

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

<http://www.portalabol.com.br/rbol>



Deontologia Odontológica

DIVULGAÇÃO DE IMAGEM DE PACIENTES EM REDES SOCIAIS SEGUNDO DOCENTES: CURTIR E COMPARTILHAR?*

Publication of patients' image in social networks according to teachers: like and share?

Leandro Brambilla MARTORELL¹, Geovana Bandeira Pio PEREIRA², Isabela Oliveira ARAÚJO², Andréia Diniz DIAS³, Brunno Santos de Freitas SILVA⁴, Luciane Rezende COSTA⁵.

1. Professor Adjunto do Departamento de Saúde Oral, Odontologia Coletiva, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil.

2. Acadêmica do Curso de Odontologia, Centro Universitário de Anápolis, Goiás, Brasil. Bolsista PIBIC/FUNADESP 2015-16.

3. Cirurgiã-dentista, Especialista em Odontologia para Pacientes Especiais, Secretaria Municipal de Saúde, Goiás, Brasil.

4. Professor Titular da área de Diagnóstico Oral, Curso de Odontologia, Centro Universitário de Anápolis, Goiás, Brasil.

5. Professora Titular do Departamento de Saúde Oral, Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil.

*Trabalho resultante de PIBIC/ FUNADESP UniEVANGÉLICA 2015-16.

Informação sobre o manuscrito

Recebido em: 22 Agosto 2017

Aceito em: 21 Dezembro 2017

Autor para contato:

Leandro Brambilla Martorell

Faculdade de Odontologia – UFG.

Primeira Avenida, s/n - Setor Leste Universitário, Goiânia, Goiás, Brasil. 74605-020.

E-mail: lbmartorell@gmail.com.

RESUMO

A formação do cirurgião-dentista deve ser pautada pelo respeito aos princípios éticos e legais da profissão. A popularização das redes sociais potencializa a exposição irregular de imagem de pacientes ao público leigo. Este trabalho buscou investigar a percepção de docentes sobre o uso de redes sociais virtuais para divulgar imagem de pacientes no âmbito da Odontologia. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário autoaplicável direcionado a docentes que lecionam disciplinas clínicas em um curso de Odontologia da cidade de Anápolis-GO. A taxa de resposta foi de 59,6% (31 de 52); média de idade de 42,6 anos; maioria do sexo masculino (17; 54,8%); 28 (90,3%) atendem pacientes fora da instituição com vínculo predominantemente de natureza privada, 20 (64,5%); maioria (22; 70,9%), declarou ter perfil de usuário em ao menos uma rede social, sendo o Facebook® a mais citada. É importante que os cursos de graduação insistam na formação ética, daí a importância do docente propor e executar um processo de avaliação que o permita aferir conhecimentos, habilidades e atitudes. É crucial que os profissionais formados reconheçam a extensão da responsabilidade de suas ações nas esferas ética/administrativa, cível e penal. Os docentes do curso de Odontologia investigado identificaram o uso de redes sociais, inclusive com a publicação da imagem de paciente, por cirurgião-dentista, estudantes de odontologia e outros docentes. Compreendem que estas veiculações podem ser entendidas como uma forma de publicidade e que, de modo geral, a exposição dos pacientes deve respeitar os princípios do anonimato e da privacidade.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Docentes de odontologia; Ética; Redes sociais; Confidencialidade.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a formação de um cirurgião-dentista clínico geral demanda do estudante de Odontologia o desenvolvimento de competências que atualmente estão descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Odontologia (DCNO). Neste documento apontam-se as competências de atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Além disso, apontam para a formação de um egresso com o perfil de um profissional capacitado tecnicamente para desenvolver ações junto a indivíduos e comunidades, mas sempre pautado pelos princípios éticos e legais inerentes ao exercício profissional¹.

Desse modo é esperado que minimamente o egresso respeite as normas deontológicas apontadas pelo código de ética profissional, dentre elas, as que apontam para a necessidade de zelo pela confidencialidade e privacidade das informações dos pacientes²⁻⁵, o que de certa forma se traduz como respeito à autonomia⁶ e dignidade das pessoas, um dos princípios também considerados universais pela teoria dos Direitos Humanos⁷.

