

ÉTICA ODONTOLÓGICA CONTEMPORÂNEA – UMA ANÁLISE DAS CONTRIBUIÇÕES DO NOVO CÓDIGO DEONTOLÓGICO DA PROFISSÃO

CONTEMPORARY ODONTOLOGICAL ETHICS – ANALYSES OF THE CONTRIBUTIONS FOR THE NEW PROFESSIONAL DEONTOLOGY CODE

CIBELE CAMPOS E SANTOS^{1*}, THAMARA HIJAZI NOGUEIRA¹, FABIANO CARLOS MARSON², CLÉVERSON DE OLIVEIRA E SILVA³, MARIA CAROLINA GOBBI DOS SANTOS LOLLI⁴, LUIZ FERNANDO LOLLI⁵

1. Acadêmica do Curso de Graduação da Faculdade Ingá; 2. Docente Adjunto do Curso de Odontologia da Faculdade Ingá, Coordenador da Área de Prótese Dentária do Programa de Mestrado Profissional em Odontologia da Faculdade Ingá; 3. Docente Adjunto do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá. Docente Adjunto do Curso de Odontologia da Faculdade Ingá; 4. Discente do Programa de Mestrado em Educação da Universidade Estadual de Maringá; 5. Docente Adjunto do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá. Docente Adjunto do Curso de Odontologia da Faculdade Ingá. Coordenador Geral de Pós-Graduação *Lato Sensu* e do Mestrado Profissional em Odontologia da Faculdade Ingá/PR – Maringá-PR.

* Avenida Carlos Correia Borges, 592, Maringá, Paraná, Brasil. CEP: 87015-170. cibelecampos@hotmail.com

Recebido em 05/08/2014. Aceito para publicação em 08/09/2014

RESUMO

O presente artigo buscou analisar o Código de Ética Odontológico atual (RES. CFO 118/2012) em face do código anterior, ponderando as normas da classe odontológica, que são de observância obrigatória a todos os cirurgiões dentistas e profissionais auxiliares. Foram várias as alterações realizadas desde as disposições preliminares até as penas e aplicações. Foram adicionados dois novos capítulos tratando dos temas documentos odontológicos e doação, transplante, banco de órgãos, tecidos e biomateriais. A nova normativa ampliou o número de infrações éticas, até pela multiplicidade de assuntos novos abordados. Destacou-se a tentativa de controlar o aviltamento da profissão e a mercantilização da odontologia, principalmente por meio de novas alternativas de publicidade que surgiram. Além disto, foi ressaltada a maneira de como os inscritos no CRO devem realizar publicidade e propaganda ao anunciar seus serviços. A norma ainda trouxe mais detalhes para condicionar a atuação de CD enquanto perito ou auditor, inclusive adotando critérios do Código de Processo Civil. Constatou-se que, apesar de parte do texto do código de ética ser confuso e de difícil compreensão, ele consegue ainda transmitir uma mensagem de postura profissional ética para a valorização, prestígio e bom conceito da odontologia.

PALAVRAS-CHAVE: Código de ética, odontologia, propaganda, teoria ética.

ABSTRACT

The This article seeks to analyze the current Code of Dental Ethics (CDE) (RES. CFO 118/2012) in comparison to the older

one, considering the standards of the dental profession, which are obligatory for all professional surgeons and dentists assistants. Several changes were made since the preliminary provisions, even the penalties and applications. Two new chapters addressing topics as dental documents and donation, transplantation, organ bank, tissues and biomaterials were added. The new rules increased the number of ethical violations, addressed to the multitude of new issues. Noteworthy is the attempt to control the degradation of the profession and the commodification of dentistry, particularly through new advertising alternatives that have emerged. Furthermore, it was highlighted the way how those inscribed in the RCD (Regional Council of Dentistry) should carry advertising and advertise their services. The standard also brought more details to condition the performance of the dentist as an expert or auditor, including adopting criteria of the Code of Civil Procedure. It appears that, although part of the text of the code of ethics be confusing and difficult to understanding, it still manages to convey a message ethical professional approach to valuation, prestige and good reputation of dentistry

KEYWORDS: Ethics, dentistry, advertising, ethical theory code.

1. INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea, ao se deparar com um profissional, espera e exige que o mesmo esteja apto para o exercício da profissão em termos técnicos e que, ao mesmo tempo, tenha algo mais, que substancie a relação subjetiva e complexa que se estabelece entre seres humanos, em especial na prestação de serviços profissionais. Segundo Figueiredo¹ a palavra ética, oriunda dos

filósofos Sócrates, Aristóteles e Platão, deriva do grego “*ethos*” que significa “modo de ser” e “caráter”. Ela pode ser entendida como a doutrina da reta ordenação das condutas humana desde os últimos princípios da razão. De acordo com Finkler² é através do desenvolvimento moral do acadêmico que a dimensão ética da formação profissional se verifica.

Ética odontológica tem relação com o necessário zelo entre o cirurgião dentista (CD) seus pacientes, colegas de profissão e colaboradores, com foco no prestígio e bom conceito da profissão. Comes³ assegura que as razões na modelagem ética do profissional da saúde estão ligadas à necessidade de formar uma consciência de relação ou imprimir na personalidade um forte acento de respeito incondicional aos direitos fundamentais das pessoas. Dentre estes, destaca-se o respeito à autonomia, à liberdade, à vida, à integridade física e mental. Além disto, por vezes, uma postura receptiva e empática do profissional da área da saúde significa muito mais para o paciente do que o tratamento propriamente dito.

De acordo com Carneiro⁴, a conduta clínica durante a graduação deve estar intimamente ligada ao pensamento ético, pois é durante uma hesitação, por exemplo, que a reflexão do certo e justo pode surgir em relação ao paciente, que se encontra em condição de vulnerabilidade, quer seja durante ou após o procedimento operatório.

Na Odontologia, além da questão ética surgir no imaginário e seja um produto da reflexão profissional em relação à sua conduta com as pessoas, ela também está estruturada em uma norma, conhecida como Código de Ética Odontológica (CEO). Pinheiro⁵ afirma que cada profissional deve ter, desde a sua formação, a capacidade de questionar e revisar suas ações constantemente e o código deontológico deve servir de bússola de orientação dos preceitos morais e não ter caráter corporativista de proteção aos profissionais. Ainda segundo Comes³

“Da mesma forma que na educação social, o período da infância e juventude é considerado crítico para a formação de hábitos e modelagem da personalidade. Consideramos, por analogia, que a formação ética do profissional de saúde deve ser iniciada nas disciplinas básicas do estágio pré-clínico com noções mais gerais de ética, um curso teórico e substantivo de introdução à bioética, a ética aplicada ao ambiente do ensino e relativa ao respeito ao cadáver, aos mestres, animais de experiência e até à postura acadêmica.”

O Código Deontológico da Odontologia é proposto pelo Conselho Federal de Odontologia, ouvidos os profissionais, e representa uma iniciativa para que se tenha uma prática profissional padronizada em termos éticos, com parâmetros comuns a todos os cirurgiões dentistas e auxiliares da profissão odontológica. O papel do Conselho Federal e dos conselhos regionais segundo a lei de criação dos mesmos (Lei 4.324 de 14 de abril de 1964)⁶ é

fiscalizar a prática odontológica e zelar pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente. Para Pyrrho⁷, a deontologia utiliza-se de códigos, prescrições e respostas determinadas, lançando mão muitas vezes de mecanismos punitivos àqueles profissionais que não se adequam às regras, direcionando, portanto, ao legalismo. Para Cohen⁸, a forma como o CEO é elaborado e divulgado, traz a questão ética de uma forma mais punitiva e menos educativa. Assim, quando o CD é condenado eticamente, este tomará cuidado para não cometer nova infração, não pelo fato de aprender o que é ético ou não ético, mas pelo simples fato de ter sido punido anteriormente. Tal manifesto reforça a necessidade de se trabalhar as questões morais e éticas na graduação, que é o momento de formar o perfil profissional. Para Sales-Peres⁹, o Código de Ética Odontológica deve servir como um guia orientador e não somente como arma punitiva, ou seja, ele deve ser usado pelo cirurgião dentista, auxiliares e técnicos como parâmetro de boa conduta.

Com a supervalorização da prática clínica durante a graduação, o futuro dentista se esquece de que a formação envolve múltiplos saberes das áreas básicas, pré-clínicas, de orientação profissional e outros, e que estes devem ser dosados, articulados para propiciar uma atuação completa, com atenção, resolutividade e respeito com o próximo, salienta Silva¹⁰.

