

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



Deontologia Odontológica

PARADOXOS DA RESOLUÇÃO CFO N. 196/2019: “EU TÔ TE EXPLICANDO, PRÁ TE CONFUNDIR”.

Resolution CFO N. 196/2019: a paradoxal regulation.

Leandro Brambilla MARTORELL¹, Mauro Machado do PRADO², Mirelle FINKLER³.

1. Departamento de Saúde Oral, Odontologia Coletiva, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás; Curso de Odontologia, Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Goiás, Brasil.
2. Departamento de Saúde Oral, Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil.
3. Departamento de Odontologia, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil.

Informação sobre o manuscrito

Recebido em: 06 Abril 2019

Aceito em: 13 Abril 2019

Autor para contato:

Leandro Brambilla Martorell
Faculdade de Odontologia - UFG.
Av. Primeira Avenida, s/n - Setor Leste Universitário,
Goiânia, Goiás, Brasil. CEP: 74605-020.
E-mail: lbmartorell@gmail.com.

RESUMO

Em janeiro de 2019, o CFO publicou a Resolução n. 196/2019 que autoriza a divulgação de selfie e de imagens relativas ao diagnóstico e ao resultado final de tratamentos odontológicos. Este artigo visa analisar o conteúdo desta resolução a partir de referenciais do Direito, da Deontologia Odontológica e da Bioética, a fim de fomentar uma reflexão crítica na categoria e, por conseguinte, um posicionamento moralmente autônomo de cada profissional frente às decisões do órgão de classe. A análise realizada identificou maior vulnerabilização do paciente em relação à sua exposição; evidenciou a desvalorização do diálogo e deliberação entre os pares por parte do CFO; aumentou a confusão entre os profissionais da categoria sobre assunto candente; bem como a atenção e a intervenção de outras categorias profissionais; e ainda, dificultou o trabalho de fiscalização dos Conselhos Regionais ao permitir dispares interpretações da norma. Entende-se prudente a revogação imediata da resolução e a convocação de uma nova CONEO, onde as discussões se pautem, fundamentalmente, nos valores que a profissão deve proteger em relação a todos os envolvidos em sua prática (pacientes – profissionais – sociedade – corporação/profissão), para somente então deliberar pelas normas deontológicas que devem promover e resguardar tais valores.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Bioética; Códigos de ética; Rede social.

INTRODUÇÃO

O cantor e compositor brasileiro, Tom Zé, em sua música “Tô”, brinca com uma série de paradoxos. O título deste trabalho se vale de um deles. Segue o trecho em que está inserido: “*Eu tô te explicando/ Prá te confundir/ Eu tô te*

confundindo/ Prá te esclarecer/ Tô iluminado/ Prá poder cegar/ Tô ficando cego/ Prá poder guiar”. Em meio a um contexto complexo em que, por um lado, há inúmeros casos de exposição de pacientes odontológicos em redes sociais e manifestações públicas de entidades

odontológicas defendendo tais ações, e, por outro lado, entraves legais e normativos para a efetivação desta prática, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) posicionou-se. E, como se pretende ressaltar neste trabalho, o CFO o fez de modo ético e juridicamente questionável, a ponto de alcançar exatamente o que a canção entoava: uma explicação (“*considerandos...*”) que mais trouxe confusão que esclarecimento aos que exercem e fiscalizam a Odontologia no território nacional.

O fato é que, em 29 de janeiro de 2019, o CFO publicou a Resolução n.196/2019 (R196), que “Autoriza a divulgação de autorretratos (sic) (*selfie*) e de imagens relativas ao diagnóstico e ao resultado final de tratamentos odontológicos, e dá outras providências”¹. Além desta, outras quatro resoluções foram anunciadas no dia 30 de janeiro, na abertura do 37º Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo (CIOSP). Em notícia veiculada pelo site oficial do CFO, há descrição do posicionamento do Presidente em relação às normativas em geral:

*A Odontologia é uma das áreas da saúde que mais evoluiu nos últimos anos e nós, Cirurgiões-Dentistas, vivíamos reféns de uma legislação com mais de cinquenta anos, o que engessava a divulgação do nosso trabalho e da nossa atuação enquanto profissional de saúde. Nosso trabalho precisa acompanhar a evolução da profissão. É tempo de mudança*².

Somente o posicionamento acima transcrito já seria capaz de dar elementos robustos para a perspectiva da análise que seguirá. A legislação com mais de cinquenta anos é nada menos do que a Lei n.5.081/1966³, que regulamenta o exercício profissional do cirurgião-dentista no Brasil, diga-se de passagem, com idade muito próxima daquela da lei que criou o próprio sistema Conselho Federal de Odontologia (CFO)/Conselhos Regionais de Odontologia (CRO), a Lei n.4.324/1964⁴. Um leitor mais otimista pode acreditar, diante de tal depoimento, que estas “jurássicas” leis foram revogadas e que, agora, “leis” novas, enxutas e libertárias tomaram o seu lugar, ocupando merecido espaço. Entretanto, não é o caso. O que a análise hermenêutica e contextualizada do discurso acima permite entender é que a legislação “antiquada” não será submetida a um processo de reformulação, democrático e que respeite o rito legislativo pertinente, mas sim será “consertada” por meio de “mudança”: Resoluções do CFO.

Este artigo visa analisar o conteúdo da R196 a partir de referenciais do Direito, da Deontologia Odontológica e da Bioética, a fim de fomentar uma reflexão crítica na categoria e, por conseguinte, um posicionamento moralmente autônomo de cada profissional frente às decisões do órgão de classe.