Entretanto, a popularização da tecnologia tem contribuído para que diferentes tipos de riscos emergam da prática clínica. Por exemplo, o frequente uso de radiografias digitais pela maioria das faculdades de odontologia dos Estados Unidos da América potencialmente expõe pacientes ao risco de terem suas informações acessadas por pessoas não autorizadas⁸. O mesmo ocorre nos locais que trabalham com prontuários eletrônicos

que atualmente podem ser acessados na unidade de saúde em que o atendimento foi feito, ou até mesmo à distância, se houver permissão para o usuário acessar o sistema de informação utilizado⁹. Também aplicativos de smartphones¹⁰ são utilizados para monitoramento remoto de pacientes¹¹ e para troca de mensagens¹².

Uma situação relacionada ao desenvolvimento tecnológico que tem se tornado preocupante em alguns países é a de exposição de imagens de pacientes em redes sociais¹³⁻¹⁵ como *Facebook*®, *Instagram*® e *Snapchat*®, principalmente quando relacionada às atividades desenvolvidas por estudantes no ambiente universitário. Nestes casos, além do potencial desrespeito à autonomia e dignidade dos pacientes arrisca-se ainda, a depender de características regionais, a infringir normativas das instituições de ensino e de outras que buscam, por exemplo, regular a competição do mercado e o prestígio da profissão.

Neste contexto, é importante que o cirurgião-dentista seja capaz de refletir sobre os princípios de gerenciamento de risco¹⁶ que são úteis tanto para evitar malefícios aos seus pacientes como para se proteger de processos em tribunais. De tal modo, é essencial que os estudantes dos cursos de graduação em Odontologia tenham experiências críticas de formação e que estejam conectadas com os conflitos morais que têm emergido associados ao acelerado desenvolvimento e à incorporação de tecnologia na área da saúde.

Desse modo ressalta-se o papel do docente como o profissional responsável

pela condução dessa formação crítica dos estudantes. Entretanto, também é sabido que os estudantes incorporam a cultura social e profissional expressa pela conduta de seus professores e acabam manifestando modos de comportamento e os valores do grupo, isto é, aquilo que se aprende no chamado “currículo oculto”¹⁷. Neste sentido, buscou-se investigar a percepção de docentes sobre o uso de redes sociais virtuais para divulgar imagem de pacientes no âmbito da Odontologia. Ao que parece, não existe esse tipo de estudo no contexto brasileiro.

MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA (Protocolo número 1.018.913; CAAE 39631814.1.0000.5076). Trata-se de estudo observacional de delineamento transversal, de natureza quantitativa¹⁸.

No período de maio a novembro de 2015, aplicou-se um questionário aos docentes do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA com questões fechadas e abertas. Naquela época, o curso contava com 65 docentes vinculados. O critério de inclusão foi o de docentes que ministravam disciplinas clínicas, isto é, aqueles que fazem supervisão de atendimento direto a pacientes no ambiente da clínica escola. Foram excluídos os docentes que não aceitaram participar da pesquisa.

O questionário foi autoaplicado e era composto por uma parte inicial de identificação, com quatro questões abertas

e quatro fechadas, e a segunda parte composta por dezoito questões fechadas e uma questão aberta. Os professores foram abordados no ambiente de trabalho e os pesquisadores aguardavam o término das respostas para coletarem o questionário preenchido.

Os dados foram tabulados e analisados por meio do software IBM SPSS v. 23.0.

RESULTADOS

Dos docentes que respeitavam o critério de inclusão da pesquisa (n=52) foram obtidas informações de 31, ou seja, uma taxa de resposta de 59,6%. A média de idade dos docentes foi de 42,6 anos (mínimo 29 e máximo 66 anos). A maioria era de professores do sexo masculino (17; 54,8%). Sobre a experiência dos docentes com disciplinas que discutem a formação ética, 17 (54,8%) declararam ter cursado Deontologia, 15 (48,3%) afirmaram ter cursado Bioética, sendo que 8 (25,8%) relataram ter cursado estas disciplinas na graduação, 7 (22,5%) na pós-graduação e 7 (22,5%) na graduação e pós-graduação. Dos docentes questionados, 28 (90,3%) atendem pacientes fora da instituição, ou seja, apenas 3 (9,6%) desenvolvem suas atividades clínicas somente no curso de Odontologia. O vínculo externo dos docentes é predominantemente de natureza privada, 20 (64,5%). A maior parte destes, 22 (70,9%), declarou ter perfil de usuário em ao menos uma rede social, sendo o *Facebook*® a rede mais citada.