Desde a criação do Conselho Federal de Odontologia e dos respectivos conselhos regionais, foram propostos vários códigos de ética, que passaram por revisões no decorrer dos anos para acompanhar as mudanças sociais, os avanços científicos e principalmente as novas alternativas em termos de publicidade odontológica. O primeiro Código Deontológico foi promulgado no ano de 1971 pela Resolução CFO nº 59/71. Depois de várias atualizações foi promulgada a Resolução CFO Nº42/2003 e finalmente a Resolução CFO Nº118/2012, estas duas últimas utilizadas neste trabalho. Apesar de não existir um código deontológico para o discente da odontologia, é a base do código profissional que deve ser trabalhada na formação.

Dada a importância do tema para a formação profissional e em face da promulgação da resolução CFO 118 de 11 de maio de 2012, este trabalho objetivou fazer uma análise das contribuições que o novo código de ética traz aos profissionais da odontologia e à própria sociedade em relação ao código deontológico revogado (RES. CFO 42/2003).

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma abordagem documental qualitativa apoiada na análise comparativa de conteúdo de duas normas deontológicas da Odontologia.

O presente estudo foi apoiado na técnica proposta por Bardin¹¹ executada concomitantemente por dois

examinadores, sendo uma acadêmica da graduação e um docente da disciplina de deontologia odontológica, ambos do curso de Odontologia.

Os artigos de ambas as normas foram dispostos em colunas paralelas para facilitar a análise temática.

Optou-se pela apresentação dos achados no formato descritivo comparativo já com as ponderações interpretativas resultantes do método empregado.

3. DESENVOLVIMENTO

Análise descritiva comparativa do atual Código de Ética Odontológica em relação ao anterior

O atual Código de Ética Odontológica entrou em vigor em 1º de janeiro de 2013 e é distribuído em dezoito capítulos.

O capítulo 1 trata das Disposições Preliminares e agregou dois novos artigos (artigos 3º e 4º) com conteúdo inexistente até então. Fica claro que a intenção foi destacar o objetivo da atenção odontológica e defender as políticas públicas de saúde (art. 3º) e ainda reforçar o preceito da odontologia ser praticada de forma diversa da atividade mercantil (art. 4º). Em outras palavras, odontologia se exerce por profissional habilitado e que, após avaliação, apresentará ao cliente as alternativas de tratamento. Esta abordagem não deve em absoluto se assemelhar à compra de um serviço de forma despreocupada.

O capítulo 2 trata dos Direitos Fundamentais e não sofreu alterações significativas no que se refere ao CD, mas foram adicionados dois artigos que se referem às categorias auxiliares. O artigo 6º enfatiza o direito de recusar o exercício de atividades que não forem da competência ética, legal e técnica dos auxiliares. Já o artigo 7º esclarece o direito de exercer os procedimentos previstos em lei bem como resguardar segredo profissional e a recusa de atuação em ambientes irregulares e insalubres.

No capítulo dos Deveres Fundamentais (capítulo 3) o artigo 9º esclarece que o não cumprimento de um dever gera infração ética. O código anterior também falava de deveres, mas não deixava claro se a omissão caracterizava infração. E dentre os deveres já existentes, três novos surgiram; *manter regularizado as obrigações financeiras junto ao CRO; manter dados cadastrais atualizados e encaminhar o material ao laboratório de prótese dentária devidamente acompanhado de ficha específica assinada*. Assim, na atual normativa, a mudança de endereço do CD que não for comunicada ao conselho passa a ser fato gerador de infração, assim como deixar de pagar anuidade ou outra obrigação financeira. O material de moldagem ou outro que, gere a necessidade de intervenção laboratorial, deve ser encaminhado com anotações específicas que minimizem o erro técnico-

co-laboratorial.

Destaca-se, ainda nos deveres, o inciso XIV que exprime: *assumir responsabilidade pelos atos praticados, ainda que estes tenham sido solicitados ou consentidos pelo paciente ou seu responsável*. O trecho sublinhado não aparecia no código anterior e traz um esclarecimento fundamental. Ainda que o paciente solicite determinada abordagem no seu tratamento, se esta não tiver fundamento científico e técnico, deve ser descartada pelo profissional.

