do resultado não atingido não existiria se os profissionais cumprissem especialmente o dever de informação, que deve ser exaustivo e de consentimento claramente manifestado, livre, esclarecido e determinado. Ainda de acordo com o autor citado, o dever de informação decorre de obrigação legal prevista no artigo 6º, inciso III do Código de Defesa do Consumidor (CDC, Lei Nº 8.078/90) que estabelece como direito básico do consumidor "... a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade,

características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem”.

A má conceituação da Odontologia pode decorrer, também, da desatenção para com os cuidados que cabem ao profissional dispensar ao paciente (LIMONGI, 2013).

Poder-se-ia considerar que as práticas mercantilistas incorrem na má conceituação da Odontologia, pois os objetivos mercantilistas e os objetivos da profissão relatados no Art. 2º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) são contraditórios, uma vez que se entende por mercantilismo: “subordinar tudo ao comércio ou ao interesse, ocorrendo o predomínio do proveito próprio do profissional (DPLP, 2012).

XIV - assumir responsabilidade pelos atos praticados, ainda que estes tenham sido solicitados ou consentidos pelo paciente ou seu responsável (Res. CFO Nº 118/12);

Determina-se, aqui, a obrigação fundamental do profissional de responder pelos atos praticados no exercício profissional. Os atos profissionais devem ser executados observando o bom senso e a resolutividade com perícia, prudência e atenção. Caso ocorram imperícia, imprudência e negligência, tanto a solicitação quanto o consentimento do paciente ou responsável não eximirão o profissional de responder pelo ato, pois os atos profissionais devem estar de acordo com estágio atual da ciência ou, como Limongi (2013) relata, devem estar de acordo com os padrões adotados pelos usos da ciência e com os cuidados possíveis que cabem ao profissional dispensar ao paciente. Reitera-se, ainda, que o consentimento pelo paciente ou seu responsável legal está diretamente relacionado à autonomia do paciente e ao direito que este possui de ser informado (CDC, Lei Nº 8.078/90, Art. 6º, inciso III,) dos aspectos da doença e da terapêutica antes da determinação do tratamento que será executado, sendo que o paciente deve escolher entre as possibilidades de tratamento que lhe são apresentadas.

XV - resguardar sempre a privacidade do paciente (Res. CFO Nº 118/12);

A privacidade de um indivíduo é princípio constitucional amplamente protegido pelo direito público, constante da Constituição Federal e regulamentado

pelo Código Penal sendo um dos pilares hipocráticos na esfera da profissão médica [da saúde] (CREMESP, 2013).

A privacidade possui ao menos dois sentidos diversos: um relacionado com o sigilo ou segredo das informações relativas ao paciente e outro ligado com o respeito ao universo mais interno do paciente quer seja subjetivo (da alma, do coração, dos valores) ou físico (pessoal, sensual) que deve ser respeitado, pois este é compartilhado pelo paciente apenas, mediante permissão, com pessoas da sua intimidade. Condutas que extrapolam a relação profissional/paciente podem ser caracterizadas como abusivas, pois podem atentar contra a privacidade do paciente gerando mal estar e chegando, muitas vezes, a comprometer a continuidade e resolutividade do tratamento.

Considerando o aspecto sigiloso da privacidade, este inciso determina o dever fundamental do profissional de sempre proteger a intimidade do paciente. Este dever relaciona-se com o direito profissional de guardar sigilo a respeito das informações relacionadas ao paciente adquiridas no desempenho de suas funções relatado no inciso II do Art. 5º, bem como com o dever de resguardar o sigilo profissional constante do inciso VIII do artigo em discussão. Cabe ressaltar que a proteção da intimidade do paciente depende de condutas e atitudes que não a exponham devendo o profissional, com disciplina e aderência às práticas de proteção a privacidade, não conversar sobre a intimidade do paciente com pessoal não profissional e, nos diálogos profissionais executados com justa causa (RAMOS, 1994), não realiza-los em ambiente público como elevadores, corredores, saguões e lanchonetes, cafeterias e estabelecimentos semelhantes.

Considerando as pesquisas científicas clínicas, repercutem-se, na Resolução Nº 466/12 (item III.1, alínea “i”) que a eticidade da pesquisa implica em prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros. Tais aspectos serão discutidos com maior profundidade no Capítulo VI do CEO (Res. CFO Nº 118/12).

Ainda considerando a privacidade como sendo o universo mais interno do paciente, Ramos (1994) reitera a importância de o profissional entender os valores e conceitos do paciente e apropriar palavras e/ou gestos para não extrapolar a relação

profissional e não causar constrangimentos. A diversidade de valores e conceitos é elevada na sociedade humana e o diálogo pode ser uma das formas de conhecer o paciente para poder respeitá-lo e tratá-lo com dignidade considerando suas peculiaridades. Poder-se-ia considerar que o profissional necessita manter um estado de espírito no qual possa se identificar com o paciente, presumindo sentir o que ele sentirá a partir de suas ações, palavras e/ou gestos centrando-se no respeito ao mesmo.

Como lembra a Constituição Federal de 1988, em seu Art. 5º, inciso X, “... são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação”.

XVI - não manter vínculo com entidade, empresas ou outros desígnios que os caracterizem como empregado, credenciado ou cooperado quando as mesmas se encontrarem em situação ilegal, irregular ou inidônea (Res. CFO Nº 118/12);

O inciso descrito acima determina a obrigação fundamental do profissional de não estabelecer ou encerrar vínculo empregatício, credenciamento e de cooperado quando a entidade não está cumprindo as leis, os regulamentos e/ou que está em condição imprópria, inadequada ou que não possui os requisitos necessários para o pleno exercício da Odontologia ou ainda que estejam praticando ações que não são moralmente corretas (DPLP, 2012).

Cabe ressaltar que por condições impróprias ou inadequadas, poder-se-ia considerar falhas de biossegurança, utilização de matérias vencidos, limites para a escolha dos meios a serem postos em prática para o estabelecimento do diagnóstico e para a execução do tratamento e etc.

Reflete-se que seria oportuno não estabelecer vínculo, principalmente empregatício, com entidade nas condições citadas neste inciso, uma vez que nos casos de vínculo empregatício já estabelecido, os vencimentos ou honorários do Cirurgião-dentista podem ser necessários para o sustento próprio e familiar e se tornar um fator dificultador do cumprimento do dever aqui citado.

XVII - comunicar aos Conselhos Regionais sobre atividades que caracterizem o exercício ilegal da Odontologia e que sejam de seu conhecimento (Res. CFO Nº 118/12);

Silva (2010), repercutindo Calvielli, relata que o exercício ilegal da Odontologia pode se dar pela prática de atividades privativas de Cirurgião-dentista sem registro e inscrição no CFO/CRO.

Segundo o relatado na Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05), em seu Art. 4º, o exercício das atividades profissionais privativas do Cirurgião-dentista só é permitido com a observância do disposto na Lei Nº 4.324/64 e Lei Nº 5.081/66, no Decreto Nº 68.704/71 e demais normas expedidas pelo CFO.

A Res. CFO Nº 63/05, em seu Art. 5º, condiciona o registro e à inscrição, entre outros, aos seguintes requisitos:

=> ser diplomado por curso de Odontologia reconhecido pelo Ministério da Educação;

=> ser diplomado por escola estrangeira, cujo diploma tenha sido revalidado;

=> ter colado grau há menos de 2 (dois) anos da data do pedido, desde que seja possuidor de uma declaração da instituição de ensino, firmada por autoridade competente e da qual conste expressamente, por extenso: nome, nacionalidade, data e local do nascimento, número da cédula de identidade e data da colação de grau.

A Lei Nº 5.081/66, em seu Art.2º, estabelece que o exercício da Odontologia no território nacional só é permitido ao Cirurgião-dentista habilitado por escola ou faculdade oficial ou reconhecida, após o registro do diploma na Diretoria do Ensino Superior, no Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia, na repartição sanitária estadual competente e inscrição no Conselho Regional de Odontologia sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Portanto, o profissional deve comunicar aos Conselhos Regionais atividades que caracterizem o exercício ilegal da Odontologia por aqueles que não contemplam os requisitos mencionados anteriormente.

Ressalta-se que Art. 282 do Decreto-Lei Nº 2.848/40 (Código Penal) caracteriza o Exercício ilegal da medicina, arte dentária ou farmacêutica como sendo o exercício, ainda que a título gratuito, da profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites. Cujas penas são de

detenção, de seis meses a dois anos e se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa.

A atividade ilícita na Odontologia acarreta riscos à saúde dos indivíduos que se submeterem ao atendimento por profissional não habilitado e, portanto, o Cirurgião-dentista inscrito deve comunicar aos Conselhos Regionais atividades que caracterizem o exercício ilegal da Odontologia por aqueles que não contemplam os requisitos mencionados anteriormente.

Os profissionais técnicos e auxiliares também necessitam contemplar requisitos para obterem o registro e inscrição no CRO/CFO, desta feita o exercício ilegal também pode ocorrer nestas categorias profissionais.

XVIII - encaminhar o material ao laboratório de prótese dentária devidamente acompanhado de ficha específica assinada (Res. CFO Nº 118/12); e,

Neste item é expressa a obrigação de se encaminhar material ao laboratório de prótese dentária devidamente acompanhado de ficha específica assinada pelo Cirurgião-dentista que é responsável por ele. A ficha específica assinada garante ao Técnico em Prótese Dentária que o material a ele enviado é proveniente de um profissional com registro e inscrição nos Conselhos Federal e Regional de Odontologia e, portanto, no exercício legal da profissão. Os materiais enviados ao laboratório de prótese dentária podem conter informações do paciente e devem ser manejados com responsabilidade devido ao dever de resguardar o sigilo profissional e a privacidade do paciente.

XIX - registrar os procedimentos técnico-laboratoriais efetuados, mantendo-os em arquivo próprio, quando técnico em prótese dentária (Res. CFO Nº 118/12).

O Técnico em Prótese Dentária possuem o dever de manter arquivo com o registro dos procedimentos técnico-laboratoriais efetuados. O arquivo citado garante ao TPD responder pelos trabalhos que realmente executou.

O cumprimento das obrigações constantes dos incisos XVIII e XIX contribui para promover melhor organização do trabalho executado pela equipe profissional formada pela interação entre Cirurgião-dentista e TPD o que pode promover melhor resolutividade.

CAPÍTULO IV

Reflexões a Respeito das Auditorias e Perícias Odontológicas

A Res. CFO Nº 20/01 considera perito o profissional que auxilia a decisão judicial e administrativa, por solicitação da autoridade judiciária ou por designação do conselho, fornecendo laudo-técnico detalhado, realizado através de perícia, com a verificação de exames clínicos, radiográficos, digitalizados, fotografias, modelos de arcos dentais, exames complementares e outros que auxiliarão na descrição de laudo-técnico, com absoluta imparcialidade, indicando sempre a fonte de informação que o amparou.

Ramos (1994) indica as seguintes atuações do Cirurgião-dentista enquanto perito: verificação da existência ou não de erro profissional; identificação de cadáveres pelos dentes, bem como a fiscalização da atuação de colegas em convênios e credenciamentos.

A inciso IV do Art. 6º da Lei Nº 5.081/66 determina, dentre as competências do Cirurgião-dentista a perícia odontolegal em foro civil, criminal, trabalhista e em sede administrativa.

Segundo o parágrafo único do Art. 63 da Res. CFO Nº 63/05 (Consolidação das Normas), a atuação da Odontologia Legal restringe-se à análise, perícia e avaliação de eventos relacionados com a área de competência do Cirurgião-dentista. O Art. 64 da mesma resolução enumera as áreas de competência para atuação do especialista em Odontologia Legal, entre elas, perícia em foro civil, criminal e trabalhista; perícia em área administrativa; perícia, avaliação e planejamento em infortunística; perícia logística no vivo, no morto, íntegro ou em suas partes em fragmentos; perícia em vestígios correlatos, inclusive de manchas ou líquidos oriundos da cavidade bucal ou nela presentes; exames por imagem para fins periciais.

O auditor é encarregado das auditorias e exame de operações financeiras ou registro contábeis, visando determinar sua correção ou legalidade (Dicionário Aurélio, 2011).

Segundo o Art. 4º da Res. CFO 20/01, considera-se auditor o profissional concursado ou contratado por empresa pública ou privada, que preste serviços odontológicos e necessite de auditoria odontológica permanente para verificação da

execução e da qualidade técnica-científica dos trabalhos realizados por seus credenciados.

Art. 10. Constitui infração ética (Res. CFO Nº 118/12):

I - deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou auditor, assim como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência (Res. CFO Nº 118/12);

Constitui infração ética o Cirurgião-dentista que, na qualidade de perito ou auditor, deixar de atuar com absoluta imparcialidade, neutralidade e independência considerando ainda a importância do embasamento dos seus laudos em quesitos técnicos, fundamentos científicos e citando a sua fonte (Res. CFO 20/01).

Por perito, entende-se o profissional douto e versado na área do conhecimento Odontologia, ou especialidade, se for o caso, que devido a grande experiência e conhecimento nestes saberes é nomeado pelo juízo ou autoridade para proceder a um exame, avaliação, vistoria e etc. (DPLP, 2012).

Um segundo aspecto do inciso, aqui discutido, trata do trespasse dos limites das atribuições e da competência do profissional. Como as competências profissionais estão determinadas na Lei Nº 5.081/66, Lei Nº 11.889/08 e Res. CFO Nº 63/05 (Consolidação das Normas), ultrapassar os limites pode incorrer em exercício ilegal de profissão.

II - intervir, quando na qualidade de perito ou auditor, nos atos de outro profissional, ou fazer qualquer apreciação na presença do examinado, reservando suas observações, sempre fundamentadas, para o relatório sigiloso e lacrado, que deve ser encaminhado a quem de direito (Res. CFO Nº 118/12);

A essência da infração ética do inciso acima está na realização de qualquer apreciação na presença do examinado; a conduta ética afirmativa está em manter sigilo das apreciações realizadas.

III - acumular as funções de perito/auditor e procedimentos terapêuticos odontológicos na mesma entidade prestadora de serviços odontológicos (Res. CFO Nº 118/12);

A natureza da infração ética relatada acima está no conflito de interesse que pode ocorrer em periciar o colega de instituição ou sofrer influência de superior

hierárquico. A conduta que afirma a ética está em abster-se da função de perito/auditor nesses casos.

IV - prestar serviços de auditoria a pessoas físicas ou jurídicas que tenham obrigação de inscrição nos Conselhos e que não estejam regularmente inscritas no Conselho de sua jurisdição (Res. CFO Nº 118/12);

A qualidade predominante da infração ética citada acima está em auditar pessoas físicas ou jurídicas que apresentem situação irregular com o CRO e CFO. A conduta ética afirmativa é abster-se de prestar serviços neste caso.

V - negar, na qualidade de profissional assistente, informações odontológicas consideradas necessárias ao pleito da concessão de benefícios previdenciários ou outras concessões facultadas na forma da Lei, sobre seu paciente, seja por meio de atestados, declarações, relatórios, exames, pareceres ou quaisquer outros documentos probatórios, desde que autorizado pelo paciente ou responsável legal interessado (Res. CFO Nº 118/12);

O caráter distintivo da infração ética está na negativa do Cirurgião-dentista em prestar informações odontológicas a respeito do paciente, desde que autorizado por ele, em concessões facultadas na forma da Lei; a conduta ética afirmativa reside na colaboração, nestes casos, quando a solicitação é legalmente sustentada.

VI - receber remuneração, gratificação ou qualquer outro benefício por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou auditor (Res. CFO Nº 118/12);

O caráter desta infração ética está em receber benefícios (remuneração, gratificação, entre outros) a partir do parecer emitido em uma causa que resulte em glosa ou sucesso. O benefício pode impor a obrigação de retribuição ao beneficiador podendo violar a isenção do perito ou auditor.

A conduta ética afirmativa está em isentar-se de conduta tendenciosa, bem como do recebimento de qualquer benefício oriundo de sua função de perito ou auditor que não corresponda ao honorário (caso exista fixação de honorários) sempre se empenhando na glosa ou no sucesso da causa apenas por motivos virtuosos e verdadeiros.

VII - realizar ou exigir procedimentos prejudiciais aos pacientes e ao profissional, contrários às normas de Vigilância Sanitária, exclusivamente para fins de auditoria ou perícia (Res. CFO Nº 118/12); e,

A essência da infração ética acima está em promover malefício única e exclusivamente para fins de auditoria ou perícia, o que vai contra o Art. 2º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) que afirma que a Odontologia deva ser executada em benefício da saúde do indivíduo, da sociedade e do meio ambiente. A conduta ética afirmativa é abster-se desta prática.

VIII - exercer a função de perito, quando:

- a) for parte interessada (Res. CFO Nº 118/12);
- b) tenha tido participação como mandatário da parte, ou sido designado como assistente técnico de órgão do Ministério Público, ou tenha prestado depoimento como testemunha (Res. CFO Nº 118/12);
- c) for cônjuge ou a parte for parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral até o segundo grau (Res. CFO Nº 118/12); e,
- d) a parte for paciente, ex-paciente ou qualquer pessoa que tenha ou teve relações sociais, afetivas, comerciais ou administrativas, capazes de comprometer o caráter de imparcialidade do ato pericial ou da auditoria (Res. CFO Nº 118/12).

A natureza da infração ética deste inciso está em realizar perícia nos casos que caracterizam conflito de interesses que poderiam comprometer a imparcialidade do ato pericial ou de auditoria.

CAPÍTULO V

Reflexões a Respeito do Relacionamento

Analisar-se-ão as relações interpessoais dentro da equipe de saúde, entre esta e os pacientes.

SEÇÃO I

Reflexões a Respeito do Relacionamento com o Paciente

Art. 11. Constitui infração ética:

- I - discriminar o ser humano de qualquer forma ou sob qualquer pretexto (Res. CFO Nº 118/12);

O aspecto principal desta infração ética reside em desrespeitar a dignidade do ser humano, pois este possui o direito de ter o mesmo tratamento que o seu semelhante, portanto, não ser discriminado. Cabe ressaltar que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos do Art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. A conduta ética afirmativa está em respeitar os indivíduos, aceitar as diferenças, isentar-se da discriminação de qualquer forma ou pretexto e pautar-se pela inclusão.

II - aproveitar-se de situações decorrentes da relação profissional/paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política (Res. CFO Nº 118/12);

A qualidade predominante desta infração ética consiste na possibilidade do profissional obter vantagem do paciente em virtude 1) da confiança que o paciente normalmente deposita no profissional da área da saúde; 2) na vulnerabilidade do paciente em função da sua condição mórbida; 3) na dependência que o paciente possui em relação ao profissional para sanar sua doença e/ou cessar sua dor; e 4) do estereótipo positivo do profissional. A conduta ética afirmativa é a de isentar-se desta prática.

III - exagerar em diagnóstico, prognóstico ou terapêutica (Res. CFO Nº 118/12);

O caráter distintivo desta infração ética está situado no exagero do diagnóstico, do prognóstico ou da terapêutica por motivação torpe e/ou mercantilista o que contradiz o Art. 2º deste código que explicita que a Odontologia deva ser utilizada para o benefício do indivíduo, sociedade e meio ambiente e atenta contra a obrigação legal prevista no artigo 6º, inciso III do Código de Defesa do Consumidor (CDC, Lei Nº 8.078/90) que estabelece como direito básico do consumidor “... a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem”. A conduta ética afirmativa é a de pautar-se pela verdade no diagnóstico, prognóstico ou terapêutica, observando o estágio atual da ciência.

Considerando que as informações referentes ao diagnóstico, prognóstico e terapêutica constituem o prontuário do paciente a poder-se-ia considerar falsidade ideológica neste caso segundo o relatado no Art. 299 do Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei Nº 2.848/40) "...omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular". Silva (2010), repercutindo Menezes, reflete que o exagero no diagnóstico pode configurar Charlatanismo. O Decreto-Lei Nº 2.848/40 (Código Penal), Capítulo III - Dos Crimes Contra a Saúde Pública, em seu Art. 283, define Charlatanismo como "... inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível: Pena - detenção, de três meses a um ano, e multa".

IV - deixar de esclarecer adequadamente os propósitos, riscos, custos e alternativas do tratamento (Res. CFO Nº 118/12);

A ideia principal desta infração ética está no esclarecimento inadequado do paciente pelo profissional o que impede o exercício da autonomia daquele que se submete ao tratamento odontológico.

O esclarecimento inapropriado atenta contra a obrigação legal prevista no artigo 6º, inciso III do Código de Defesa do Consumidor (CDC, Lei Nº 8.078/90) que estabelece como direito básico do consumidor "... a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem".

Limongi (2013) afirma que a polêmica em torno do descumprimento do dever contratual, ou seja, do resultado não atingido não existiria se os profissionais cumprissem especialmente o dever de informação, que deve ser exaustivo e de consentimento claramente manifestado, livre, esclarecido e determinado.

A conduta ética afirmativa é a de deixar o paciente ciente de sua verdadeira condição, dos riscos que está correndo, dos custos e das alternativas de tratamento podendo, assim, escolher por aquilo que julga ser mais adequado após análise das informações recebidas.

V - executar ou propor tratamento desnecessário ou para o qual não esteja capacitado (Res. CFO Nº 118/12);

Esta infração ética é composta por dois aspectos, o de propor e/ou executar tratamento desnecessário que configura um exagero na terapêutica, já discutido no inciso III deste artigo; o segundo aspecto da infração ética, refere-se a propor e/ou executar tratamento para o qual o profissional não esteja capacitado, ou seja, não esteja legalmente habilitado, funcionalmente preparado, que não possa garantir a incolumidade do paciente, que não assegura a perícia, que não evita a iatrogenia cuja execução caracterizaria imperícia, imprudência e negligência. A conduta ética afirmativa seria a execução de tratamentos para os quais o profissional esteja legalmente habilitado, domine amplamente os aspectos teóricos e técnicos, considerando o estágio atual da ciência; que tenha, sempre que possível, experiência pregressa “in vitro” que garanta a perícia e a resolutividade terapêutica, a incolumidade do paciente, que evita a iatrogenia e que será realizado imbuído de prudência e provendo a atenção que o paciente tem direito.

VI - abandonar paciente, salvo por motivo justificável, circunstância em que serão conciliados os honorários e que deverá ser informado ao paciente ou ao seu responsável legal de necessidade da continuidade do tratamento (Res. CFO Nº 118/12);

O fundamento desta infração ética está em dois aspectos: 1) abandonar o paciente por motivo injustificável e, 2) mesmo com motivo justificado, sem conciliar honorários e sem referenciar o paciente para outro profissional e, desta forma, sem garantir a continuidade do tratamento se esta for necessária.

A conduta ética afirmativa está em renunciar ao atendimento do paciente somente com justificativa plausível sem prejudicar o paciente tanto no que tange às questões financeiras quanto relativas à continuidade do tratamento.

Cabe salientar que o inciso V do Art. 5º do CEO em debate garante o direito do profissional inscrito, de renunciar ao atendimento do paciente quando o pleno desempenho profissional esteja comprometido segundo a avaliação e/ou juízo do profissional para com o fato constatado, mas observados os cuidados a seguir:

=> comunicar sua decisão previamente, por escrito, ao paciente ou seu responsável legal;

=> fornecer todas as informações necessárias para continuidade do tratamento ao Cirurgião-dentista que o substituir.

VII - deixar de atender paciente que procure cuidados profissionais em caso de urgência, quando não haja outro cirurgião-dentista em condições de fazê-lo (Res. CFO Nº 118/12);

O Cirurgião-dentista que deixar de atender paciente que procure cuidados profissionais em caso de urgência não incorrerá em infração ética somente quando houver outro Cirurgião-dentista em condições comprovadas de efetuar tal atendimento, desde que realize o acolhimento e o encaminhamento, previamente notificado (referência), de forma clara, inequívoca e eficaz com relação ao endereço, às condições de deslocamento do paciente de um serviço para o outro e demais fatores que contribuam para o atendimento do paciente necessitado. Enfatiza-se a importância da comprovação prévia da operacionalidade do serviço institucional ou do colega referenciado, "...assegurando-se da continuidade do tratamento [o que caberia considerar - da realização do mesmo] e fornecendo todas as informações necessárias ao Cirurgião-dentista que lhe suceder" (SILVA, 2010).

O Tratamento de Urgência é caracterizado por ser inesperado e imprevisível. O paciente que busca ou necessita de um tratamento de urgência apresenta-se incapacitado para as atividades do cotidiano e/ou vivenciando sintomatologia desagradável ou debilitante como é o caso da dor (BARBIN; SPANÓ, 2012).

O Tratamento ou Atendimento de Emergência, também, caracteriza-se por ser inesperado e imprevisível, porém é executado em pacientes afetados por condições com alta probabilidade de evolução para óbito caso a intervenção profissional não ocorra imediatamente. Citam-se, como exemplos de condições que necessitam do Tratamento de Emergência, as obstruções totais das vias aéreas, as paradas cardíacas e as hemorragias graves (BARBIN; SPANÓ, 2012). Silva (2010) relata: "... O termo emergência refere-se a casos que envolvam risco de morte, situação pouco frequente na prática Odontológica, mas possível de ocorrência..."

Tratamento ou Atendimento Eletivo é aquele previamente planejado no qual a consulta é, também, antecipadamente, agendada.

VIII - desrespeitar ou permitir que seja desrespeitado o paciente (Res. CFO Nº 118/12);

A natureza desta infração ética está no desrespeito ao paciente, tanto por ação quanto por omissão. A ação afirmativa está em pautar-se pelo respeito ao paciente.

IX - adotar novas técnicas ou materiais que não tenham efetiva comprovação científica (Res. CFO Nº 118/12);

O aspecto principal desta infração ética reside na imprudência e negligência profissional que ocorre quando da utilização de técnicas ou materiais que não tenham tido comprovadas sua eficácia e segurança por avaliação científica, ou seja, submetidos a testes que utilizam metodologias e sistemáticas, efetuados com disciplina, avaliados racional e criticamente em cujos achados são baseados em evidência. A conduta afirmativa está na utilização de técnicas ou materiais cuja eficácia e segurança sejam comprovadas cientificamente (CERVO; BERVIAN, 2002). Cabe ressaltar que o inciso primeiro do Art. 5º relata o direito fundamental do profissional inscrito de diagnosticar, planejar e executar tratamentos, [...], observados o estado atual da Ciência.

X - iniciar qualquer procedimento ou tratamento odontológico sem o consentimento prévio do paciente ou do seu responsável legal, exceto em casos de urgência ou emergência (Res. CFO Nº 118/12);

Neste ponto, descreve-se a infração ética de iniciar procedimento ou tratamento odontológico sem o prévio consentimento do paciente ou do seu representante legal. A conduta ética afirmativa está em informar, esclarecer e obter o consentimento do paciente ou representante legal antes da execução do procedimento clínico.

Observa-se que o Cirurgião-dentista, quando do atendimento de urgência ou emergência, não incorre em infração ética ao iniciar o tratamento ou procedimento clínico sem autorização ou consentimento prévio do paciente ou, nos casos dos menores de idade, do responsável ou representante legal. Cabe salientar que o Cirurgião-dentista deve tentar obter o consentimento prévio até mesmo nos casos de urgência. A realização do atendimento de urgência sem o consentimento prévio somente deve ocorrer quando da impossibilidade justificada para obtê-lo.

XI - delegar a profissionais técnicos ou auxiliares atos ou atribuições exclusivas da profissão de cirurgião-dentista (Res. CFO Nº 118/12);

O caráter desta infração ética está na indução do exercício ilegal de Odontologia. Neste caso, quem delega, induz à atividade infratora e quem executa o

ato ou atribuição de Cirurgião-dentista, no caso, os profissionais técnicos ou auxiliares, incorrem em exercício ilícito da Odontologia. A ação afirmativa está em propugnar pelo exercício legal da Odontologia, sendo que cada categoria deve atuar dentro de suas atribuições específicas listadas em leis (Lei Nº 5.081/66, Lei Nº 11.889/08) e resoluções (Consolidação das Normas - Res. CFO Nº 63/05).

XII - opor-se a prestar esclarecimentos e/ou fornecer relatórios sobre diagnósticos e terapêuticas, realizados no paciente, quando solicitados pelo mesmo, por seu representante legal ou nas formas previstas em Lei Nº (Res. CFO Nº 118/12);

A essência desta infração ética está, quando da solicitação do paciente ou seu representante legal, na negação do profissional em esclarecê-lo ou de não relatar ao mesmo, informações sobre a condição mórbida do paciente, bem como seu tratamento. Cabe ressaltar ainda, a obrigação legal do Cirurgião-dentista de informar o paciente, previsto no artigo 6º, inciso III do Código de Defesa do Consumidor (CDC, Lei Nº 8.078/90) já relatado anteriormente nas reflexões do inciso XIII do Art. 9º do CEO (Res. CFO Nº 118/12). A conduta ética afirmativa está em prover total esclarecimento ao paciente e fornecer-lhe o que lhe é de direito quando solicitado.

XIII - executar procedimentos como técnico em prótese dentária, técnico em saúde bucal, auxiliar em saúde bucal e auxiliar em prótese dentária, além daqueles discriminados na Lei que regulamenta a profissão e nas resoluções do Conselho Federal (Res. CFO Nº 118/12); e,

O caráter desta infração ética está no exercício ilegal de Odontologia pelo TSB, ASB, TPD e APD. A ação afirmativa está no dever de cada profissional em atuar dentro de suas atribuições específicas listadas em leis (Lei Nº 5.081/66, Lei Nº 11.889/08) e resoluções (Consolidação das Normas - Res. CFO Nº 63/05).

XIV - propor ou executar tratamento fora do âmbito da Odontologia (Res. CFO Nº 118/12).

A Lei Nº 5.081/66 e a Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) explicitam a área de atuação do Cirurgião-dentista. A essência desta infração ética está em propor ou executar terapêutica que não esteja dentro das prerrogativas legais do Cirurgião-dentista o que pode incorrer em exercício ilegal da medicina [e]

arte [...] farmacêutica e cuja pena é a detenção, de seis meses a dois anos e se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa (Art. 282, Decreto-Lei Nº 2.848/40 - Código Penal).

SEÇÃO II

Reflexões a Respeito do Relacionamento com a equipe de saúde

Art. 12. No relacionamento entre os inscritos, sejam pessoas físicas ou jurídicas, serão mantidos o respeito, a lealdade e a colaboração técnico-científica (Res. CFO Nº 118/12).