Quando questionados se já haviam utilizado as redes sociais para divulgação de atividades acadêmicas 51,6% (n=16)

responderam que nunca haviam feito esse uso, e 80,6% (n=25) também nunca publicaram imagem de paciente.

Os docentes foram questionados sobre as experiências que têm em relação ao uso das redes sociais que possuem. Verifica-se que os docentes percebem maior frequência de uso de redes sociais virtuais,

para publicar imagens de pacientes, por cirurgiões-dentistas em geral (Tabela 1).

Quando as perguntas se relacionaram à opinião dos docentes sobre a publicação de imagens de pacientes em redes sociais virtuais, a maior frequência de concordância ocorreu quando a divulgação era autorizada pelo paciente (Tabela 2).

Tabela 1 – Percepção dos docentes sobre exposição de imagens de pacientes realizada por diferentes atores.

Percebe exposição de imagens de paciente realizada por:	Não	Raramente	Eventualmente	Frequentemente
Estudantes?	10 (33,3%)	3 (10,0%)	9 (30,0%)	8 (25,8%)
Outros docentes?	19 (63,3%)	5 (16,1%)	6 (19,4%)	0
Cirurgiões-dentistas em geral?	2 (6,7%)	2 (6,7%)	11 (36,7%)	15 (50,0%)

n = 30 (ausência de resposta de um participante – percentual válido relacionado a 30 docentes)

Tabela 2 – Percepção dos docentes sobre exposição de imagens de pacientes em redes sociais virtuais, conforme autorização.

Exposição do paciente, conforme autorização	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
Independente da autorização	7 (23,3%)	8 (26,7%)	8 (26,7%)	6 (20,0%)	1 (3,3%)
Não autorizada, mas imagem garante anonimato	15 (50,0%)	9 (30,0%)	5 (16,7%)	1 (3,3%)	0
Autorizada pelo paciente	5 (16,7%)	12 (40,0%)	1 (3,3%)	5 (16,7%)	7 (23,3%)

n = 30 (ausência de resposta de um participante – percentual válido relacionado a 30 docentes)

Ainda, a maioria dos docentes do curso (90,3%) entende que as redes sociais virtuais têm sido utilizadas como ferramenta de publicidade pelos cirurgiões dentistas e o mesmo número de docentes acredita que as publicações de imagens de pacientes são passíveis de fiscalização pelo Conselho Regional de Odontologia. Apesar de 100% dos docentes entenderem que os pacientes da clínica-escola podem mover processo por se sentirem lesados por publicação de suas imagens, existem alguns docentes

(9,7%) que acreditam que apenas os estudantes seriam responsabilizados por tais publicações.

Por fim, solicitou-se aos docentes que se colocassem no papel de pacientes odontológicos e foram questionados como reagiriam se, nesse papel, imagens de seu tratamento fossem publicadas em redes sociais virtuais de um cirurgião-dentista hipotético. A maioria dos docentes (61,3%) relatou que não se incomodaria desde que as imagens garantissem o anonimato e

38,7% afirmaram que não se incomodariam desde que tivessem assinado um termo de consentimento autorizando a publicação.

DISCUSSÃO

Este estudo descritivo revelou que muitos docentes de um curso de Odontologia ainda não têm clareza sobre as questões éticas que envolvem a divulgação de imagem/dados de pacientes em rede social. Isso revela a importância de se ater a esse tópico nos cursos de graduação em Odontologia brasileiros.

Pela média de idade da amostra aqui estudada identificaram-se docentes jovens que potencialmente tiveram contato com disciplinas também jovens no meio acadêmico, como o caso da Bioética e Odontologia Legal. Sabe-se que tradicionalmente as questões éticas da área da saúde eram discutidas em disciplinas de Deontologia que não possuíam professores exclusivos e tinham pouca carga horária e, a partir dos anos 2000, este contexto passa a se modificar, inclusive com a inclusão de temas não abordados anteriormente como princípios de bioética e pesquisa com seres humanos¹⁹.