O Capítulo 4, (artigo 10) fala das auditorias e perícias odontológicas e discorre sobre as infrações éticas. Foram adicionados 4 novos incisos (V, IV, VII e VIII) prevendo infrações neste contexto. Em suma, passa a ser considerada infração; negar informações ao paciente para a concessão de benefícios previdenciários, receber gratificação para ser tendencioso em auditoria ou perícia, exigir procedimentos prejudiciais para fins de auditoria (como uso indiscriminado de raios X, por exemplo) e exercer a função de perito quando for parte interessada ou apresentar determinado grau de parentesco ou relações afetivas com a pessoa periciada ou cônjuge da mesma. A questão do grau de parentesco aqui adotada já é preconizada pelo Código de Processo Civil Brasileiro¹².

O capítulo 5 apresenta na seção 1 a questão do Relacionamento Profissional-Paciente. Além das infrações já conhecidas como discriminar o ser humano, explorá-lo mercadologicamente e desrespeitá-lo, foram agregadas como infração; *XI - delegar a profissionais técnicos ou auxiliares atos ou atribuições exclusivas da profissão de cirurgião-dentista e XII - opor-se a prestar esclarecimentos e/ou fornecer relatórios sobre diagnósticos e terapêuticos, realizados no paciente, quando solicitados pelo mesmo, por seu representante legal ou nas formas previstas em lei*. Ressalta-se aqui novamente a questão da atuação lícita dos auxiliares e também a necessidade do profissional manter um bom canal de comunicação com os clientes.

Para Garbin¹³, para que se obtenha sucesso ao final de todo tratamento odontológico, a comunicação entre profissional/paciente deve ser clara de ambos os lados, tanto do CD em transmitir todas as informações sobre o procedimento quanto do paciente em informar claramente a sua expectativa em relação ao resultado final. Segundo Paim¹⁴ através do marketing de relacionamento entre paciente e profissional é que essa ligação vai ficando mais forte, com o convívio racional e estudado.

Ainda no Capítulo 5, a seção 2 se refere ao Relacionamento Profissional Equipe de Saúde. O artigo 12 inova, frisando que devem ser mantidos entre os inscritos, sejam pessoas físicas ou jurídicas, o respeito, a lealdade e a colaboração técnico-científica. Não houve acréscimo de infrações, mas um detalhamento importante no atual inciso VII, que diz ser infração ética: *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. Mais uma vez, a parte sublinhada do texto é nova e deixa clara a preocupação em conter a exploração de colegas nas relações de emprego. Atualmente o que se vê é o estabelecimento de várias modalidades empregatícias, onde a maioria não tem previsão trabalhista. Para melhor elucidação, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)¹⁵ esclarece: *Art. 3º - Considera-se empregado toda pessoa física que prestar serviços de natureza não eventual a empregador, sob a dependência deste e mediante salário. Parágrafo único - Não haverá distinções relativas à espécie de emprego e à condição de trabalhador, nem entre o trabalho intelectual, técnico e manual.* Desta maneira, poderá o prestador de serviços não eventual, procurar saber se sua condição está ou não em conformidade com a lei, gozando assim de direitos que ela assegura.

O Capítulo 6, fala do Sigilo Profissional discorrendo no artigo 14 sobre infrações éticas relacionadas. Do que já existia, apenas um ajuste na questão de divulgar imagens ou informações de pacientes. O novo código deixa claro que tal divulgação só pode ocorrer se o CD estiver no exercício da docência ou se for para a publicação científica. Mesmo assim, em ambos os casos o paciente deve consentir preliminarmente.

O parágrafo único do artigo 14 relaciona as situações de justa causa para a quebra do sigilo. Além do previsto anteriormente, não será quebra de sigilo a comunicação ao Conselho Regional e às autoridades sanitárias as condições de trabalho indignas, inseguras e insalubres. A questão do sigilo é extremamente importante para o profissional. Segundo Sales-Peres et al¹⁶ é uma relação de confiabilidade, privacidade, privilégio, onde de um lado deve haver reserva do CD e de outro o direito particular do paciente de escolher o que pode ou não ser revelado.

Um novo capítulo foi introduzido ao código de ética. O que trata dos Documentos Odontológicos (Capítulo 7). A respeito de como se deve proceder com os prontuários, com o arquivo de documentos, atestados e receituários, assim como laudos e exames realizados. Caso haja necessidade de esclarecimentos junto ao Poder Judiciário, a principal prova de defesa do profissional é o prontuário. E ele será efetivo desde que contenha todas as informações corretas, completas e suficientes, enfatiza Saraiva¹⁷. O Artigo 17, fala sobre os prontuários odontológicos, que devem estar em perfeita condições, conservados, com descrições legíveis podendo ser produzidos por escrito ou digitalmente, mas sempre atualizados.