O artigo em questão reflete dois aspectos importante, o primeiro é o respeito e a lealdade que devem sempre existir no trato com os profissionais com registro no CFO e inscrição no CRO, quer sejam eles caracterizados como pessoas físicas ou organizadas em pessoas jurídicas, o que corrobora o inciso XII do Art. 9º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) que caracteriza o dever fundamental de propugnar pela harmonia na classe, harmonia esta dependente do respeito e da lealdade entre colegas e essencial para a resolutividade e eficácia da Odontologia.

O segundo aspecto enfatiza a colaboração técnico-científica, sendo a predisposição para com ela uma conduta ética afirmativa.

Art. 13. Constitui infração ética:

I - agenciar, aliciar ou desviar paciente de colega, de instituição pública ou privada (Res. CFO Nº 118/12);

A natureza desta infração ética situa-se nas ações do Cirurgião-dentista voltadas para obter para si o paciente de outrem, atraindo-o por meio de sedução, tanto em âmbito público quanto privado. A conduta ética afirmativa é respeitar o vínculo entre paciente e profissional/instituição pré-existente ou pré-estabelecido.

II - assumir emprego ou função sucedendo o profissional demitido ou afastado em represália por atitude de defesa de movimento legítimo da categoria ou da aplicação deste Código (Res. CFO Nº 118/12);

Com o objetivo de prover condições para a conquista e preservação dos direitos legítimos de uma categoria e da gestão da ética, constitui infração ética assumir emprego ou função sucedendo o profissional demitido ou afastado em

represália pela atuação em movimentos ou ações desta natureza. Assumir a colocação do colega envolvido em movimento legítimo da categoria caracterizaria um desrespeito para com ele que se expôs colocando em risco seu emprego. Cabe ressaltar a vulnerabilidade do trabalhador para com seus vencimentos, pois este geralmente é imprescindível para o arrimo próprio bem como familiar, pois o trabalhador geralmente fornece a outrem ou a uma família o amparo e os meios de subsistência (Michaelis, 2009). Poder-se-ia refletir que a demissão e o afastamento, nesses casos, são formas de coerção.

III - praticar ou permitir que se pratique concorrência desleal (Res. CFO Nº 118/12);

A essência desta infração ética está em rivalizar com outrem na oferta de serviços (DPLP, 2012) por meio de ações antiéticas, imorais, irregulares ou ilícitas. A conduta ética afirmativa está em preparar-se para o atendimento por meio de ações virtuosas, ou seja, por meio da capacitação, do ensino continuado, do investimento nos meios de produção, bem como em recursos humanos e tecnológicos.

IV - ser conivente em erros técnicos ou infrações éticas, ou com o exercício irregular ou ilegal da Odontologia (Res. CFO Nº 118/12);

Esta infração ética caracteriza-se pela conivência com o que segue:

- => erros técnicos;
- => infrações éticas;
- => exercício irregular ou ilegal da Odontologia.

A conivência caracteriza-se pela cumplicidade por tolerância, pela colaboração moral no delito ou por deixar perpetrar, podendo estorvá-lo (DPLP, 2012). É necessário fazer com que o erro técnico, a infração ética e/ou o exercício irregular ou ilegal da Odontologia cesse assim que se tome conhecimento do fato e prover condições para sua apuração.

Poder-se-ia caracterizar o erro técnico como aquele que gera iatrogenia (dano) por meio da imperícia, da imprudência e da negligência profissional. O Art. 8º do CEO em debate caracteriza o dever fundamental do profissional inscrito de comunicar ao Conselho Regional fatos de que tenha conhecimento e caracterizem

possível infringência do presente Código e das normas que regulam o exercício da Odontologia.

V - negar, injustificadamente, colaboração técnica de emergência ou serviços profissionais a colega (Res. CFO Nº 118/12);

A essência desta infração ética está em negar ao colega, sem justificativa, colaboração técnica de emergência, bem como serviços profissionais. A ação ética afirmativa está na predisposição para colaboração profissional como já repercutido no Art. 12. do CEO (Res. CFO Nº 118/12). Deve-se ter em conta que podem ocorrer situações nas quais a colaboração profissional é imprescindível para o bem estar do paciente.

VI - criticar erro técnico-científico de colega ausente, salvo por meio de representação ao Conselho Regional (Res. CFO Nº 118/12);

O cerne da infração ética aqui comentada está na impossibilidade do ausente defender-se. A ação ética afirmativa está em criticar erro técnico-científico de colega por meio de representação ao Conselho Regional resguardando-se o sigilo, a privacidade e o direito de ampla defesa.

Silva (2010) chama a atenção para “o cruel julgamento do trabalho do colega de profissão nos consultórios, feito não só verbalmente ao paciente, mas também através da emissão de laudos ou pareceres, como se os inquisidores tivessem o poder de periciar o trabalho de outro profissional”. O autor citado, repercutindo Santos e colaboradores, levanta a importância de comunicar sigilosamente o possível equívoco (erro técnico) ao CRO, considerando os prejuízos que o paciente poderá sofrer em decorrência do erro técnico do colega.

VII - explorar colega nas relações de emprego ou quando compartilhar honorários; descumprir ou desrespeitar a legislação pertinente no tocante às relações de trabalho entre os componentes da equipe de saúde (Res. CFO Nº 118/12);

O fundamental desta infração ética está no desrespeito ao colega, bem como seus direitos; no abuso do trabalho, desrespeitando ou descumprindo legislação trabalhista, e no utilitarismo da vulnerabilidade para com a finalidade dos proventos em caso de amparo ou arrimo de outrem ou família. A ação ética

afirmativa é conceder ao colega aquilo que é justo cumprindo a legislação trabalhista.

VIII - ceder consultório ou laboratório, sem a observância da legislação pertinente (Res. CFO Nº 118/12); e,

O caráter central desta infração ética está na não observância da legislação, por parte do cedente, ao por a disposição consultório ou laboratório irregular sem atentar para a regularidade do cessionário (receptor) como, por exemplo, sem observar o registro no CFO e inscrição no CRO do recebedor.

IX - delegar funções e competências a profissionais não habilitados e/ou utilizar-se de serviços prestados por profissionais e/ou empresas não habilitados legalmente ou não regularmente inscritos no Conselho Regional de sua jurisdição (Res. CFO Nº 118/12).

O núcleo desta infração ética é composto por dois aspectos: 1) o de atribuir função e 2) utilizar serviços de prestadores, ambos não habilitados legalmente ou sem o efetivo registro e inscrição no CFO/CRO, sendo assim, tais ocorrências acarretam no exercício ilegal de Odontologia. Reitera-se que quem delega, induz à atividade infratora e quem executa o ato ou atribuição para a qual não tenha habilitação, incorrendo em exercício irregular e/ou ilícito da Odontologia. A ação ética afirmativa está em trabalhar com profissionais legalmente habilitados, com registro e inscrição efetivos no CFO e CRO. Recomenda-se a consulta do registro e inscrição do profissional a quem se pretende delegar funções no CRO/CFO que pode ser feita pela Internet.

CAPÍTULO VI

Reflexões a Respeito do Sigilo Profissional

Art. 14. Constitui infração ética:

I - revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão (Res. CFO Nº 118/12);

A essência desta infração ética está em revelar informações adquiridas na prática profissional a respeito do paciente que exponham sua privacidade sem motivo justificado. A conduta ética afirmativa é manter o sigilo, exceção feita para os

casos justificados no Parágrafo Único do presente artigo, bem como nas situações listadas no Art. 15 e Art. 16 do CEO (Res. CFO Nº 118/12).

O direito e o dever de manter o sigilo profissional são mencionados no inciso II do Art. 5º e no inciso VIII do Art. 9º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) e uma ampla reflexão foi anteriormente realizada nos incisos e artigos aqui citados.

II - negligenciar na orientação de seus colaboradores quanto ao sigilo profissional (Res. CFO Nº 118/12); e,

O fundamento desta infração ética está em ignorar a necessidade de orientar seus colaboradores quanto ao dever de resguardar o sigilo profissional repercutido no inciso VIII do Art. 9º e no inciso I do Art. 14º do CEO em debate. A afirmação da ética se faz por meio da orientação e esclarecimento dos colaboradores quanto à obrigação para com o sigilo profissional.

III - fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir paciente, sua imagem ou qualquer outro elemento que o identifique, em qualquer meio de comunicação ou sob qualquer pretexto, salvo se o cirurgião-dentista estiver no exercício da docência ou em publicações científicas, nos quais, a autorização do paciente ou seu responsável legal, lhe permite a exibição da imagem ou prontuários com finalidade didático-acadêmicas (Res. CFO Nº 118/12).

A essência desta infração ética está em incorrer na exposição indevida ou inadequada do paciente, sendo que o inciso acima citado pormenoriza algumas maneiras pelas quais o profissional incorre em infração ética devido à quebra do sigilo profissional.

O Cirurgião-dentista docente e/ou pesquisador não incorre em infração ética quando exibe imagem ou prontuário do paciente com finalidade didática, acadêmica e de publicação científica, desde que obtenha a autorização do paciente ou de seu responsável legal, e nas situações nas quais o paciente é sujeito de pesquisa, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que explicita a garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da mesma (Res. CNS Nº 466/12).

Silva (2010) recomenda, sempre que possível, evitar a exposição desnecessária que identifique facilmente a pessoa, e que se faça uso de recursos de

editoração da imagem para dificultar tal identificação, como, por exemplo, a tarja preta na região dos olhos.

Enfatiza-se que o Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei Nº 2.848/40) define o crime de Violação do Segredo Profissional no Art. 154: "... revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem: Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa. Parágrafo único - Somente se procede mediante representação".

No parágrafo único do Art. 14º do CEO em debate estão relatadas as principais justificativas para a quebra do sigilo profissional.

Parágrafo Único. Compreende-se como justa causa, principalmente:

- I - notificação compulsória de doença;
- II - colaboração com a justiça nos casos previstos em lei;
- III - perícia odontológica nos seus exatos limites;
- IV - estrita defesa de interesse legítimo dos profissionais inscritos; e,
- V - revelação de fato sigiloso ao responsável pelo incapaz (Res. CFO Nº 118/12).

Os aspectos relativos à notificação compulsória de doenças estão dispostos na Lei Nº 6.259/75, Decreto Nº 78.231/76, Portaria Nº 104/11 e Regulamento Sanitário Internacional - RSI (Brasil, 2005).

Segundo o Art. 10 da Lei Nº 6.259/75, "... a notificação compulsória de casos de doenças tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido".

Observa-se no inciso I do Parágrafo único do Art. 13. do Decreto Nº 78.231/76 que "... consideram-se de notificação compulsória: [...] as doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o RSI" (Brasil, 2005).

A Portaria GM/MS. Nº 104/11 "... define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no RSI (Brasil, 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde".

Observa-se no Art. 7º da Portaria GM/MS. Nº 104/11 que "... a notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde médicos, enfermeiros,

odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino, em conformidade com os Art. 7º e Art. 8º da Lei Nº 6.259/75”.

Cabe, mais uma vez, ressaltar o Art. 207 do Dec.-Lei Nº 3.689/41, que proíbe o depoimento daquele que, em razão de ofício ou profissão, deva guardar segredo, salvo se, desobrigado pela parte interessada e quiser dar o seu testemunho”.

Art. 15. Não constitui quebra de sigilo profissional a declinação do tratamento empreendido, na cobrança judicial de honorários profissionais (Res. CFO Nº 118/12).

Considerando o verbete “declinação”, empregado no artigo anterior, com o significado de indicar e de revelar o nome (Michaelis, 2009), poder-se-ia refletir que, nos casos de cobrança judicial de honorários profissionais, não constitui quebra de sigilo profissional revelar o tratamento realizado.

Art. 16. Não constitui, também, quebra do sigilo profissional a comunicação ao Conselho Regional e às autoridades sanitárias as condições de trabalho indignas, inseguras e insalubres (Res. CFO Nº 118/12).

Nesta discussão apresentam-se casos adicionais que não configuram quebra do sigilo profissional: a comunicação de condições de trabalho indignas, inseguras e insalubres ao CRO, bem como às autoridades sanitárias. O Art. 8º do CEO, em análise, relata que o profissional deve, com discrição e fundamento, comunicar ao Conselho Regional fatos de que tenha conhecimento e caracterizem possível infringência do CEO (Res. CFO Nº 118/12) e das normas que regulam o exercício da Odontologia. O Art. 9º do mesmo código relata, em seu inciso XI, o dever fundamental do profissional de apontar falhas aos órgãos competentes referentes aos regulamentos de onde trabalhe que sejam prejudiciais ao paciente ou que comprometam o exercício da profissão.

CAPÍTULO VII

Reflexões a Respeito dos Documentos Odontológicos

O Capítulo VII intitulado “Dos Documentos Odontológicos” é uma novidade desta última versão do CEO aprovado pela Res. CFO Nº 118/12 e que entrou em vigor a partir de 1º de janeiro de 2013. No entanto, a versão anterior, quando tratava dos deveres fundamentais, já alertava o dever de elaborar e manter atualizados os prontuários de pacientes, conservando-os em arquivo próprio.

Art. 17. É obrigatória a elaboração e a manutenção de forma legível e atualizada de prontuário e a sua conservação em arquivo próprio seja de forma física ou digital (Res. CFO Nº 118/12).

O Art. 17 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) repercute o inciso X do Art. 9º onde foi estabelecido o dever fundamental de elaborar e manter atualizados os prontuários dos seus pacientes. Este item enfatiza a obrigatoriedade da elaboração, manutenção e arquivamento e reitera que as informações devam ser relatadas de forma legível e o dever de arquivá-los em local que garanta tanto a sua conservação quanto a sua segurança no que se refere ao aspecto sigiloso destes documentos, sejam eles em papel ou digital.

Uma ampla análise a respeito do prontuário do paciente foi realizada, anteriormente, nas reflexões do inciso X do Art. 9º do CEO (Res. CFO Nº 118/12).

Parágrafo Único. Os profissionais da Odontologia deverão manter no prontuário os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, nome, assinatura e número de registro do cirurgião-dentista no Conselho Regional de Odontologia (Res. CFO Nº 118/12).

O Parágrafo Único do Art. 17 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) explicita a conduta apropriada e o que é necessário ser registrado no prontuário do paciente, a saber:

- => relato dos dados clínicos a cada consulta;
- => preenchimento em ordem cronológica;
- => data e horário;
- => nome, assinatura e número de registro (inscrição) do Cirurgião-dentista no CRO.

Em função do relatório final apresentado ao CFO pela Comissão Especial instituída pela Portaria CFO Nº 26/02, Almeida et al. (2004) elaboraram um modelo de Prontuário Odontológico que atende as exigências éticas e legais da prática odontológica na clínica geral contendo, inclusive, modelo de contrato de prestação de serviços odontológico e modelos de atestados. Reitera-se que os autores caracterizam a Ficha Clínica como sendo o documento mais completo e complexo a ser produzido no atendimento do paciente e deve conter as seguintes partes:

- => identificação do profissional;
- => identificação do paciente;
- => anamnese;
- => exame clínico;
- => plano de tratamento;
- => evolução e intercorrências do tratamento.

Art. 18. Constitui infração ética:

I - negar, ao paciente ou periciado, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionem riscos ao próprio paciente ou a terceiros (Res. CFO Nº 118/12);

O fundamento desta infração ética está em negar o direito do paciente ao acesso às suas próprias informações relatadas na ficha clínica por meio da simples observação ou solicitação de cópia da mesma, bem como de eximir-se do esclarecimento do paciente com relação aos dados do prontuário, já explicitado no inciso XI do Art. 11 que caracteriza como infração ética opor-se a prestar esclarecimentos e/ou fornecer relatórios sobre diagnósticos e terapêuticas, realizados no paciente, quando solicitados pelo mesmo, por seu representante legal ou nas formas previstas em Lei (Res. CFO Nº 118/12), lembrando, ainda, o dever de informação previsto no Art. 6º, inciso III do CDC (Lei Nº 8.078/90). Há exceção neste caso, que não constitui infração ética, quando ocorre a possibilidade de risco ao próprio paciente ou a terceiros.

II - deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou por seu representante legal (Res. CFO Nº 118/12);

Almeida et al. (2004) relata que o atestado é o documento odonto-legal mais produzido pelo Cirurgião-dentista. Deve ser constituído pelos seguintes elementos: o profissional competente para atestar, o paciente, ambos devidamente identificados, o procedimento odontológico e as consequências deste, sendo redigido, geralmente, no bloco de receituário. Os atestados exigem redações específicas e devem ser elaborados considerando-se as especificidades, caso a caso, sendo a expressão da verdade relatada da maneira mais específica possível.

A essência desta infração ética está em não fornecer atestado de ato executado quando este é solicitado pelo paciente ou representante legal. A ação ética afirmativa está em fornecer o atestado, sempre que solicitado, observando a expressão da verdade.

III - expedir documentos odontológicos: atestados, declarações, relatórios, pareceres técnicos, laudos periciais, auditorias ou de verificação odontolegal, sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade (Res. CFO Nº 118/12);

O aspecto central desta infração ética está em expedir documento que não corresponda a ato praticado que o justifique, que envolva alguma intenção secreta ou que não seja verdadeiro. O Art. 299 do Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei Nº 2.848/40) define o crime de Falsidade ideológica como sendo o ato de "...omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

IV - comercializar atestados odontológicos, recibos, notas fiscais, ou prescrições de especialidades farmacêuticas (Res. CFO Nº 118/12);

O comércio de atestados, recibos, notas fiscais e receitas é recorrente na área da saúde. Embora específico para o médico, o Art. 302 do Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei Nº 2.848/40) define o crime de Falsidade de atestado médico,

“... dar o médico, no exercício da sua profissão, atestado falso: Pena - detenção, de um mês a um ano. Parágrafo único - Se o crime é cometido com o fim de lucro, aplica-se também multa. Considerando que os atestados podem, por exemplo, abonar faltas escolares e no trabalho; que os recibos e notas fiscais referentes aos gastos com saúde podem abater o cálculo do imposto de renda de pessoa física; e as receitas podem ser utilizadas para a obtenção de especialidades farmacêuticas para as quais não haja consentimento médico ou odontológico, é importante que o profissional, caso receba proposta deste tipo, não seja condizente com esta prática que se caracteriza como infração ética.

V - usar formulários de instituições públicas para prescrever, encaminhar ou atestar fatos verificados na clínica privada (Res. CFO Nº 118/12);

A ideia essencial desta infração ética está na má utilização dos formulários de instituições públicas. Poder-se-ia considerar que tal ação incorreria em uma forma de utilitarismo da boa imagem e reputação da instituição pública perante a sociedade pelo profissional durante a prática privada da odontologia. A ação ética afirmativa está em distinguir a atividade privada da atividade pública quando não exista nenhum tipo de convênio ou contrato de prestação de serviços entre as partes que pudesse justificar tal ação.

VI - deixar de emitir laudo dos exames por imagens realizados em clínicas de radiologia (Res. CFO Nº 118/12); e,

Considerando o relatado no Art. 60 da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05), as áreas de competência para atuação do especialista em Radiologia Odontológica e Imaginologia inclui a obtenção, interpretação e emissão de laudo das imagens de estruturas buco-maxilo-faciais e anexas obtidas, por meio de: radiografia convencional, digitalizada, subtração, tomografia convencional e computadorizada, ressonância magnética, ultrassonografia, e outros.

O inciso VI do Art. 18 caracteriza a não emissão de laudo dos exames por imagens realizados em clínicas de radiologia como infração ética.

VII - receitar, atestar, declarar ou emitir laudos, relatórios e pareceres técnicos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação, inclusive com o número de registro no Conselho Regional de Odontologia na sua jurisdição, bem como assinar em branco, folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos odontológicos (Res. CFO Nº 118/12).

O Art. 17 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) expressa a preocupação com a legibilidade dos dados do prontuário do paciente e o inciso VII do Art. 18 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) caracteriza a ilegitimidade dos documentos odontológicos como infração ética.

O Parágrafo Único do Art. 17 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) também já explicitava a preocupação com a identificação dos prontuários, inclusive com o número de registro (inscrição) no CRO regular. O inciso VII do Art. 18 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) vem a caracterizar falha de identificação dos documentos odontológicos como infração ética.

Assinar documento odontológico em branco é caracterizado como infração ética neste inciso, uma vez que dá margem para o detentor do mesmo a preenchê-lo da maneira como quiser o que caracteriza negligência para com a expressão da verdade e segurança do paciente.

O inciso VII do Art. 18 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) ainda considera infração ética emitir documento odontológico em segredo ou oculto do conhecimento ou da vista de outrem. Parece plausível considerar que a infração ética, aqui discutida, ocorreria quando a emissão do documento odontológico fosse ocultada do paciente ou do seu responsável legal, do periciado e do auditado.

CAPÍTULO VIII

Reflexões a Respeito dos Honorários Profissionais

Entende-se por Honorários, a remuneração pecuniária de serviços prestados por aqueles que têm profissão liberal (DPLP, 2012); retribuição aos que exercem uma profissão liberal (Michaelis, 2009); e pagamento de honra ao qual o profissional liberal tem direito pela prestação de serviços (Ramos, 1994).

Ramos (1994) chama a atenção que, ao se considerar o direito de contratar serviços profissionais de acordo com os preceitos do CEO, aqui constante do inciso

III do Art. 5º (Res. CFO Nº 118/12), reconhece-se que a Odontologia é uma profissão, o que significa que através dela tiram-se os meios de subsistência.

No entanto, o Art. 19 lista considerações que devem ser realizadas quando da fixação de honorários.

Art. 19. Na fixação dos honorários profissionais, serão considerados:

- I - condição sócio-econômica do paciente e da comunidade;
- II - o conceito do profissional;
- III - o costume do lugar;
- IV - a complexidade do caso;
- V - o tempo utilizado no atendimento;
- VI - o caráter de permanência, temporariedade ou eventualidade do trabalho;
- VII - circunstância em que tenha sido prestado o tratamento;
- VIII - a cooperação do paciente durante o tratamento;
- IX - o custo operacional; e,
- X - a liberdade para arbitrar seus honorários, sendo vedado o aviltamento profissional (Res. CFO Nº 118/12).

Poder-se-ia considerar que existe uma relação direta entre os incisos I, II, IV, V e IX do Art. 19 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) e a fixação dos honorários, ponderando-se, ainda, que o costume do lugar pode influenciá-la de diversas formas.

Considera-se, ainda, que a transitoriedade e a eventualidade do trabalho relatadas no inciso VI deste artigo, pode influenciar a sucessão e progressão da atividade profissional ou necessitar de uma preparação especial do Cirurgião-dentista, o que pode ser considerado na fixação de honorários.

As circunstâncias do atendimento podem ser favoráveis ou desfavoráveis à execução do tratamento e consideradas na fixação dos honorários (inciso VII, Art. 19, CEO, Res. CFO Nº 118/12).

A falta de colaboração do paciente durante o tratamento pode elevar o tempo de atendimento, desta feita, o profissional pode levar em consideração o tempo excedido na fixação dos honorários (inciso VIII, Art. 19, CEO, Res. CFO Nº 118/12).

O inciso X do Art. 19 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) repercute que o Cirurgião-dentista possui liberdade para fixar seus honorários segundo seu próprio julgamento, análise ou avaliação, considerando que seria uma afirmação da ética

levar em conta os aspectos relatados nos demais incisos do Art. 19 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) na sua ponderação como reflete o Parágrafo Único do artigo citado.

Considerando-se por aviltamento a ação vil de baixar o preço do serviço prestado de forma a concorrer deslealmente com o colega, o inciso X do Art. 19 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) veda tal prática. Recorda-se, ainda, que o inciso III do Art. 13 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) caracteriza como infração ética a concorrência desleal a qual já foi analisada.

Parágrafo Único. O profissional deve arbitrar o valor da consulta e dos procedimentos odontológicos, respeitando as disposições deste Código e comunicando previamente ao paciente os custos dos honorários profissionais (Res. CFO Nº 118/12).

O Parágrafo Único Art. 19 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) além de condicionar o julgamento profissional de fixação de honorários aos preceitos do CEO (Res. CFO Nº 118/12), enfatiza que a previsão de custo das ações clínicas deve ser informada ao paciente antes de sua realização, caso contrário, poder-se-ia incorrer em infração ética segundo o inciso V do Art. 20 do CEO (Res. CFO Nº 118/12): “...abusar da confiança do paciente submetendo-o a tratamento de custo inesperado”. Segundo Ramos (1994) orçamento difere de previsão de custos dos trabalhos odontológicos, o termo orçamento não é correto, pois presume “preço final fechado” o que não ocorre em serviços odontológicos onde alguns diagnósticos são confirmados durante procedimentos clínicos como a avaliação das condições macroscópicas da polpa na avaliação da pulpite reversível ou irreversível após a remoção do tecido cariado (LEONARDO, 2008) com o objetivo de definir a terapêutica, se conservadora ou radical.

Nos comentários do inciso V do Art. 20 estão definidas as obrigações relativas ao orçamento descritas no CDC.

Art. 20. Constitui infração ética:

I - oferecer serviços gratuitos a quem possa remunerá-los adequadamente (Res. CFO Nº 118/12);

Poder-se-ia refletir que o inciso acima constitui infração ética pela possibilidade de incorrer em concorrência desleal, infração ética descrita no inciso II, Art. 13 do mesmo código. Discute-se que, a despeito do serviço do profissional que

fixa honorários relativos à sua prática clínica, um determinado grupo de pessoas poderia procurar o serviço gratuito, mesmo podendo remunerá-lo adequadamente. A conduta ética afirmativa está em fixar honorários referentes ao serviço de saúde prestado de maneira justa a quem possam remunerá-los adequadamente observando os preceitos do CEO aqui discutido.

II - oferecer seus serviços profissionais como prêmio em concurso de qualquer natureza (Res. CFO Nº 118/12);

O ato de oferecer seus serviços profissionais como recompensa atribuída aos vencedores, entre outras, de uma competição, concurso ou jogo pode contribuir para uma imagem distorcida da Odontologia ou associá-la a uma atividade mercantil. Em adição, haveria a possibilidade de dirigir o paciente para um tratamento sem a sua real necessidade. E ainda de usar o prêmio, principalmente se constituído por apenas alguns procedimentos iniciais, como meio de propor terapêutica adicional com fixação de honorários o que poderia caracterizar infrações éticas de concorrência desleal (inciso III, Art. 13, CEO, Res. CFO Nº 118/12) e abuso da confiança do paciente (inciso V, Art. 20, CEO, Res. CFO Nº 118/12).

Reflete-se que, ao colocar a assistência à saúde como um produto que pode servir de prêmio, banaliza-se a Odontologia tornando-a vulgar, banal, sem nobreza ou distinção. Cabe lembrar que o inciso III do Art. 9º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) caracteriza, como dever fundamental, a conduta de zelar e trabalhar pelo prestígio e bom conceito da profissão e o inciso XIII, do mesmo artigo, afirma o dever fundamental de abster-se da prática de atos que impliquem mercantilização da Odontologia ou sua má conceituação.

III - receber ou dar gratificação por encaminhamento de paciente (Res. CFO Nº 118/12);

A infração ética aqui discutida caracteriza-se pela possibilidade de incorrer em outra infração ética, a concorrência desleal (inciso III, Art. 13, CEO, Res. CFO Nº 118/12), uma vez que o profissional que gratifica o encaminhamento pode receber mais pacientes que aquele que não gratifica, sendo que, poder-se-ia considerar que o encaminhamento ou referência deva ser pautado na capacitação do profissional

indicado em prover resolutividade para o paciente ou que seja mais adequado ao atendimento do mesmo.

IV - instituir cobrança através de procedimento mercantilista (Res. CFO Nº 118/12);

A infração ética contida neste inciso repercute o inciso XIII do Art. 9º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) que caracteriza o dever de abster-se de prática mercantilista, onde já foi realizada uma reflexão sobre este tema.

V - abusar da confiança do paciente submetendo-o a tratamento de custo inesperado (Res. CFO Nº 118/12);

Considerando que o paciente, de antemão das ações clínicas, deve ser esclarecido da previsão dos honorários que serão estabelecidos, a infração ética contida no inciso acima chama atenção para o abuso do paciente que ocorre quando o honorário é apresentado de maneira inesperada. Ramos (1994) considera que o termo “orçamento”, o qual é utilizado com frequência, não é correto, pois, por orçamento, presume-se “preço final fechado” o que não ocorre em serviços odontológicos.

O fornecimento de orçamento incorreria em seguir o disposto no Art. 40. do CDC (Lei Nº 8.078/90) o qual estabelece que “... O fornecedor de serviço será obrigado a entregar ao consumidor orçamento prévio discriminando o valor da mão-de-obra, dos materiais e equipamentos a serem empregados, as condições de pagamento, bem como as datas de início e término dos serviços. § 1º Salvo estipulação em contrário, o valor orçado terá validade pelo prazo de dez dias, contado de seu recebimento pelo consumidor. § 2º Uma vez aprovado pelo consumidor, o orçamento obriga os contraentes [pessoas que celebram contrato] e somente pode ser alterado mediante livre negociação das partes”.

Como já repercutido no inciso I do Art. 5º, constitui direito fundamental do Cirurgião-dentista diagnosticar, planejar e executar tratamentos, com liberdade de convicção, nos limites de suas atribuições, observados o estado atual da Ciência e sua dignidade profissional. Na odontologia, alguns diagnósticos são confirmados durante a execução do plano de tratamento como, por exemplo, o diagnóstico do comprometimento da polpa dental complementado após a remoção do tecido cariado e avaliação da exposição ou não da polpa, do aspecto macroscópico da

polpa quando ela está exposta, mediante a análise da cor e consistência do tecido pulpar, cor do sangramento, presença e intensidade da hemorragia (LEONARDO, 2008). Considerando que, no processo inicial de diagnóstico e formulação do plano de tratamento e previsão de custo, não se conhece totalmente a real extensão da doença e o curso exato que a doença tomou, sendo assim, o Cirurgião-dentista possui uma estimativa da condição e extensão da doença que acomete o paciente.

O profissional deve informar ao paciente os diversos aspectos do processo de promoção de saúde, como a estimativa da sua condição mórbida, plano e alternativas de tratamento, a previsão de custo, e a possibilidade de ocorrência de variações no diagnóstico, prognóstico, tratamento e custo, na medida em que novas evidências vão surgindo através dos procedimentos clínicos.