Um relevante contato dos respondentes com essas disciplinas também pode estar associado com os cursos de especialização em Odontologia que ofertam as disciplinas de Ética e Legislação e Bioética em caráter obrigatório, seguindo resolução do Conselho Federal de Odontologia (CFO), sendo a determinação de carga horária mínima, respectivamente, de 30 e de 15 horas²⁰. Apesar disso, estudo realizado em 2011 identificou que, dentre os 199 programas de pós-graduação da área

interdisciplinar e 691 cursos de mestrado e doutorado da área da Saúde, em 460 (66,6%) deles inexistiam disciplinas relacionadas com o ensino da Ética ou Bioética²¹.

A idade dos docentes também aponta para uma maior proximidade com as tecnologias digitais e com a própria internet que tiveram grande propulsão no Brasil também na década de 1990. O alto índice de professores com perfil em redes sociais e com alguns deles já indicando, inclusive, o uso das mesmas para divulgação de atividades acadêmicas e até mesmo, em casos mais raros, a própria publicação de imagens de pacientes, indica uma familiaridade com os modos de comunicação oportunizados pela rede mundial de computadores.

Como a maioria dos docentes também desenvolve atividades clínicas fora da instituição de ensino é importante que conheçam as especificidades da relação profissional-paciente para além da clínica escola. Assim, para que o docente que participa do processo formativo do estudante, mas que também atua no mercado como cirurgião-dentista clínico, utilize imagem de seus pacientes com segurança, ele deve se atentar para aspectos legais como o respeito à intimidade, honra, imagem das pessoas, dano material ou moral, indenização e responsabilidade civil.

Assim, é importante que tenha alguma intimidade com legislações e normativas como a Constituição Federal Brasileira²², o Código Civil²³, o Código Penal²⁴, o Código de Defesa do Consumidor (CDC)²⁵, a Lei 5.081/66²⁶ e a Resolução n.

118/2012 do Conselho Federal de Odontologia (CFO), isto é, o Código de Ética Odontológica (CEO)². Além disso, é essencial a atenção a princípios bioéticos essenciais para a construção de uma boa relação profissional-paciente como o respeito à: dignidade humana, autonomia, privacidade, confidencialidade e anonimato.

Os docentes relataram perceber com maior frequência a divulgação de imagem de pacientes nas redes sociais em perfis de cirurgiões-dentistas, seguido pelo perfil de estudantes e, com menor frequência, no perfil de outros docentes. Assim, seja no contato desses docentes com estudantes de curso de graduação ou pós-graduação, seja na relação profissional com outros colegas é importante que o docente esteja preparado para orientar os colegas em relação aos cuidados éticos e legais do uso dessas imagens.

Em 2016, a Sociedade Brasileira de Odontologia Estética (SBOE)²⁷ manifestou-se publicamente por meio de uma carta defendendo o uso de imagens de pacientes em redes sociais. Pela leitura da carta fica transparente que seus autores consideraram apenas o CEO como mecanismo de regulação da prática. O fato é que, anteriormente a qualquer produção de código de ética, a lei que regulamenta o exercício da profissão em território nacional já havia determinado que ao cirurgião-dentista fosse vedado “expor em público trabalhos odontológicos”²⁶. Assim, ao se pensar na hierarquia do ordenamento jurídico brasileiro, é necessário que antes de se requerer qualquer alteração em resolução de autarquia federal, haja alteração na lei que proíbe a prática.

Além disso, é importante ressaltar que a regulamentação ética da profissão, nos casos de divulgação de imagens de pacientes, deve avaliar a conduta ética do profissional não somente em relação ao paciente (sigilo, privacidade e confidencialidade das informações), mas também em relação aos outros profissionais (concorrência desleal e o granjear de clientela) e em relação à profissão (decoro e aviltamento)².

Do ponto de vista legal é possível que a publicação da imagem de paciente em redes sociais também se caracterize como crime, por exemplo, nos casos de crime contra a honra (difamação) quando o paciente entender que a veiculação impute fato ofensivo à sua reputação²⁴. No caso do paciente se sentir lesado, poderá também solicitar a indenização por dano material, moral ou à imagem²². Além disso, a exposição ou uso da imagem do paciente pode gerar o dever de indenizar “se lhe atingirem a honra, a boa fama ou a respeitabilidade, ou se se destinarem a fins comerciais”²³.