O artigo 18 discorre sobre as infrações éticas relacionadas aos documentos: Elas incluem; negar ao paciente ou periciado acesso ao prontuário, deixar de atestar procedimentos realizados quando solicitado pelo paciente, dar atestado, relatório, laudo ou documento que não

condiz com a verdade, comercializar atestados, prescrições, recibos e notas fiscais. Ainda usar formulário de instituições públicas para atestar o que fora realizado em instituições particulares, deixar de emitir laudos e emitir documentos ilegíveis.

O Capítulo 8 trata dos Honorários Profissionais que aborda, dentre outras coisas, a forma como proceder em relação à cobrança do cliente. É importante a utilização do valor da hora clínica na estruturação dos tratamentos odontológicos para que um consultório possa ser pensado como uma empresa enfatiza Oliveira¹⁸. Mas o fato aqui é que, estando ou não estruturado desta forma, o profissional pode contar com o auxílio do artigo 19 que relaciona fatores a serem ponderados no momento de cobrar os honorários. Além do que já estava anunciado no código anterior (o tempo do procedimento, a complexidade do caso, costume do lugar, a colaboração e outros) o novo código estabelece a liberdade do profissional para fazer a cobrança de valores, desde que evite o aviltamento. Ou seja, não é limitada a cobrança maior por um procedimento, principalmente se o profissional é diferenciado em termos de formação ou estrutura, mas o limite é para que não se cobre de forma irrisória, abaixo de valores de referência.

O artigo 20 apresenta as infrações éticas relacionadas aos honorários e teve três incisos infracionais novos: *VIII - permitir de forma indireta os serviços por meio de brinde, premiação ou desconto; IX - divulgar ou oferecer consultas e diagnósticos gratuitos ou sem compromisso; X - a participação de cirurgião-dentista e entidades prestadoras de serviços odontológicos em cartão de descontos, caderno de descontos, "gificard" ou "vale presente" e demais atividades mercantilistas.* Observa-se nitidamente a aversão dos conselheiros pela prática odontológica mercantilista.

Segundo Sousa¹⁹ muitos profissionais costumam cobrar seus honorários de acordo com os seus concorrentes para granjear seus pacientes, mas essa é uma prática que gera resultados ineficazes, pois o CD corre o risco de fornecer seus serviços a preços das chamadas "clínicas populares".

O capítulo 9 que trata das Especialidades não sofreu alterações. Já o Capítulo 10 que se refere à Odontologia Hospitalar, acrescentou um inciso de infração que foi: *afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro cirurgião-dentista encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave.* De acordo com Godoi²⁰, os procedimentos odontológicos que tem imprescindibilidade de serem feitos em ambiente hospitalar devem ser ajustados por meio de atuação multidisciplinar entre a equipe médica e a equipe odontológica, com avaliação do médico anestesista e, claro, um cirurgião-dentista apto para atuar em hospital.

O Capítulo 11 apresenta as Entidades com Atividades

no Âmbito da Odontologia. Foram agregados alguns termos no artigo 30 para ressaltar que os prestadores de serviços na entidade respondem solidariamente pelas infrações praticadas, na medida da sua responsabilidade. No artigo 31 foi adicionado o inciso VII que salienta ser obrigação da entidade *VII - atender as determinações e notificações expedidas pela fiscalização do Conselho Regional, suspendendo a prática irregular e procedendo as devidas adequações*. A não observância desta e as demais obrigações constituem infração ética.

No rol de infrações das entidades, o artigo 32 ainda traz de novo:

III - anunciar especialidades sem constar no corpo clínico os respectivos especialistas, com as devidas inscrições no Conselho Regional de sua jurisdição;

VIII - oferecer serviços profissionais como bonificação em concursos, sorteios, premiações e promoções de qualquer natureza.

X - prestar serviços odontológicos, contratar empresas ou profissionais ilegais ou irregulares perante o Conselho Regional de sua jurisdição;

XI - usar indiscriminadamente Raios X com finalidade, exclusivamente, administrativa em substituição à perícia/auditoria e aos serviços odontológicos;

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; e,

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.