Considerando que a formulação do diagnóstico inicial é baseada em uma análise prévia da condição bucal e dental do paciente, sendo que algumas evidências virão a ser conhecidas durante as intervenções clínicas, poder-se-ia considerar mais adequado designar o então plano de tratamento de plano de ações ou plano de intervenções, uma vez que tais ações ou intervenções são, ao mesmo tempo, de diagnóstico, pois permitem a avaliação da extensão do dano e condição ou comprometimento das estruturas, bem como terapêuticos ao interromper o avanço da doença e possibilitar o reparo das estruturas comprometidas.

VI - receber ou cobrar remuneração adicional de paciente atendido em instituição pública, ou sob convênio ou contrato (Res. CFO Nº 118/12);

O presente inciso repercute a infração ética ilustrada no inciso II do Art. 11º (Res. CFO Nº 118/12) que se dá ao aproveitar-se de situações decorrentes da relação profissional/paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política. Deve-se levar em conta o abuso da vulnerabilidade do paciente em função da sua condição mórbida e que o mesmo pode se sentir coagido ou se ver compelido a prover remuneração adicional devido ao temor de perder a oportunidade de ser atendido pela instituição de prestação de saúde odontológica.

Cabe ressaltar que a obtenção de remuneração adicional de paciente atendido em instituição pública (por exemplo, no SUS), ou sob convênio ou contrato poderia caracterizar o crime de Concussão definido pelo Art. 316 do Código Penal (Decreto-Lei Nº 2.848/40) que compreende "... exigir, para si ou para outrem, direta

ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida: Pena - reclusão, de dois a oito anos, e multa”.

Cabe ressaltar que os artigos 421 e 422 do Código Civil (Lei Nº 10.406/02), constam que “a liberdade de contratar será exercida em razão e nos limites da função social do contrato [e que] os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé”. Considerar-se-ia probo e de boa-fé o profissional ater-se aos honorários contratados.

VII - agenciar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, paciente de instituição pública ou privada para clínica particular (Res. CFO Nº 118/12);

A infração ética aqui discutida complementa o inciso I do Art. 13. (Res. CFO Nº 118/12) que caracteriza, como infração ética, o ato de agenciar, aliciar ou desviar paciente de colega, de instituição pública ou privada. O desvio refere-se ao local de atendimento incorrendo na possibilidade do profissional, visando o interesse próprio, utilizar meios diversos como a sedução ou a inviabilização do atendimento na instituição pública ou privada de origem para deixar o paciente sem alternativa, se não, dirigir-se para a clínica particular.

VIII - permitir o oferecimento, ainda que de forma indireta, de seus serviços, através de outros meios como forma de brinde, premiação ou descontos (Res. CFO Nº 118/12);

Neste caso, há uma complementaridade entre os incisos II e VII do Art. 20 do CEO em análise, os quais caracterizam, como infração ética, tanto o ato de oferecer (inciso II) quanto o de permitir a outrem que ofereça, através de outros meios (inciso VII), seus serviços profissionais como prêmio, brinde ou desconto.

No caso específico do inciso VII, quando se permite a oferta dos serviços profissionais, por outros meios, poder-se-ia considerar a possibilidade de haver uma contrapartida do Cirurgião-dentista para com o organizador ou responsável pelo meio no qual foi realizada a oferta o que também poderia incorrer tanto na infração ética de concorrência desleal (inciso III, Art. 13, do CEO, Res. CFO Nº 118/12) quanto no descumprimento do dever de abster-se de ato que possa implicar na má conceituação da Odontologia por ser impróprio, inadequado, indigno, ou que venha a desmerecer a Odontologia.

IX - divulgar ou oferecer consultas e diagnósticos gratuitos ou sem compromisso (Res. CFO Nº 118/12); e,

Este inciso complementa o inciso I do Art. 20 do CEO. Enquanto o inciso I qualifica, como infração ética, o oferecimento de serviços gratuitos a quem possa remunerá-los adequadamente, o inciso IX amplia e especifica a qualificação da infração ética para os atos de divulgação e oferecimento de consultas e diagnósticos gratuitos ou sem compromisso.

No caso do inciso IX, poder-se-ia considerar que tais ofertas poderiam atrair ou seduzir o paciente, induzindo-o a procurar o atendimento o que seria uma forma adicional de concorrência desleal, infração ética descrita no inciso II, Art. 13 do mesmo código (Res. CFO Nº 118/12).

X - a participação de cirurgião-dentista e entidades prestadoras de serviços odontológicos em cartão de descontos, caderno de descontos, "gift card" ou "vale presente" e demais atividades mercantilistas (Res. CFO Nº 118/12).

A infração ética aqui descrita é muito bem explicada no próprio texto do artigo, aqui discutido, uma vez que caracteriza o cartão e o caderno de desconto, o cartão de presente ("gift card") e o vale presente como atividades mercantilistas. Desta feita, o inciso em questão vem complementar o Art. 4º, do mesmo código, no que tange à peculiaridade que reveste a prestação de serviços odontológicos, diversos, portanto das demais prestações, bem como de atividade mercantil, quanto a repercutir o inciso XIII do Art. 9º que descreve o dever fundamental de abster-se da prática de atos que impliquem mercantilização da Odontologia ou sua má conceituação.

Art. 21. O cirurgião-dentista deve evitar o aviltamento ou submeter-se a tal situação, inclusive por parte de convênios e credenciamentos, de valores dos serviços profissionais fixados de forma irrisória ou inferior aos valores referenciais para procedimentos odontológicos (Res. CFO Nº 118/12).

O aviltamento profissional já foi alvo das reflexões a respeito do inciso X do Art. 19 do CEO aqui discutido, que define que o aviltamento profissional é vedado quando o Cirurgião-dentista exerce sua liberdade de arbitrar seus honorários, pois, o aviltamento, neste caso, incorre na ação vil de baixar o preço do serviço prestado de forma a concorrer deslealmente com o colega e está definido como infração ética no inciso III do Art. 13 do CEO (Res. CFO Nº 118/12).

Por sua vez, o artigo aqui analisado, expressa, além do citado, logo acima, outro lado do aviltamento profissional, a degradação do Cirurgião-dentista que ocorre quando o profissional se submete a valores irrisórios fixados por parte de convênios e credenciamentos aos seus serviços profissionais. O texto do artigo referido acima caracteriza como aviltante tais honorários serem inferiores aos Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos (VRPO).

A partir de 11 de maio de 2010, a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos (CBHPO) apresenta os VRPO, na coluna intitulada Valor Total, ou os substitui (CRO-RS, 2013). Devido ao fato dos VRPO estarem, atualmente, representados na CBHPO, considerar-se-ia aviltante, tais honorários serem inferiores aos constantes da coluna intitulada Valor Total da CBHPO.

Cabe o relato histórico contido no texto de apresentação da CBHPO (CNCC a, 2013) de que esta foi elaborada através de estudos realizados entre as entidades odontológicas nacionais representadas na Comissão Nacional de Convênios e Credenciamentos da Odontologia (CNCC) em conjunto com as Entidades Nacionais de Especialidades e assessorados pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE) da Universidade de São Paulo (USP). Sendo que a CNCC é representada pelas seguintes entidades:

- => Federação Interestadual dos Odontologistas (FIO);
- => Federação Nacional dos Odontologistas (FNO).
- => Conselho Federal de Odontologia (CFO);
- => Associação Brasileira de Odontologia (ABO Nacional);
- => Associação Brasileira de Cirurgiões Dentistas (ABCD).

A CNCC foi criada em 1987, durante o VIII Congresso Internacional de Odontologia do Rio de Janeiro (VIII CIORJ). Em janeiro de 1988, já existia um protótipo da Tabela Referencial para os Honorários Profissionais (TNCC). Em 1994, a TNCC passa a ser chamada de Valores Referenciais de Convênios e Credenciamentos (VRCC). Em setembro de 2002, durante o Congresso Internacional de Odontologia de Goiás (CIOGO), no Fórum sobre Convênios e Credenciamentos, promovido pelas Entidades ABO, CFO, FIO e FNO, foi aprovada a criação dos Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos (VRPO), antiga VRCC (CNCC a, 2013).

Em 2007, a CNCC discutiu a inserção, atualização e a unificação de nomenclatura e do método utilizado para estabelecer a valoração dos procedimentos odontológicos. Em março de 2007, no Rio de Janeiro, a CNCC reuniu-se com as Entidades de Especialidades, consultoras do CFO, para contribuírem com este objetivo. Em dezembro de 2007, as Entidades Nacionais contrataram a FIPE, para a realização de consultoria técnica, na formatação metodológica da CBHPO.

No ano de 2008, a FIPE-USP realizou varias oficinas, com a participação da CNCC e os representantes das especialidades, para definição dos atributos relacionados com o trabalho odontológico, utilizando-se a VRPO como referencia. Em abril de 2009, a FIPE/USP entregou o Relatório Final às Entidades Odontológicas Nacionais coparticipantes e financiadoras do projeto, onde consta a metodologia estatística utilizada, a relação de todos os procedimentos odontológicos codificados e suas respectivas valorações relativas.

Com o objetivo de unificar a nomenclatura utilizada pelo mercado, foram realizadas algumas reuniões com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), durante o ano de 2009, com a participação das operadoras de planos de saúde odontológicos. Hoje, a Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS) relativa à Odontologia contempla a integralidade da CBHPO considerando, ainda, o rol de procedimentos e eventos em saúde (RN ANS Nº 211/10).

Segundo o Manual de Instruções (CNCC d, 2013), a CBHPO valora os procedimentos odontológicos, por meio de uma planilha eletrônica (CNCC b, 3013) com separação em colunas relativas, intituladas, entre outras, Unidade de Honorário (UH), Unidade de Custo (UC) e Valor Total, sendo que esta valora os procedimentos odontológicos. As UH e UC serão corrigidas, anualmente, no mês de Julho pelo índice INPC-IBGE (CNCC d, 2013). Portanto, baseado nos parágrafos anteriores, parece lícito considerar que a CBHPO apresenta os VRPO, na coluna Valor Total, ou os substitui (CRO-RS, 2013).

Cabe salientar que Lei Nº 13.003/14, ao alterar a Lei Nº 9.656/98 que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, torna obrigatória, a partir da sua data de vigência, a existência de contratos escritos entre as operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde e seus prestadores de serviços devendo contribuir para redução do aviltamento do prestador de serviço de assistência à saúde.

CAPÍTULO IX

Reflexões a Respeito das Especialidades

Art. 22. O exercício e o anúncio das especialidades em Odontologia obedecerão ao disposto neste capítulo e às normas do Conselho Federal (Res. CFO Nº 118/12).

Segundo o Art. 36 da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05), "... a especialidade é uma área específica do conhecimento, exercida por profissional qualificado a executar procedimentos de maior complexidade, na busca de eficácia e da eficiência de suas ações".

O artigo aqui discutido e o Art. 37 da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) dispõe de maneira equivalente ao explicitarem que o exercício e o anúncio das especialidades devem observar os preceitos do CEO (Res. CFO Nº 118/12) e das normas do CFO, com ênfase, na Res. CFO Nº 63/05.

Segundo o Art. 39 da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05), os registros e as inscrições somente poderão ser feitos nas seguintes especialidades: a) Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais; b) Dentística; c) Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial; d) Endodontia; e) Estomatologia; f) Radiologia Odontológica e Imaginologia; g) Implantodontia; h) Odontologia Legal; i) Odontologia do Trabalho; j) Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais; k) Odontogeriatrics; l) Odontopediatria; m) Ortodontia; n) Ortopedia Funcional dos Maxilares; o) Patologia Bucal; p) Periodontia; q) Prótese Buco-Maxilo-Facial; r) Prótese Dentária; e, s) Saúde Coletiva e da Família.

Art. 23. O especialista, atendendo a paciente encaminhado por cirurgião-dentista, atuará somente na área de sua especialidade requisitada.

Parágrafo Único. Após o atendimento, o paciente será, com os informes pertinentes, restituído ao cirurgião-dentista que o encaminhou (Res. CFO Nº 118/12).

O artigo em questão orienta a conduta do Cirurgião-dentista com registro e inscrição de especialista no CFO e CRO de limitar-se aos procedimentos da especialidade solicitados pelo colega para serem executados no paciente por este encaminhado, neste caso, o colega fez referência do paciente para o especialista. Findo o procedimento especializado, o especialista deve realizar a contra referência

do paciente para o dentista de origem com os informes pertinentes de acordo com o que estabelece o Parágrafo Único do Art. 23 do CEO em discussão. Caso o especialista venha a executar procedimentos odontológicos fora do âmbito da especialidade ou para o qual não foi solicitado pelo colega que referenciou o paciente solicitando uma intervenção específica, poder-se-ia refletir que tal ato incorreria em desvio de paciente de colega, infração ética já relatada no inciso I do Art. 13 do CEO aqui discutido.

Art. 24. É vedado intitular-se especialista sem inscrição da especialidade no Conselho Regional (Res. CFO Nº 118/12).

Este artigo veda o ato do Cirurgião-dentista de dar-se o título de especialista ou fazer-se passar por especialista sem o efetivo registro de especialista no CFO e a inscrição, como tal, no CRO.

O Art. 38 da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) aponta os requisitos para o registro e inscrição no CFO e CRO, dentre eles, possuir certificado conferido por curso de especialização ou programa de residência em Odontologia ou Diploma de curso de especialização realizado nos Serviços de Saúde das Forças Armadas que atendam as exigências do Conselho Federal de Odontologia, considerando ainda casos relativos à legislação anterior. Cabe chamar a atenção que a posse do diploma ou certificado, por si só, não autoriza o exercício e o anúncio das especialidades. O título de especialista só é alcançado, de fato, quando o CFO e o CRO conferem o registro e a inscrição como tal. O requerimento de registro (de inscrição) em uma especialidade é realizado junto ao CRO, sendo que o diploma ou certificado do curso de especialização é um dos documentos solicitados.

Art. 25. Para fins de diagnóstico e tratamento o especialista poderá conferenciar com outros profissionais (Res. CFO Nº 118/12).

Este artigo complementa o Art. 12, do mesmo código, no que tange ao preceito de manter a colaboração técnico-científica, aqui para fins específicos de diagnóstico e tratamento, no relacionamento entre os inscritos, não sendo o registro e inscrição de especialista um empecilho. Tal conduta vem a contribuir para o benefício do paciente e da comunidade.

CAPÍTULO X

Reflexões a Respeito da Odontologia Hospitalar

Considerando a definição constante do Manual de Odontologia Hospitalar (BRASIL, 2012), "... a odontologia hospitalar pode ser definida como o conjunto de ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas e paliativas em saúde bucal, executadas em ambiente hospitalar em consonância com a missão do hospital e inseridas no contexto de atuação da equipe multidisciplinar. Seu principal foco é o atendimento em saúde bucal ao paciente em nível terciário".

A Odontologia hospitalar reflete a importância da multidisciplinaridade e do trabalho em equipe (GODOI et al., 2009), bem como da interprofissionalidade.

Art. 26. Compete ao cirurgião-dentista internar e assistir paciente em hospitais públicos e privados, com ou sem caráter filantrópico, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições.

Art. 27. As atividades odontológicas exercidas em hospital obedecerão às normatizações pertinentes (Res. CFO Nº 118/12).

O Caráter filantrópico ou de caridade, presente em algumas instituições de saúde hospitalar não é um impedimento para o exercício da odontologia nesses ambientes. O exercício hospitalar da odontologia deve seguir: 1) os preceitos do CEO (Res. CFO Nº 118/12), 2) as normas técnico-administrativas das instituições hospitalares, e 3) demais normas pertinentes como repercute o Art. 27 do CEO aqui discutido.

O § 4º do Art. 4º da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) caracteriza que os direitos e os deveres do cirurgião-dentista, bem como o que lhe é vedado encontram-se explicitados no Código de Ética Odontológica, sendo que o Art. 26 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) explicita a competência do Cirurgião-dentista de internar e prestar os cuidados odontológicos em hospitais públicos e privados.

O § 2º do Art. 4º da Res. CFO Nº 63/05 relata que o Cirurgião-dentista poderá operar pacientes submetidos a qualquer um dos meios de anestesia geral, desde que sejam atendidas as exigências cautelares recomendadas para o seu emprego. No entanto, o § 3º, do mesmo artigo, especifica que Cirurgião-dentista somente poderá executar trabalhos profissionais em pacientes sob anestesia geral quando a mesma for executada por profissional médico especialista e em ambiente

hospitalar que disponha das indispensáveis condições comuns a ambientes cirúrgicos.

O Art. 44, que trata da especialidade odontológica Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais, menciona que os Cirurgiões-dentistas somente poderão realizar cirurgias sob anestesia geral, em ambiente hospitalar, cujo diretor técnico seja médico, e que disponha das indispensáveis condições de segurança comuns a ambientes cirúrgicos, considerando-se prática atentatória à ética a solicitação e/ou a realização de anestesia geral em consultório de Cirurgião-dentista, de médico ou em ambulatório.

A alínea “m”, do Art. 12, da Res. CFO Nº 63/05 destaca a alçada do TSB de exercer todas as competências no âmbito hospitalar, bem como instrumentar o Cirurgião-dentista em ambientes clínicos e hospitalares; a alínea d, do Art. 20, da mesma resolução, caracteriza que o ASB possui a competência de auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares.

O Art. 70 da Consolidação das Normas, em sua alínea b, estabelece que as áreas de competência para atuação do especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, inclui prestar atenção odontológica aos pacientes que apresentam condições físicas ou sistêmicas, incapacitantes temporárias ou definitivas no nível ambulatorial, hospitalar ou domiciliar.

Art. 28. Constitui infração ética:

I - fazer qualquer intervenção fora do âmbito legal da Odontologia (Res. CFO Nº 118/12); e,

O inciso em questão corrobora o inciso XIV do Art. 11 do mesmo código, o qual define, como infração ética, a proposição ou execução de tratamento fora do âmbito da Odontologia. Reitera-se que as competências profissionais da Odontologia são determinadas na Lei Nº 5.081/66, Lei Nº 11.889/08 e Res. CFO Nº 63/05 (Consolidação das Normas) e que o Art. 282 do Decreto-Lei Nº 2.848/40 (Código Penal) caracteriza o Exercício ilegal da medicina, arte dentária ou farmacêutica como sendo o exercício, ainda que a título gratuito, da profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites. Cujas penas são de detenção, de seis meses a dois anos e se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa.

II - afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro cirurgião-dentista encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave (Res. CFO Nº 118/12).

Há uma complementaridade entre os incisos II do Art. 28 e VI do Art. 11 do CEO (Res. CFO Nº 118/12). Este caracteriza, como infração ética, "... abandonar paciente, salvo por motivo justificável..." e o inciso II do Art. 28 reflete que desassistir o paciente internado ou em estado grave, mesmo que temporariamente, constitui infração ética, salvo no caso de se deixar outro Cirurgião-dentista encarregado de tal assistência. Subentende-se que o paciente internado ou em estado grave encontra-se em um estado vulnerável necessitando de auxílio, acompanhamento e gestão dos riscos possíveis inerentes à condição mórbida e que a desassistência incorreria em negligência e imprudência.

Considerar-se-ia refletir que o Art. 26. do CEO (Res. CFO Nº 118/12), ao elencar uma competência do Cirurgião-dentista (a de internar e assistir paciente em hospitais), exhibe afinidade com a Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) e poderia nela estar contido.

CAPÍTULO XI

Reflexões a Respeito das Entidades com Atividades no Âmbito da Odontologia

Segundo o § 1º do Art. 87 da Consolidação das Normas, entende-se como entidades prestadoras de assistência odontológica, toda aquela que exerça a Odontologia, ainda que de forma indireta, sejam elas clínicas, policlínicas, cooperativas, planos de assistência à saúde, convênios de qualquer forma, credenciamentos, administradoras, intermediadoras, seguradoras de saúde, ou quaisquer outras entidades.

Art. 29. Aplicam-se as disposições deste Código de Ética e as normas dos Conselhos de Odontologia a todos àqueles que exerçam a Odontologia, ainda que de forma indireta, sejam pessoas físicas ou jurídicas, tais como: clínicas, policlínicas, cooperativas, planos de assistência à saúde, convênios de qualquer forma, credenciamento, administradoras, intermediadoras, seguradoras de saúde, ou quaisquer outras entidades (Res. CFO Nº 118/12).

Há uma complementaridade entre o artigo aqui comentado e o Art. 1º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) que já enfatizava que o CEO regula os direitos e deveres não só do cirurgião-dentista e dos profissionais técnicos e auxiliares, mas também das pessoas jurídicas que exerçam atividades na área da Odontologia, mesmo de forma indireta, em âmbito público e/ou privado, com a obrigação de inscrição nos Conselhos de Odontologia, segundo suas atribuições específicas.

Art. 30. Os profissionais inscritos prestadores de serviço responderão, nos limites de sua atribuição, solidariamente, pela infração ética praticada, ainda que não desenvolva a função de sócio ou responsável técnico pela entidade (Res. CFO Nº 118/12).

Neste caso, há, mais uma vez, a complementação de um artigo anterior do CEO, no caso, o Art. 5º (Res. CFO Nº 118/12), o qual constitui os direitos fundamentais dos profissionais inscritos considerando suas atribuições específicas. Portanto, a responsabilidade dos profissionais inscritos mesmo quando prestadores de serviço é proporcional e relativa às suas competências e atribuições, devendo os profissionais envolvidos responder solidaria e mutuamente pelo serviço prestado.

Art. 31. Constitui infração ética a não observância pela entidade da obrigação de:

I - indicar um responsável técnico de acordo com as normas do Conselho Federal, bem como respeitar as orientações éticas fornecidas pelo mesmo (Res. CFO Nº 118/12);

O inciso acima repercute o Art. 90 da Consolidação das Normas que obriga a existência, em quaisquer das entidades prestadoras de serviços, de um cirurgião-dentista como responsável técnico.

O Art. 90 da Consolidação das Normas especifica, em seus parágrafos, procedimentos relativos à responsabilidade técnica, bem como o perfil do responsável técnico, sendo que alguns aspectos estão relatados a seguir:

=> ser Cirurgião-dentista com inscrição no CRO da jurisdição, quite com sua tesouraria (§ 1º);

=> ser responsável técnico por uma única entidade prestadora de assistência odontológica, sendo vedada, inclusive, a acumulação de responsabilidade de filial (§ 2º) exceto quando uma delas tiver finalidade filantrópica, não recebendo desta

nenhuma remuneração (§ 3º); ou quando a entidade prestadora é sujeita à administração direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal (§ 7º).

II - manter a qualidade técnico-científica dos trabalhos realizados (Res. CFO Nº 118/12);

As entidades possuem a obrigação e o compromisso com a qualidade técnico-científica dos serviços prestados e a inobservância dessa condição caracteriza infração ética. Como já foi refletido no Art. 3º do CEO, aqui comentado, o objetivo de toda a atenção odontológica é a saúde do ser humano bem como satisfazer as necessidades de saúde da população e poder-se-ia entender que a qualidade técnico-científica é condição para promoção de ações resolutivas a curto, médio e longo prazo.

III - propiciar ao profissional condições adequadas de instalações, recursos materiais, humanos e tecnológicos que garantam o seu desempenho pleno e seguro (Res. CFO Nº 118/12);

Observa-se uma sinergia entre o inciso aqui comentado e o inciso IV do Art. 9º. Este relata o dever fundamental do profissional, na função de direção ou de responsável técnico, de assegurar as condições adequadas para o desempenho profissional da Odontologia. Em adição, o inciso III enfatiza o dever da entidade para com as condições adequadas de instalações, recursos materiais, humanos e tecnológicos para o pleno e seguro desempenho profissional.

IV - manter auditorias odontológicas constantes, através de profissionais capacitados, desde que respeitadas a autonomia dos profissionais (Res. CFO Nº 118/12);

Considerando que a auditoria permite a verificação da execução e da qualidade técnica-científica dos trabalhos realizados pela entidade (Art. 4º da Res. CFO 20/01), sua realização constante garante a qualidade e a eficácia dos serviços prestados o que resulta numa maior possibilidade de resolutividade, beneficiando o paciente e/ou a comunidade. Em adição, o periódico exame das operações financeiras, dos registros contábeis, visando determinar sua correção ou legalidade (Dicionário Aurélio, 2011) promove a retidão dos processos produtivos cumprindo e

fazendo cumprir os preceitos éticos e legais da profissão, bem como Art. 8º do CEO aqui discutido.

V - restringir-se à elaboração de planos ou programas de saúde bucal que tenham respaldo técnico, administrativo e financeiro (Res. CFO Nº 118/12);

A entidade tem a obrigação de elaborar planos ou programas de saúde bucal que sejam exequíveis, isto é, que a entidade garanta: 1) a disponibilização de recursos financeiros necessários para a sua execução; e 2) a capacidade de gerenciar, por meio dos seus recursos humanos, estruturais e técnicos, a sua plena e correta execução evitando-se o fracasso.

VI - manter os usuários informados sobre os recursos disponíveis para atendê-los (Res. CFO Nº 118/12); e,

O inciso repercute o dever de informação, uma obrigação legal prevista no artigo 6º, inciso III do CDC (Lei Nº 8.078/90), que estabelece como direito básico do consumidor "... a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços...". O fato de o usuário ter ciência dos recursos disponíveis para seu atendimento evita que este crie falsas expectativas para com seu tratamento.

VII - atender as determinações e notificações expedidas pela fiscalização do Conselho Regional, suspendendo a prática irregular e procedendo as devidas adequações (Res. CFO Nº 118/12).

Neste ponto, considera-se que as entidades devem, por obrigação, se submeterem às prerrogativas do CRO, como a de fiscalização, cumprindo suas determinações. Do contrário, além de incorrerem em infração ética pela insubordinação ao CRO, descumpririam o dever fundamental de seguir os preceitos éticos e legais da profissão (Art. 8º do CEO em consideração).

Cabe ressaltar que compete ao CRO fiscalizar o exercício da profissão, em harmonia com os órgãos sanitários competentes (alínea b, Art. 11, Lei Nº 4.324/64; Parágrafo Único, Art. 1º, Dec. 68.704/71).

Art. 32. Constitui infração ética:

I - apregoar vantagens irreais visando a estabelecer concorrência com entidades congêneres (Res. CFO Nº 118/12);

O inciso em questão e o inciso III do Art. 13 do CEO, em consideração, versam sobre o mesmo tema, a concorrência desleal. Este caracteriza a infração ética relativa à prática ou permissão para que se pratique a concorrência desleal (Res. CFO Nº 118/12) na relação com a equipe de saúde. O inciso I do Art. 32 estende às entidades a caracterização da prática da concorrência desleal como sendo infração ética.

II - oferecer tratamento abaixo dos padrões de qualidade recomendáveis (Res. CFO Nº 118/12);

O inciso neste ponto caracteriza como infração ética o oferecimento de tratamento aquém dos padrões de qualidade. Cabe ressaltar que aqui há uma complementaridade com o inciso II do Art. 31 que considera obrigação das entidades manterem a qualidade técnico-científica dos trabalhos realizados e sua inobservância é caracterizada como infração ética (Res. CFO Nº 118/12);

Com relação ao padrão de qualidade recomendável, é lícito refletir que este é obtido quando o profissional e entidade encontram-se legalmente habilitados e dominando amplamente os aspectos teóricos e técnicos (aderência aos protocolos terapêuticos); consideram o estágio atual da ciência; tenham sempre que possível, experiência pregressa “in vitro” que garanta a perícia e a resolutividade terapêutica e a incolumidade do paciente, a qual evita a iatrogenia; e atuem imbuídos de prudência e provendo a atenção que o paciente tem direito.

Cabe reiterar, novamente, que o Art. 3º do CEO dita que o objetivo de toda a atenção odontológica é a saúde do ser humano bem como da população e poder-se-ia entender que a qualidade técnico-científica é condição para promoção de ações resolutivas a curto, médio e longo prazo.

III - anunciar especialidades sem constar no corpo clínico os respectivos especialistas, com as devidas inscrições no Conselho Regional de sua jurisdição (Res. CFO Nº 118/12);

Considerando o Art. 36 da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) o qual relata que "... a especialidade é uma área específica do conhecimento, exercida por profissional qualificado a executar procedimentos de maior complexidade, na busca de eficácia e da eficiência de suas ações"; e considerando o Art. 24 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) que, por sua vez, relata que "... é vedado intitular-se especialista sem inscrição da especialidade no Conselho Regional... ", a caracterização como infração ética do anúncio de serviços de especialidades sem constar, no corpo clínico, os respectivos especialistas devidamente inscritos no CRO se dá, pois essa prática incorreria na possibilidade da execução do serviço por profissional sem a respectiva especialidade e, portanto, sem a qualificação para lidar com os procedimentos de maior complexidade citada no Art. 36 da Consolidação das Normas descrito acima.

Considera-se, ainda, o disposto no Art. 38 da Consolidação das Normas do CFO que condiciona a habilitação do Cirurgião-dentista ao registro e à inscrição como especialista, ao atendimento de requisitos, entre eles, possuir certificado conferido por curso de especialização.

IV - anunciar especialidades sem as respectivas inscrições de especialistas no Conselho Regional (Res. CFO Nº 118/12);

Parte-se do princípio que "... o exercício e o anúncio das especialidades em Odontologia obedecerão ao disposto [no Capítulo IX, Das Especialidades, CEO, Res. CFO Nº 118/12] e às normas do Conselho Federal", entre elas, a Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05), principalmente em seu Art. 37.

As especialidades se justificam pela necessidade de qualificação profissional para lidar com os procedimentos de maior complexidade (Art. 36, Consolidação das Normas, Res. CFO Nº 63/05). A norma citada elenca, no Art. 38, os seguintes requisitos para o registro e inscrição como especialista nos Conselhos Regional e Federal de Odontologia, a saber:

=> possuir certificado conferido por curso de especialização ou programa de residência em Odontologia que atenda as exigências do CFO;

=> possuir diploma expedido por curso de especialização, realizado pelos Serviços de Saúde das Forças Armadas, desde que atenda as exigências do CFO, quanto aos cursos de especialização; e,

=> possuir diploma ou certificado conferido por curso de especialização ou residência na vigência das Resoluções do Conselho Federal de Odontologia ou legislação específica anterior, desde que atendidos todos os seus pressupostos e preenchidos os seus requisitos legais.