A ARTE DO DESCUIDO: REMOVENDO ESTE GESSO CHAMADO DE LEI

Da participação da categoria

Ao publicar a R196, o CFO, embora não tenha explicitado no documento, limitando-se apenas a mencionar que

estavam revogadas “as disposições em contrário”, modificou o teor do Código de Ética Odontológica¹ - CEO⁶, uma vez que aspectos relacionados à exposição de paciente, sua imagem e casos clínicos são ali descritos e normatizados. Cerca de um terço deste documento normatizador da atuação profissional odontológica trata justamente das questões de publicidade e propaganda⁷. Aqui, a primeira questão a ser analisada é a da competência e do rito (ou procedimento) para alteração do CEO. Para que a resolução em comento pudesse ser adequadamente elaborada, haveria que ser observada a Lei n.4.324/1964⁴ e seu respectivo Decreto regulamentar de n.68.704/1971⁸, bem como o que internamente disciplina o próprio regimento do CFO. Nesse sentido, quanto ao rito, esta Lei que institui o CFO e os CRO aponta, já em seu artigo 4º, como atribuição do CFO, dentre outras: “d) votar e alterar o Código de Deontologia Odontológica, ouvidos os Conselhos Regionais”⁴.

O Decreto acima referido aponta, logo de início, em seu artigo 1º, que o CFO e os CRO têm a finalidade de supervisionar a ética profissional em todo o país “cabendo-lhes zelar e trabalhar pelo bom conceito da profissão e os que a exercem legalmente”, e, ainda, “como órgãos de seleção, a disciplina e a fiscalização da Odontologia em todo o País, a defesa do livre exercício da profissão, bem como o

¹ Sempre importante ter em mente que “Os códigos profissionais, em regra, não dizem respeito à ética, propriamente, mas sim à regulamentação de comportamentos e atitudes, apesar de, geralmente, serem equivocadamente denominados códigos de ética”. Tratam-se de um “conjunto de normas jurídicas que quando muito irão embasar-se em princípios éticos, sem ter, contudo, o poder de normatizar a ética”⁵.

juízo das infrações à Lei e à Ética”⁸. De igual forma, o referido Decreto (artigo 9º, alínea “d”) também evidencia ser atribuição do CFO “votar e alterar o Código de Ética Profissional Odontológica, ouvidos os Conselhos Regionais”.

Sobre a previsão de alterações no CEO, vale transcrever o artigo 10 do Regimento Interno do CFO⁹:

*Através de sua **Assembleia Conjunta**, constituída pelos membros efetivos e suplentes do Plenário, juntamente com os Presidentes dos Conselhos Regionais, compete ao Conselho Federal de Odontologia: I – Estudar e propor alterações do Código de Ética Odontológica, síntese das normas básicas de relacionamento profissional com a comunidade, os poderes constituídos, as entidades de classe e os colegas⁹ (grifo nosso).*

Voto, ouvir, assembleia, plenário... pressupõem atuação e deliberação conjuntas de ambos os órgãos como pressuposto de validade de uma dada medida. Aparentemente, houve algum tipo de estratégia que aproximou o CFO dos CRO nesta discussão, haja vista a publicação de algumas Portarias da Secretaria do CFO, como, por exemplo, a Portaria CFO-SEC-17/2017¹⁰, que constituiu “Comissão Especial para recebimento, análise e padronização das propostas de alteração do CEO - Código de Ética Odontológica, resultantes das reuniões dos presidentes de Conselhos Regionais de Odontologia, previamente realizadas por

região”. Todavia, o que se pretende aqui refletir não é exatamente o rito próprio, mas sim a abertura para discussão pública da matéria.

Teriam sido as reuniões por região realizadas de forma aberta ao público interessado, ou seja, profissionais inscritos, entidades de classe, instituições de ensino, etc.? Tomando como exemplo as últimas reformulações dos CEO, destacamos a figura da Conferência Nacional de Ética Odontológica (CONEO), que representa proposição de dar transparência e criar oportunidades de participação democrática no processo de (re)formulação do conteúdo do CEO.

A última edição da CONEO foi definida pela Decisão CFO-5/2011¹¹, a qual determinou que, em Plenária Geral, com direito a voz e voto, encontrar-se-iam:

01 (um) representante das Entidades Odontológicas; 01 (um) representante das Universidades; 01 (um) representante da profissão de auxiliar de prótese dentária; 01 (um) representante da profissão de auxiliar de técnico em saúde bucal e auxiliar de saúde bucal; 02 (dois) representantes escolhidos nas pré-conferências estaduais; os Conselheiros-Federais Efetivos e Suplentes, bem como os 09 (nove) outros representantes dos demais Estados no CFO¹¹.

Destacando-se que, nas pré-conferências municipais e estaduais, era facultada a presença de todo e qualquer profissional inscrito, ou seja, que houve um

claro esforço para a participação e debate pela categoria.

A título de comparação com os pares, cabe lembrar que a Medicina tem novo Código de Ética Médica (CEM), estabelecido pela Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) de n.2.217/2018¹², que entrará em vigor 180 dias após sua publicação no Diário Oficial da União (DOU – 01/11/2018). É relevante apontar que esta revisão decorreu de iniciativa do CFM, que coordenou a participação de Conselhos Regionais de Medicina (CRM), entidades médicas (locais e nacionais), entidades de ensino médico, e contou também com a participação de *experts* convidados, tudo a partir da formação de Comissões Estaduais e de uma Comissão Nacional, com trabalhos em reuniões locais e nacionais, bem como encontros regionais e nacionais (três cada), sob amplo debate e deliberação conjunta para, então, haver exclusão, alteração e adição de preceitos e dispositivos ao CEM¹³. Ressalta-se que todos os médicos regularmente inscritos, as entidades representativas e até mesmo organizações das sociedades civis e de classe tiveram a oportunidade de envio de sugestões, em ampla e qualificada participação na elaboração do novo texto de ética médica¹³.