A questão de anúncio falso fica bem evidente assim como a questão da oferta de serviços odontológicos como premiação. Mais uma vez salienta-se que a odontologia não pode ser oferecida no mercado ou se tornar produto de premiação sem que o consumidor seja previamente avaliado e instruído se de fato necessita ou não daquele serviço. Salienta Fernandes²¹, os clientes e pacientes que precisam dos serviços ofertados, assim como os usuários dos planos de saúde, estão cada vez mais metuculosos em relação ao que tem direito. Cabe aos profissionais agir de forma lícita e ética no que diz respeito à divulgação e prestação de serviço. Também surgiram como infrações relacionadas à entidade a prestação ou contratação de serviços ilegais, o uso indiscriminado de raios-X, a questão de atualização contratual e de obrigações financeiras e a participação direta ou indireta da entidade e seus partícipes em empresas de publicidade irregular de honorários.

O parágrafo 2º do artigo 33 (Capítulo 12) trata do Responsável Técnico e dos Proprietários Inscritos. Neste

contexto agrega de novidade: *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*. Detalhe a se observar aqui é que o texto não destaca se a recusa ou omissão constitui infração ética.

O Capítulo 13 que aborda a questão do Magistério teve a adição de cinco incisos no artigo 35, sendo infração ética: *V - permitir a propaganda abusiva ou enganosa, de cursos de especialização, aperfeiçoamento e atualização e VI - aproveitar-se do aluno para obter vantagem física, emocional ou financeira; VII - aliciar pacientes ou alunos, oferecendo vantagens, benefícios ou gratuidades, para cursos de aperfeiçoamento, atualização ou especialização; VIII - utilizar-se de formulário de instituições de ensino para atestar ou prescrever fatos verificados em consultórios particulares; e, 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.*

A enorme proliferação de cursos de especialização, muitos deles de qualidade questionável, fez com que o Conselho se posicionasse a respeito na própria norma deontológica além de uma série de modificações de carga horária dos cursos (RES 63/2005²²). Além disto, o aliciamento de alunos e aproveitamento de pacientes são fatos polêmicos dos cursos. Surgiu também e com louvor a questão de não permitir a realização de estágio do aluno de odontologia fora das diretrizes pedagógicas do curso. Segundo Lolli *et al.* (2013)²³, este tipo de estágio sem previsão matricial tem correlação criminal, previsto no artigo 282 do código penal brasileiro, uma vez que representa exercício ilícito da profissão de cirurgião dentista. Nestes casos, o docente que permite tal prática poderá responder criminalmente como cúmplice ou coautor de crime.

Mais um novo capítulo (Capítulo 14) surgiu na nova normativa, o que sintetiza a Doação, Transplante e Banco de Órgãos, Tecidos e Biomateriais. Neste caso, o que ocorreu foi só a juntada de assuntos já previstos no código anterior. O capítulo 15 que trata das entidades de classe não sofreu alterações.

O Capítulo 16, intitulado do Anúncio, da Propaganda e da Publicidade é o mais peculiar de todos, considerando que mais de 80% dos processos éticos em todo o Brasil são decorrentes de propaganda irregular. O artigo 41 esclarece a publicidade dos profissionais auxiliares. Os técnicos em saúde bucal (TSB) podem fazer propagandas apenas em jornais ou revistas especializadas destinadas à classe odontológica. Os auxiliares nem isto podem. E nenhum profissional auxiliar, incluindo protéti-

cos, podem fazer propagandas dirigidas ao público em geral. Além disto, os laboratórios de prótese devem afixar aviso com estes dizeres em local visível.

É preciso ressaltar aqui que a publicidade odontológica é permitida em qualquer meio de comunicação, desde que obedecidos os preceitos do código deontológico. No que tange às infrações, vários foram os incisos que receberam pequenos ajustes como inserção ou substituição de palavras. Outros foram alterados com maior profundidade e alguns inseridos. De modo geral, destaca-se como novidade: 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; II - anunciar ou divulgar títulos, qualificações, especialidades que não possua, sem registro no Conselho Federal, ou que não sejam por ele reconhecidas; 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; 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;*

São completamente novos os incisos: *XIII - participar de programas de comercialização coletiva oferecendo serviços nos veículos de comunicação; e, 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.*

Fica evidente, nas alterações promovidas no capítulo, da tentativa quase desesperada de cercear as novas alternativas de propaganda, impressas, de painéis ou associadas a mídias digitais, de áudio e televisão.