Portanto, a entidade, ao anunciar especialidades sem o devido registro e inscrição, comete uma infração ética o que corrobora o Art. 24 do CEO, aqui discutido, que é vedado intitular-se especialista sem a devida inscrição da especialidade no Conselho Regional.

V - valer-se do poder econômico visando a estabelecer concorrência desleal com entidades congêneres ou profissionais individualmente (Res. CFO Nº 118/12);

Percebe-se que o artigo aqui discutido, complementa o inciso III do Ar. 13º do CEO em questão, o qual caracteriza infração ética praticar ou permitir que se pratique concorrência desleal. O inciso V do Art. 32 estende para as entidades o que já era considerado infração ética na relação com a equipe de saúde.

A concorrência desleal é um tema recorrente no CEO, em análise, e vem sendo refletido em suas ocorrências neste documento.

VI - deixar de manter os usuários informados sobre os recursos disponíveis para o atendimento e de responder às reclamações dos mesmos (Res. CFO Nº 118/12);

No que diz respeito à necessidade de informação do usuário com relação aos recursos disponíveis da prestadora, há relação entre o inciso aqui discutido e o inciso VI do Art. 31 que versa sobre a obrigação da prestadora de se manterem os usuários informados sobre os recursos disponíveis para atendê-los sendo que a não informação incorre em infração ética. Tal obrigação esta disposta no CDC (Art. 6º, inciso III, Lei Nº 8.078/90) já comentando anteriormente. Torna-se importante refletir que a informação sobre os recursos disponíveis para o atendimento permite ao paciente compor uma ideia dos equipamentos que serão utilizados, bem como caracterizar a tecnologia embarcada no serviço odontológico, se moderna ou

ultrapassada e, portanto, estimar se o sucesso do tratamento é mais ou menos provável. Considerar-se-ia que a resolatividade do tratamento não dependente somente dos recursos técnicos, mas estes são aliados importantes no diagnóstico e tratamento das condições mórbidas vivenciadas pelos pacientes.

As entidades, ao deixarem de responder às reclamações de seus usuários, incorrem em infração ética. O inciso aqui discutido corrobora o inciso XII do Art. 11 o qual caracteriza como infração ética o ato do profissional opor-se a prestar esclarecimentos ao paciente. O inciso aqui analisado estende a característica de ato infrator às entidades prestadoras de serviços odontológicos.

VII - deixar de prestar os serviços ajustados no contrato (Res. CFO Nº 118/12);

Dos artigos 421 e 422 do Código Civil (Lei Nº 10.406/02), constam que “a liberdade de contratar será exercida em razão e nos limites da função social do contrato [e que] os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé”. Considerando-se por probidade a observância rigorosa dos deveres, da justiça e da moral e por boa-fé, respeito e lisura (DPLP, 2013), o artigo do CEO acima é coerente com o Código Civil, uma vez que considera que os serviços que a prestadora compromete-se, em contrato, e salvo exceções, a executar e não o fizer caracterizar-se-á como infratora ética pela sua improbidade e má-fé.

Cabe ainda ressaltar a coerência do inciso aqui considerado e o Art. 602 do Código Civil, o qual relata que “o prestador de serviço contratado por tempo certo, ou por obra determinada, não se pode ausentar, ou despedir [dispensar-se dos serviços], sem justa causa, antes de preenchido o tempo, ou concluída a obra”.

O CDC, em seu Art. 46, relata que os contratos que regulam as relações de consumo não obrigarão os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance. Caso a redação do contrato dificulte a compreensão dos seus termos, poder-se-ia considerar que o paciente poderia ter dificuldade de apropriar-se dos serviços pelos quais faria jus impossibilitando-o de recorrer sobre os seus direitos.

VIII - oferecer serviços profissionais como bonificação em concursos, sorteios, premiações e promoções de qualquer natureza (Res. CFO Nº 118/12);

O artigo estende para as entidades aquilo que já fora considerado infração ética para o Cirurgião-dentista e amplamente discutido nos incisos II e VIII do Art. 20 do CEO, a saber: oferecer seus serviços profissionais como prêmio em concurso de qualquer natureza (inciso II do Art. 20) e permitir o oferecimento, ainda que de forma indireta, de seus serviços, através de outros meios como forma de brinde, premiação ou descontos (inciso VIII do Art. 20), pois se relaciona com mercantilização e concorrência desleal, bem como banalização e má conceituação da Odontologia.

IX - elaborar planos de tratamento para serem executados por terceiros, inclusive na forma de perícia prévia (Res. CFO Nº 118/12);

O artigo em questão caracteriza a execução por terceiros do plano de tratamento previamente elaborado com sendo uma infração ética da entidade que pratica tal ato. Entender-se-ia que a terceirização aqui citada poderia colocar o paciente na situação de ser atendido por entidade ou profissional terceirizado do qual não tenha conhecimento da reputação e dos recursos o que já foi repercutido como infração ética no inciso VI do mermo artigo (Art. 32). Com relação ao profissional terceirizado, poder-se-ia considerar que este teria destituído seu direito fundamental de diagnosticar, planejar e executar tratamentos, com liberdade de convicção, uma vez que participaria apenas da fase final do processo de promoção de saúde não participando do diagnóstico e planejamento podendo ter que executar procedimento que não sejam da sua convicção (inciso I, Art. 5º, CEO em questão).

X - prestar serviços odontológicos, contratar empresas ou profissionais ilegais ou irregulares perante o Conselho Regional de sua jurisdição (Res. CFO Nº 118/12);

Entende-se que este inciso considera como infração ética o serviço prestado pela entidade irregular perante o CRO, bem como contratar profissionais ou empresas ilegais ou irregulares perante o mesmo conselho. Aqui, repercute-se o exercício ilegal da Arte Dentária (Art. 282, Decreto-Lei Nº 2.848/40, Código Penal) já discutido em partes anteriores deste documento, como também o Decreto-Lei Nº 3.688/41 que tipifica, no Art. 47, a contravenção relativa à organização do trabalho

pelo ato de “.... exercer profissão ou atividade econômica ou anunciar que a exerce, sem preencher as condições a que por Lei está subordinado o seu exercício: Pena - prisão simples, de quinze dias a três meses, ou multa...”.

O Art. 87 da Consolidação das Normas relata que o funcionamento de entidade prestadora de assistência obriga ao registro no Conselho Federal e à inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição esteja estabelecida ou exerça sua atividade.

XI - usar indiscriminadamente Raios X com finalidade, exclusivamente, administrativa em substituição à perícia/auditoria e aos serviços odontológicos (Res. CFO Nº 118/12);

A infração ética aqui caracterizada se deve ao fato do exame radiográfico ser justificado no processo de promoção de saúde somente para fins de diagnóstico, prognóstico, planejamento clínico e terapêutica, uma vez que há riscos relativos à utilização das radiações ionizantes que são justificáveis quando do controle de um processo mórbido que pode resultar em dano maior.

XII - deixar de proceder a atualização contratual, cadastral e de responsabilidade técnica, bem como de manter-se regularizado com suas obrigações legais junto ao Conselho Regional de sua jurisdição (Res. CFO Nº 118/12); e,

Neste ponto, estendem-se às entidades os deveres fundamentais do Cirurgião-dentista que já foram dispostos no inciso II do Art. 9º de manter seus dados cadastrais atualizados junto ao Conselho Regional. Ressaltando-se ainda que o funcionamento de entidade prestadora de assistência obriga ao registro no CFO e à inscrição no CRO (Artigos 87 e 90, Consolidação das Normas), sendo que para se habilitar ao registro e à inscrição, a entidade prestadora de assistência odontológica e a empresas que comercializam e/ou industrializam produtos odontológicos deverão, obrigatoriamente, ter sua parte técnica odontológica sob responsabilidade de um cirurgião-dentista (Art. 88, Res. CFO Nº 63/05).

Há uma redundância do citado neste inciso com o que já foi mencionado no inciso I do Art. 31 do CEO, no qual tipifica como infração ética a não observância pela entidade, da obrigação de indicar um responsável técnico de acordo com as normas do CFO, o que, por sua vez, está de acordo com o repercutido no Art. 90 da

Consolidação das Normas que obriga a existência, em quaisquer das entidades prestadoras de serviços, de um cirurgião-dentista como responsável técnico. A substituição do responsável técnico deve ser prontamente atualizada no CRO de sua jurisdição.

XIII - constitui infração ética a participação de cirurgiões-dentistas como proprietários, sócios, dirigentes ou consultores dos chamados cartões de descontos, assim como a comprovada associação ou referenciamento de cirurgiões-dentistas a qualquer empresa que faça publicidade de descontos sobre honorários odontológicos, planos de financiamento ou consórcio (Res. CFO Nº 118/12).

Complementando o inciso X do Art. 20 (CEO em análise) o qual já tipificava, como infração ética, a participação de Cirurgiões-dentistas e entidades em cartão de descontos, bem como caderno de descontos, “gift card” ou “vale presente”, caracterizando tais atos como atividades mercantilistas. No inciso acima, chama-se a atenção para a infração ética do Cirurgião-dentista atuando na oferta do serviço dos chamados cartões de descontos.

Poder-se-ia considerar, salvo melhor juízo, que outro aspecto da infração ética, por ocasião discutida, está na disposição do Cirurgião-dentista em tomar parte do sistema no qual determinada empresa faça publicidade de descontos sobre honorários odontológicos, planos de financiamento ou consórcio.

Cabe reiterar que a natureza fundamental da infração ética ligada à oferta e ao envolvimento com os chamados cartões de desconto está relacionada com a prática de mercantilização, de concorrência desleal, bem como com a banalização e má conceituação da Odontologia reduzindo a arte dentária à natureza de brinde ou recompensa secundária oferecida como prêmio pela aquisição de um bem ou serviço de maior relevância. Uma peculiaridade que pode estar presente nesta discussão relativa à concorrência desleal que ocorre quando da organização de Cirurgiões-dentistas e/ou entidades, estas com atividades na área da saúde e/ou fora dela, que se beneficiam do cartão de desconto em detrimento ou a despeito dos demais profissionais e entidades excluídas deste tipo de associação.

CAPÍTULO XII

Reflexões a Respeito do Responsável Técnico e dos Proprietários Inscritos

Segundo o Art. 90 da Consolidação das Normas é obrigatória a existência, em quaisquer das entidades prestadoras de serviços, de um cirurgião-dentista como responsável técnico.

É necessário atentar que a alínea “c” do Art. 94 da Consolidação das Normas condiciona a inscrição no CRO do laboratório de prótese dentária à declaração de responsabilidade técnica firmada por um TPD ou um Cirurgião-dentista.

Art. 33. Ao responsável técnico cabe a fiscalização técnica e ética da instituição pública ou privada pela qual é responsável, devendo orientá-la, por escrito, inclusive sobre as técnicas de propaganda utilizadas.

§ 1º. É dever do responsável técnico, primar pela fiel aplicação deste Código na pessoa jurídica em que trabalha (Res. CFO Nº 118/12).

Tanto o “caput” como o § 1º do Art. 33 do CEO, em análise, complementam o inciso IV do Art. 9º, do mesmo código, que já caracterizava como dever fundamental do Cirurgião-dentista, investido da função de direção ou responsável técnico, assegurar as condições adequadas para o desempenho ético-profissional da Odontologia.

O Art. 33 além de conferir as atribuições de fiscalização técnica e ética e de orientação ao responsável técnico referente à instituição, pública ou privada, pela qual responde, propõe uma sistemática para a forma de orientar a sua instituição com ênfase nas técnicas de propaganda: que estas devam ser realizadas por escrito. Considerar-se-ia que a orientação por escrito, protocolada ou com aviso de recebimento, desde que realizada em duas vias, sendo uma delas retida pelo responsável técnico, comprova que a orientação da instituição, de fato, foi realizada.

Como relatado no Art. 45 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) e comentado a seguir, “... pela publicidade e propaganda em desacordo com as normas estabelecidas neste Código respondem solidariamente os proprietários, responsável técnico e demais profissionais que tenham concorrido na infração, na medida de sua culpabilidade”.

§ 2º. É dever do responsável técnico, informar ao Conselho Regional, imediatamente, por escrito, quando da constatação do cometimento de infração ética, acontecida na empresa em que exerça sua responsabilidade (Res. CFO Nº 118/12).

O parágrafo acima foi adicionado nesta nova versão do CEO e estipula um dever do responsável técnico: o de informar imediatamente e por escrito ao CRO as infrações éticas que fizer ciência relativas à entidade pela qual responde. O dever aqui citado é redundante com o dever do Cirurgião-dentista fixado pelo Art. 8º deste mesmo código: o de, com discricção e fundamento, comunicar ao CRO fatos de que tenha conhecimento e caracterizem possível infringência do presente Código e das normas que regulam o exercício da Odontologia. Considera-se, ainda, que o responsável técnico pela entidade prestadora de serviço odontológico deve ser Cirurgião-dentista de acordo com o § 1º do Art. 90 da Consolidação das Normas: "... necessariamente, o responsável técnico deverá ser um cirurgião-dentista...".

CAPÍTULO XIII

Reflexões a Respeito do Magistério

O Cirurgião-dentista que possui o cargo de professor ou exercita o professorado (DPLP, 2013), quando este exercício decorre do seu diploma de Cirurgião-dentista, está obrigado ao registro e à inscrição de Cirurgião-dentista no CRO e CFO ("Caput" e alínea "c", Art. 6º, Consolidação das Normas, Res. CFO Nº 63/05).

Segundo o Art. 1º da Lei Nº 9.394/96, a educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais. O Art. 2º da mesma Lei aponta que a educação é dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Art. 34. No exercício do magistério, o profissional inscrito exaltar os princípios éticos e promoverá a divulgação deste Código (Res. CFO Nº 118/12).

O artigo em análise é redundante em relação ao Art. 8º do mesmo código, que já destacava que, "... a fim de garantir a fiel aplicação deste Código, o cirurgião-dentista [...] deve cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos e legais da profissão...".

Considerando a amplitude do magistério; considerando que as palavras dos professores geralmente influenciam um número significativo de pessoas, muitas delas ainda em formação e/ou capacitação, o Cirurgião-dentista docente possui não só o dever, mas a oportunidade de exaltar, promover e divulgar tantos os princípios éticos quanto o próprio CEO. Refletir-se-ia que as atitudes regidas pela ética do Cirurgião-dentista professor são importantíssimas para a afirmação da ética entre seus interlocutores constituindo-se em uma forma de pedagogia pelo exemplo, ou, simplesmente, pedagogia do exemplo já repercutida por Paulo Freire (DA SILVA, 2011), segundo a qual, para educar bem, é necessário fazer uma narrativa coerente para o educando, ou seja, fazer com que haja coerência entre aquilo que se fala e aquilo que se faz (RAMOS et al. 2010), ideia esta corroborada por Silva et al. (2011) que relata "... a prática do educador em sala de aula deve ser coerente com o seu discurso". Por fim, coerente com Da Silva (2011), torna-se indispensável relatar o pensamento de Freire (2000): "... é preciso testemunhar a nossos filhos [alunos] que é possível ser coerente, mais ainda, que ser coerente é um final de inteireza de nosso ser. Afinal a coerência não é um favor que fazemos aos outros, mas uma forma ética de nos comportar. Por isso, não sou coerente para ser compensado, elogiado, aplaudido".

Barros (1991) destaca, entre as várias responsabilidades do Cirurgião-dentista, a de educador, estendendo para o profissional que exerce puramente a clínica odontológica os variados aspectos da educação.

Art. 35. Constitui infração ética:

I - utilizar-se do paciente e/ou do aluno de forma abusiva em aula ou pesquisa (Res. CFO Nº 118/12);

Considerando por abuso os atos que a moral condena por serem impróprios, inadequados, inconvenientes, excessivos, injustos, contrários às leis e às prescrições (DPLP, 2013; MICHAELIS, 2013), o abuso do paciente pelo Cirurgião-

dentista professor pode ocorrer pelo desrespeito à dignidade humana, à autonomia; à privacidade, ao sigilo ou por discriminação, vantagem física, emocional, financeira e política como já relatado no “Caput” e incisos do Art. 11 do CEO em questão que trata do relacionamento com o paciente.

Considerar-se-ia que a inserção do paciente no processo ensino/aprendizado de um curso universitário da área da saúde, como é o caso do curso de Odontologia, requer atenção e sensibilidade redobrada do Cirurgião-dentista docente para respeitar e garantir que o paciente seja respeitado nos mais variados aspectos. O respeito humano deve ser considerado nos laboratórios, como, por exemplo, os de anatomia, nas policlínicas e ambulatórios escola, nas salas de aula, ambientes sociais e quaisquer outros espaços e/ou situações nas quais se convive com os pacientes ou os aspectos dos quadros clínicos vivenciados por eles possam ser comentados ou expostos com finalidade pedagógica de formação e/ou capacitação.

O presente inciso também tipifica o abuso do aluno pelo Cirurgião-dentista professor como infração ética, tanto no processo de ensino quanto de pesquisa. Considerando a vulnerabilidade do aluno no processo ensino/aprendizado, também se requer, do profissional, atenção e sensibilidade evitando atos e imposições impróprios, inadequados, inconvenientes, excessivos, injustos, contrário às leis e às prescrições. Frisando-se, ainda, o respeito às diferenças e diversidades, a necessidade de inclusão e o pluralismo nas suas formas mais diversas e variadas.

Silva et al. (2011) repercutindo Paulo Freire destaca que “... formar é muito mais que puramente treinar o educando no desempenho de destrezas...” sendo esta concepção uma condição ética universal fundamental para o ser humano.

Destaca-se, para reflexão, o conteúdo do item II.25 da Res. CNS Nº 466/12 que define vulnerabilidade como sendo o “... estado de pessoas ou grupos que, por quaisquer razões ou motivos, tenham a sua capacidade de autodeterminação reduzida ou impedida, ou de qualquer forma estejam impedidos de opor resistência.

II - eximir-se de responsabilidade nos trabalhos executados em pacientes pelos alunos (Res. CFO Nº 118/12);

O inciso ao caracterizar a desobrigação do Cirurgião-dentista docente em responder pelos atos praticados pelos alunos nos pacientes, destaca o oposto como

afirmação da ética, isto é, a prática profissional eticamente afirmativa do Cirurgião-dentista professor é aquela na qual este assume suas responsabilidades pelos atos praticados pelos alunos nos pacientes durante o processo de formação e capacitação profissional dos acadêmicos para alcançar o grau de Cirurgião-dentista.

Apesar do disposto no Art. 5º do Código Civil (Lei Nº 10.406/02) o qual afirma que a menoridade cessa aos dezoito anos completos, quando a pessoa fica habilitada à prática de todos os atos da vida civil e, considerando que os alunos de odontologia geralmente iniciam a prática clínica como operador com idade superior aos 18 anos de idade; não se prevê, tanto no Art. 1º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) quanto no Art. 1º da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05), registro e inscrição no CRO e CFO para os acadêmicos de Odontologia. Não tendo estes os direitos e deveres regulados pelas resoluções do CFO citadas.

Desta feita, o Cirurgião-dentista docente que exerce os papéis de supervisão e/ou preceptoria presencial (BOTTI, et al., 2008) do aluno durante o atendimento clínico orienta o processo de diagnóstico, prognóstico, planejamento e execução da terapêutica no paciente, e, portanto, responderá por tais ações.

III - utilizar-se da influência do cargo para aliciamento e/ou encaminhamento de pacientes para clínica particular (Res. CFO Nº 118/12);

O inciso em discussão repercute para o Cirurgião-dentista professor, que já fora caracterizado como infração ética no inciso VII do Art. 20 do CEO (Res. CFO Nº 118/12): agenciar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, paciente de instituição pública ou privada para clínica particular, sendo que a influência do cargo de docente, um meio para tanto.

Cabe ressaltar que, no caso do Cirurgião-dentista professor e servidor público civil da União, das autarquias e das fundações públicas federais, o inciso IX do Art. 117 da Lei Nº 8.112/90 destaca que é proibido valer-se do cargo para lograr proveito pessoal ou de outrem, em detrimento da dignidade da função pública.

Considerar-se-ia ainda que, neste caso, há uma manifestação de concorrência desleal (infração ética, inciso III, Art. 13), uma vez que a influência do cargo, o estereótipo e a boa reputação de docente é possível de ocorrer apenas com os Cirurgiões-dentistas professores, sendo que os demais profissionais sem envolvimento direto com o magistério não se enquadram nesse perfil.

IV - participar direta ou indiretamente da comercialização de órgãos e tecidos humanos (Res. CFO Nº 118/12);

A natureza desta infração ética está relacionada ao § 4º do Art. 199 da Constituição Federal de 1988 que veda qualquer tipo de comercialização de órgãos, tecidos e substâncias humanas, como sangue e seus derivados, para fins de transplante, pesquisa e tratamento.

V - permitir a propaganda abusiva ou enganosa, de cursos de especialização, aperfeiçoamento e atualização (Res. CFO Nº 118/12);

Este inciso é uma novidade no CEO que passou a vigorar em primeiro de janeiro de 2013 sendo bem específico com a tipificação da infração ética: permitir a propaganda abusiva e enganosa de cursos de especialização, aperfeiçoamento e atualização.

O CDC (Lei Nº 8.078/90), em seu Art. 37, proíbe toda publicidade enganosa ou abusiva. O § 1º do artigo citado caracteriza como enganosa qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços.

Em complemento, o § 3º do artigo citado acima caracteriza que para os efeitos do CDC, a publicidade é enganosa por omissão quando deixar de informar sobre dado essencial do produto ou serviço.

VI - aproveitar-se do aluno para obter vantagem física, emocional ou financeira (Res. CFO Nº 118/12);

Considerar-se-ia que o respeito à dignidade e privacidade do aluno pelo professor em suas atividades pedagógicas cria condições para um ambiente saudável e propício para o aprendizado.

A atenção do Cirurgião-dentista professor para com a dignidade e privacidade do aluno deve ser máxima, considerando o item II.25 da Res. CNS Nº 466/12 que define vulnerabilidade como sendo o "... estado de pessoas ou grupos que, por quaisquer razões ou motivos, tenham a sua capacidade de

autodeterminação reduzida ou impedida, ou de qualquer forma estejam impedidos de opor resistência”.

A dificuldade do aluno em resistir devido à relação de dependência pode conduzi-lo a consentir com atos que atentem contra sua dignidade ou intimidade por subordinação, intimidação ou pressão. Poder-se-ia considerar que a subordinação do aluno ao professor se dá tanto pela autoridade do professor de avaliar, aprovar ou reprovar o aluno, bem como pelo seu estereótipo relacionado a uma série de valores virtuosos cuja expectativa é de que sejam manifestados para que possam ser utilizados como referência para formação dos alunos.

Cabe ressaltar que a vulnerabilidade e a relação de dependência descritas pela Declaração de Helsinki (2008) e Hossne (2009), se estabelecem na relação dos pacientes e/ou sujeitos de pesquisa e médicos e/ou pesquisadores e cabem ser aplicadas, por analogia, na relação entre alunos e professores.

O inciso em discussão caracteriza, como infração ética, a inapropriada vantagem física que pode ser entendido como proveito sensual ou sexual; a vantagem emocional como o condicionamento e/ou apelo psicológico; e a vantagem financeira.

VII - aliciar pacientes ou alunos, oferecendo vantagens, benefícios ou gratuidades, para cursos de aperfeiçoamento, atualização ou especialização (Res. CFO Nº 118/12);

O Art. 13, em seu inciso I, já caracterizava, como infração ética, “... agenciar, aliciar ou desviar paciente de colega, de instituição pública ou privada”. O inciso acima estende a infração ética caracterizada pela sedução (vantagem, benefício ou gratuidade) também aos alunos, bem como especifica a finalidade: para cursos de aperfeiçoamento, atualização ou especialização nos quais o professor poderia obter vantagem.

Cabe ressaltar que o paciente desviado para os cursos citados provavelmente já passou por processos de triagem envolvendo gastos com recursos físicos e humanos na entidade ou instituição de origem. Ou seja, os cursos citados poderiam se beneficiar do trabalho de triagem realizado na instituição lesada, além de desprover a lista de pacientes triados para atendimento na própria instituição de ensino.

VIII - utilizar-se de formulário de instituições de ensino para atestar ou prescrever fatos verificados em consultórios particulares (Res. CFO Nº 118/12); e,

Como já repercutido no inciso V do Art. 18 do CEO, em discussão, considera-se infração ética "... usar formulários de instituições públicas para prescrever, encaminhar ou atestar fatos verificados na clínica privada". O inciso VIII acima descrito estende a infração ética para a utilização de formulários de instituições de ensino. Lembrando parte do que já foi comentado no inciso V do Art. 18, tal ação incorreria em uma forma de utilitarismo da boa imagem e reputação da instituição de ensino para fins particulares.

IX - permitir a prática clínica em pacientes por acadêmicos de Odontologia fora das diretrizes e planos pedagógicos da instituição de ensino superior, ou de regular programa de estágio e extensão, respondendo pela violação deste inciso o professor e o coordenador da respectiva atividade (Res. CFO Nº 118/12).

O aspecto central do tema aqui apresentado é de que a prática clínica em pacientes por acadêmicos de Odontologia, obviamente com responsabilidade direta do professor da instituição de ensino (Art. 31, Res. CFO Nº 63/05), tem finalidade estrita à formação e/ou capacitação pedagógica do aluno. A prática clínica em pacientes por acadêmicos de Odontologia com finalidade diferente da constante nos planos pedagógicos da Instituição de Ensino Superior (IES) caracterizar-se-á como infração ética.

Cabe ressaltar que os meios e finalidades pedagógicas de um curso de Odontologia de uma IES estão descritos nas diretrizes curriculares, ementas, planos e/ou projetos políticos pedagógicos, bem como na caracterização ou no programa dos estágios e das extensões universitárias.

Enfatiza-se, ainda, que a Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05), em seu Art. 30, relata que os "... estágios curriculares dos estudantes de Odontologia são atividades de competência, única e exclusiva, das instituições de ensino de graduação, às quais cabe regular a matéria e dispor sobre: [...] d) sistemática de organização, orientação, supervisão e avaliação de estágio curricular". O Art. 31 da norma citada, lista que "... as atividades do estágio curricular poderão ser realizadas [...] sob a responsabilidade e coordenação direta de

cirurgião-dentista professor da instituição de ensino em que esteja o aluno matriculado”.

No caso de infração ética ao inciso aqui discutido, respondem o professor responsável pela prática clínica do aluno no paciente e o coordenador da atividade.

CAPÍTULO XIV

Reflexões a Respeito da Doação, do Transplante e do Banco de Órgãos, Tecidos e Biomateriais

O Capítulo XIV que trata da doação, do transplante e do banco de órgãos, tecidos e biomateriais é uma inserção nova no CEO publicado no ano de 2012 que entrou em vigor a partir de primeiro de janeiro de 2013.

Da Definição Dos Bancos de Tecidos

A Portaria GM-MS Nº 2.600/09 define, em seu Art. 149, Bancos de Tecidos como “... estabelecimentos de saúde que dispõem de instalações físicas, equipamentos, recursos humanos e técnicas adequadas para identificação e triagem dos doadores, captação, processamento, armazenamento e distribuição de tecidos e seus derivados, de procedência humana, de doadores vivos ou cadáveres, para fins terapêuticos e de pesquisa”.

Da Definição de Biobancos

Segundo o inciso II do Art. 3º da Portaria GM-MS Nº 2.201/11, Biobanco é definido como sendo uma “coleção organizada de material biológico humano e informações associadas, coletado e armazenado para fins de pesquisa, conforme regulamento ou normas técnicas, éticas e operacionais pré-definidas, sob responsabilidade e gerenciamento institucional dos materiais armazenados, sem fins comerciais”.

Das Reflexões Propriamente Ditas

Art. 36. Todos os registros do banco de ossos e dentes e outros tecidos devem ser de caráter confidencial, respeitando o sigilo da identidade do doador e do receptor (Res. CFO Nº 118/12).

O dente humano é considerado, por muitos, um órgão que faz parte do Sistema Estomatognático e Sistema Digestivo, uma vez que se trata de uma estrutura de um organismo ou corpo vivo, adaptado a uma determinada função (MICHAELIS, 2009) como a trituração de alimentos, além de participar da fonação e estética do indivíduo.

O artigo aqui em discussão corrobora o Art. 154, § 3º do Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes (Port. GM-MS Nº 2.600/09) o qual determina que "... todos os registros dos Bancos de Tecidos devem ser de caráter confidencial, respeitando o sigilo da identidade dos doadores e dos receptores". Ressalta-se que a alínea "e" do item IV.3 da Resolução Nº 466/12 obriga que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) apresentado ao sujeito da pesquisa ou ao seu responsável legal, apresente garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da mesma.

A Nota Informativa CGSNT-MS Nº 007/10 esclarece que a apresentação das famílias do doador e receptor [o que compromete o sigilo] caracteriza uma irresponsabilidade ética, uma vez que o processo de doação e recepção envolve aspectos incontornáveis como a apropriação do corpo do familiar falecido, durante o processo de doação, as dificuldades de visitação no período de coleta, a alteração dos hábitos e rituais religiosos, de celebração e de despedida do familiar, bem como a interferência no processo do luto. A nota informativa citada dá conta de que o compromisso ético profissional é o de amenizar o luto e afirma que não há comprovações científicas de que o contato das famílias (doador e receptor) apresente alguma valia para este fim, bem como recorda o dever de prover total garantia ética do sigilo e do direito de escolha individual do receptor com relação à confidencialidade.

Art. 37. Constitui infração ética:

I - descumprir a legislação referente ao banco de tecidos e dentes ou colaborar direta ou indiretamente com outros profissionais nesse descumprimento (Res. CFO Nº 118/12);

O inciso aqui discutido repercute a obrigação fundamental do profissional com registro e inscrição no CRO/CFO de cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos e legais da profissão (Art. 8º do CEO em discussão) ao caracterizar como infração ética o descumprimento da legislação concernente aos bancos de tecidos e dentes, bem como a conivência para com tal descumprimento.

II - utilizar-se do nome de outro profissional para fins de retirada dos tecidos e dentes dos bancos relacionados (Res. CFO Nº 118/12);

A utilização do nome de outro profissional para efetuar retirada nos Bancos de Tecidos ou Biobancos constitui infração ética e pode ocorrer com ou sem a conivência ou concordância do profissional cujo nome está sendo utilizado.