Já em relação ao CDC é importante frisar que ao estabelecer as normas de proteção ao consumidor o legislador entendeu que qualquer “informação ou publicidade, suficientemente precisa, veiculada por qualquer forma ou meio de comunicação com relação a produtos e serviços oferecidos ou apresentados, obriga o fornecedor que a fizer veicular ou dela se utilizar e integra o contrato que vier a ser celebrado”²⁵. Ao utilizar palavras como “informação”, “qualquer forma ou meio”, “produtos”, “serviços” é coerente se interpretar que a veiculação de imagens de

pacientes em redes sociais de cirurgiões-dentistas, que trabalham oferecendo serviços e produtos no mercado privado, poderia ser representada nessa categoria.

E o que deve estar em discussão é a imagem do tratamento odontológico como fator gerador de expectativa de resultado nos pacientes que visitam a publicação do cirurgião-dentista e decidem procurar os seus serviços por desejar resultado semelhante para seus casos. Apesar de haver controvérsias na literatura sobre a natureza da obrigação dos cirurgiões-dentistas com seus pacientes²⁸, nas situações em que a imagem do tratamento faz parte de um contexto em que potencialmente há informações como, o nome completo do profissional, telefones e endereço comercial, a interpretação pode ser a de que se trata de uma publicidade que deverá integrar o contrato a ser celebrado entre as partes. Este estudo revelou que a interpretação dos docentes da amostra, em maioria, é a de que os cirurgiões-dentistas têm realizado publicidade por meio de publicações em redes sociais.

Cabe ressaltar que esse argumento não é o motivo, não é o que fundamenta a falta ética. Entretanto, é um tipo de prática que coloca o cirurgião-dentista em maior risco de ser processado por paciente que não sentiu que seu tratamento tenha tido o mesmo tipo de sucesso que o apresentado na imagem vista nas redes sociais. E, nesses casos, há maiores chances, em caso de litígio, que se entenda que o cirurgião-dentista tinha obrigação de resultado no caso executado e esteja obrigado a indenizar.

O contexto da Odontologia brasileira tem apontado para um número crescente de processos contra cirurgiões-dentistas e com agravante de que cada vez mais os processos na esfera cível trazem grande prejuízo financeiro, com indenizações exorbitantes. Avaliação da jurisprudência do estado de São Paulo entre os anos de 2007 e 2010 apontou que média dos valores cobrados de cirurgiões-dentistas por danos morais, em primeira instância, foi de R\$ 27.821,60, (DP de R\$ 55.489,00) e por danos materiais de R\$ 11.615,6 (DP de R\$ 14.081,00); já em segunda instância, a média dos danos morais foi de R\$ 32.615,60 (DP de R\$6.0503,6) e danos materiais foi de R\$ 7.072,50 (DP de R\$ 8.638,00)²⁹.

Assim, minimamente do ponto de vista financeiro, o cirurgião-dentista e o estudante em formação são estimulados a se alertarem para a importância de se conhecer os aspectos legais que regem a profissão e a relação com os pacientes, do contrário, poderão em pouco tempo de atuação, se ver em situações constrangedoras do ponto de vista profissional e econômico.

Ainda que exista o aparato legal e ético que torna a prática de publicação de imagem de paciente um comportamento de risco notou-se que os docentes estão divididos quase que igualmente em três grupos em relação aos aspectos gerais dessa divulgação: os que discordam, discordam parcialmente e concordam parcialmente. O fato de o número de docentes que discordam da publicação de imagem de pacientes sem consentimento aumentar, ainda que garantindo seu

anonimato, aponta para uma noção maior sobre a ideia de dignidade humana e respeito à autonomia, conceitos trabalhados frequentemente nas aulas de bioética.

Essa noção parece também estar relacionada com o aumento do número de docentes que concordam totalmente com a prática quando autorizados por pacientes, entretanto, este aumento indica um não conhecimento por parte do docente sobre o mecanismo de controle do CEO para a relação entre colegas e para a própria profissão. Porém, é importante também ressaltar que essa taxa de resposta pode indicar um anseio da categoria por alteração das leis e normas que regulamentam a profissão, conforme expressado pela SBOE.