No contexto das mídias, o Capítulo seguinte (Capítulo 17) resalta a questão de dar Entrevista. Nesta temática não existiam infrações previstas no código anterior. Na norma atual foi inserido um artigo (artigo 44) com quatro incisos de infrações, a saber: *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; 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; III - realizar diagnóstico ou procedimentos odontológicos em escolas, empresas ou outras entidades, em decorrência da prática descrita nos termos desta seção; e IV - aliciar pacientes, aproveitando-se do acesso às escolas, empresas e demais entidades. Nota-se que três dos quatro incisos mencionam escolas e empresas. Tal insistência leva a crer que os profissionais não só estão procurando novas mídias, como também buscando o corpo a corpo para granjear clientela.

O Capítulo 17 que cita a Pesquisa Científica teve algumas palavras inseridas e outras substituídas no sentido de dar maior clareza ao texto já existente. De inédito traz os incisos de infração: *VII - usar, experimentalmente, sem autorização da autoridade competente, e sem o conhecimento e o consentimento prévio do paciente ou de seu representante legal, qualquer tipo de terapêutica ainda não liberada para uso no País; VIII - manipular dados da pesquisa em benefício próprio ou de empresas e/ou instituições; e IX - sobrepor o interesse da ciência ao da pessoa humana.*

Dois dos três incisos anunciados já possuem citação em outros momentos do código. Aliás, este é um fato a ser observado, a repetição de ideias, com algumas palavras diferentes, mas com conteúdo muito similar em diferentes momentos do texto. A impressão é a de que faltou uma leitura e revisão final antes de ser promulgado.

Por fim, o Capítulo 18 trata das Penas e suas Aplicações. As penas não foram alteradas. A questão de manifesta gravidade da pena teve inserções principalmente relacionadas à publicidade, a saber: *VII - veiculação de propaganda ilegal; VIII - praticar infração ao Código de Ética no exercício da função de dirigente de entidade de classe odontológica; XI - ofertar serviços odontológicos de forma abusiva, enganosa, imoral ou ilegal; e, XII - ofertar serviços odontológicos em sites de compras coletivas ou similares.*

Além disto, estranhamente foi adicionado mais um artigo de agravante de pena, que prevê: *Art. 55º. São circunstâncias que podem agravar a pena: I - a reincidência; II - a prática com dolo; 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; IV - qualquer forma de obstrução de processo; V - o falso testemunho ou perjúrio; VI - aproveitar-se da fragilidade do paciente; e VII - cometer a infração com abuso de autoridade ou violação do dever inerente ao cargo ou função.*

Os atenuantes de pena tiveram uma inserção, que foi: *III - culpa concorrente da vítima.*

A questão da multa pecuniária não foi alterada e permaneceu vigente de 1 (um) a 25 (vinte e cinco) vezes o valor da anuidade.

4. CONCLUSÃO

A análise comparativa das últimas normas deontológicas permitiu constatar que:

O novo código ampliou a quantidade de infrações éticas, o que se justifica, também, pela multiplicidade de temas abordados. A norma posicionou de maneira mais clara a questão de propaganda realizada por profissionais auxiliares e a utilização de documentos odontológicos, inclusive com a criação de um capítulo para este último tema. Ofereceu mais detalhes para condicionar a atuação de CD enquanto perito ou auditor, inclusive adotando critérios do Código de Processo Civil. Demonstrou preocupação em coibir a propaganda abusiva, frente a novas alternativas de publicidade, como sites de compras coletivas e recursos da internet. Buscou combater o aviltamento da profissão ao citar as clínicas populares.

Destaca-se que alguns trechos do código de ética são confusos e trazem um vocabulário de difícil compreensão, pouco usual para a classe odontológica. Outro ponto é que a normativa tem apresentado alguns preceitos repetitivos em momentos diferentes do texto, o que sugere que tenha faltado uma revisão final. Mesmo assim, o documento consegue transmitir uma mensagem de postura profissional ética para a valorização, prestígio e bom conceito da Odontologia e busca de fato oferecer à sociedade um perfil profissional mais adequado às necessidades contemporâneas.