O Código Penal (Decreto-Lei Nº 2.848/40) define no Art. 307 o crime de Falsa Identidade que consiste de "... atribuir-se ou atribuir a terceiro falsa identidade para obter vantagem, em proveito próprio ou alheio, ou para causar dano a outrem: Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa, se o fato não constitui elemento de crime mais grave".

O Art. 308 do mesmo código também tipifica o crime de Falsa Identidade para o ato de "usar, como próprio, passaporte, título de eleitor, caderneta de reservista ou qualquer documento de identidade alheia ou ceder a outrem, para que dele se utilize, documento dessa natureza, próprio ou de terceiro: Pena - detenção, de quatro meses a dois anos, e multa, se o fato não constitui elemento de crime mais grave".

III - deixar de esclarecer ao doador, ao receptor ou seus representantes legais sobre os riscos decorrentes de exames, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos casos de transplantes de órgãos e tecidos (Res. CFO Nº 118/12); e,

A infração ética aqui discutida repercute a infração ética relatada no inciso IV do Art. 11: "... deixar de esclarecer adequadamente os propósitos, riscos, custos e alternativas do tratamento" bem como o descumprimento do artigo 6º, inciso III do

Código de Defesa do Consumidor (CDC, Lei Nº 8.078/90) que estabelece como direito básico do consumidor "... a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem".

Os aspectos aqui refletidos são referentes ao direito do cidadão (doador ou receptor) de receber plena informação, considerando todos os fatores de garantia como utilização de linguagem clara e acessível no processo de doação e/ou recepção de tecidos e/ou órgãos para fins terapêuticos. No entanto, parece razoável estender tal cuidado aos processos de doação efetuados pelos sujeitos de pesquisas científicas como obriga a Res. CNS Nº 466/12 (item IV.3, alínea "b") à explicitação dos possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação na pesquisa, além dos benefícios esperados dessa participação e apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, considerando características e contexto do participante da pesquisa.

IV - participar direta ou indiretamente da comercialização de órgãos e tecidos humanos (Res. CFO Nº 118/12).

A infração ética do inciso em discussão é caracterizada como crime no Art. 15 da Lei Nº 9.434/97 tipificado como o ato de "... comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano: Pena - reclusão, de três a oito anos, e multa, de 200 a 360 dias-multa. Parágrafo único. Incorre na mesma pena quem promove, intermedeia, facilita ou auferir qualquer vantagem com a transação".

Cabe ressaltar que a venda de dente humano enquadra-se como venda de tecido, órgão ou parte do corpo humano caracterizando-se como infração ética bem como crime segundo a Lei Nº 9.434/97. Tal lei ainda tipifica como crime, entre outras, a remoção de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa ou cadáver, em desacordo com as disposições desta Lei (Art. 14) agravado se cometido mediante paga ou promessa de recompensa ou por outro motivo torpe, se praticado em pessoa viva e resulta em agravo e/ou morte.

CAPÍTULO XV

Reflexões a Respeito das Entidades da Classe

Considerando Silva (2011), as Entidades de Classe podem ser agrupadas segundo sua função, objetivo ou atividade, a saber:

- => supervisão da ética odontológica (CFO e CRO);
- => defesa ativa e convicta das questões de interesse da classe odontológica (Sindicatos);
- => promoção do desenvolvimento técnico científico da profissão, bem como atividades de conagraçamento (harmonização) e lazer (Associações Odontológicas).

É importante discernir com clareza as diferentes funções, objetivos ou atividades dos conselhos (CFO e CRO), sindicatos e associações e, desta forma, prevenir falsas expectativas, bem como não exceder os respectivos limites.

Poder-se-ia enfatizar que os Sindicatos objetivam a defesa dos interesses lícitos da classe profissional que a constitui.

As Associações Odontológicas promovem o desenvolvimento técnico científico da profissão, bem como atividades de conagraçamento (harmonização) e lazer.

Em contraste, e considerando o Art. 2º da Lei Nº 4.324/64, "... o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia têm por finalidade a supervisão da ética profissional em toda a República, cabendo-lhes zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da odontologia e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente". Considerar-se-ia, ainda, refletir que é através do desempenho ético e legal da profissão Odontologia que se garante os direitos da sociedade, bem como o prestígio e bom conceito desta profissão.

Art. 38. Compete às entidades da classe, através de seu presidente, fazer as comunicações pertinentes que sejam de indiscutível interesse público (Res. CFO Nº 118/12).

O artigo, em discussão, determina uma atribuição das entidades de classe: realizar comunicações pertinentes e de interesse público inquestionável e confere, ao presidente da entidade, esta competência, prerrogativa ou autoridade.

Parágrafo Único. Esta atribuição poderá ser delegada, sem prejuízo da responsabilidade solidária do titular (Res. CFO Nº 118/12).

Cabe, aqui, considerar o conceito de responsabilidade solidária. O Código Civil (Lei Nº 10.406/02) tece disposições gerais sobre a obrigação solidária e, em seu artigo Art. 264, afirma que "... há solidariedade, quando na mesma obrigação concorre mais de um credor, ou mais de um devedor, cada um com direito, ou obrigado, à dívida toda". O Art. 34 do CDC (Lei Nº 8.078/90) explicita que "... o fornecedor do produto ou serviço é solidariamente responsável pelos atos de seus prepostos ou representantes autônomos". Considerando as disposições do Código Civil e do CDC, poder-se-ia considerar que ocorre responsabilidade mútua tanto para quem delega atribuições, bem como para quem é delegado a executá-las.

O Parágrafo Único do Art. 38 do CEO, aqui analisado, considera que a atribuição das entidades, definida no "caput" pode ser delegada. No entanto, enfatiza que, embora delegando a atribuição, o titular (aqui interpretado como sendo o Presidente da entidade de classe) não se exime de responder pelos atos delegados.

No dicionário, solidário designa "... que tem interesses e responsabilidade mútua" (DPLP, 2013).

Art. 39. Cabe ao presidente e ao infrator a responsabilidade pelas infrações éticas cometidas em nome da entidade (Res. CFO Nº 118/12).

O artigo em discussão determina que o presidente seja corresponsável, junto do infrator, pelas infrações éticas cometidas em nome da entidade.

Art. 40. Constitui infração ética:

I - servir-se da entidade para promoção própria, ou obtenção de vantagens pessoais (Res. CFO Nº 118/12);

A essência da infração ética, aqui discutida, consiste de uma afronta à natureza ou finalidade coletiva dos conselhos, sindicatos ou associações e, desta forma, poder-se-ia considerar como utilitarismo a conduta aética na qual se faz uso da entidade de classe para benefício pessoal e/ou autopromoção.

II - prejudicar moral ou materialmente a entidade (Res. CFO Nº 118/12);

Considerar-se-ia haver uma relação entre o dever fundamental destacado no inciso III do Art. 9º do CEO, em análise, com o inciso aqui discutido: o de zelar e trabalhar pelo prestígio e bom conceito da profissão, uma vez que as condutas das entidades da classe odontológica repercutem no conceito social da própria Odontologia. Em adição, cabe lembrar alguns deveres fundamentais constantes dos incisos do Art. 9º do CEO (Res. CFO Nº 118/12) como o de manter comportamento digno (inciso V) e de propugnar pela harmonia da classe (inciso XII), bem como a manutenção do respeito e da lealdade no relacionamento entre os inscritos, sejam pessoas físicas ou jurídicas, constantes do Art. 12 do código citado.

Também constitui infração ética o prejuízo material da entidade, o qual pode ocorrer em consequência da falta de economicidade, bem como pela má utilização ou desvio de recursos materiais. Poder-se-ia considerar que a entidade de classe prejudicada materialmente pode ter sua eficácia reduzida com detrimento de seus objetivos coletivos.

III - usar o nome da entidade para promoção de produtos comerciais sem que os mesmos tenham sido testados e comprovada sua eficácia na forma da Lei (Res. CFO Nº 118/12); e,

O Art. 1º da Res. RDC Nº 56/01, repercutindo a Res. Mercosul/GMC/Res. nº 72/98, determina que os produtos para saúde devam atender aos requisitos essenciais de segurança e eficácia aplicáveis a estes produtos, bem como define os requisitos mínimos referentes a eficácia e segurança dos produtos para saúde.

O Decreto Nº 8.077/13, que revogou o Decreto Nº 79.094/77, regulamenta as condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário, e o registro, controle e monitoramento, no âmbito da vigilância sanitária, dos produtos de que trata a Lei Nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, dentre eles, os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos (Art. 1º) e os aparelhos, instrumentos e acessórios usados em medicina, odontologia e atividades afins (Art. 25).

A Lei Nº 9.782/99, em seu Art. 8º, incumbe à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública. O inciso VI do artigo citado considera como bens e

produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela ANVISA, os equipamentos e materiais médico-hospitalares, odontológicos e hemoterápicos e de diagnóstico laboratorial e por imagem.

O inciso em questão caracteriza como infração ética a promoção, por entidades de classe, de produtos comerciais cuja eficácia não tenha sido comprovada ou testada. Parece lícito considerar que um produto odontológico total ou parcialmente ineficaz possa permitir o avanço de um processo mórbido ou não atingir o benefício esperado em lugar de outro cuja eficácia seja testadamente comprovada.

IV - desrespeitar entidade, injuriar ou difamar os seus diretores (Res. CFO Nº 118/12).

Este inciso ao considerar infração ética o desrespeito à entidade, reitera o Art. 12, do mesmo código, o qual determina que, no relacionamento entre os inscritos, sejam pessoas físicas ou jurídicas, serão mantidos o respeito, a lealdade e a colaboração técnico-científica, bem como os deveres fundamentais constantes do Art. 9º do código citado, com relação a manter comportamento digno (inciso V) e propugnar pela harmonia da classe (inciso XII).

O inciso em discussão também caracteriza, como infração ética, a injúria e a difamação dos diretores das entidades de classe repercutindo do Código Penal (Decreto-Lei Nº 2.848/40) o qual, em seu Art. 140, considera crime injuriar alguém, ofendendo-lhe a dignidade ou o decoro: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa [a pena de detenção pode ser ampliada para um ano se envolver questões raciais, entre outras, e para três anos, no caso de envolver violência ou vias de fato, além da pena correspondente à própria violência]; bem como, em seu Art. 139, no qual caracteriza como crime "... difamar alguém, imputando-lhe fato ofensivo à sua reputação: Pena - detenção, de três meses a um ano, e multa".

CAPÍTULO XVI

Reflexões a Respeito do Anúncio, da Propaganda e da Publicidade

Subentende-se que o anúncio, a propaganda e a publicidade são maneiras de se efetuar a comunicação e a divulgação em Odontologia.

Comunicar é o ato de participar, tornar comum, fazer saber, transmitir, avisar, notificar ou propagar informações, ideias, pensamentos, saberes, conceitos, entre outros (DPLP, 2012; MICHAELIS, 2009). Silva (2011), repercutindo Pilotto, Aguirre e Medeiros, caracteriza a comunicação como sendo o "... processo de tornar comuns aos indivíduos ideias, hábitos, regras e atitudes, permitindo a interação humana, como resposta ao impulso natural do homem".

Por divulgar, entende-se tornar público; "dar, a saber, a muitos"; difundir; propagar; vulgarizar; fazer chegar ao conhecimento de muitos; espalhar-se; fazer-se conhecer e promover-se (DPLP, 2012; MICHAELIS, 2009).

Cabe, ainda, conceituar anúncio, publicidade e propaganda considerando os pontos de semelhança e diferença, bem como seus vieses, tendências ou distorções de significado.

Poder-se-ia considerar que o anúncio é um aviso, uma comunicação, uma participação ou notícia que alguém oferece à sociedade com a finalidade de promover determinado produto ou serviço (DPLP, 2012; MICHAELIS, 2009). No caso do Cirurgião-dentista, a sociedade toma conhecimento de que aquele profissional promove saúde bucal.

Por publicidade entende-se a divulgação ou a promoção de produto ou serviço ou de fatos ou informações a respeito de pessoas, ideias, serviços, produtos ou instituições através dos meios de comunicação social ou veículos normais de comunicação ou, ainda, mensagem que publicita esse produto ou serviço. Podendo, ainda, ser entendido como sinônimo de anúncio ou forma de divulgação de mensagens, por meio de anúncios, com o fim de influenciar o público como consumidor (DPLP, 2012; MICHAELIS, 2009) [ou influenciar a sociedade como usuária de um serviço].

Entender-se-ia que propaganda é o ato ou efeito de propagar, de disseminar informações, ideias, opiniões, rumores ou doutrina com a finalidade de auxiliar ou prejudicar pessoa ou instituição (DPLP, 2012; MICHAELIS, 2009).

Embora o CEO aprovado pela Res. CFO N° 118/12 mencione Marketing (Telemarketing), apenas uma vez, no Art. 44 (inciso XIV) que trata das infrações éticas, é apropriado refletir sobre o Marketing, que apresenta como sinônimo o verbete Mercadologia (DPLP, 2012; MICHAELIS, 2009).

Silva (2011), repercutindo Kotler e Armstrong, relata que o Marketing vai muito além da divulgação de um determinado produto ou serviço. Marketing é uma

palavra inglesa introduzida na língua portuguesa (um anglicismo) que se define como o estudo das atividades comerciais que, a partir do conhecimento das necessidades e da psicologia do consumidor, tende a dirigir os produtos, adaptando-os, para o seu melhor mercado; um estudo de mercado ou, ainda, a execução de todos os atos de comércio que sirvam para dirigir o escoamento de mercadorias e serviços do produtor ao consumidor (DPLP, 2012; MICHAELIS, 2009).

Ainda refletindo o conceito de Marketing ou Mercadologia, Silva (2011) define Marketing como um "... processo social e gerencial através dos quais indivíduos e grupos obtém aquilo que desejam e de que necessitam, criando e trocando produtos e valores uns com os outros".

Cabe, neste ponto, uma reflexão sobre a ambiguidade da ampla abrangência pública da comunicação e/ou divulgação em relação ao objetivo e à consequência, ou seja, ao mesmo tempo em que a abrangência pública da comunicação/divulgação permite, ao Cirurgião-dentista, fazer-se conhecer para a população adstrita ao seu local de atuação clínica, esta também possibilita ao público, bem como aos colegas de profissão, avaliar aquilo que é divulgado ou comunicado, bem como a maneira como a comunicação/divulgação foi executada.

Art. 41. A comunicação e a divulgação em Odontologia obedecerão ao disposto neste Código (Res. CFO Nº 118/12).

O artigo, aqui discutido, dá conta de que o CEO (Res. CFO Nº 118/12) baliza ou norteia a comunicação e a divulgação Odontológica dispondo sobre essa matéria. Em outras palavras, o anúncio, a publicidade e a propaganda em Odontologia deverão seguir as disposições do CEO em discussão.

§ 1º. É vedado aos técnicos em prótese dentária, técnicos em saúde bucal, auxiliares de prótese dentária, bem como aos laboratórios de prótese dentária fazerem anúncios, propagandas ou publicidade dirigida ao público em geral (Res. CFO Nº 118/12).

O § 1º do Art. 41 veda ou proíbe o anúncio, a propaganda e a publicidade direta à sociedade aos seguintes obrigados ao registro e inscrição no CRO/CFO, a saber:

- => técnicos em prótese dentária,
- => técnicos em saúde bucal,
- => auxiliares de prótese dentária,
- => laboratórios de prótese dentária.

No caso do TPD, o artigo em discussão repercute a vedação ao TPD relatada no inciso III, § 2º do Art. 7º da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05): fazer propaganda de seus serviços ao público em geral. Poder-se-ia considerar que a vedação, aqui discutida, deve-se ao fato de ser vedado ao técnico em prótese dentária: prestar, sob qualquer forma, assistência direta a clientes (Art. 7º, § 2º, inciso I, Consolidação das Normas, Res. CFO Nº 63/05).

No caso do TSB, a vedação deve-se 1) à condição do exercício da profissão de TSB constante do Parágrafo único do Art. 4º da Lei Nº 11.889/08 "... A supervisão direta [do TSB pelo Cirurgião-dentista] será obrigatória em todas as atividades clínicas, podendo as atividades extra clínicas ter supervisão indireta"; 2) ao Art. 12 da Res. CFO Nº 63/05 que define que as competências, desse profissional, devam ser executadas sob a supervisão e com a presença física do Cirurgião-dentista, na proporção máxima de 1 (um) CD para 5 (cinco) TSBs; e 3) à vedação constante da alínea "a" do Art. 13 da Consolidação das Normas: exercer a atividade de forma autônoma.

Recordando-se ainda que o Art. 20 da Res. CFO Nº 63/05 relata que as competências do auxiliar em saúde bucal devem ser desenvolvidas sempre sob a supervisão do Cirurgião-dentista ou do técnico em saúde bucal e que há vedações constantes das alíneas do Art. 21 da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05): exercer a atividade de forma autônoma; prestar assistência, direta ou indiretamente, a paciente, sem a indispensável supervisão do cirurgião-dentista ou do técnico em saúde bucal; e fazer propaganda de seus serviços, mesmo em revistas, jornais ou folhetos especializados da área odontológica.

Em se tratando do APD, o Art. 27 da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) define que o exercício de suas competências deve ocorrer sob a supervisão do técnico em prótese dentária ou do Cirurgião-dentista, sendo vedado prestar, sob qualquer forma, assistência direta a clientes, bem como fazer propaganda de seus serviços ao público em geral (incisos I e III, respectivamente, Res. CFO Nº 63/05).

§ 2º. Aos profissionais citados no § 1º, com exceção do auxiliar em saúde bucal, serão permitidas propagandas em revistas, jornais ou folhetos especializados, desde que dirigidas aos cirurgiões-dentistas, e acompanhadas do nome do profissional ou do laboratório, do seu responsável técnico e do número de inscrição no Conselho Regional de Odontologia (Res. CFO Nº 118/12).

O § 2º do Art. 41 permite a propaganda dirigida aos Cirurgiões-dentistas em revistas, jornais ou folhetos especializados, dos seguintes profissionais:

- => técnicos em prótese dentária,
- => técnicos em saúde bucal,
- => auxiliares de prótese dentária.

Neste caso, a propaganda deve conter:

- => nome do profissional ou do laboratório e do seu responsável técnico;
- => número de inscrição no CRO.

O § 2º do Art. 41 do CEO, aqui analisado, complementa o § 3º do Art. 7º da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) que dá conta de que ao TPD “... serão permitidas propagandas em revistas, jornais ou folhetos especializados, desde que dirigidas aos cirurgiões-dentistas, e acompanhadas do nome da oficina, do seu responsável e do número de inscrição no Conselho Regional de Odontologia”.

§ 3º. Nos laboratórios de prótese dentária deverá ser afixado, em local visível ao público em geral, informação fornecida pelo Conselho Regional de Odontologia da jurisdição sobre a restrição do atendimento direto ao paciente (Res. CFO Nº 118/12).

O § 3º do Art. 41 do CEO, em discussão, determina um dever do TPD, o de comunicar ou divulgar, nos laboratórios de prótese dentária, a restrição deste profissional em atender diretamente ao paciente constante do Art. 7º, § 2º, inciso I da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05): “... É vedado ao técnico em prótese dentária: prestar, sob qualquer forma, assistência direta a clientes”.

O dever de divulgação citado deverá ser cumprido afixando, ou seja, expondo em local visível ao público, tal informação.

Art. 42. Os anúncios, a propaganda e a publicidade poderão ser feitos em qualquer meio de comunicação, desde que obedecidos os preceitos deste Código (Res. CFO Nº 118/12).

De acordo com o Art. 42 do CEO, aqui discutido, não há limitações relativas ao meio no qual se faz a comunicação e a divulgação em Odontologia quer seja ela através do anúncio, da publicidade ou da propaganda. Considerar-se-ia que as

limitações na comunicação e divulgação são dadas pelos preceitos do CEO (Res. CFO N° 118/12).

Art. 43. Na comunicação e divulgação é obrigatório constar o nome e o número de inscrição da pessoa física ou jurídica, bem como o nome representativo da profissão de cirurgião-dentista e também das demais profissões auxiliares regulamentadas. No caso de pessoas jurídicas, também o nome e o número de inscrição do responsável técnico (Res. CFO N° 118/12).

O Art. 43 do CEO (Res. CFO N° 118/12) determina os constituintes fundamentais obrigatórios da comunicação e da divulgação em Odontologia, a saber:

- => nome da pessoa física ou jurídica,
- => número de inscrição da pessoa física ou jurídica no CRO,
- => nome representativo da profissão de Cirurgião-dentista ou de profissão auxiliar regulamentada;
- => o nome do responsável técnico (se pessoa jurídica);
- => número de inscrição do responsável técnico (se pessoa jurídica).

§ 1º. Poderão ainda constar na comunicação e divulgação (Res. CFO N° 118/12):

I - áreas de atuação, procedimentos e técnicas de tratamento, desde que precedidos do título da especialidade registrada no Conselho Regional ou qualificação profissional de clínico geral. Áreas de atuação são procedimentos pertinentes às especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal (Res. CFO N° 118/12);

Os incisos do § 1º do Art. 43 do CEO (Res. CFO N° 118/12) definem constituintes adicionais da comunicação e da divulgação em Odontologia:

- => áreas de atuação;
- => procedimentos;
- => técnicas de tratamento;
- => a expressão Clínico Geral;
- => especialidades registradas no CRO;
- => os títulos de formação acadêmica “stricto sensu” e do magistério relativos à profissão (Mestrado e Doutorado);
- => endereço;
- => telefone;

- => fax;
- => endereço eletrônico;
- => horário de trabalho;
- => convênios;
- => credenciamentos;
- => atendimento domiciliar;
- => atendimento hospitalar;
- => logomarca;
- => logotipo.

A divulgação das áreas de atuação, de procedimentos e técnicas de tratamento é condicionada a ser precedida do seguinte:

- => título da especialidade registrada no CRO, ou
- => qualificação profissional de clínico geral.

Considerando as distinções, bem como as sinonímias que ocorrem entre as áreas de atuação, procedimentos e técnicas de tratamento e as áreas de competência para atuação do especialista (Consolidação das Normas, Res. CFO Nº 63/05), o inciso em discussão, tenta dirimir equívocos para com as expectativas do paciente precedendo à divulgação das áreas de atuação, de procedimentos e técnicas de tratamento do título da especialidade registrada no Conselho Regional ou qualificação profissional de clínico geral.

O inciso II do Art. 44 do CEO, em destaque, caracteriza como infração ética “... anunciar ou divulgar títulos, qualificações, especialidades que não possua, sem registro no CFO, ou que não sejam por ele reconhecidas”.

Embora, no início do inciso I do § 1º do Art. 43 do CEO (Res. CFO Nº 118/12), esteja relatado “... áreas de atuação, procedimentos e técnicas de tratamento...” utilizando o caractere “e” como conjunção aditiva que liga orações ou palavras, expressando ideia de acrescentamento ou adição, na sequência, observa-se que, segundo alguns autores, áreas de atuação são procedimentos pertinentes às especialidades reconhecidas pelo CFO. Silva (2010) entende que o CEO “... é bem claro em citar o termo procedimentos; assim, é possível entender que uma divulgação utilizando “Clínico Geral - Endodontia” não seria aceita por parte do

Código de Ética Odontológica, mas os termos “Clínico Geral - Tratamento de Canal” não acarretariam problemas éticos”.

Cabe ainda citar que o rol de procedimentos odontológicos é organizado pela Comissão Nacional de Convênios e Credenciamentos (CNCC) e está listado na CBHPO (CNCC a, 2013). Cita-se, como exemplo, o procedimento “Tratamento Endodôntico de Molar” da área de trabalho “Odontologia Restauradora”.

II - as especialidades nas quais o cirurgião-dentista esteja inscrito no Conselho Regional (Res. CFO Nº 118/12);

A Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) define as especialidades (Art. 39) e condições (Art. 38) nas quais os registros e as inscrições poderão ser feitos. Cabe ressaltar que a alínea “c” do Art. 7º da Lei Nº 5.081/66, bem como o § 1º do Art. 38 da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) vedam o registro e a inscrição de mais de duas especialidades, mesmo que oriundas de cursos ou documentos diversos.

III - os títulos de formação acadêmica 'stricto sensu' e do magistério relativos à profissão (Res. CFO Nº 118/12);

Os títulos (Mestre e Doutor) ou diplomas de formação acadêmica “stricto sensu” são provenientes de programas de Pós-graduação de Mestrado e Doutorado abertos a candidatos diplomados em cursos superiores de graduação e que atendam às exigências das instituições de ensino e ao edital de seleção dos alunos (MEC, 2013).

IV - endereço, telefone, fax, endereço eletrônico, horário de trabalho, convênios, credenciamentos, atendimento domiciliar e hospitalar (Res. CFO Nº 118/12);

Informações relativas ao endereço, telefone, fax, endereço eletrônico e horário de trabalho são importantes para os membros da comunidade contatarem o Cirurgião-dentista quando necessitarem de atendimento odontológico quer seja para tratamento ou prevenção. A divulgação dos convênios e credenciamentos aos quais o Cirurgião-dentista esteja ligado pode ajudar seus conveniados ou credenciados a buscar atendimento parcial ou totalmente coberto pelos seus planos.

É permitido divulgar o atendimento domiciliar e hospitalar quando o profissional executa ações nesses ambientes respeitando os preceitos do CEO.

V - logomarca e/ou logotipo (Res. CFO Nº 118/12); e,

Logotipo é um conjunto formado por letras e/ou imagens, com design que identifica, representa ou simboliza, entre outros, uma entidade, uma marca, um produto ou um serviço (DPLP, 2013).

Logomarca é um conjunto formado por letras e/ou imagens, com design que identifica, representa ou simboliza uma marca. Poder-se-ia entender Logomarca como sendo um logotipo específico que identifica, representa ou simboliza uma marca (DPLP, 2013). Ressalta-se que a Lei Nº 9.279/96, em seu Art. 2º, determina que a proteção dos direitos relativos à propriedade industrial, considerado o seu interesse social e o desenvolvimento tecnológico e econômico do País, efetua-se mediante concessão de registro de marca (inciso III).

VI - a expressão "clínico geral", pelos profissionais que exerçam atividades pertinentes à Odontologia decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso de graduação ou em cursos de pós-graduação (Res. CFO Nº 118/12).

A título de reflexão, no caso da Medicina, o Parecer CREMEPE Nº 2842/11 intitulado "Especialidade Declarável para o Recém-Formado" afirma que "... o recém-formado é um médico com formação geral, mas não detentor de especialidade, conforme legislação vigente".

Desta feita, por analogia, Cirurgião-dentista Clínico Geral seria o Cirurgião-dentista inscrito no CRO/CFO com formação geral que exerce atividades pertinentes à Odontologia decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso de graduação ou em cursos de pós-graduação.

§ 2º. No caso de pessoa jurídica, quando forem referidas ou ilustradas especialidades, deverão possuir, a seu serviço, profissional inscrito no Conselho Regional nas especialidades anunciadas, devendo, ainda, ser disponibilizada ao público a relação destes profissionais com suas qualificações, bem como os clínicos gerais com suas respectivas áreas de atuação, quando houver (Res. CFO Nº 118/12).

O § 2º do Art. 43 relata dois deveres das pessoas jurídicas quando forem referidas ou ilustradas especialidades:

=> o de possuir profissional inscrito no CRO nas especialidades anunciadas;
=> o de disponibilizar, ao público, relação dos Cirurgiões-dentistas especialistas e suas respectivas especialidades e dos Cirurgiões-dentistas clínicos gerais e suas respectivas áreas de atuação.

A pessoa jurídica, quando referir ou ilustrar especialidade, deve possuir, a seu serviço, profissional inscrito no CRO na especialidade anunciada. Cabe lembrar que a pessoa física pode anunciar área de atuação, procedimentos e técnicas de tratamento, desde que precedida do título da especialidade registrado no CRO ou da qualificação profissional de clínico geral (inciso I, § 1º, Art. 43, Res. CFO Nº 118/12);

Os dois deveres da pessoa jurídica, dispostos no § 2º do Art. 43 do CEO (em discussão) quando forem referidas ou ilustradas especialidades fornecem condições ao usuário (paciente) do serviço especializado contratado de 1º) ser atendido por um Cirurgião-dentista especialista, bem como de 2º) conferir, na listagem, a qualificação do Cirurgião-dentista destacado para atendê-lo e, no caso de ser um Cirurgião-dentista clínico geral, ter a possibilidade de solicitar que o atendimento especializado seja realizado por um Cirurgião-dentista com a respectiva especialidade registrada no CRO e, caso sua solicitação não seja atendida, de recusar o atendimento.

Art. 44. Constitui infração ética:

I - fazer publicidade e propaganda enganosa, abusiva, inclusive com expressões ou imagens de antes e depois, com preços, serviços gratuitos, modalidades de pagamento, ou outras formas que impliquem comercialização da Odontologia ou contrarie o disposto neste Código (Res. CFO Nº 118/12);

O inciso aqui discutido repercute o CDC e complementa o inciso V do Art. 35 do CEO (Res. CFO Nº 118/12) o qual já havia tipificado como infração ética: permitir a propaganda abusiva e enganosa de cursos de especialização, aperfeiçoamento e atualização.

O Art. 6º do CDC, em seu inciso IV, determina como direito básico do consumidor: “a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos

comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços”.

O CDC (Lei Nº 8.078/90), em seu Art. 37, proíbe toda publicidade enganosa ou abusiva. O § 1º do artigo citado caracteriza como enganosa qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços. Em complemento, § 3º do artigo citado acima caracteriza que para os efeitos do CDC, a publicidade é enganosa por omissão quando deixar de informar sobre dado essencial do produto ou serviço.

O inciso em discussão relata algumas maneiras de incorrer em publicidade e propaganda enganosa e/ou abusiva na comunicação e divulgação em Odontologia, a saber:

- => expressões ou imagens de antes e depois,
- => anunciar preços e modalidades de pagamento,
- => oferta de serviços gratuitos,
- => outras formas que impliquem comercialização da Odontologia ou contrariem as disposições do CEO em vigor desde janeiro de 2013.

A comunicação ou divulgação realizada por meio da expressão ou imagem de antes e depois resulta em uma obrigação de resultado (de fim) que pode ser inalcançável a todos os pacientes devido à sua condição clínica (CRO-RS, 2012), considerando que a divulgação geralmente é realizada antes do exame clínico do paciente. Dever-se-ia informar previamente ao público que o resultado divulgado em imagens de antes e depois pode não ser possível em todos os casos. Neste sentido, Limongi (2013) afirma que a polêmica em torno do descumprimento do dever contratual, ou seja, do resultado não atingido não existiria se os profissionais cumprissem especialmente o dever de informação como já comentado anteriormente.