Com a popularização das redes sociais, há preocupação que outros problemas bioéticos emergam da relação profissional paciente, potencializando a vulnerabilidade dos pacientes, mas também expondo em mesma proporção o profissional a riscos que podem gerar graves consequências, por isso da importância do “ensino e discussão de temas atuais em bioética nas disciplinas de graduação e pós-graduação, onde o senso comum pode ser confrontado e o exercício da empatia pode favorecer alterações no comportamento profissional”³⁰.

Este estudo descritivo tem, como maior limitação, o pequeno tamanho da amostra. No entanto, considerando a originalidade e necessidade de se discutir esse assunto, estes resultados podem ser considerados preliminares e suscitarem o interesse por estudos adicionais mais abrangentes em número de respondentes

e/ou profundidade de abordagem do problema.

É importante que os cursos de graduação insistam na formação ética de seus estudantes, evidenciando alterações na relação profissional-paciente que, nos dias atuais, dá cada vez menos espaço a ações paternalistas. Daí a importância de o docente propor e executar um processo de avaliação que o permita aferir conhecimentos, habilidades e atitudes – reorientando o aprendizado quando os estudantes cometerem falhas, inclusive aquelas de comportamento, com implicações éticas para a formação.

Neste sentido é crucial que também sejam evidenciados os aspectos legais do exercício profissional para que os profissionais formados reconheçam a extensão da responsabilidade de suas ações nas esferas ética/administrativa, cível e penal.

CONCLUSÃO

Os docentes do curso de Odontologia investigado identificaram o uso de redes sociais, inclusive com a publicação da imagem de paciente, por cirurgiões-dentistas, estudantes de odontologia e outros docentes. Compreendem que estas veiculações podem ser entendidas como uma forma de publicidade e que, de modo geral, a exposição dos pacientes deve respeitar os princípios do anonimato e da privacidade.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos: Aos cirurgiões-dentistas Isabela Souza de Carvalho, Nathália Figueiredo C. de Almeida, Oslana

Aparecida de Sousa e Rafael Augusto Santos Resende que à época da coleta inicial de dados eram estudantes de graduação.

ABSTRACT

The training of the dentist should be guided by respect for the ethical and legal principles of the profession. The popularization of social networks enhances the irregular image exposure of patients. This work aimed to investigate the perception of teachers about the use of virtual social networks as a tool to disseminate the image of dental patients. For data collection, a self-administered questionnaire was used directed to teachers who teach clinical subjects in a Dentistry course in the city of Anápolis-GO. The response rate was 59.6% (31 of 52); Mean age 42.6 years; Majority of males (17; 54.8%); 28 (90.3%) have other jobs with a predominantly private relationship, 20 (64.5%); Majority (22; 70.9%), declared to have user profile in at least one social network, being Facebook® the most cited. It is important that undergraduate courses insist on ethical training, hence the importance of teachers to propose and execute an evaluation process that allows them to measure knowledge, skills and attitudes. It is crucial that graduates recognize the extent of responsibility for their actions in the ethical / administrative, civil and criminal spheres. The teachers of the Dentistry course investigated identified the use of social networks, including the publication of the patient image, by dentists, dentistry students and other teachers. They understand that these placements can be understood as a form of advertising and that patient exposure should respect the principles of anonymity and privacy.