REFERÊNCIAS

- [01] Figueiredo AM. Ética: origens e distinção da moral. Saúde, Ética & Justiça. 2008; 13(1):1-9.
- [02] Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. Ética e valores na formação profissional em saúde: um estudo de caso. Ciência & Saúde Coletiva. 2013; 18(10):3033-3042.
- [03] Comes, JCM. O atual ensino da ética para os profissionais da saúde e seus reflexos no cotidiano do povo Brasileiro. Revista Bioética. 1996; 4(1).
- [04] Carneiro LA; Porto CC; Duarte SBR; Chaveiro N; Barbosa MA. O Ensino da Ética nos Cursos de Graduação na área da Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica. 2010; 34(3):412-21.
- [05] Pinheiro PNC, Marques MFC, Barroso MGT. Ética na formação profissional –uma reflexão. Esc Anna Nery R Enferm 2006; 10(1):116-20.
- [06] Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 4.324, de 14 de Abril de 1964. Dispõe sobre a criação do Conselho Federal de Odontologia e dos Conselhos Regionais de Odontologia. [Internet]. Brasília, DF; 1964. [acesso em 2014 ago. 9]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L4324.htm.
- [07] Pyrrho M; Machado M. P; Córdón J; Garrafa V. Análise bioética do Código de Ética Odontológica brasileiro. Ciênc. saúde coletiva vol.14 no.5 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2009.
- [08] Cohen C; Segre M. Breve Discurso sobre Valores, Moral, Eticidade e Ética. Bioética. 1994; 2(1):19-24.
- [09] Sales Peres A; Sales Peres SHC; Silva RHA, Ramires Irene. O Novo Código de Ética Odontológico e a Atuação Clínica do Cirurgião-Dentista: uma reflexão crítica das alterações promovidas. Revista Odontológica de Araçatuba. 2004; 25(2):09-13.
- [10] Silva, RHA. Orientação profissional para cirurgião-dentista. 1ª ed. São Paulo: Santos Editora; 2011.
- [11] Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições. 1977; 70.
- [12] Brasil. Código de Processo Civil, 2013. Código de Processo Civil. 6.ed. Brasília: Subsecretaria de Edições Técnicas. 2013.
- [13] Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP, Macedo L, Macedo V. O tratamento odontológico: informações transmitidas aos pacientes e motivos de insatisfação. Revista de Odontologia da UNESP. 2008; 37(2):177-81.
- [14] Paim AP, Camargo AC, Silva ACM, Nóbrega FM, Cardoso MG. Marketing em Odontologia. Rev. biociên. Taubaté. 2004; 10(4):223-9.
- [15] Brasil. Consolidação das Leis do Trabalho. Decreto-Lei nº 5452, de 1 de maio de 1943. Das normas gerais de tutela do trabalho [Internet]. [acesso em 2014 ago 25]. Disponível em: <http://www.dji.com.br/legis/clk/clk0.htm>.
- [16] Sales Peres SHC; Sales Peres A; Fantini AM; Freitas FDAR; Oliveira MA; Silva OP; Chaguri RH. Sigilo Profissional e Valores éticos. RFO. 2008; 13(1):7-13.
- [17] Saraiva, AS. A importância do prontuário odontológico – com ênfase nos documentos digitais. Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro. 2011; 68(2):157-60.
- [18] Oliveira RN; Oliveira Júnior OB. Honorários profissionais: Sua importância no contexto do Consultório Odontológico. Odontologia e Sociedade® 1999; 1(1/2):51-4.
- [19] Sousa VR, Sousa PV, Gomes DM, Santos AFS, Yárid SD. Calculando Honorários Odontológicos. Clipse Odonto 2012; 4(1):7-10.
- [20] Godoi ANT; Francesco AR; Duarte A; Kemp APT; Silva-Lovato CH. Odontologia Hospitalar no Brasil. Uma Visão Geral. Revista de Odontologia da UNESP. 2009; 38(2):105-9.
- [21] Fernandes MM, Oliveira MR, Oliveira OF, Paranhos LR, Júnior ED. Veiculação de Publicidade Irregular Relacionada a um Cartão de Descontos em Odontologia: um relato de caso. RFO, Passo Fundo. 2012; 17(1):86-90.
- [22] Conselho Federal de Odontologia (Brasil). Resolução CFO nº63, de 08 de abril de 2005. Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Diário Oficial da União 19 de abr 2005; Seção I.
- [23] Lolli LF, Lolli MCG, Marson FC, Silva CO, Moreira MA, Silva RHA. Responsabilidade Criminal do Cirurgião Dentista. Acta JUS - Periódico de Direito - Online ISSN: 2318-3470. 2013; 1(1):17-23.