Segundo Silva (2010), incorre em infração ética pela expressão ou imagem de antes e depois, o Cirurgião-dentista que oferecer, na sala de espera ou recepção do consultório, informativos contendo tais imagens, sendo de autoria do profissional ou não.

A caracterização aética dos atos de anunciar preços e modalidades de pagamento, de ofertar serviços gratuitos e que impliquem em mercantilização, muitas vezes relacionado com a concorrência desleal, já foi exaustivamente realizada nos capítulos anteriores do CEO em discussão.

II - anunciar ou divulgar títulos, qualificações, especialidades que não possua, sem registro no Conselho Federal, ou que não sejam por ele reconhecidas (Res. CFO Nº 118/12);

A comunicação ou divulgação de títulos, qualificações e especialidades sem reconhecimento ou registro no CFO incorre em infração ética e caracteriza a publicidade enganosa ou abusiva (§ 1º, Art. 37, Lei Nº 8.078/90) “... por ser inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir em erro o consumidor...”, lembrando, ainda, que o “caput” do artigo citado proíbe essa prática. O Art. 67 do CDC caracteriza, como Infração Penal, o ato de “fazer ou promover publicidade que sabe ou deveria saber ser enganosa ou abusiva: Pena Detenção de três meses a um ano e multa”.

III - anunciar ou divulgar técnicas, terapias de tratamento, área da atuação, que não estejam devidamente comprovadas cientificamente, assim como instalações e equipamentos que não tenham seu registro validado pelos órgãos competentes (Res. CFO Nº 118/12);

Neste ponto, caracteriza-se como infração ética o anúncio de técnicas e terapias sem a devida comprovação científica o que pode ser entendido como decorrência do direito fundamental descrito no inciso I do Art. 5º, deste código em discussão, “... de diagnosticar, planejar e executar tratamentos, [...] observados o estado atual da Ciência...”.

O inciso aqui discutido repercute o inciso IX do Art. 11 que caracteriza como infração ética “... adotar novas técnicas ou materiais que não tenham efetiva comprovação científica”.

O inciso VI do Art. 8º da Lei Nº 9.782/99 considera os equipamentos e materiais odontológicos, de diagnóstico laboratorial e por imagem, entre outros, bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela ANVISA, sendo que o Dec. Nº 8.077/13 regulamenta as condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário, e o registro, controle e monitoramento.

Desta feita, considera-se infração ética o anúncio de instalações e equipamentos que não estejam devidamente registrados.

IV - criticar técnicas utilizadas por outros profissionais como sendo inadequadas ou ultrapassadas (Res. CFO Nº 118/12);

Considerando, por analogia, o inciso II do Art. 10 e o inciso VI do Art. 13 do CEO em discussão, as observações críticas aos colegas de profissão deveriam ser realizadas com fundamento, de forma sigilosa e encaminhadas a quem de direito ou representadas ao CRO, portanto propagar, na sociedade, tais críticas configurariam infração ética. Além do que, o ato aqui descrito pode ser visto como uma concorrência desleal baseada na depreciação indireta do colega, lembrando que praticar ou permitir que se pratique concorrência desleal constitui infração ética (inciso III, Art. 13, CEO, Res. CFO Nº 118/12).

V - dar consulta, diagnóstico, prescrição de tratamento ou divulgar resultados clínicos por meio de qualquer veículo de comunicação de massa, bem como permitir que sua participação na divulgação de assuntos odontológicos deixe de ter caráter exclusivo de esclarecimento e educação da coletividade (Res. CFO Nº 118/12);

A infração ética de consultar, diagnosticar e prescrever por meio de veículo de comunicação de massa deve-se a necessidade imprescindível da consulta presencial na qual se avalia clinicamente o paciente de forma a diagnosticar com base no maior número de evidências possível e planejar o tratamento com maior possibilidade resolutiva. Consideram-se, ainda, os princípios fundamentais de Bioética contidos na Res. CNS Nº 466/12 de não-maleficência, beneficência e autonomia, sendo que o esclarecimento (um dever do profissional) e o direito do paciente à informação (Art. 6º, inciso III, CDC) são imprescindíveis para garantir a autonomia do paciente, podendo este, ser prejudicado quando a interlocução entre paciente e profissional se dá por meio de veículo de massa.

A infração ética caracterizada pelo ato de divulgar resultados clínicos por meio de qualquer veículo de comunicação de massa relacionar-se-ia com o dever de resguardar sempre a privacidade do paciente (inciso XV, Art. 9º, CEO em questão) e com a banalização da odontologia advinda da exposição de fotografias, imagens,

entre outras, sem a justificativa exclusiva de esclarecimento e educação da coletividade.

Considera-se infração ética a participação na divulgação de assuntos odontológicos sem caráter exclusivo de esclarecimento e de educação da coletividade.

VI - divulgar nome, endereço ou qualquer outro elemento que identifique o paciente, a não ser com seu consentimento livre e esclarecido, ou de seu responsável legal, desde que não sejam para fins de autopromoção ou benefício do profissional, ou da entidade prestadora de serviços odontológicos, observadas as demais previsões deste Código (Res. CFO Nº 118/12);

Aqui, repercute-se o dever fundamental relatado no inciso XV do Art. 9º "... resguardar sempre a privacidade do paciente". Portanto, a divulgação de dados de informação do paciente constitui infração ética, exceto no caso de haver consentimento livre e esclarecido do paciente ou do seu responsável legal, a divulgação não caracterizar-se-á como infração ética, desde que esta não tenha fins de autopromoção ou benefício do profissional, ou da entidade prestadora de serviços odontológicos.

VII - aliciar pacientes, praticando ou permitindo a oferta de serviços através de informação ou anúncio falso, irregular, ilícito ou imoral, com o intuito de atrair clientela, ou outros atos que caracterizem concorrência desleal ou aviltamento da profissão, especialmente a utilização da expressão "popular" (Res. CFO Nº 118/12);

Este inciso especifica para os casos da comunicação e divulgação odontológica infrações éticas e proibições já citadas no CEO, aqui refletido, bem como no CDC, a saber: proibição de toda publicidade enganosa ou abusiva (CDC, Lei Nº 8.078/90. Art. 37, § 1º), ou seja, "... qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa...; a falsidade ideológica (Art. 299, Dec.-Lei Nº 2.848/40); a infração ética de aliciar paciente (Art. 13, inciso I, CEO); o vedamento do aviltamento profissional (inciso X, Art. 19 e Art. 21, CEO); e a infração ética de concorrência desleal (inciso III, Art. 3º, CEO).

Considerar-se-ia que a caracterização, como infração ética, da utilização em comunicações odontológicas da expressão "popular" deve-se ao relacionamento desta com (ou estereótipo de) valor de honorários extremamente acessíveis.

Considerar-se-ia que tais honorários além de estarem muito abaixo do mínimo aceitável ou referenciado pela CBHPO caracterizando o aviltamento e a concorrência desleal, corresponderiam a condições precárias de atendimento.

VIII - induzir a opinião pública a acreditar que exista reserva de atuação clínica em Odontologia (Res. CFO Nº 118/12);

Salvo melhor juízo, constitui infração ética levar o público a crer que determinada atuação clínica é realizada apenas pelo Cirurgião-dentista que anuncia ou, ainda, que somente este profissional possua domínio desta ou daquela atuação clínica, determinado material ou equipamento.

IX - oferecer trabalho gratuito com intenção de autopromoção ou promover campanhas oferecendo trocas de favores (Res. CFO Nº 118/12);

Este inciso especifica para os casos da comunicação e divulgação em Odontologia a infração ética contida no inciso I do Art. 20 do CEO, em análise: "... oferecer serviços gratuitos a quem possa remunerá-los adequadamente" já, anteriormente, comentado.

A infração ética relacionada ao ato de anunciar ou promover campanhas oferecendo troca de favores implicam em mercantilização da Odontologia ou sua má conceituação, prática que o Cirurgião-dentista deve se abster (inciso XIII do Art. 9º, CEO).

Em adição, este inciso cita as intenções pela qual se estaria violando o CEO: autopromoção ou obtenção de trocas de favores, sendo que ambas incorrem em concorrência desleal (inciso III, Art. 13, CEO) e a troca de favores pode incorrer em mercantilização e desvalorização da profissão (inciso XIII, Art. 9º).

Destaca-se, mais uma vez, a peculiaridade que reveste a prestação de serviços odontológicos, diversa das demais prestações e das atividades mercantis (Art. 4º, CEO).

X - anunciar serviços profissionais como prêmio em concurso de qualquer natureza ou através de aquisição de outros bens pela utilização de serviços prestados (Res. CFO Nº 118/12);

Aqui também se especifica para o caso da comunicação e divulgação as infrações éticas relatadas no inciso II, VIII e X do Art. 20 do CEO (Res. CFO Nº 118/12), a de "... oferecer seus serviços profissionais como prêmio em concurso de qualquer natureza"; de "...permitir o oferecimento, ainda que de forma indireta, de seus serviços, através de outros meios como forma de brinde, premiação ou descontos..."; e da "...a participação de cirurgião-dentista e entidades prestadoras de serviços odontológicos em cartão de descontos, caderno de descontos, "gift card" ou "vale presente" e demais atividades mercantilistas...".

O inciso, em discussão, caracteriza, ainda, a infração ética de adquirir bens pela utilização de serviços prestados ou de anunciar tal disponibilidade.

XI - promover direta ou indiretamente por intermédio de publicidade ou propaganda a poluição do ambiente (Res. CFO Nº 118/12);

Aqui, repercutem-se os artigos 2º e 3º do CEO os quais determinam que, dentre os objetivos da Odontologia, está o de promover o benefício do meio ambiente e a defesa dos princípios das políticas públicas ambientais.

Este inciso alerta o Cirurgião-dentista que, no momento do planejamento de sua comunicação ou divulgação, este deve considerar a preservação do meio ambiente, evitando a poluição ambiental a qual pode ocorrer, entre outras, pelo descarte de panfletos, lembrando que o papel, embora possa ser reciclado, é produzido a partir de madeira envolvendo gasto energético. Deve-se considerar a poluição sonora e visual pelo excesso de placas, cartazes, letreiros e etc.

XII - expor ao público leigo artifícios de propaganda, com o intuito de granjear clientela, especialmente a utilização de imagens e/ou expressões antes, durante e depois, relativas a procedimentos odontológicos (Res. CFO Nº 118/12);

A essência desta infração ética está em utilizar, na comunicação ou divulgação odontológica, meio ou processo ardiloso de atrair clientela.

A alínea a do Art. 7º da Lei Nº 5.081/66 veda ao Cirurgião-dentista a exposição em público de trabalhos odontológicos, bem como o uso de artifícios de

propaganda para granjear (atrair) clientela. O inciso I do Art. 44 do CEO, em revista, já caracterizava, como infração ética, as expressões ou imagens de antes e depois na comunicação odontológica considerando-a como publicidade e propaganda enganosa, abusiva, como já foi comentado anteriormente.

A utilização de imagens de antes e depois pode atrair o paciente criando expectativas de resultados semelhantes aos que foram divulgados os quais podem não ser atingidos em função de determinadas condições clínicas que podem desfavorecer o resultado não contemplando as promessas implícitas neste tipo de divulgação.

XIII - participar de programas de comercialização coletiva oferecendo serviços nos veículos de comunicação (Res. CFO Nº 118/12); e,

A essência da infração ética, aqui descrita, está no oferecimento, em veículo de comunicação, de serviços odontológicos em programas de comercialização coletiva. Ressalta-se a peculiaridade que reveste a prestação de serviços odontológicos, diversa das demais prestações, bem como das atividades mercantis (Art. 4º, CEO). Neste sentido, a participação em programas de comercialização coletiva, como, por exemplo, os sites, na internet, de compras coletivas (inciso XIV, Art. 44, CEO), poderia aproximar a odontologia de atividades e serviços comerciais e/ou mercantilistas podendo gerar aviltamento, má conceituação da Odontologia, aliciamento de pacientes e concorrência desleal.

XIV - realizar a divulgação e oferecer serviços odontológicos com finalidade mercantil e de aliciamento de pacientes, através de cartão de descontos, caderno de descontos, mala direta via internet, sites promocionais ou de compras coletivas, telemarketing ativo à população em geral, stands promocionais, caixas de som portáteis ou em veículos automotores, plaqueteiros entre outros meios que caracterizem concorrência desleal e desvalorização da profissão (Res. CFO Nº 118/12).

Neste inciso, especifica-se para os casos da comunicação e a divulgação em Odontologia, a infração ética, caracterizada como mercantilista e aliciadora, descrita no inciso X do Art. 20: "... a participação de cirurgião-dentista e entidades prestadoras de serviços odontológicos em cartão de descontos, caderno de descontos, "gift card" ou "vale presente" e demais atividades mercantilistas", bem

como adiciona outros meios de divulgação mercantilistas e aliciadoras que caracterizam concorrência desleal e desvalorização da profissão.

Art. 45. Pela publicidade e propaganda em desacordo com as normas estabelecidas neste Código respondem solidariamente os proprietários, responsável técnico e demais profissionais que tenham concorrido na infração, na medida de sua culpabilidade (Res. CFO Nº 118/12).

A responsabilidade ou obrigação solidária, que está presente na leis Nº 10.406/02 (Código Civil) e Nº 8.078/90 (CDC), vem sendo citada com certa frequência no CEO em discussão, sendo que esse conceito já foi comentado anteriormente. Considerando-se, ainda, que ninguém se escusa de cumprir a lei, alegando que não a conhece (Art. 3º, Dec.-Lei Nº 4.657/42), os profissionais que contribuírem para a comunicação ou a divulgação fora das normas previstas no CEO, ou forem coniventes para com elas, responderão mutua e proporcionalmente pelas infrações éticas tipificadas.

Art. 46. Aplicam-se, também, as normas deste Capítulo a todos àqueles que exerçam a Odontologia, ainda que de forma indireta, sejam pessoas físicas ou jurídicas, tais como: clínicas, policlínicas, operadoras de planos de assistência à saúde, convênios de qualquer forma, credenciamentos ou quaisquer outras entidades (Res. CFO Nº 118/12).

As normas para a comunicação e divulgação constantes do CEO estendem-se para todos que exerçam, mesmo de forma indireta, a Odontologia sendo pessoa física ou jurídica.

SEÇÃO I

Reflexões a Respeito da Entrevista

Art. 47. O profissional inscrito poderá utilizar-se de meios de comunicação para conceder entrevistas ou palestras públicas sobre assuntos odontológicos de sua atribuição, com finalidade de esclarecimento e educação no interesse da coletividade, sem que haja autopromoção ou sensacionalismo, preservando sempre o decoro da profissão, sendo vedado anunciar neste ato o seu endereço profissional, endereço eletrônico e telefone (Res. CFO Nº 118/12).

É permitido ao profissional conceder entrevistas em meio de comunicação ou palestra pública observando as disposições do CEO e preservando sempre o

decoro, ou seja, conservando uma conduta moralmente digna, honrada, nobre, mantendo conformidade do estilo com a elevação do assunto e respeitando o público, bem como a si mesmo (DPLP, 2013; MICHAELIS, 2009).

Com relação ao assunto, este deve ser odontológico relacionado às atribuições do entrevistado ou palestrante.

Em se tratando da finalidade da entrevista ou palestra pública, estas devem ser de esclarecimento e educação interessante para sociedade.

É vedado, na entrevista ou palestra pública, a autopromoção ou sensacionalismo, o anúncio do endereço profissional, endereço eletrônico e telefone do entrevistado/palestrante.

Art. 48. É vedado ao profissional inscrito (Res. CFO Nº 118/12):

I - realizar palestras em escolas, empresas ou quaisquer entidades que tenham como objetivo a divulgação de serviços profissionais e interesses particulares, diversos da orientação e educação social quanto aos assuntos odontológicos (Res. CFO Nº 118/12);

O inciso, em discussão, estende as disposições éticas referentes à entrevista e palestras públicas constantes dos incisos do Art. 44 do CEO para as palestras em escolas, empresas ou entidades. Desta feita, configura-se infração ética do palestrante perder o foco do assunto odontológico; fugir da finalidade da orientação e educação social; e objetivar interesse particular e de divulgação de serviço profissional.

II - distribuir material publicitário e oferecer brindes, prêmios, benefícios ou vantagens ao público leigo, em palestras realizadas em escolas, empresas ou quaisquer entidades, com finalidade de angariar clientela ou aliciamento (Res. CFO Nº 118/12);

Nos casos nos quais o profissional realiza palestras em escolas, empresas e entidades, este incorrerá em infração ética se utilizar a ocasião para aliciar ou granjear clientela por meio de artifícios de propaganda, ato vedado ao Cirurgião-dentista pelo Art. 7º, alínea “a” da Lei Nº 5.081/66 e infração ética segundo o inciso I do Art. 13, inciso VIII do Art. 20, inciso III e VII do Art. 35 e inciso XIV do Art. 34 do CEO em discussão. Tal ato incorreria em concorrência desleal por meio do utilitarismo da circunstância.

III - realizar diagnóstico ou procedimentos odontológicos em escolas, empresas ou outras entidades, em decorrência da prática descrita nos termos desta seção (Res. CFO Nº 118/12); e,

Salvo melhor juízo, entende-se que a infração ética, aqui discutida, deve-se ao ato de, em virtude da entrevista ou palestra ocorrida em escola, empresa ou entidade, realizar diagnóstico ou procedimentos odontológicos, uma vez que indicaria a ocorrência de um desvio de finalidade, pois o ato estaria excedendo os limites da orientação e educação social.

IV - aliciar pacientes, aproveitando-se do acesso às escolas, empresas e demais entidades (Res. CFO Nº 118/12).

O inciso aqui discutido repete o conceito de que o aliciamento, bem como o granjeamento (com o sentido de atração) de pacientes configura infração ética, já descrito nos incisos I do Art. 13, VIII do Art. 20, III e VII do Art. 35 e XIV do Art. 34 do CEO, em discussão. Tal ato, também, incorreria em concorrência desleal pelo utilitarismo ou abuso da circunstância.

Ressalta-se que o acesso às escolas, empresas e demais entidades deva ter finalidade específica, a orientação e educação profissional e o palestrante deve primar pela disciplina com relação ao assunto (odontológico) e à finalidade observando, sempre, as vedações previstas no CEO.

SEÇÃO II

Reflexões a Respeito da Publicação Científica

A constatação do estado atual da ciência, imprescindível para o diagnóstico, planejamento e execução do tratamento em Odontologia, é observada nas obras, livros textos ou técnicos e artigos científicos publicados em periódicos arbitrados com qualidade (“Qualis”) comprovada por instituições competentes como a CAPES, no Brasil.

O conhecimento científico deve ser baseado em evidências e obtido por pesquisadores imbuídos do espírito científico caracterizado pela razão, crítica, método, sistemática, disciplina, entre outros (CERVO; BERVIAN, 2002). Considerar-se-ia que a verdade científica deveria ser entendida como um bem comum e empregada para a melhoria da qualidade de vida em seu mais amplo entendimento.

O inciso I do Art. 5º da Lei Nº 9.610/98 considera como publicação “... o oferecimento de obra literária, artística ou científica ao conhecimento do público, com o consentimento do autor, ou de qualquer outro titular de direito de autor, por qualquer forma ou processo”.

Segundo a alínea “a” do inciso VIII, da Lei Nº 9.610/98, uma obra em coautoria é aquela criada em comum, por dois ou mais autores. Cabe ressaltar a complexidade e dificuldade para o discernimento do que justifica ou não a coautoria em uma publicação científica, uma vez que a colaboração ou o trabalho em equipe se dá de diferentes maneiras, quer seja por ações de observação, criação, ideia, planejamento ou delineamento, avaliação da literatura, por ações operacionais da realização do método, tratamento estatístico dos dados obtidos, avaliação e análise crítica dos resultados, conclusões, confronto com a literatura, discussões, redação, versões para outros idiomas (geralmente o inglês), revisão prévia, escolha, adequação nas normas do periódico escolhido, submissão e revisão, quando necessário.

Art. 49. Constitui infração ética (Res. CFO Nº 118/12):

I - aproveitar-se de posição hierárquica para fazer constar seu nome na coautoria de obra científica (Res. CFO Nº 118/12);

Poder-se-ia considerar que a essência da infração ética aqui explicitada situa-se na utilização do abuso de poder como meio para obter vantagem pessoal (coautoria) gerando uma distorção adicional, a falsidade ideológica, em virtude de se listar como coautor, pesquisador que não participou da pesquisa.

Embora os pesquisadores sejam avaliados pela sua produção científica, o que pode ser considerado como lógica produtivista, sendo que a obtenção de financiamentos e participação em programas de pós-graduação, entre outros, depende de uma produção numericamente e qualitativamente relevante, tal cobrança não justifica a coautoria que não reflete a colaboração no trabalho.

II - apresentar como seu, no todo ou em parte, material didático ou obra científica de outrem, ainda que não publicada (Res. CFO Nº 118/12);

O cerne desta infração ética está contido na apropriação indevida da obra intelectual de outra pessoa.

O código penal, no Art. 184, define o crime de Violação de Direito Autoral como sendo o ato de "... violar direitos de autor e os que lhe são conexos: Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa" podendo chegar a 4 anos de detenção se cópia total ou parcial com intuito de lucro direto ou indireto.

III - publicar, sem autorização por escrito, elemento que identifique o paciente preservando a sua privacidade (Res. CFO Nº 118/12);

Aqui se caracteriza como infração ética o descumprimento de um dever fundamental já definido pelo inciso XV do Art. 9º: o de "... resguardar sempre a privacidade do paciente". A ação ética afirmativa, no caso da publicação científica conter elementos que identifiquem o paciente, está em obter a autorização prévia do paciente contida em documento escrito para tal publicação. Cabe salientar que a assinatura do paciente (ou seu responsável legal) neste documento e o esclarecimento prévio do mesmo são fundamentais.

O item III.2.i da Res. CNS Nº 466/12 exige, nos casos de pesquisas em humanos, "... procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros".

O item IV.3.e da Res. CNS Nº 466/12 implica em garantir, em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a "manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa".

IV - utilizar-se, sem referência ao autor ou sem sua autorização expressa, de dados, informações ou opiniões coletadas em partes publicadas ou não de sua obra (Res. CFO Nº 118/12);

O cerne desta infração ética está em utilizar dados, informações ou opiniões de obra de outrem, publicada ou não, sem citar a autoria ou sem obter a autorização do autor para utilização de partes da sua obra. Considerar-se-ia importante que as citações venham sempre acompanhadas da referência bibliográfica da obra. Considerar-se-ia relevante destacar a importância da autorização expressa do autor no caso da utilização do conteúdo de sua obra não publicada.

V - divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente (Res. CFO Nº 118/12);

A essência desta infração ética está no fato de que a divulgação, fora do meio científico, de novo procedimento clínico ou de descoberta sem o devido reconhecimento científico, poderia levar um profissional, leitor da divulgação, a incorrer em outra infração ética descrita no inciso IX do Art. 11, a de "... adotar novas técnicas ou materiais que não tenham efetiva comprovação científica".

Salienta-se, ainda, a imprudência e negligência profissional que ocorre quando da utilização de técnicas ou materiais que não tenham tido comprovadas sua eficácia e segurança por avaliação científica, ou seja, submetidos a testes que utilizam metodologias e sistemáticas, efetuados com disciplina, avaliados racional e criticamente e cujos achados são baseados em evidências.

Considerar-se-ia que o reconhecimento científico expresso de uma terapêutica ou descoberta ocorreria no momento em que diversas publicações científicas confirmam sua eficácia e a segurança (reprodutibilidade dos achados) por meio de metodologias e evidências irrefutáveis, estudos epidemiológicos e/ou revisões sistemáticas e meta-análises da literatura científica atual.

VI - falsear dados estatísticos ou deturpar sua interpretação (Res. CFO Nº 118/12); e,

O âmago desta infração ética está na alteração ou falsificação de dados da análise estatística dos achados experimentais, bem como de sua interpretação de forma a gerar uma conclusão científica que, embora verossímil, não corresponda à verdade.

VII - publicar pesquisa em animais e seres humanos sem submetê-la à avaliação prévia do comitê de ética e pesquisa em seres humanos e do comitê de ética e pesquisa em animais (Res. CFO Nº 118/12).

Embora o inciso aqui discutido caracterize como infração ética publicar pesquisas em animais e seres humanos sem a submissão prévia aos comitês de ética em pesquisa animais ou humanos, o item V da Res. CNS Nº 466/12, da conta que, após a revisão pela CEP/CONEP, as pesquisas são enquadradas nas categorias aprovado, pendente e não-aprovado, sendo que o item X.3.10 da

resolução citada “... considera autorizado para execução os projetos aprovados pelos CEP, ou pela CONEP...”.

“Pesquisas envolvendo seres humanos devem ser submetidas à apreciação do CEP e/ou CONEP que, ao aprová-las, se tornam corresponsáveis por garantir a proteção dos participantes”. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS) e os Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) compõe um sistema que utiliza mecanismos, ferramentas e instrumentos próprios de inter-relação, num trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do Brasil, de forma coordenada e descentralizada por meio de um processo de acreditação (VII.1, Res. CNS Nº 466/12).

No caso das experiências científicas feitas em animais (“in anima vili” - DLO, 2013), a Lei Nº 11.794/08 estabeleceu o Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA). A Res. Norm. CONCEA Nº 12/13, em seu item 4.4, estabelece que os “... projetos ou protocolos envolvendo o uso de animais somente poderão ser realizados após a avaliação [pela Comissão de Ética no Uso de Animais – CEUA / CONCEA] da proposta quanto à sua justificativa e ao seu valor científico ou educacional previstos em relação aos potenciais efeitos negativos sobre o bem-estar dos animais”.

Salienta-se que o inciso VII do Art. 49 caracteriza como infração ética a publicação de pesquisa científica sem previa submissão aos comitês de ética em pesquisa (animal e humana), no entanto, os preceitos de bioética citados nos parágrafos anteriores dão conta de que as pesquisas científicas sequer deveriam ter início sem prévia submissão, avaliação e aprovação pelos comitês de ética em pesquisa animal e humana.

CAPÍTULO XVII

Reflexões a Respeito da Pesquisa Científica

Art. 50. Constitui infração ética:

I - desatender às normas do órgão competente e à legislação sobre pesquisa em saúde (Res. CFO Nº 118/12);

O fundamento da infração ética, aqui descrita, está em não atender as normas e legislações sobre pesquisa científica em saúde.

Cabe salientar que a “... Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) foi criada pela Resolução CNS Nº 196/96 (item IX), como órgão de controle social (IX.2.1), para analisar e acompanhar os aspectos éticos das pesquisas em seres humanos, desenvolver regulamentação sobre proteção dos sujeitos da pesquisa e constituir uma instância final de recursos para qualquer das partes interessadas”.

Segundo o item IX.1 da Res. CNS Nº 196/96, o CONEP é uma “... instância colegiada, de natureza consultiva, deliberativa, normativa, educativa, independente, vinculada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS)”. O item IX.2, da mesma resolução, relata as competências do CONEP: “... o exame dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, como também a adequação e atualização das normas atinentes, podendo, para tanto, consultar a sociedade. É importante ter em mente que a Res. CNS Nº 196/96 foi revogada pela Res. CNS Nº 466/12.

II - utilizar-se de animais de experimentação sem objetivos claros e honestos de enriquecer os horizontes do conhecimento odontológico e, conseqüentemente, de ampliar os benefícios à sociedade (Res. CFO Nº 118/12);

O núcleo desta infração ética está na utilização de animais em investigações científicas sem benefício à sociedade e honestidade.

As diretrizes contidas no item 4.1 da Res. Norm. CONCEA Nº 12/13 orientam “... sobre práticas de cuidados que exigem comprometimento real com o bem-estar animal, o respeito pela contribuição que os animais oferecem para a pesquisa e ensino”. O item 4.3 destaca que as “... atividades científicas ou didáticas utilizando animais somente podem ser realizadas quando forem essenciais para: a) obter e estabelecer informações relevantes para a compreensão da biologia humana e de outros animais; b) a manutenção e melhoria da saúde e bem-estar humano ou

de outros animais; c) melhoria do manejo ou criação de animais; d) obter e estabelecer informações relevantes para a compreensão, a manutenção ou a melhoria do ambiente natural; e) atingir objetivos educacionais que não podem ser alcançados utilizando nenhuma outra prática que não inclua o uso de animais (Res. Norm. CONCEA Nº 12/13).

III - desrespeitar as limitações legais da profissão nos casos de experiência *in anima nobili* (Res. CFO Nº 118/12);

Considerando as pesquisas na área médica (área da saúde), o significado da expressão “*in anima nobili*” (do Latim) é o de experiência feita no ser humano (DLO, 2013). A essência da infração ética, aqui descrita, está em não considerar as disposições legais da profissão nos casos de pesquisas em seres humanos.

IV - infringir a legislação que regula a utilização do cadáver para estudo e/ou exercícios de técnicas cirúrgicas (Res. CFO Nº 118/12);

A legislação que regulamenta a utilização de cadáver em estudo ou exercício de técnica deve ser respeitada caso contrário, incorre-se em infração ética.

O Art. 14 do Código Civil (Lei Nº 10.406/02) determina que “... é válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte. Parágrafo único. O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo”. Cabe ressaltar, neste ponto, o significado do verbete altruísmo tão importante para sociedade: a inclinação para procurarmos obter o bem para o próximo, amor ao próximo, abnegação e filantropia (DPLP, 2013; MICHAELIS, 2009).

A Lei Nº 8.501/92, de acordo com o relatado no Art. 1º, disciplina “... a destinação de cadáver não reclamado junto às autoridades públicas, para fins de ensino e pesquisa”. O Art. 2º, da Lei citada, estabelece que o “... cadáver não reclamado junto às autoridades públicas, no prazo de trinta dias, poderá ser destinado às escolas de medicina, para fins de ensino e de pesquisa de caráter científico”.

V - infringir a legislação que regula os transplantes de órgãos e tecidos post-mortem e do "próprio corpo vivo" (Res. CFO Nº 118/12);

Deve-se respeitar a legislação relativa ao transplante de órgãos e tecidos, do contrário configura-se, entre outras, a infração ética de acordo com o inciso em discussão bem como o inciso I do Art. 37 do CEO (Res. CFO Nº 118/12). Ressalta-se que o Capítulo XIV do CEO, em debate, trata da doação, do transplante e do banco de órgãos, tecidos e biomateriais.