KEYWORDS

Forensic dentistry; Faculty, Dental; Ethics; Social networking; Confidentiality.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Resolução n. 3, de 19 de fevereiro de 2002.
2. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição. Resolução n. 118, de 11 de maio de 2012. Disponível em: http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo_etica.pdf. Acesso em: 22 de julho de 2017.
3. Sacardo DP, Fortes PAC. Desafios para a preservação da privacidade no contexto da saúde. *Bioética*. 2000; 8(2):307-22.
4. Loch JA. Confidencialidade: natureza, características e limitações no contexto da relação clínica. *Bioética*. 2003; 11(1):51-64.
5. Sacardo DP. Expectativa de privacidade segundo pessoas hospitalizadas e não hospitalizadas: uma abordagem bioética. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Saúde Pública de São Paulo. São Paulo, SP; 2001.
6. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 7nd. ed. New York: Oxford University Press; 2013.
7. Tapajós A, Prado MM, Garrafa V. Tradução brasileira da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco. 2005. Disponível em: <http://www.sbbioetica.org.br/wpcontent/uploads/2011/11/TEXTODADUBDH.pdf>. Acesso em: 15 de junho de 2017.
8. Brownstein SA, Murad A, Hunt RJ. Implementation of New Technologies in U.S. Dental School Curricula. *Journal of Dental Education*. 2015; 79(3):259-64.
9. Choudhri AF, Radvany MG. Initial Experience with a Handheld Device Digital Imaging and Communications in Medicine Viewer. *OsiriX Mobile on the iPhone. Journal of Digital Imaging*. 2010; 24(2):184-9
10. Krishna S, Boren SA, Balas EA. Healthcare via cell phones: a systematic review. *Telemedicine and e-Health*. 2009; 15(3):231-40.
11. Cole-Lewis H. Text messaging as a tool for behavior change in disease prevention and management. *Epidemiologic reviews*. 2010; 32(1):56-69. <http://dx.doi.org/10.1093/epirev/mxq004>.
12. Mosa ASM, Yoo I, Sheets L. A Systematic Review of Healthcare Applications for Smartphones. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 2012; 12:67. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6947-12-67>.
13. Barlow CJ, Morrison S, Stephens HO, Jenkins E, Bailey MJ, Pilcher D. Unprofessional behaviour on social media by medical students. *Med J Aust*. 2015; 203(11):439. <http://dx.doi.org/10.5694/mja15.00272>.
14. MacDonald J, Sohn S, Ellis P. Privacy, professionalism, and Facebook: a dilemma for young doctors. *J Med Educ*. 2010; 44(8):805-13. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2923.2010.03720>.

15. Cain J, Fink JL. Legal and ethical issues regarding social media and pharmacy education. *Am J Pharm Educ.* 2010;74(10):184-8.
16. Cruz RM, Cruz CPAC. Gerenciamento de riscos na prática ortodôntica - como se proteger de eventuais problemas legais. *R Dental Press Ortodon Ortop Facial.* 2008;13(1):141-56. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-54192008000100015>.
17. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. Modelos, mercado e poder: elementos do currículo oculto que se revelam na formação em odontologia. *Trab educ saúde.* 2014;12(2): 343-61. <http://dx.doi.org/10.1590/S19817746201400200008>.
18. Creswell JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Trad. Magda Lopes. Porto Alegre: Artmed; 2010.
19. Dantas F, Sousa EG. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas Brasileiras: uma revisão sistemática. *Rev bras educ med.* 2008;32(4):507-17. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000400014>.
20. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Resolução n. 63/2005, atualizada em 2012.
21. Figueiredo AM. O ensino da Bioética na pós-graduação stricto sensu, na área de Ciências da Saúde, no Brasil. *RBPG.* 2011;8(15):139-61.
22. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão n. 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais n. 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo n. 186/2008. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. Acesso em: 08 de julho de 2017.
23. Brasil. Lei n. 10.406, de 10 de Janeiro de 2002. Código civil. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm. Acesso em: 08 de julho de 2017.
24. Brasil. Lei n. 2.848, de 7 de Dezembro de 1940. Código penal. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848.htm. Acesso em: 08 de julho de 2017.
25. Brasil. Lei n. 8.078, de 11 de Setembro de 1990. Código de defesa do consumidor. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm. Acesso em: 08 de julho de 2017.
26. Brasil. Lei n. 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regula o exercício da Odontologia. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1966/L5081.htm. Acesso em: 08 de julho de 2017.
27. SBOE. Carta de Natal. Abaixo assinado digital pela liberdade de expressão e informação. Disponível em: <http://www.evon247.com:81/evento/sboe/assinaturas/cartafco.php>. Acesso em: 21 de julho de 2017.
28. Prado MM, Lopes APG, Aquino RS, Mendanha MH. Ortodontia e a interpretação de sua natureza obrigacional: análise do potencial de impacto de uma decisão do superior tribunal de justiça (STJ). *Rev Bras Odontol Leg RBOL.* 2016; 3(2):53-65. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v3i2.5>.
29. Rosa FM, Fernandes MM, Daruge Júnior E, Paranhos LR. Danos materiais e morais em processos envolvendo cirurgiões-dentistas no estado de São Paulo. *RFO.* 2012;17(1): 26-30. <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v17i1.2537>.
30. Martorell LB. Uso de mídias sociais: um caso de urgência e emergência para profissionais da saúde. *Rev Bras Odontol Leg RBOL.* 2017; 4(1):122-30. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v4i1.130>.