Neste contexto, voltamos a questionar: não seria a matéria da R196 sensível o suficiente para emanar interesse em ampla discussão da categoria, seguindo o processo de transparência e democracia estabelecido nos últimos anos, trazendo como desdobramento convocação para uma 5ª edição da CONEO?

Merece destaque também que, ao final da R196, há somente a assinatura do Presidente do CFO e que o faz “*ad referendum*”, carecendo a norma, portanto, de referendo do Plenário do órgão que preside. O já citado Regimento Interno do CFO, no Capítulo III – Estrutura e Competência – artigo 8º, evidencia a necessidade de homologação pelo Plenário dos atos da Diretoria praticados “*ad referendum*” por motivo de “urgência”.

Sobre a urgência, neste caso, cabe debate. Seriam os objetos das últimas Resoluções do CFO (Resoluções n.195, 196, 197, 198 e 199, todas de 2019) decisões de implacável urgência? Ainda, a urgência requerida pelo assunto obrigou a providência em ordem afoita, preterindo debates e posicionamento dos diferentes atores da Odontologia? Por fim, dentre tantas possíveis perguntas, mais esta: um congresso (ainda que internacional) é foro pertinente, ou mesmo legítimo, para anúncio de tais medidas?

Da explicação que não se encontra: o que muda no CEO?

Uma segunda questão a ser analisada se relaciona com a incompreensão sobre quais pontos do CEO seriam contrários à resolução em tela e que, portanto, deveriam ser minimamente citados e, idealmente, especificamente revogados (ab-rogados – no todo, por completo; derogados – em parte) e reescritos, dando-se nova redação, em adequação à R196. Apesar de veiculado um vídeo não institucional nas mídias sociais afirmando

que a resolução estaria “muito clara”¹¹, que basta sua leitura e interpretação pelos colegas cirurgiões-dentistas, esta missão não é exatamente facilitada pelo CFO. Este deveria se preocupar com a divulgação de informações precisas, especialmente quando se trata de normativas que carecem de orientação e comentários para seu melhor entendimento, e ainda mais quando seus inscritos estão ávidos pela novidade.

Vale ressaltar que este cuidado não é raro e não seria inédito ao CFO. Por exemplo, quando das alterações da Resolução CFO n.42/2003 (CFO, 2003) - o CEO em vigência à época - o CFO publicou a Resolução n.71/2006¹⁴, a qual deu novo teor ao capítulo “Da Comunicação”, não restando dúvidas sobre o que estava sendo revogado, assim como sobre o que era aspecto novo. No caso atual, a R196, além de não apontar o que está sendo revogado e nem propor reescrita da norma, ainda insere outros pontos de confusão.

A seguir são transcritos e analisados o que haveria de ser reescrito no CEO e os desalinhamentos com a nova resolução, lembrando que esta omissão ou descuido do CFO dificulta, quando não invalida, a utilização do código como instrumento doutrinador e disciplinar para as fiscalizações realizadas pelos CRO de todo o Brasil.

¹¹ Trecho transcrito do vídeo divulgado em redes sociais (WhatsApp). "A resolução é muito clara e veio justamente para beneficiar o cirurgião-dentista e a odontologia, divulgando o seu trabalho e a qualidade dos serviços odontológicos".

Capítulo VI – Do sigilo profissional

Art.14 - Constitui infração ética: -
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-acadêmicas⁶ (grifos nossos).

O que a R196 permite é justamente que qualquer cirurgião-dentista (CD) faça a exibição de imagem de paciente. Sendo assim, este artigo estaria revogado (abrogado ou derogado?), requerendo-se inevitável adequação do CEO em sua redação ou que fosse de estrita clareza a nova norma.

Capítulo XVI – Do anúncio, da propaganda e da publicidade

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 técnico⁶ (grifos nossos).

Aqui há mais um fator de confusão, uma vez que a R196 determina em seu artigo 4º que “Em todas as publicações de imagens e/ou vídeos deverão constar o nome do profissional e o seu número de inscrição”. Em outras palavras, a nova normativa omite a necessidade de item obrigatório na publicidade odontológica, qual seja a expressão/designação “cirurgião-dentista”.

Além disso, não aborda as postagens realizadas por CD em perfis de redes sociais associados a clínicas e outros tipos de pessoas jurídicas. Nestes casos, a figura do responsável técnico e o número de inscrição no CRO da clínica deixam de ser itens obrigatórios? Antes da R196, a questão parecia pacificada, uma vez que o atual CEO determina que “Os anúncios, a propaganda e a publicidade poderão ser feitos em qualquer meio de comunicação, desde que obedecidos os preceitos deste Código” (artigo 42). Deste modo, ficava explícito que as postagens em redes sociais, sendo um meio de comunicação, também deveriam cumprir o mínimo obrigatório e, obviamente, abster-se do proibido.

Art.44 - Constitui infração ética: -
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 coletividade⁶ (grifos nossos).

Haveria necessidade de nova redação deste dispositivo, uma vez que a publicização dos resultados clínicos passou a ser permitida com a R196, ainda que sob o disfarce semântico, ora denominado “conclusão dos tratamentos odontológicos”. Além disso, a R196 permite que o CD divulgue assuntos odontológicos sem o objetivo de esclarecimento ou de educação da coletividade, apresentando apenas casos clínicos, o que invariavelmente remete à autopromoção. A experiência nos permite afirmar que o que frequentemente constam nestas publicações são convites ou frases de efeito que buscam seduzir seus receptores para a realização de procedimentos, geralmente com objetivos estéticos e indicação técnico-científico-epidemiológica questionável.