A Portaria GM-MS Nº 2.600/09 aprova o regulamento técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Ressalta-se que a Portaria GM-MS Nº 2.201/11 estabelece as diretrizes nacionais para biorrepositório e biobanco de material biológico humano com finalidade de pesquisa.

A Nota Informativa CGSNT-MS Nº 007/10 analisa as implicações relativas à apresentação das famílias de doadores e receptores e conclui que o compromisso ético profissional é o de amenizar o luto e afirma que não há comprovações científicas de que o contato das famílias (doador e receptor) apresente alguma valia para este fim, bem como recorda o dever de prover total garantia ética do sigilo e do direito da escolha individual do receptor com relação à confidencialidade.

Ressalta-se, ainda, o Art. 15 da Lei Nº 9.434/97 que tipifica como crime o ato de "... comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano: Pena - reclusão, de três a oito anos, e multa, de 200 a 360 dias-multa. Parágrafo único. Incorre na mesma pena quem promove, intermedeia, facilita ou auferir qualquer vantagem com a transação.

VI - realizar pesquisa em ser humano sem que este ou seu responsável, ou representante legal, tenha dado consentimento, livre e esclarecido, por escrito, sobre a natureza das consequências da pesquisa (Res. CFO Nº 118/12);

A realização de investigações científicas "in anima nobili" (em ser humano) está condicionada ao esclarecimento prévio do sujeito da pesquisa, seu responsável ou representante legal sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades (item II.2 da Res. CNS Nº 466/12). Uma vez esclarecido, o sujeito, seu responsável ou representante legal, deve, livremente, consentir com sua participação e os aspectos

esclarecidos, bem como o consentimento dado de forma livre devem ser reproduzidos em documento impresso e assinado pelas partes: o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

O item II.5 da Res. CNS Nº 466/12 destaca que o “consentimento livre e esclarecido - anuência do participante da pesquisa e/ou de seu representante legal - [deve ser] livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação”.

VII - usar, experimentalmente, sem autorização da autoridade competente, e sem o conhecimento e o consentimento prévios do paciente ou de seu representante legal, qualquer tipo de terapêutica ainda não liberada para uso no País (Res. CFO Nº 118/12);

Considerar-se-ia que a liberação de terapêutica para uso no país dependeria da observação do estágio atual da ciência citado no inciso I do Art. 5º (CEO em análise) que define o direito fundamental de “diagnosticar, planejar e executar tratamentos, [...], observados o estado atual da Ciência”.

Segundo o item IX.4.4 da Res. CNS Nº 466/12, caberá à CONEP a análise de protocolo (projeto) de pesquisa quando este envolver novos procedimentos terapêuticos invasivos. A análise citada culminará no seu enquadramento em uma das seguintes categorias: aprovado, pendente e não aprovado, sendo que a investigação científica somente poderá ter início após tal aprovação.

A infração ética relacionada ao uso de terapêutica não liberada no País em sujeito de pesquisa (“in anima nobili”) incorre em outra infração ética descrita no inciso IX do Art. 11, a de “... adotar novas técnicas ou materiais que não tenham efetiva comprovação científica”.

Salienta-se, ainda, a imprudência e negligência profissionais que ocorrem quando da utilização de técnicas ou materiais que não tenham tido comprovadas sua eficácia e segurança por avaliação científica, ou seja, submetidos a testes que utilizam metodologias e sistemáticas, efetuadas com disciplina, avaliados racional e criticamente e cujos achados são baseados em evidências.

Considerar-se-ia que o reconhecimento científico expresso de uma terapêutica ou descoberta ocorreria no momento em que diversas publicações científicas confirmam sua eficácia e a segurança (reprodutibilidade dos achados) por meio de metodologias e evidências irrefutáveis, estudos epidemiológicos e/ou revisões sistemáticas e meta-análises da literatura científica atual.

Portanto, devido ao possível risco que o sujeito da pesquisa está exposto ao submeter-se à terapêutica ainda não liberada para uso no País, o projeto de pesquisa deve ser aprovado e autorizado pela autoridade competente (Sistema CEP/CONEP), o sujeito da pesquisa (paciente, representante ou responsável legal) deve ser esclarecido, entre outras, das consequências e, depois de esclarecido, consentir, livremente, com sua participação na investigação científica.

VIII - manipular dados da pesquisa em benefício próprio ou de empresas e/ou instituições (Res. CFO Nº 118/12); e,

O inciso VI do Art. 49 do CEO, em apreciação, já caracterizou, como infração ética, o ato de "... falsear dados estatísticos ou deturpar sua interpretação". Em complemento, o inciso em discussão tipifica a manipulação de dados de pesquisa para benefício do próprio ou de outrem como infração ética.

No todo, tanto a alteração dos dados experimentais como a análise e interpretação estatística falseada e/ou deturpada, por não corresponderem à verdade, são expressões da falsidade ideológica de acordo com o Art. 299 do Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei Nº 2.848/40), mais uma vez, lembrado nesta obra "...omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular".

IX - sobrepor o interesse da ciência ao da pessoa humana (Res. CFO Nº 118/12).

O inciso aqui discutido, adicionado na versão do CEO em vigor a partir de janeiro de 2013, caracteriza como infração ética priorizar o interesse da ciência a despeito do interesse da pessoa humana (sujeito da pesquisa). Desta feita, dá-se voz ao que está relatado no item A.6 da introdução da Declaração de Helsinki (2008): "...na pesquisa médica envolvendo seres humanos, o bem-estar de cada sujeito de pesquisa deve prevalecer sobre todos os demais interesses".

CAPÍTULO XVIII

Reflexões a Respeito das Penas e suas Aplicações

De acordo com o relatado no Art. 1º da Res. CFO Nº 59/04 (Código de Processo Ético Odontológico - CPEO), "... o Processo Ético Odontológico, em todo o território nacional, será regido pelas normas [nele] contidas [...], devendo tramitar em sigilo". De acordo com o Art. 3º, da resolução citada, "... o sistema processual ético dos Conselhos de Odontologia se divide em duas instâncias, sendo a primeira constituída pelos Conselhos Regionais e a segunda e última representada pelo Conselho Federal".

Compete ao CRO em que se achava inscrito o profissional, ao tempo do fato passível de punição, julgar e aplicar a penalidade, sendo que "... a decisão proferida em processo ético será denominada Acórdão" (Art.4º e Art. 26, respectivamente, do CPEO, Res. CFO Nº 59/04).

Art. 51. Os preceitos deste Código são de observância obrigatória e sua violação sujeitará o infrator e quem, de qualquer modo, com ele concorrer para a infração, ainda que de forma indireta ou omissa, às seguintes penas previstas no artigo 18 da Lei Nº 4.324, de 14 de abril de 1964 (Res. CFO Nº 118/12):

É notória a obrigatoriedade da observância dos preceitos do CEO pelos profissionais e instituições com registro em inscrição no CRO/CFO.

Tanto o infrator dos preceitos do CEO, quanto aquele que tenha a mesma pretensão deste, bem como o sujeito conivente por deixar perpetrar, podendo estorvá-lo, estarão sob os desígnios do Art. 18 da Lei Nº 4.324/64 que define as penas disciplinares aplicáveis pelo CRO aos inscritos. O § 1º do Art. 18 da Lei citada, bem como o Art. 52 do CEO, em discussão, relatam que "... salvo os casos de gravidade manifesta que exijam aplicação imediata da penalidade mais grave, a imposição das penas obedecerá à gradação [de acordo com as alíneas] deste artigo".

As penas disciplinares aplicáveis pelo CRO aos inscritos, listadas nos incisos tanto do Art. 18 da Lei Nº 4.324/64 quanto do Art. 51 do CEO (Res. CFO 118/12) estão listadas a seguir.

I - advertência confidencial, em aviso reservado (Res. CFO Nº 118/12);

Equivalente à alínea “a” do Art. 18 da Lei Nº 4.324/64, este inciso determina, ao infrator, a pena mais branda, a de avisar, de aconselhar e de elucidar o infrator das particularidades da infração, bem como dos preceitos do CEO, garantindo a privacidade, a discrição e a intimidade do transgressor.

II - censura confidencial, em aviso reservado (Res. CFO Nº 118/12);

Equivalente à alínea “b” do Art. 18 da Lei Nº 4.324/64, aqui se faz a repreensão, crítica severa e reprovação do infrator bem como de sua conduta, ainda com a garantia da privacidade, da discrição e preservação da intimidade do violador.

III - censura pública, em publicação oficial (Res. CFO Nº 118/12);

A pena aqui descrita é análoga à alínea “c” do Art. 18 da Lei Nº 4.324/64. Destaca-se que, a penalidade é a mesma do inciso anterior, no entanto a reprimenda é levada ao conhecimento público de maneira notória.

O Art. 28 do CPEO (Res. CFO Nº 59/04) da conta de que “... quando da condenação às penas cominadas nos incisos III, IV e V, do artigo 40 do Código de Ética Odontológica [equivalente ao Art. 51 do CEO, Res. CFO Nº 118/12], [...], o Acórdão deverá ser publicado, em resumo, na Imprensa Oficial, em jornal de grande circulação nas jurisdições dos Conselhos onde o apenado tiver inscrição principal e onde foi cometido o delito”.

IV - suspensão do exercício profissional até 30 (trinta) dias (Res. CFO Nº 118/12); e,

Correspondente à alínea “d” do Art. 18 da Lei Nº 4.324/64, a pena aqui descrita priva, por trinta dias, o infrator do exercício legal da Odontologia. O Art. 45 do CPEO (Res. CFO Nº 59/04) relata que “... nas hipóteses de suspensão e de cassação do exercício profissional, o Conselho Regional notificará, por escrito, o interessado, recolherá sua carteira profissional e comunicará o fato à autoridade sanitária da região e, quando o infrator exercer função pública, ou privada, aos órgãos públicos competentes, ou a seus superiores”.

É lícito refletir que no caso do apenado exercer a Odontologia durante o período de suspensão, este estaria incorrendo no crime de Exercício ilegal da medicina, arte dentária ou farmacêutica, descrito no Art. 282 do Decreto-Lei Nº 2.848/40 (Código Penal): "...exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites: Pena - detenção, de seis meses a dois anos. Parágrafo único - Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa".

Em função do Art. 28 do CPEO (Res. CFO Nº 59/04), a suspensão deverá ser publicado na Imprensa Oficial, em jornal de grande circulação nas jurisdições do CRO do apenado e local do delito.

V - cassação do exercício profissional ad referendum do Conselho Federal (Res. CFO Nº 118/12).

Idêntico à alínea "e" do Art. 18 da Lei Nº 4.324/64, neste ponto, determina-se, ao infrator, a pena mais severa, a cassação do exercício profissional. Considerar-se-ia que, embora compita ao CRO em que se achava inscrito o profissional, ao tempo do fato passível de punição, julgar e aplicar a penalidade (Art.4º do CPEO, Res. CFO Nº 59/04), devido ao rigor desta pena, torna-se necessária que tal decisão seja referendada pela autoridade (ad referendum), ou seja, depende da aprovação ou ratificação do CFO. Coerente a esta aferição, o Art.35 do CPEO (Res. CFO Nº 59/04) relata que "... aplicada a pena de cassação do exercício profissional o Conselho recorrerá, de ofício, de sua decisão ao Conselho Federal, assegurando o direito das partes interessadas aduzirem [apresentarem ou acrescentarem] razões em abono de suas teses.

Da mesma maneira como ocorre com a suspensão (inciso IV do Art. 51 do CEO, em discussão), em virtude do disposto no Art. 45 do CPEO (Res. CFO Nº 59/04), também no caso da cassação, o CRO "... notificará, por escrito, o interessado, recolherá sua carteira profissional e comunicará o fato à autoridade sanitária da região e, quando o infrator exercer função pública, ou privada, aos órgãos públicos competentes, ou a seus superiores".

No caso do profissional penalizado com a cassação exercer a odontologia, este, também, estaria incorrendo no crime de Exercício ilegal da medicina, arte dentária ou farmacêutica, descrito no Art. 282 do Decreto-Lei Nº 2.848/40 (Código

Penal): "... exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites: Pena - detenção, de seis meses a dois anos. Parágrafo único - Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa".

O Art. 28 do CPEO (Res. CFO Nº 59/04) incorre na publicação da cassação na Imprensa Oficial, em jornal de grande circulação nas jurisdições do CRO do apenado e local do delito.

Art. 52. Salvo nos casos de manifesta gravidade e que exijam aplicação imediata de penalidade mais grave, a imposição das penas obedecerá à gradação do artigo anterior.

Parágrafo Único. Avalia-se a gravidade pela extensão do dano e por suas consequências (Res. CFO Nº 118/12).

O Art. 52 do CEO, aqui analisado, apresenta redação análoga ao § 1º do Art. 18 da Lei Nº 4.324/64, sendo que a questão da gradação já foi comentada anteriormente.

Os casos nos quais a gravidade do ato aético é patente, clara, evidente, pública e/ou notória (DPLP, 2013; MICHAELIS, 2009), em virtude do dano, bem como das suas consequências, a gradação não é obedecida podendo ser aplicada a penalidade mais grave.

Art. 53. Considera-se de manifesta gravidade, principalmente:

I - imputar a alguém conduta antiética de que o saiba inocente, dando causa a instauração de processo ético (Res. CFO Nº 118/12);

No Código Penal (Decreto-Lei Nº 2.848/40), define-se o crime de Calúnia no Art. 138 que ocorre ao "caluniar alguém, imputando-lhe falsamente fato definido como crime: Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa. § 1º - Na mesma pena incorre quem, sabendo falsa a imputação, a propala ou divulga. § 2º - É punível a calúnia contra os mortos. Ainda no mesmo código, no Art. 340, considera-se crime "... provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

O CEO, em discussão, à semelhança do Código Penal (Decreto-Lei Nº 2.848/40), considera ato de manifesta gravidade a imputação de infração ética ao

inocente de forma a promover a apuração ética, pois o dano estende-se para o comprometimento da honorabilidade, da reputação, bem como do equilíbrio e da estabilidade do falso acusado.

II - acobertar ou ensejar o exercício ilegal ou irregular da profissão (Res. CFO Nº 118/12);

Proteger ou oportunizar o exercício ilegal ou irregular da profissão por si só já caracteriza o descumprimento de deveres fundamentais, como o constante do inciso XVII do Art. 9º de "... comunicar aos Conselhos Regionais sobre atividades que caracterizem o exercício ilegal da Odontologia e que sejam de seu conhecimento", bem como o relatado no Art. 8º do CEO em questão que, a fim de garantir a fiel aplicação do CEO, o Cirurgião-dentista, com discricção e fundamento, deve comunicar ao CRO fatos de que tenham conhecimento e caracterizem possível infringência do mesmo e das normas que regulam o exercício da Odontologia.

O registro e inscrição no CRO/CFO são concedidos àquele que atende aos requisitos legais e/ou normativos como os da Consolidação das Normas (Res. CFO Nº 63/05) comprovando capacitação ou formação prévia em curso/instituição reconhecida, portanto, a conivência com o exercício ilegal ou irregular da Odontologia é um ato aético considerado de manifesta gravidade, pois o dano estende-se ao paciente, à sociedade, podendo, ainda, levar à má conceituação da profissão.

III - exercer, após ter sido alertado, atividade odontológica em pessoa jurídica, ilegal, inidônea ou irregular (Res. CFO Nº 118/12);

O ato em si de exercer a profissão em pessoa jurídica ilegal, inidônea ou irregular incorre em um descumprimento de dever fundamental listado no inciso XVI do Art. 9º: "não manter vínculo com entidade, empresas ou outros desígnios que os caracterizem como empregado, credenciado ou cooperado quando as mesmas se encontrarem em situação ilegal, irregular ou inidônea". Neste caso, poder-se-ia relacionar a manifesta gravidade à conivência com entidade cujas ações impróprias podem repercutir no indivíduo e na sociedade. Além disso, o desacato ao alerta sinaliza para uma persistência na improbidade e, portanto, na ação danosa. Poder-se-ia refletir, ainda, que desconsiderar aviso originado de autoridade (CRO) traduz-

se em desarmonização da classe, pois a advertência retificadora propugna pela retidão da conduta e, por conseguinte, da harmonia da classe.

IV - ocupar cargo cujo profissional dele tenha sido afastado por motivo de movimento classista (Res. CFO Nº 118/12);

Resguardar o cargo de profissional envolvido com movimento classista é uma maneira de garantir a participação nesses movimentos, a qual é importante quando estes lutam por melhores condições de trabalho e contra sua precarização. Considerar-se-ia que ações que comprometem o engajamento em movimento classista prejudicam tais movimentos podendo levar à precarização do trabalho que, por sua vez, resultaria em uma prestação de serviço desqualificada cujo dano poderia se estender não só ao paciente como à sociedade, sendo assim considerado como ação de manifesta gravidade.

V - ultrapassar o estrito limite da competência legal de sua profissão (Res. CFO Nº 118/12);

Na área da saúde, ultrapassar o limite das atribuições pode incorrer no crime de Exercício ilegal da medicina, arte dentária ou farmacêutica, definido no Art. 282 do código penal como o ato de "... exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites: Pena - detenção, de seis meses a dois anos. Parágrafo único - Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa". O exercício ilegal poderia ocorrer tanto para o pessoal auxiliar que incorria em exercício ilegal da Odontologia como do Cirurgião-dentista que, excedendo os limites, exercesse ilegalmente a Medicina e/ou Farmácia. Mais uma vez, a extensão do dano e, portanto, a manifesta gravidade, estaria no exercício sem prévia capacitação/formação em entidade reconhecida.

Cabe a reflexão, em virtude das atribuições específicas dos profissionais auxiliares da Odontologia (Res. CFO Nº 63/05 e Lei Nº 11.889/08), de que estes também podem ultrapassar os limites de suas competências.

VI - manter atividade profissional durante a vigência de penalidade suspensiva (Res. CFO Nº 118/12);

Mais uma vez, tal ato incorreria em Exercício Ilegal de Profissão (Art. 282 do Código Penal) bem como desacato ao CRO/CFO. O infrator que não cumpre sua pena exercendo a Odontologia no período de suspensão, de fato, tenta sair impune. A impunidade pode levar o infrator, bem como aqueles que o observa, à reincidência no ato aético que assim se caracteriza por desrespeitar o direito de outrem podendo promover e estender o dano ao paciente, à sociedade, ao meio ambiente, aos colegas de exercício profissional configurando manifesta gravidade.

VII - veiculação de propaganda ilegal (Res. CFO Nº 118/12);

As reflexões sobre a propaganda ilegal, já realizadas nesta obra, dão conta que ela relaciona-se com atos aéticos importantes como a propaganda enganosa e abusiva, mercantilização, concorrência desleal, má conceituação da Odontologia, entre outras, com potencial de dano significativo tanto para com colegas de atividade profissional quanto para paciente, sociedade e meio ambiente. Além do dano em si que pode ser promovido no indivíduo direta ou indiretamente, a divulgação para um grande público multiplica a extensão do possível dano. Tais ações somadas configuram manifesta gravidade.

VIII - praticar infração ao Código de Ética no exercício da função de dirigente de entidade de classe odontológica (Res. CFO Nº 118/12);

A partir do entendimento de Silva (2011) que o CFO, o CRO, a Associação Odontológica e o Sindicato são entidades, no caso do CFO e CRO, tratam-se de entidades voltadas para a supervisão da ética odontológica tendo seus dirigentes um compromisso com o objetivo citado sendo sua infração ética um ato diametralmente oposto ao seu compromisso estendendo o dano tanto da ação antiética como do exemplo negativo estendido amplamente às pessoas físicas e jurídicas com registro e inscrição no CRO/CFO bem como para a sociedade. Da mesma forma, o dirigente sindical goza de respeito social e suas ações e manifestações repercutem amplamente dentre os sindicalizados, suas famílias e sociedade em geral, portanto, a ação aética pode ser observada como exemplo negativo estendendo do dano para além do ato em si. Cabe considerar que a defesa dos interesses lícitos da classe

profissional deve ser realizada de maneira ética e moral. Não diferente, o dirigente da Associação Odontológica é também visto como autoridade e sua infração ética pode ser observada na formação de opinião deturpada entre os associados estendendo o dano para além da infração ética cometida. Os aspectos citados implicam em manifesta gravidade.

IX - exercer ato privativo de profissional da Odontologia, sem estar para isso legalmente habilitado (Res. CFO Nº 118/12);

Aqui configuram-se o exercício ilegal da arte dentária (Art. 282, Decreto-Lei Nº 2.848/40), bem como das profissões técnicas e/ou auxiliares. Considerando que o registro e a inscrição no CFO e CRO baseiam-se na comprovação da capacitação profissional garantindo o exercício profissional legal e regular, a atividade profissional daquele que não apresenta a habilitação legal pode colocar em risco o paciente, a sociedade e/ou o meio ambiente. O potencial e a extensão do dano citados neste parágrafo referenciam a manifesta gravidade.

X - praticar ou ensejar atividade que não resguarde o decoro profissional (Res. CFO Nº 118/12);

Embora a preocupação com a preservação constante do decoro no exercício profissional ocorra, além do inciso aqui comentado, como, por exemplo, no Art. 47 do CEO, em debate, que trata da entrevista, é imperativo conservar a conduta moralmente digna, honrada, nobre, mantendo conformidade do estilo com a elevação do assunto e respeitando o público, bem como a si mesmo (DPLP, 2013; MICHAELIS, 2009). A tendência indecorosa é terra fértil para uma vasta gama de atos aéticos e de ampla extensão do dano podendo conferir manifesta gravidade.

XI - ofertar serviços odontológicos de forma abusiva, enganosa, imoral ou ilegal (Res. CFO Nº 118/12); e,

Aqui consideram-se de manifesta gravidade, as ações refletidas nos incisos I e VII do Art. 44 do CEO, em análise, já caracterizadas como infração ética: "... fazer publicidade e propaganda enganosa, abusiva, [...] ou outras formas que impliquem comercialização da Odontologia ou contrarie o disposto neste Código" (inciso I) e "... aliciar pacientes, praticando ou permitindo a oferta de serviços através de

informação ou anúncio falso, irregular, ilícito ou imoral, com o intuito de atrair clientela, ou outros atos que caracterizem concorrência desleal ou aviltamento da profissão...” (inciso VII).

O aliciamento, o intuito de atrair clientela, a concorrência desleal, o aviltamento da profissão e o ato da propaganda enganosa e/ou abusiva caracterizam o dolo expondo a sociedade ao dano e fundamentando a manifesta gravidade.

XII - ofertar serviços odontológicos em sites de compras coletivas ou similares (Res. CFO Nº 118/12).

A partir do princípio de que a saúde bucal não é um produto devido à peculiaridade que reveste a prestação dos serviços odontológicos, diversos das demais prestações, bem como de atividade mercantil (Art. 4º do CEO, Res. CFO Nº 118/12) e considerando a infração ética relatada no Art. 44, inciso XIII e XIV, percebe-se que a oferta de serviços, entre outros, em sites promocionais ou de compras coletivas, possui finalidade mercantil e de aliciamento de pacientes, caracteriza a concorrência desleal e desvaloriza a profissão. Portanto o ato aético aqui relatado desdobra-se em dolo e consequências danosas que se estendem para o relacionamento entre profissionais como para o coletivo da profissão incorrendo em manifesta gravidade.

Art. 54. A alegação de ignorância ou a má compreensão dos preceitos deste Código não exime de penalidade o infrator (Res. CFO Nº 118/12).

Como já expresso no Decreto-Lei Nº 4.657/42, a Lei de introdução às normas do Direito Brasileiro, em seu Art. 3º, “... ninguém se escusa de cumprir a lei, alegando que não a conhece” e ratificado no artigo, aqui discutido, a alegação de ignorância ou a má compreensão do CEO não justifica nem atenua a infração, bem como não torna o infrator inimputável nem isento de punição.

Art. 55. São circunstâncias que podem agravar a pena (Res. CFO Nº 118/12):

A pena pode ser aumentada de acordo com as circunstâncias listadas nos incisos do Art. 55 do CEO em debate.

I - a reincidência (Res. CFO Nº 118/12);

Segundo o Art. 63 do Código Penal (Decreto-Lei Nº 2.848/40), verifica-se a reincidência "... quando o agente comete novo crime, depois de transitar em julgado a sentença que, no País ou no estrangeiro, o tenha condenado por crime anterior.

No caso da ética odontológica, considerar-se-ia, por analogia, que a reincidência ocorre no caso no qual a pessoa física ou jurídica perpetra uma infração ética, tendo já cometido outra infração para a qual o Conselho proferiu Acórdão condenatório.

A caracterização da circunstância agravante pode ser explicada pela presunção de que o infrator reincidente não levou em consideração os avisos, os aconselhamentos, as elucidações, as particularidades da infração quando da punição primária persistindo na conduta aética.

II - a prática com dolo (Res. CFO Nº 118/12);

A prática mal intencionada do ato aético, ou seja, com intenção ou vontade consciente de cometer o ato contrário aos preceitos do CEO geralmente para benefício próprio e desrespeito de outrem por meio de artifício fraudulento, do engano e da fraude caracteriza uma circunstância agravante.

III - a inobservância das notificações expedidas pela fiscalização, o não comparecimento às solicitações ou intimações do Conselho Regional para esclarecimentos ou na instrução da ação ética disciplinar (Res. CFO Nº 118/12);

O notificado revel, ou seja, que mostra indiferença ou desdém e que se esquiva da fiscalização ou do CRO, sendo refratário ao esclarecimento bem como à instrução disciplinar, acaba incorrendo em ato que agrava sua pena, embora, neste caso, "ser-lhe-á nomeado defensor dativo [defensor nomeado, defensor 'ad hoc', ou seja, pessoa [...] preparada para determinada missão ou circunstância, DLO, 2013] pelo Presidente da Comissão de Ética ou da Câmara de Instrução" (§3º, Art. 13, Res CFO Nº 59/04, CPEO).

IV - qualquer forma de obstrução de processo (Res. CFO Nº 118/12);

Qualquer forma de obstrução de processo impede o desvelo da verdade e, por conseguinte, caracteriza-se como um agravante.

V - o falso testemunho ou perjúrio (Res. CFO Nº 118/12);

Declarar ou jurar falsamente são agravantes da pena. Considerar-se-ia que o falso testemunho ou perjúrio poder-se-ia referir ao infrator ou acusado durante seu interrogatório ou à testemunha, durante a sua oitiva. Neste caso, se a testemunha for profissional com registro e inscrição no CRO/CFO, incorrer-se-ia em um descumprimento do dever fundamental relatado no Art. 8º do CEO, em discussão, de "... comunicar ao Conselho Regional fatos de que tenham conhecimento e caracterizem possível infringência do presente Código e das normas que regulam o exercício da Odontologia".

Ressalta-se, ainda, o crime descrito no Código Penal (Decreto-Lei Nº 2.848/40) de falso testemunho ou falsa perícia: "... fazer afirmação falsa, ou negar ou calar a verdade como testemunha, perito, contador, tradutor ou intérprete em processo judicial, ou administrativo, inquérito policial, ou em juízo arbitral. Pena - reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa. § 1º As penas aumentam-se de um sexto a um terço, se o crime é praticado mediante suborno ou se cometido com o fim de obter prova destinada a produzir efeito em processo penal, ou em processo civil em que for parte entidade da administração pública direta ou indireta" (Art. 342) e "... dar, oferecer ou prometer dinheiro ou qualquer outra vantagem a testemunha, perito, contador, tradutor ou intérprete, para fazer afirmação falsa, negar ou calar a verdade em depoimento, perícia, cálculos, tradução ou interpretação: Pena - reclusão, de três a quatro anos, e multa" (Art. 343).

Cabe incluir nesta dialética a alínea "g" do item 3 do Art. 14 da PIDCP-CIDH (1966) o qual relata que "... qualquer pessoa acusada de uma infracção penal terá direito, em plena igualdade, pelo menos às seguintes garantias: [...] a não ser forçada a testemunhar contra si própria ou a confessar-se culpada".

Segundo o Art. 347 da Lei Nº 5.869/73 (CPC), "... a parte não é obrigada a depor de fatos: I - criminosos ou torpes, que lhe forem imputados; II - a cujo respeito, por estado ou profissão, deva guardar sigilo. Parágrafo único. Esta disposição não

se aplica às ações de filiação, de desquite e de anulação de casamento”. O Art. 14, da Lei citada, relata que “... são deveres das partes e de todos aqueles que de qualquer forma participam do processo: I - expor os fatos em juízo conforme a verdade”.

O Art. 202 do Decreto-Lei Nº 3.689/41 (CPP) dá conta de que “... toda pessoa poderá ser testemunha”. O Art. 203, do decreto citado, informa que “... a testemunha fará, sob palavra de honra, a promessa de dizer a verdade do que souber e lhe for perguntado, devendo declarar seu nome, sua idade, seu estado e sua residência, sua profissão, lugar onde exerce sua atividade, se é parente, e em que grau, de alguma das partes, ou quais suas relações com qualquer delas, e relatar o que souber, explicando sempre as razões de sua ciência ou as circunstâncias pelas quais possa avaliar-se de sua credibilidade”.

VI - aproveitar-se da fragilidade do paciente (Res. CFO Nº 118/12); e,

Como já discutido no inciso II do Art. 11 do CEO, em destaque, que caracteriza como infração ética o ato de “... aproveitar-se de situações decorrentes da relação profissional/ paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política...”, o profissional pode obter vantagem do paciente em virtude 1) da confiança que o paciente normalmente deposita no profissional da área da saúde; 2) na vulnerabilidade do paciente em função da sua condição mórbida; 3) na dependência que o paciente possui em relação ao profissional para sanar sua doença e/ou cessar sua dor; e 4) do estereótipo positivo do profissional. A fragilidade bem como a vulnerabilidade do paciente em função dos aspectos citados e de sua condição de leigo o coloca em uma situação sem meios para sua defesa configurando a circunstância agravante.

VII - cometer a infração com abuso de autoridade ou violação do dever inerente ao cargo ou função (Res. CFO Nº 118/12).