*Art.44 - Constitui infração ética: - 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 odontológicos⁶ (grifos nossos).***

Neste ponto, fica evidente a dificuldade de se sustentar a coerência argumentativa da R196. Pela normativa acima, o CFO entendia a divulgação de imagem do tratamento odontológico de

pacientes como uma espécie do gênero “expor propaganda para granjear clientela”. O que teria mudado nesta concepção? Como sustentar a ideia de que a exposição de imagens *selfies* (acompanhadas ou não de imagens de outrem), isto é, “um retrato de um indivíduo feito por ele mesmo”¹⁵, não seria uma manifestação muito concreta do que essencialmente é a autopromoção? Se não isto, o que poderia caracterizar a autopromoção, o benefício profissional ou mesmo concorrência desleal? Assim, não haveria também a necessidade de se reescrever o artigo 44 do CEO? Em um dos incisos deste artigo, caracteriza-se como infração ética:

*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 Código⁶ (grifo nosso).***

Destarte, qual o sentido de publicar uma *selfie* ou um “antes e depois” em uma rede social que não seja o de autopromoção e benefício do profissional? Teria como fazê-lo sem concorrência desleal ou mercantilização da profissão?

Capítulo XVIII – Das penas e suas aplicações

No artigo 53, “Considera-se de manifesta gravidade, principalmente: VII - veiculação de propaganda ilegal” (CFO, 2012). Há que ser levantada, portanto, a potencial ilegalidade da R196, por ser contrária à Lei n.5081/1966 no que diz respeito a ser vedado ao CD “**expor em público trabalhos odontológicos** e usar de artifícios de propaganda para granjear clientela”³ (alínea a - artigo 7º) (grifo nosso).

A ilegalidade desta prática ou, minimamente, o importante questionamento que a mesma levanta já foi evidenciado pela atual gestão do CFO. Quando, em momento anterior, manifestou-se o Presidente do CFO em recomendação ao Presidente do CRO de Minas Gerais, por meio do Ofício n.637/2018/CFO¹⁶, em que afirmou:

2. Conforme já é de conhecimento público, o Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais editou a Nota Técnica nº 001/2018, que dispõe sobre a utilização de imagens antes e depois de pacientes nos perfis privados dos cirurgiões-dentistas em redes sociais e álbuns de fotos virtuais.

3. Pois bem, não obstante a utilização de imagens antes e depois ser praticada em perfis privados nas redes sociais e álbuns virtuais, ainda que mediante a autorização do paciente, este Conselho Federal de Odontologia vem informar que o presente tema não está devidamente pacificado entre os

Conselhos de Classe, uma vez que existe profunda discussão em relação a sua compatibilidade com o texto da Lei Federal nº 5.081/66, em seu artigo 7º, alínea ‘a’, além de existir expressa vedação na atual redação do Código de Ética Odontológica, no artigo 44, incisos I e XII¹⁶.

Além do inciso XII do artigo 44 já comentado, é interessante explicitar que, na interpretação que emerge deste ofício do CFO, a prática atenta também contra o inciso I do mesmo artigo, que define como 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 Código⁶ (grifos nossos).

Ora, neste inciso, o enfoque (ou fato típico) é sobre publicidade e propaganda enganosa ou abusiva e não especificamente a exposição de “antes e depois”. Quando, em nota técnica, o CFO tipifica a questão desta maneira, faz supor que toda divulgação de imagem de paciente com “antes e depois” seria um caso de propaganda enganosa e/ou abusiva. Em verdade, uma ocorrência não implica necessariamente na outra. Seria, então, esta a tipificação correta no caso de uma publicidade que demonstra “antes e depois”,

mas sem com isso trazer engodo ou prática abusiva? A interpretação de outrora do CFO implica o reconhecimento de que se trata de comercialização/mercantilização da Odontologia? De todo modo, faz lembrar as muitas resoluções^{III} (de idas e vindas, de muitos e mutáveis “considerandos”, de revogação em tempo curto) relativas ao uso de toxina botulínica e de materiais de preenchimento, e que, vale evidenciar, deram no que deram: demandas judiciais, ainda sob análise.

Dos outros pontos cegos da R196

A palavra *selfie* já foi incorporada por dicionário da Língua Portuguesa e significa: “Fotografia que uma pessoa tira de si mesma, geralmente com um celular, e publica nas redes sociais”¹⁵. A divulgação de *selfies* de cirurgiões-dentistas nunca foi expressamente proibida por Resoluções do CFO, diferentemente do CFM, que já normatizou a questão.

A construção do texto em pauta se descuida ao permitir a interpretação de que, mesmo em *selfie* sem o acompanhamento de paciente, a autorização do mesmo seria necessária. Explica-se. Faltou aplicação de expressão como “neste último caso / para este caso”, para o devido entendimento de que a autorização prévia do paciente (ou representante legal) fosse aí necessária. Incipiente ou insipiente que seja tal apontamento, escreve-se uma norma com primor linguístico e em técnica de texto, tal qual manda o debate atual sobre legística^{IV}.

Além disso, o CFO determinou o meio pelo qual a autorização de uso da imagem deve ser feita, o TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Entretanto, no preâmbulo desta resolução, encontra-se que apenas é necessária “autorização prévia e expressa de utilização por quem de direito”, assim, não parece coerente determinar que a autorização seja dada apenas por tal formato de documento, já que esta autorização poderia estar descrita em contrato ou autorização de uso de imagem, por exemplo. Mas, como houve a recomendação do TCLE, seria oportuno, para não gerar mais dúvidas aos cirurgiões-dentistas, que o próprio CFO recomendasse um modelo de documento com estrutura e informações minimamente necessárias.

O primeiro parágrafo do artigo 1º também traz muita confusão: “Ficam proibidas imagens que permitam a identificação de equipamentos, instrumentais, materiais e tecidos biológicos” (CFO, 2019a). O que não pode ser identificado? Equipamentos como o próprio equipo, fotopolimerizadores, aparelho de raios-X? Ou um simples equipamento de proteção individual (EPI) estaria contemplado – diga-se, um jaleco, uma máscara, um gorro? Ou instrumentais como fórceps, limas, motores de alta rotação? Materiais como resinas, alginato, cimentos? Qual o sentido de se proibir a identificação de objetos comuns à prática da Odontologia? O que se queria legislar era

^{III} Menção à Resolução CFO-176/2016, revogando as Resoluções CFO-112/2011, 145/2014 e 146/2014.

^{IV} Legística é a “área do conhecimento que estuda e se ocupa de como fazer normas, envolvendo sua concepção e redação, de forma

metódica e sistemática, consubstanciada num conjunto de regras que visam contribuir com a adequada elaboração e o aprimoramento da qualidade de atos normativos. De forma simples, a legística pode ser conceituada como ‘a arte de bem fazer normas’¹⁷.

sobre a proibição da divulgação de marcas comerciais de produtos odontológicos? Ou de partes biológicas do corpo de um paciente? Não se podem publicar imagens que permitam a identificação de tecidos biológicos? Não se pode postar o dente extraído, já que dente é órgão, ainda que composto por tecidos? Em contrassenso, a exposição da figura completa de um paciente (constituído de tecidos biológicos) é permitida? A exposição de uma lâmina de exame histopatológico que dê o “diagnóstico” de um tumor como ocorrência em um paciente seria o caso vedado? Vale a máxima: tudo é relativo; nada é simples. Na visão de Edgar Morin¹⁸: uma realidade sempre complexa.

Aqui, apesar da crítica sobre a imprecisão da norma, é possível identificar preocupação para boas práticas no uso das redes sociais. Primeiramente, em relação ao conflito de interesses na divulgação de marcas comerciais por profissionais que se valem de seu prestígio social/profissional para “recomendarem” algum material específico, embora possam receber vantagens por isso, o que suspende a imparcialidade possível de uma avaliação técnica. Em segundo lugar, ao sinalizar a proibição de exposição de partes do corpo humano, ainda que esta respeite a vontade/autorização do paciente, estão sendo protegidos outros valores relacionados à profissão e ao profissionalismo.

Ainda, este item obrigaria à reescrita do CEO porque o artigo 44 considera falta ética: “**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” (CFO, 2012, grifos nossos). Ou seja, até então, a proibição de divulgação estava restrita aos equipamentos sem registro validado por órgãos competentes, contudo, a partir de agora, nem estes podem ser divulgados. Ou a proibição seria pontual e restrita a sua associação com divulgação de imagens de pacientes? Ou restrita a sua associação com divulgação de marcas comerciais?

Art.2 - Fica autorizada a divulgação de imagens relativas ao diagnóstico e à conclusão dos tratamentos odontológicos quando realizada por cirurgião-dentista responsável pela execução do procedimento, desde que com autorização prévia do paciente ou de seu representante legal, através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (CFO, 2019a).

O conceito de diagnóstico pode ser definido como “uma série de procedimentos de ordem intelectual e operacional através dos quais se obtém uma resposta a um determinado problema clínico”¹⁹. Neste sentido, como estaria configurada a publicação de um diagnóstico? Diagnóstico é um processo ou um aspecto clínico, radiográfico, histológico? Pode-se postar exame laboratorial? Uma lâmina histológica? Em um caso de diagnóstico de necrose pulpar, feito por meio de um teste de vitalidade pulpar, poderia se postar a imagem do teste? Mesmo com a exposição da pinça? Mas, a pinça não pode ser exposta e identificada na imagem, conforme o parágrafo anterior. Pode-se ter por certo que se trata de permissão para expor a

boca ou o arco dental ou a face e sorriso do paciente? Ou não? Como não lembrar da música mencionada no início do texto?

Neste mesmo artigo, também se nota um esforço do CFO em não utilizar as expressões outrora abomináveis “antes e depois”, sendo substitutos úteis “diagnóstico” e “conclusão de tratamentos”. Como fora anunciado: “É tempo de mudança”. Questão semântica? Ou seria tempo de eufemismos?

Vale lembrar que críticas já apontaram a manipulação da linguagem com objetivos de contornar as normas éticas para a publicação de imagem de pacientes em redes sociais. A “Carta de Natal” buscou flexibilizar as normas do CEO, descaracterizando as publicações de cirurgiões-dentistas em redes sociais como um tipo de publicidade por não serem publicações patrocinadas. Na ocasião, ressaltou-se: “caracterizar uma ação como propaganda ou não segundo a existência de patrocínio é exercício retórico mais do que lógico”²⁰.