Uma autoridade goza de Influência intelectual, prestígio, crédito e renome. Em adição, possui aptidão, capacidade e direito ou poder de mandar, como também tem reputação de grande conhecimento em determinado assunto. Em função dos predicados geralmente associados às autoridades, estas são invocadas em abono

ou reforço de uma opinião (MICHAELIS, 2009), portanto, seu comportamento pode reforçar o comportamento de outrem, muitas vezes, em escala pública.

Ressalta-se que o inciso IV do Art. 9º do CEO, alvo desta dialética, relata o dever fundamental do dirigente ou responsável técnico: o de "... assegurar as condições adequadas para o desempenho ético-profissional da Odontologia".

Em adição, cita-se o inciso VIII do Art. 53, do mesmo código, que dá conta de que a "... infração ao Código de Ética no exercício da função de dirigente de entidade de classe odontológica" é considerada uma prática de manifesta gravidade.

Desta feita, a infração ética cometida com o abuso do poder relativo ao cargo ou função é um ato grave por ser diametralmente oposta ao dever fundamental (inciso IV do Art. 9º) e ocorrer, geralmente, na esfera pública caracterizando-se como circunstância agravante da pena.

É imperativo reafirmar o dever das autoridades de pautarem-se pela ética, moral e virtude.

Art. 56. São circunstâncias que podem atenuar a pena:

I - não ter sido antes condenado por infração ética (Res. CFO Nº 118/12);

Não ter sido antes condenado por infração ética (não reincidência) implica na possibilidade da infração ética ter sido um episódio esporádico justificando a configuração de circunstância atenuante a pena.

Ousar-se-ia refletir que a circunstância de não ter sido antes condenado por infração ética incorreria em atenuação de pena somente quando houvesse manifesta gravidade, uma vez que, sem ela, o infrator receberia a pena mais branda por ser não reincidente (condenado pela primeira vez) devido à obediência à gradação das penas relatada no § 1º do Art. 18 da Lei Nº 4.324/64 e no Art. 52 do CEO, em análise.

II - ter reparado ou minorado o dano (Res. CFO Nº 118/12); e,

Considerando o parágrafo único do Art. 52, que avalia a gravidade pela extensão do dano e por suas conseqüências, a reparação e/ou minoração do dano estanca ou reduz a extensão do mesmo e, desta feita, configura-se em uma

circunstância de atenuação de pena. Em adição, poder-se-ia levar em conta que a reparação do dano pode ser entendida como compensação do dano (DPLP, 2012)

III - culpa concorrente da vítima (Res. CFO Nº 118/12).

Quando o infrator e a vítima contribuírem ou cooperarem para uma infração ética, ambos são coniventes na ação. No entanto, cabe considerar que o paciente não pode responder eticamente, junto ao Conselho, pela sua conduta. O infrator, no caso de culpa concorrente da vítima, não teria responsabilidade absoluta, caracterizando-se a circunstância atenuante da pena.

57. Além das penas disciplinares previstas, também poderá ser aplicada pena pecuniária a ser fixada pelo Conselho Regional, arbitrada entre 1 (uma) e 25 (vinte e cinco) vezes o valor da anuidade.

§ 1º. O aumento da pena pecuniária deve ser proporcional à gravidade da infração (Res. CFO Nº 118/12).

§ 2º. Em caso de reincidência, a pena de multa será aplicada em dobro (Res. CFO Nº 118/12).

O Art. 57 do CEO, aqui discutido, prevê, no caso de infração ética, além das penas disciplinares listadas no Art. 51, do mesmo código, a aplicação de pena pecuniária, ou seja, pena em dinheiro ou multa (MICHAELIS, 2009). A pena em dinheiro ou multa é calculada segundo uma multiplicação cujo multiplicador varia de 1 a 25 e o multiplicando é o valor da anuidade; deve ser elevada proporcionalmente à gravidade da infração; e será dobrada em caso de reincidência.

CAPÍTULO XIX

Reflexões a Respeito das Disposições Finais

Art. 58. O profissional condenado por infração ética à pena disciplinar combinada com multa pecuniária, também poderá ser objeto de reabilitação, na forma prevista no Código de Processo Ético Odontológico (Res. CFO Nº 118/12).

Segundo o Art. 48 do CPEO (Res. CFO Nº 59/04), "... a reabilitação [...] assegura o cancelamento de falta ética cometida por profissional..." e, de acordo com os incisos do Art. 79 da mesma resolução, poderá ser requerida observando os seguintes prazos:

- => após um ano (para a pena de advertência confidencial);
- => após dois anos (censura confidencial);
- => após três anos (censura pública e suspensão do exercício profissional até trinta dias);
- => após cinco anos (cassação do exercício profissional).

Cabe ressaltar que o requerimento será instruído se atender condições estabelecidas no CPEO (Art. 50, Res. CFO Nº 59/04) como, por exemplo, efetivo e bom comportamento público e privado e se não houver impedimento (Art. 52 do CPEO) como no caso de ter sido condenado por praticar ou ensejar atividade indigna.

Art. 59. As alterações deste Código são da competência exclusiva do Conselho Federal, ouvidos os Conselhos Regionais (Res. CFO Nº 118/12).

Somente o CFO pode alterar o CEO. No entanto, cabe ao CFO, dar ouvidos aos Conselhos Regionais de Odontologia. Cabe destacar que a alínea “d” do Art. 3º da Lei Nº 4.324/64 conferiu ao CFO a atribuição de “... votar e alterar o Código de Deontologia Odontológica, ouvidos os Conselhos Regionais”. Da mesma forma, a alínea “d” do Art. 9º do Decreto Nº 68.704/71 confere a atribuições ao CFO de votar e alterar o Código de Ética Profissional Odontológica, ouvidos os Conselhos Regionais.

Art. 60. Este Código entrará em vigor a partir de 1º de janeiro de 2013 (Res. CFO Nº 118/12).

Cabe ressaltar que o CEO vigente é fruto do Relatório Final da IV Conferência Nacional de Ética Odontológica (IV CONEO), realizada em Goiás, pelo CFO e Conselhos Regionais de Odontologia, no período de 07 a 10 de novembro de 2011, tendo, sua aprovação, contida na Res. CFO Nº 118/12, de 11 de maio de 2012.

No entanto, por força do Art. 60, aqui discutido, e do Art. 3º da própria Res. CFO Nº 118/12, tanto a resolução citada quanto o CEO entraram em vigor no dia 1º de janeiro de 2013 revogando, nesta data, o CEO aprovado pela Res. CFO Nº 42/03.

Considerações Finais

Toda discussão sobre “ética” sempre se inicia pela revisão de suas origens etimológicas, pela sua distinção, bem como sinonímia com o termo “moral” (FIGUEIREDO, 2008). O vocábulo, ética, origina-se no grego “Ethos”, traduzido para o latim como “Mos” ou “Mores” (plural), originando o termo moral. “Ethos” e “Mos” apresentam sentidos diversos, a saber: a) morada ou abrigo, b) usos ou costumes e c) caráter ou índole (CHAUÍ, 2000; FIGUEIREDO, 2008). A origem comum dos termos ética e moral alimenta a sinonímia, mas os diversos sentidos de “Ethos” e “Mos”, a distinção.

É importante discernir que, embora o “ethos” e “mos” tenham uma origem greco-romana, a mitologia grega continha divindades com pouca ou nenhuma consideração pela moral, mas Roma, ao assimilá-las, conferia, à maioria delas, alguma retidão moral (WILKINSON, 2012).

Figueiredo (2008) distinguiu a ética da moral. O autor entende a ética, como a parte da filosofia que consiste da reflexão sobre as noções e os princípios que fundamentam a vida moral. Tal entendimento está de acordo com Cione (1988) que define ética como a filosofia da moral. Ainda segundo Figueiredo (2008), por moral deve-se compreender o conjunto de regras de condutas assumidas livre e conscientemente pelos indivíduos, com a finalidade de organizar as relações interpessoais, segundo os valores do bem e do mal.

A concepção filosófica de ética, citada por Silva (2011) e Ramos (1994), como sendo aquilo que é bom para o indivíduo e para sociedade com o objetivo do bem comum, deve ser considerada com o pressuposto da existência de um equilíbrio entre as necessidades do indivíduo e os anseios da coletividade. Silva (2010) afirma que a vida do homem é social, de relações com as outras pessoas, tais relações são reguladas pelo direito positivo que, por meio das suas normas, protegem tanto o interesse comum quanto o particular.

Com relação à história do Código de Ética Odontológica, observou-se dificuldade no discernimento das diferentes edições do CEO. Percebeu-se, também, alguma imprecisão de relatos em relação às primeiras versões do CEO. O sítio na internet do CFO oferece Atos Normativos, no período de 1997 a 2014, o que dificultou a pesquisa da história do CEO. Ressalta-se, ainda, a escassez de informações relativas ao II CONEO.

O CEO aprovado pela Res. CFO Nº 118/12 apresenta-se organizadamente elaborado e redigido em aderência significativa com a LC Nº 95/98. Embora, sem comprometer sua organização, os títulos das seções não são grafados em letras minúsculas e postos em negrito ou caracteres que os coloquem em realce de acordo com o citado no inciso VII do Art. 10 da LC Nº 95/98.

Por meio da leitura atenciosa do CEO (Res. CFO Nº 118/12), observou-se certa repetitividade dos conceitos, direitos e deveres fundamentais, relatados nas partes iniciais, que são reproduzidos para casos específicos.

A ética enquanto ramo da filosofia vai muito além da ética formal ou normativa (Falcão, 2011) que se expressa por meio de um Código de Ética. Embora do CEO seja um referencial considerado preciso por Silva (2009), o autor considera que os aspectos éticos são amplos e variados que podem ser abordados no contexto histórico, sociológico e filosófico.

É imperativo que se compreenda o sistema de moral da sociedade humana contemporânea, as fundamentações e os pressupostos das normas (FIGUEIREDO, 2008; SILVA, 2011) e a importância de não violentar o próximo pelo desrespeito (CHAUI, 2000). É necessário que se cultive a predisposição para se importar com o outro; estimar o que o outro está sentindo ou sentirá em consequência das ações de outrem; e de se colocar na situação do próximo, bem como ver o mundo pela ótica do outro.

Parece evidente a lacuna existente entre o relatado no CEO e a sua compreensão e prática. É preciso misturar-se com a ética, descobri-la, discuti-la, refleti-la, desde a mais tenra idade, na família, na educação infantil, no ensino fundamental, médio e superior, bem como na vivência social e profissional para almejar compreendê-la.

Entende-se que, somente através da vivência, reflexão, discussão e divulgação da ética como reflexão da moral, aproximar-se-iam a leitura da interpretação e a cognição da retidão das ações.

Referências

- ALMEIDA, C. A. P., ZIMMERMANN, R. D., CERVEIRA, J.G.V., JULIVALDO, F.S.N. Prontuário Odontológico - Uma orientação para o cumprimento da exigência contida no inciso VIII do Art. 5º do Código de Ética Odontológica. Relatório final apresentado ao CFO, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/prontuario_2004.pdf>. Acesso em: 03 out. 2013.
- BARBIN, E. L.; SPANÓ, J. C. E. Atendimento de Urgência em Endodontia. Plataforma de Ensino Continuado de Odontologia e Saúde (PECOS), Pelotas, 2010. Disponível em: <<http://www.ufpel.edu.br/pecos/>>. Acesso em: 27 set. 2013.
- BARROS, O. B. Ergonomia I: a eficiência ou rendimento e a filosofia correta de trabalho em odontologia. São Paulo. Pancast, 1991. 196 p.
- BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, Sept. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300011&lng=en&nrm=iso>, <<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000300011>>. Acesso em: 24 out. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. ABC do SUS: doutrinas e princípios. Brasília: Ministério da Saúde, 1990. Vol 1. 20 p.
- BRASIL. Regulamento Sanitário Internacional (RSI). ANVISA, 2005. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rsi2005.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2013.
- BRASIL. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Manual de odontologia hospitalar. Grupo Técnico de Odontologia Hospitalar, 1ª ed., 2012. Disponível em <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/grupo-tecnico-de-acoes-estrategicas-gtae/manual-de-odontologia-hospitalar/manual_odonto.pdf>. Acesso em: 4 15 out. 2013.
- CAIXETA, F. C. T. A. Da responsabilidade civil do cirurgião-dentista. 2008. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=3104>. Acesso em: 11 jan. 2017.
- CERVO, A. L.; BERVIAN. Metodologia científica. 5ª ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CFO. CBHPO é lançada em Brasília. 2010. Disponível em: <<http://cfo.org.br/todas-as-noticias/noticias/cbhpo-e-lancada-em-brasilia/>>. Acesso em: 09 out. 2013.

CHAUI, M. Convite à Filosofia. Editora Ática, São Paulo, 2000. Disponível em <<http://www.cfh.ufsc.br/~wfil/convite.pdf>>. Acesso em: 07 jan. 2014.

CIONE, R. Ética geral: ética e programática rotária (doutrina social). Ribeirão Preto - São Paulo, Editora Legis Summa Ltda, 1988.

CNCC a. CBHPO: apresentação. 2013. Disponível em: <http://www.cbhpo.com.br/downloads/apresentacao_brasilia.pdf>. Acesso em: 09 out. 2013.

CNCC b. CBHPO: planilha. 2013. Disponível em: <<http://www.cbhpo.com.br/downloads/planilhaCBHPO.xls>>. Acesso em: 09 out. 2013.

CNCC c. CBHPO: dicionário. 2013. Disponível em: <<http://www.cbhpo.com.br/downloads/dicionario.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2013.

CNCC d. CBHPO: manual de instruções. 2013. Disponível em: <<http://www.cbhpo.com.br/downloads/manual.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2013.

CNCC e. CBHPO: apresentação da odontologia hospitalar. 2013. Disponível em: <http://www.cbhpo.com.br/downloads/apresentacao_cirurgia.pdf>. Acesso em: 09 out. 2013.

CNCC. CBHPO. 2013. Disponível em: <<http://www.cbhpo.com.br/>>. Acesso em: 09 out. 2013.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 27 set. 2013.

CREMESP. “FAQs” do centro de bioética: É ético e legal que médico revele a identidade de doadores de órgãos a receptores? Centro de Bioética, 2013. Disponível em: <<http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=Faqs&tipo=f&id=224>>. Acesso em: 07 nov. 2013.

CRO-PR. Manual do Cirurgião-dentista. Disponível em: <<http://www.cropr.org.br/uploads/arquivo/56a4ecf3a002099827c9773b5963dec1.pdf>>. Acesso em: 08 jan. 2014.

CRO-RS. CBHPO (em substituição a VRPO). 2013. Disponível em: <http://www.crors.org.br/detalhe.php?t=anuidade/dados_vrpo.php>. Acesso em: 09 out. 2013.

CRO-RS. Novo código de ética odontológica: alterações para 2013. CRO-RS Notícias, Ano 43, n. 4, out./nov., 2012.

CRO-SC. Novo Código de Ética Odontológica já está em vigor. Destaques, jan. 2013. Disponível em: <<http://www.crosc.org.br/2013/01/novo-codigo-de-etica-odontologica-ja-esta-em-vigor/>>. Acesso em: 27 nov. 2013.

DA SILVA, I. M. Elementos de coerência ético-política em Paulo Freire: implicações para o currículo. Debates em Educação. Maceió, v. 2, n. 3, 2010. Disponível em: <http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&ved=0CD0QFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.seer.ufal.br%2Findex.php%2Fdebateseducacao%2Farticle%2Fdownload%2F58%2F55&ei=xs_ZUuG2NtDOKQf2x4H4BQ&usq=AFQjCNGRB7ektSZler0WgX6VGCbsEDXmNw&sig2=gnM44Mzpmi-3uhdl7vvmUw>. Acesso em: 17 jan. 2014.

Declaração de Helsinque: Princípios Éticos para Pesquisa Médica envolvendo Seres Humanos. Associação Médica Mundial. 2008. Disponível em: <<http://www.icflab.com.br/site/arquivos/downloads/declaracao-de-helsinque-da-associacao-medica-mundial-emenda-de-outubro-de-2008-1476015.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2013.

Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. WMA. Disponível em: <<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>>. Acesso em: 05 nov. 2013.

Decreto 68.704 de 03 de junho de 1971. Regulamenta a Lei Nº 4.324, de 14 de abril de 1964. Disponível em: <http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2010/01/decreto_68704.pdf> Acesso em: 18 out. 2013.

Decreto Legislativo Nº 395, de 2009. Aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembléia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005. Disponível em: <<http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=238259&norma=259184&anexos=>>>. Acesso em: 02 out. 2013.

Decreto Nº 1.171, de 22 de junho DE 1994. Aprova o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D1171.htm>. Acesso em: 18 jul. 2013.

Decreto Nº 78.231, de 12 de Agosto de 1976. Regulamenta a Lei Nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Disponível em:

<<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-78231-12-agosto-1976-427054-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 02 out. 2013.

Decreto Nº 79.094, de 5 de janeiro de 1977. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D79094.htm>. Acesso em: 12 nov. 2013.

Decreto Nº 8.077, de 14 de agosto de 2013. Regulamenta as condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário, e o registro, controle e monitoramento, no âmbito da vigilância sanitária, dos produtos de que trata a Lei Nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2011-2014/2013/Decreto/D8077.htm>.

Acesso em: 12 nov. 2013.

Decreto-Lei Nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 18 jul. 2013.

Decreto-Lei Nº 3.688, de 3 de outubro de 1941. Lei das Contravenções Penais.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3688.htm>.

Acesso em: 23 out. 2013.

Decreto-Lei Nº 3.689, DE 3 DE OUTUBRO DE 1941. Código de Processo Penal.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del3689Compilado.htm>. Acesso em: 18 dez. 2013.

Decreto-Lei Nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Código de Processo Penal.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm>.

Acesso em: 05 nov. 2013.

Decreto-Lei Nº 4.657, de 4 de setembro de 1942. Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del4657.htm>.

Acesso em: 05 nov. 2013.

DEHLP: Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa, 2004. Instituto Antônio Houaiss: Objetiva. Disponível em: <<http://200.241.192.6/cgi-bin/houaissnetb.dll/frame>>. Acesso em: 06 jun. 2013.

Dicionário de Latim Online: significados de palavras e expressões em latim. 2007-2013. Disponível em: <<http://www.dicionariodelatim.com.br/in-anima-nobili/>>. Acesso em: 06 dez. 2013.

Dicionário Etimológico. 2007-2012. Disponível em <<http://www.dicionarioetimologico.com.br/searchController.do?hidArtigo=6D1BA233BD9278D9F947AB8634D5805B>>. Acesso em: 07 jan. 2014.

DPLP: Dicionário Priberam da Língua Portuguesa, 2012. Disponível em: <<http://www.priberam.pt/dlpo/default.aspx?pal=mercantilismo>>. Acesso em: 06 jun. 2013.

FALCÃO, A. F. P. Ética odontológica. Rev. Ciênc. Méd. v. 20, n. 5-6, p. 153-156, 2011. . Disponível em: <<http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&cad=rja&ved=0CG4QFjAH&url=http%3A%2F%2Fperiodicos.puc-campinas.edu.br%2Fseer%2Findex.php%2Fcienciasmedicas%2Farticle%2Fdownload%2F580%2F560&ei=BtnNUv3QCeiE2AWX3oDADA&usq=AFQjCNGsRPjxdoOwKiDZ2M6pp3WPV1Vdug&sig2=neUT3l6XcCTDluZt FLWlq&bvm=bv.58187178,d.b2I>>. Acesso em: 08 jan. 2014.

FERREIRA, A. B. H. Mini Aurélio: o dicionário da língua portuguesa. 8 ed. Curitiba: Positivo, 2010.

FIGUEIREDO, A. M. Ética: origens e distinção da moral. Saúde, Ética & Justiça. v. 13, n. 1, p.1-9. 2008. Disponível em <http://www.fm.usp.br/gdc/docs/iof_83_1-9_etica_e_moral.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2014.

FREIRE, P. Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Editora UNESP, 2000. Disponível em: <http://plataforma.redesan.ufrgs.br/biblioteca/pdf_bib.php?COD_ARQUIVO=17339>. Acesso em: 17 jan. 2014.

GODOI, A.P.T., FRANCESCO, A.R., DUARTE, A., KEMP, A.P.T., SILVA-LOVATO, C.H. Odontologia hospitalar no Brasil. Uma visão geral. Rev Odontol UNESP, v. 38, n. 2, p. 105-9, 2009.

HOSSNE, W. S. Dos referenciais da Bioética: a vulnerabilidade. Centro Universitário São Camilo, v. 3, n. 1, p.41-51, 2009.

Lei Nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm>. Acesso em: 18 jul. 2013.

Lei Nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008. Regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal – ASB. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11889.htm>. Acesso em: 18 jul. 2013.

Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm>. Acesso em: 18 jul. 2013.

Lei Nº 4.324, de 14 de abril de 1964. Institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, e dá outras providências. Disponível em: <<http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/lei4324.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2013.

Lei Nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regula o Exercício da Odontologia. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5081.htm>. Acesso em: 18 jul. 2013.

Lei Nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973. Institui o Código de Processo Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5869compilada.htm>. Acesso em: 11 dez. 2013.

Lei Nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm>. Acesso em: 02 out. 2013.

Lei Nº 6.360, de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6360.htm>. Acesso em: 12 nov. 2013.

Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078.htm>. Acesso em: 25 set. 2013.

Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 17 mai. 2013.

Lei Nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8112compilado.htm>. Acesso em: 25 out. 2013.

Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm>. Acesso em: 17 mai. 2013.

Lei Nº 8.501, de 30 de novembro de 1992. Dispõe sobre a utilização de cadáver não reclamado, para fins de estudos ou pesquisas científica e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8501.htm>. Acesso em: 10 dez. 2013.

Lei Nº 9.279, de 14 de maio de 1996. Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9279.htm>. Acesso em: 19 nov. 2013.

Lei Nº 9.279, de 14 de maio de 1996. Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9279.htm>. Acesso em: 09 out. 2013.

LEI Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso em: 25 out. 2013.

Lei Nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm>. Acesso em: 07 nov. 2013.

Lei Nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm>. Acesso em: 28 nov. 2013.

Lei Nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9656compilado.htm>. Acesso em: 01 jul. 2014.

Lei Nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9782.htm>. Acesso em: 12 nov. 2013.

Lei Nº 13.003, de 24 de junho de 2014. Altera a Lei no 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, com a redação dada pela Medida Provisória no 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, para tornar obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e seus prestadores de serviços. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2014/Lei/L13003.htm#art4>. Acesso em: 03 jul. 2014.

LEONARDO, MR. Endodontia: tratamento de canais radiculares: princípios técnicos e biológicos. 2 volumes encadernados. São Paulo: Artes Médicas, 2005. Reimpressão 2008.

LIMONGI, R. M. Responsabilidade civil do Cirurgião-dentista. CRO-RS notícias, n. 3, p. 9, jul., 2013.

MARTINS FILHO, I. G. O Ordenamento Jurídico Brasileiro. Revista Jurídica Virtual. Brasília, vol. 1, n. 3, julho 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/revista/Rev_03/ordenamento%20jur%20brasil.htm> Acesso em: 09 jan. 2014.

MEC. Educação: Pós-graduação stricto sensu: mestrado e doutorado. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=316&id=385&option=com_content&view=article>. Acesso em: 19 nov. 2013.

Michaelis Moderno Dicionário da Língua Portuguesa. Editora Melhoramentos, 2009.

<<http://michaelis.uol.com.br/>>. Acesso em: 01 out. 2013.

MUYLAERT, P. Ética Profissional. Gráfica Ferraz Editora, Niterói, 1977.

Nota Informativa CGSNT-MS Nº 007, de 26 de julho de 2010. Apresentação das Famílias de Doadores e Receptores. Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes, Brasília-DF, 2010.

OLIVEIRA, F. T. Ética profissional odontológica: análise do conhecimento de discentes e cirurgiões-dentistas, sobre o código deontológico da profissão. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, 2006. Disponível em

<http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.teses.usp.br%2Fteses%2Fdisponiveis%2F25%2F25141%2Ftde-18062007-091027%2Fpublico%2FFernandoOliveira.pdf&ei=euzNUtTeGluE2gWjulHwBA&usq=AFQjCNFCKIPu_IAmcHsJfzNKc0kuse1iKQ&sig2=QnTBff8oWxuAj1WG2ODvWQ&bv m=bv.59026428,d.b2l>. Acesso em: 08 jan. 2014.

Parecer CREMEPE Nº 2842, de 09 de junho de 2011. Disponível em:

<http://www.cremepe.org.br/leitorPareceres.php?cd_parecer=40>. Acesso em: 11 jan. 2014.

PIDCP-CIDH: Adoptado e aberto à assinatura, ratificação e adesão pela resolução 2200A (XXI) da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de Dezembro de 1966.

Disponível em: <<http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh/tidhuniversais/cidh-dudh-direitos-civis.html>>. Acesso em: 17 dez. 2013.

Portaria CFO-26/2002, de 24 de julho de 2002. Fica constituída uma Comissão Especial com a atribuição de, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, rever o livreto Prontuário Odontológico - Uma orientação para cumprimento da exigência contida no inciso VI do art. 4º do Código de Ética Odontológica. Disponível em:

<<http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/ato-normativo/?id=412>>. Acesso em: 03 out. 2013.

Portaria GM-MS Nº 2.201, de 14 de setembro de 2011. Estabelece as diretrizes nacionais para biorrepositório e biobanco de material biológico humano com finalidade de pesquisa. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm./2011/prt2201_14_09_2011.html>.

Acesso em: 05 nov. 2013.

Portaria GM-MS Nº 2.600, de 21 de outubro de 2009. Aprova o regulamento técnico do sistema nacional de transplantes. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis./gm/2009/prt2600_21_10_2009.html>.

Acesso em: 07 nov. 2013.

Portaria Nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html>.

Acesso em: 02 out. 2013.

RAMOS, D. L. P. Ética Odontológica. O Código de Ética Odontológica comentado. 1ed. São Paulo: Santos, 1994. v. 1. 70 p.

RAMOS, O. L. V., BENDER, T; SOUZA, J. A. SPANO, J. C. E.; WALDEMARIN, R. F. A.; BARBIN, E. L. Ética e a Pedagogia do Exemplo. Comissão de Ética da Universidade Federal de Pelotas. Disponível em: <<http://wp.ufpel.edu.br/comet/>>.

Acesso em: 24 out. 2013.

Resolução CFO n.º 118, de 11 de maio de 2012. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição. Disponível em: <<http://www.cfo.org.br>>. Acesso em: 07 mar. 2013.

Resolução CFO n.º 20, de 16 de agosto de 2001. Normatiza Perícias e Auditorias Odontológicas em Sede Administrativa. Disponível em: <<http://www.cfo.org.br>>.

Acesso em: 26 set. 2013.

Resolução CFO n.º 42, de 20 de maio de 2003. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-179/91 e aprova outro em substituição. Disponível em: <<http://www.cfo.org.br>>. Acesso em: 16 mai. 2013.

Resolução CFO n.º 63, de 8 de abril 2005. Aprova a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Disponível em:

<<http://www.cfo.org.br>>. Acesso em: 07 mar. 2013.

Resolução CFO n.º 71, de 06 de junho de 2006. Altera a redação do Capítulo XIV do Código de Ética Odontológica. Disponível em: <<http://www.cfo.org.br>>. Acesso em: 16 mai. 2013.

Resolução CFO N.º 91, de 20 de agosto de 2009. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização, uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, quanto aos Requisitos de Segurança em Documentos Eletrônicos em Saúde. Disponível em:

<<http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/ato-normativo/?id=1360>>. Acesso em: 29 ago. 2013.

Resolução CFO Nº 59, de 07 outubro de 2004. Código de Processo Ético Odontológico. Disponível em: <http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo_proc_etico.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2013.

Resolução CNS n.º 196, de 10 de outubro de 1996 (versão 2012). Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Revogada pela Res. CNS Nº 466/12. Disponível em:

<http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_ver_sao_final_196_ENCEP2012.pdf>.

Resolução Mercosul/GMC/Res. nº 72, de 08 de dezembro de 1998. Disponível em: <http://www.mercosur.int/msweb/Normas/normas_web/Resoluciones/PT/Res_072_098_RTM%20Req%20Essenc%20Segur%20Efic%C3%A1cia%20Prod%20M%C3%A9dicos%20.PDF>. Acesso em: 12 nov. 2013.

Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Revoga as resoluções nº 196 , 303 e 404 da CONEP. Disponível em:

<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2013.

Resolução Normativa ANS Nº 211, de 11 de janeiro de 2010. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e dá outras providências. Disponível em

<http://www.ans.gov.br/texto_lei.php?id=1842#anexo>. Acesso em: 09 out. 2013.

Resolução RDC Nº 56, de 6 de abril de 2001. Disponível em:

<http://www.suvisa.rn.gov.br/content/aplicacao/sesap_suvisa/arquivos/gerados/resol_rdc_56_2001.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2013.

RODRIGUES, A. D. M. Rumo à 4ª CONEO. Jornal do Conselho Federal de Odontologia. N. 100, p. 2, 2011.

SILVA, M. Compêndio de Odontologia Legal. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2009.

SILVA, M.; ZIMMERMANN, R. D.; DE PAULA, F. J. Deontologia odontológica: ética e legislação. São Paulo: Santos, 2011.

SILVA, R. H. A. Orientação Profissional para Cirurgião-dentista: ética e legislação. São Paulo, Santos, 2010.

SILVEIRA, F. T.; MORAES, N. E. Reflexões sobre o Código de Ética Odontológica Aprovado pela Resolução CFO Nº 118/2012. 2014. 159f. Trabalho Acadêmico (Conclusão de Curso) – Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas. Disponível em: <<http://200.17.161.19/arquivos/000063/000063B5.pdf>>. Acesso em: 12 maio 2014.

WILKINSON, P. et al. Mitos e lendas: origens e significados. 1 ed. WMF Martins Fontes, 2010. 352 p. ISBN 978-85-7827-327-9. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=V3q2uAAACAAJ>. Acesso em: 19 maio 2014.

Como Citar este Livro Digital

SILVEIRA, Francis Tentardini; MORAES, Nathaliê Egues; BARBIN, Eduardo Luiz. **Reflexões sobre o Código de Ética Odontológica Aprovado pela Resolução CFO Nº 118/2012**. Pelotas: Plataforma de Ensino Continuo de Odontologia e Saúde (PECOS), 2014. 151 p. Disponível em: <<http://www.ufpel.edu.br/pecos/>>. Acesso em: dia abreviatura do mês ano.