O parágrafo primeiro do artigo 2º taxa que **“Continua proibido o uso de expressões escritas ou faladas que possam caracterizar o sensacionalismo, a autopromoção, a concorrência desleal, a mercantilização da Odontologia ou a promessa de resultado”**¹ (grifos nossos). Se continua, é porque já era estabelecido. Contudo, apesar do CEO proibir sensacionalismo, autopromoção, concorrência desleal e a mercantilização da Odontologia, ele jamais proibiu a promessa de resultado. Ainda que se possa imaginar que algumas promessas de resultado sejam enganosas, daí ilegais e proibidas pelo

CEO, não se pode admitir que toda promessa de resultado assim o seja. A inclusão desta categoria na R196 parece, desta forma, mais um descuido do CFO.

Esta abordagem sobre a promessa de resultado representa outra fragilidade da norma em debate por tratar de um conceito de âmbito jurídico desconhecido por muitos, inclusive (não obstante a nobre disciplina de Odontologia Legal). Como os Conselhos Regionais poderiam interpretar se há ou não promessa de resultado? Apenas quando esta promessa estiver expressa por meio de palavras (escritas ou faladas)? Parece que esta categoria teria mais interesse prático em situações de pactuação de serviços ou de litígio entre profissionais e pacientes, a ser interpretada e avaliada pelo juiz ao analisar cada caso. Por que um juiz não entenderia promessa de resultado ao analisar as publicações de um cirurgião-dentista com vários casos de “diagnóstico” (antes) e de “conclusão do tratamento” (depois) publicados em sua rede social, que certamente têm intuito comercial? Por que este mesmo juiz não se valeria do Código de Defesa do Consumidor para determinar que a publicidade integra o contrato a ser celebrado entre o prestador de serviço e o consumidor?

A autopromoção, também conforme o dicionário de Língua Portuguesa, é definida como “promover a si mesmo; alardear ou divulgar seus próprios méritos e qualidades”¹⁵. Não teria a *selfie*, em si, o sentido de autopromover-se? Ao se realizar e divulgar um retrato de si próprio, a intenção seria a de promover outrem ou ninguém? Este posicionamento é oposto ao defendido pela categoria médica, que, em

sua Resolução CFM n.2126/2015²¹, proíbe *selfies* justamente compreendendo sua potencialidade para o “sensacionalismo, autopromoção ou concorrência desleal”. Como não interpretar a fotografia de um CD ao lado de um ator famoso, um astro do esporte ou um *digital influencer* como autopromoção, sensacionalismo e até mesmo concorrência desleal?

O artigo 3º determina que: “*Fica expressamente proibida a divulgação de vídeos e/ou imagens com conteúdo relativo ao transcurso e/ou à realização dos procedimentos, exceto em publicações científicas*”¹. Aqui, talvez se encontre a maior incoerência observada nesta resolução. Ora, se o preâmbulo se baseia na autonomia do paciente e de seu representante legal, no Código Civil e na Constituição Federal, e, se nestes não há limites para a autorização do uso de imagem por terceiros, isto é, segundo a lógica da legislação, o paciente pode autorizar o uso da sua própria imagem em qualquer circunstância. Assim, qual seria o sentido de se proibir a divulgação do transoperatório quando esta é autorizada pelo paciente? Este artigo protegeria o que?

Neste ponto, apesar da incoerência argumentativa, definida pela ausência de explicações do CFO sobre os fundamentos da norma, também é possível identificar intencionalidade de proteção aos interesses da profissão, uma vez que os vídeos, ao ensinar ao público leigo as etapas de um procedimento, podem contribuir para o estímulo do seu exercício ilegal. Além disso, ainda que do ponto de vista legal não seja coerente o impedimento da divulgação do transoperatório, de um ponto de vista ético

esta proibição poderia existir, visto que protegeria o público leigo da exposição a imagens que podem ser chocantes e nauseantes, o que pode afastar as pessoas do cuidado odontológico, reforçando o medo da população frente à figura do cirurgião-dentista. Entretanto, esta última argumentação sobre a proibição ética também incluiria, principalmente, as imagens do “antes”, também frequentemente repugnantes (vide publicações na área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial).

No artigo 5º, determina-se que “Em todas as hipóteses, serão consideradas infrações éticas, de manifesta gravidade, a divulgação de imagens, áudios e/ou vídeos de pacientes em desacordo com essa norma” (CFO, 2019a). Significa que a exposição do equipo, instrumental, material e tecidos biológicos será apenas falta ética, sem manifesta gravidade? Tal redação também acarretaria a necessidade de se atualizar o CEO em relação ao que é considerado falta ética de manifesta gravidade.

Da insegurança jurídica

Além da insegurança jurídica causada pelo fato da R196 desconsiderar a Lei n.5.081/1966, desconsiderando interpretação basal sobre ordenamento jurídico no Brasil, regra geral, quando se publicam normativas que interferem no modo de se tipificar as faltas éticas, é usual se estabelecer um prazo para início de vigência. Desta forma, tanto é possível um trabalho de divulgação das novidades, quanto preparar e capacitar os profissionais que realizam a fiscalização ética do

exercício profissional. Mas, não foi este o caso. A R196 entrou em vigor no dia de sua publicação. Iluminou a temática, mas cegou os CRO. Manifestação concreta disso é a nota publicada pelo CRO de Alagoas, em que a Plenária de 07 de fevereiro de 2019 decidiu por suspender “todos os processos éticos em andamento neste Regional, cujo conteúdo esteja **exclusivamente** vinculado à Resolução 196/2019 (...) enquanto não se dirimirem todas as dúvidas sobre o processo legislativo no âmbito desta autarquia”²².

Assim, a Resolução n.196/2019 foi editada e publicada sem observar prudente e pertinente andamento, rito, procedimento, o que suscita questionamentos sobre eficácia e validade jurídica, uma vez ter alterado assuntos atinentes ao CEO. E mais, de forma não específica, sem apontamento dos dispositivos a que se referem a busca mudança, trouxe insegurança jurídica ao invés de solução a temas de inegável impacto profissional e social.

Em termos jurídicos, há que se considerar que quaisquer celeumas ou conflitos de interesses envolvendo a prática odontológica, em especial relacionados à publicidade, que venham a gerar discussão ou medidas punitivas em desdobramentos dos ditames da resolução em comento, devem ser processados e julgados tanto junto ao Sistema CFO-CRO, administrativamente, quanto à Justiça Federal, judicialmente, que é a competente quando forem envolvidos o CFO e os CRO, seja na condição de réu, autor, assistente ou oponente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em oportuno, a cada ação, uma esperada reação. Daí, as já publicadas manifestações de associações ou entidades com interesse nos desdobramentos advindos das novas resoluções.

A manifestação em nota conjunta²³, do dia 01 de fevereiro de 2019, da Associação Médica Brasileira (AMB), da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) e da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), denunciou carecerem as resoluções do CFO de “qualquer alicerce legal”, bem como de “ultrapassar a lei” e de afrontar “os limites de urbanidade, convívio científico e harmonioso das entidades de saúde”. Quanto a esse último aspecto, evidencia-se a relação com a resolução que trata da criação da especialidade odontológica de Harmonização Orofacial e o consequente debate sobre competências de cada profissão, o que impende detido debate, mas fora do propósito deste texto. Já quanto aos dois primeiros, há que, infelizmente, reconhecer-lhes certa razão ao classificarem as medidas como “Verdadeiro desalinho jurídico” e sob “interesses escusos e mercantis”, ainda que a objeção da Medicina possa igualmente ser tida como em reserva de mercado, pois difícil crer que seja em pueril defesa do interessado-mor – o paciente ou a sociedade. Fato é que, somada a esta crítica acirrada, tais entidades médicas definiram por medidas futuras, as quais justificaram como busca “de restabelecimento da ordem e proteção social”, ainda que sob a falácia de não corporativismo (o que também cabe críticas, mas igualmente para outra elaboração que não esta, e que urge).

Também a Associação Brasileira de Ética e Odontologia Legal (ABOL), no dia 01 de fevereiro de 2019, com pertinência, propriedade e representatividade, alertou para a “série de inconsistências de cunho ético e jurídico” que permeiam a publicação destas cinco resoluções do CFO²⁴. Em prudente apontamento, reconheceu o anseio da classe odontológica por normativas que contemplem o exercício profissional em tempos atuais, mas propugnou pelo amplo debate e pela observação das normas jurídicas vigentes e dos princípios éticos e bioéticos que norteiam as profissões de saúde. Na nota da ABOL, restou evidente o encaminhamento ao CFO de suas considerações e busca de audiência em defesa da sociedade e do cirurgião-dentista.

Cabe ressaltar que, em 25 de março deste ano, o CFO carregou, em seu *site*, um FAQ - do Inglês, *frequently asked questions* - para responder dúvidas sobre o pacote de resoluções aprovadas no início do ano. Segundo o *site*, “A criação do FAQ foi um compromisso assumido pelo presidente da Autarquia (...) durante a transmissão ao vivo #CFOResponde, no dia 26 de fevereiro (...)”²⁵. Apesar de não ter sido objeto de análise deste artigo, em uma leitura flutuante da página, percebe-se que o mergulho seria arriscado, já que se trata de “águas rasas”. O que se encontram são respostas por vezes mais confusas do que a própria R196. O CFO demonstra não estar sendo capaz de reconhecer as divergências evidentes entre esta resolução e o CEO. Recomenda-se que os argumentos apresentados na página sejam objeto para análise futura.

Ao modo de conclusão, afirmamos que a publicação da R196: vulnerabilizou ainda mais o paciente em relação à sua exposição; evidenciou a desvalorização do diálogo e deliberação entre os pares por parte do CFO; aumentou a confusão entre os profissionais da categoria sobre assunto candente; bem como a atenção e a intervenção de outras categorias profissionais; e, ainda, dificultou o trabalho de fiscalização e de verificação ético-disciplinar dos Conselhos Regionais ao permitir díspares interpretações da norma.

Desta forma, seria prudente a revogação imediata da R196 e a convocação de uma nova CONEO, em que as discussões se pautem, fundamentalmente, nos valores que a profissão deve proteger em relação a todos os envolvidos em sua prática (pacientes – profissionais – sociedade – corporação/profissão), para somente então deliberar pelas normas deontológicas que devem promover e resguardar tais valores. Dever-se-ia aproveitar esta Conferência não apenas para atualizar o CEO, mas também para aperfeiçoá-lo no sentido de centrar atenção no sujeito da assistência odontológica. A ausência desta ampla e adequada discussão, a partir de referenciais e métodos verdadeiramente éticos, ameaça a qualidade de qualquer decisão colegiada. O desequilíbrio na proteção dos valores e dos interesses dos envolvidos mancha o profissionalismo ao desvalorizar a profissão frente a toda a sociedade. Tudo isto poderá ser um aprendizado, a depender dos rumos que o CFO adotar em relação a esta problemática.

ABSTRACT

In January 2019, the CFO authorized the disclosure of selfie and images related to the diagnosis and the final result of dental treatments. This article aims to analyze the content of Resolution CFO n. 196/2019 in order to promote a critical reflection in the category and, therefore, a morally autonomous position of each professional in front of the decisions of the class organ. The analysis identified greater vulnerability of the patient in relation to their exposure; evidenced the devaluation of the dialogue and deliberation among dentists enrolled in the CFO; increased the confusion among professionals of the category on hot topic; as well as the attention and intervention of other professional categories; and also made it difficult to supervise the Regional Councils by allowing disparate interpretations of the norm. It is prudent to immediately revoke the resolution and convene a new CONEO, where the discussions are basically based on the values that the profession must protect in relation to all those involved in its practice (patients - professionals - society - corporation / profession), only then to deliberate on the deontological norms that should promote and safeguard such values.

KEYWORDS

Forensic dentistry; Bioethics; Codes of ethics; Social networking.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Odontologia. Resolução n. 196 de 29 de janeiro de 2019. Autoriza a divulgação de autoretratos (selfie) e de imagens relativas ao diagnóstico e ao resultado final de tratamentos odontológicos, e dá outras providências. DOU de 31/01/2019 (nº 22, Seção 1, pág. 91).
2. Conselho Federal de Odontologia. Notícias 2019. CFO anuncia resoluções para atualização da relação Cirurgião-Dentista e paciente na abertura do 37º CIOSP. Por Michelle Calazans/Ascom CFO. Acesso em 12 fev. 2019. Disponível em: <http://cfo.org.br/website/cfo-anuncia-resolucoes-para-atualizacao-da-relacao-cirurgiao-dentista-e-paciente-na-abertura-do-37o-ciosp/>.
3. 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/l5081.htm. Acesso em: 04 de abril de 2019.
4. Brasil. Lei n. 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://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L4324.htm. Acesso em: 04 de abril de 2019.
5. Lopes-Jr Silva, Sales-Peres. Comparação entre Códigos de Ética da Odontologia ibero-americanos, ibéricos e o brasileiro. Rev Odontol UNESP. 2009; 38(5): 267-72. Disponível em: <http://www.revodontolunesp.com.br/article/588018a57f8c9d0a098b4d4f>. Acesso em: 04 de abril de 2019.
6. 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: 04 de abril de 2019.
7. Garbin CAS, Amaral MA, Garbin AJI, Saliba TA. Análise lexical do Código de Ética Odontológica. Rev. odontol. UNESP [online]. 2018; 47(2): 79-84. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.11617>.
8. Brasil. Decreto n. 7.508, de 3 de junho de 1971. Regulamenta a Lei n. 4.324, de 14 de abril de 1964. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D68704.htm. Acesso em: 04 de abril de 2019.
9. Conselho Federal de Odontologia. Resolução n. 34/2002. Revoga o seu Regimento Interno vigente e aprova outro em substituição. Publicado no DOU em 31/10/2002, seção 1, págs.183 a 189 e no DOU de 16/09/2003, retificação à pág. 116, seção 1.
10. Conselho Federal de Odontologia. Portaria CFO-SEC-17, de 02 de março de 2017. Constituiu Comissão Especial para recebimento, análise e padronização das propostas de alteração do CEO - Código de Ética Odontológica, resultantes das reuniões dos presidentes de Conselhos Regionais de Odontologia, previamente realizadas por região.
11. Conselho Federal de Odontologia. Decisão CFO-5, de 04 de maio de 2011. Convoca a 4ª CONEO – Conferência Nacional de Ética Odontológica.
12. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica.
13. Porto D, Ferreira S. Editorial: Novo Código de Ética Médica, bioética e Esperança. Rev. bioét. (Impr.). 2018; 26 (4): 479-83. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422018264000>.
14. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-71, de 06 de junho de

2006. Altera a redação do Capítulo XIV do Código de Ética Odontológica.
15. Michaelis. Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. Editora Melhoramentos: 2017.
 16. Conselho Federal de Odontologia. Ofício nº 637/2018/CFO. Brasília, 20 de junho de 2018.
 17. Souza RS. A ciência da legislação: os elementos da legística aplicados à elaboração de normas. Brasília: Lunix Consultoria, 2009.
 18. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento; tradução Eloá Jacobina, 8 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003, 128 p.
 19. Porto CC. Semiologia médica. In: Porto CC; co-editor Arnaldo Lemos Porto. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
 20. Martorell L, Finkler M. Carta de Natal – Em Busca da Alforria para a Utilização de Imagem de Pacientes em Redes Sociais. 2017;4 (3): 117-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v4i3.154>
 21. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.126/2015. (Publicado no D.O.U., 01 de outubro de 2015, Seção I, p. 131). Altera as alíneas “c” e “f” do art. 3º, o art. 13 e o anexo II da Resolução CFM nº 1.974/11, que estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria.
 22. Conselho Regional de Odontologia de Alagoas. Nota aos inscritos no CRO-AL.
 23. Associação Médica Brasileira, Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Sociedade Brasileira de Dermatologia. Nota conjunta. São Paulo. 01 fevereiro de 2019. Disponível em: <http://www.sbd.org.br/noticias/em-reuniao-sbd-e-sbcp-debatem-atos-profissionais-exclusivos-do-medico/>. Acesso em: 04 de abril de 2019.
 24. Associação Brasileira de Ética e Odontologia Legal. Nota à comunidade Odontológica. Acesso em 08 de abril de 2019. Disponível em: <https://contatoabol.wixsite.com/abol/single-post/2019/02/01/Nota-%C3%A0-comunidade-Odontol%C3%B3gica>
 25. Conselho Federal de Odontologia. FAQ CFO. Acesso em: 08 de abril de 2019. Disponível em: <http://cfo.org.br/website/conselho-cria-faq-para-esclarecimento-de-duvidas-frequentes-sobre-resolucoes-editadas/>.