

## Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



### Ética odontológica

#### CONSELHOS PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA NA PANDEMIA DE COVID-19: UMA REFLEXÃO SOBRE INTERESSES, INCOERÊNCIAS E COMPETÊNCIAS.

##### *Professional dentistry council in the COVID-19 pandemic: a reflection on interests, incoherencies and competencies.*

Leandro Brambilla MARTORELL<sup>1</sup>, Mirelle FINKLER<sup>2</sup>, Beatriz Álvares Cabral de BARROS<sup>3</sup>.

1. Doutor em Bioética, Professor de Odontologia Coletiva, Universidade Federal de Goiás, Goiânia (GO), Brasil.

2. Doutora em Odontologia, Professora de Bioética e Odontologia em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis (SC), Brasil.

3. Doutora em Odontologia, Professora de Odontologia Legal, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis (SC), Brasil.

#### Informação sobre o manuscrito

Recebido em: 29 agosto 2021

Aceito em: 09 Setembro 2021

#### Autor(a) para contato:

Prof. Leandro Brambilla Martorell

Faculdade de Odontologia – UFG. Primeira Avenida s/n com praça Universitária, Setor Leste Universitário, Goiânia – GO. 74.605-020.

E-mail: [leandromartorell@ufg.br](mailto:leandromartorell@ufg.br)

#### RESUMO

Este artigo discute alguns problemas argumentativos de recentes publicações relacionadas à pandemia do Covid-19 feitas pelo CFO e CRO-GO, CRO-RS e CRO-MG. A presente análise tem por objetivo instigar a reflexão crítica sobre questões científicas, jurídicas e morais pujantes na pandemia, especialmente (mas não apenas) daqueles que têm por obrigação (moral e jurídica) promover a ética entre seus inscrites. Instituições podem criar discursos e normas (re)produtoras de ações muitas vezes contrárias à sua própria função social e a sua filosofia institucional, não apenas intencionalmente, mas também por falta de análise ético-reflexiva por parte de suas lideranças, bem como por falta de participação política dos demais. Quando isto acontece, a avaliação crítica fica por conta daqueles que se importam com as motivações e/ou com os problemas que emergem das decisões institucionais, sejam elas de ação ou de omissão. É necessário refletir sobre possíveis conflitos de interesses, resistir à banalização da incompetência argumentativa e lutar pela competência ética de nossos profissionais e instituições de classe.

#### PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Ética Odontológica; COVID-19; Bioética,

#### NEM MONSTROS, NEM HERÓIS: BUROCRATAS OBEDIENTES

Em 1963, a filósofa judia Hannah Arendt publicou o livro “Eichmann em Jerusalém: um relato sobre a banalidade do mal”, em que se referia a sua

experiência acompanhando o julgamento de Adolf Eichmann, nazista acusado de genocídio - um julgamento com ampla repercussão pelo potencial papel de Eichmann para a “solução final”. A corajosa análise de Arendt revelou algo

completamente inesperado, especialmente pelos judeus: o acusado não era um monstro como todos imaginavam. A autora não identificou no réu traços antissemitas, psicopatológicos ou de mau caráter, mas sim, os de uma pessoa comum - um burocrata que cumpria ordens sem questioná-las, sem analisar criticamente se estas causavam bem ou mal, ou seja, se tinham boas ou más consequências. Alguém que coloca a obediência e a lei acima de tudo, relegando sua capacidade de pensar e, portanto, de ser plenamente uma pessoa. Alertou-nos assim, de que é neste vazio do pensamento, ou seja, na desresponsabilização por uma reflexão moral autônoma, que o mal se manifesta e se banaliza entre nós<sup>1</sup>.

O vazio ou a ausência do pensamento permite a adesão e a reprodução acrítica do *status quo* e, portanto, das ideologias vigentes e de seus aparatos. É, por conseguinte, de extrema importância que cidadãos de toda parte estejam atentos às decisões políticas das comunidades que conformam e, sempre que possível, participem ativamente dos processos de construção e deliberação destas decisões<sup>2</sup>, a exemplo do que é preconizado pelo “controle social” nas diferentes políticas públicas, a fim de garantir a representação cidadã nos distintos âmbitos sociais.

Para que tal “vigilância” possa proteger os afetados pelas decisões que se materializam em normas institucionalizadas, além da possibilidade de efetiva participação, é também importante que os atores já tenham desenvolvido habilidades relacionadas ao

seu raciocínio e juízo morais suficientemente para contar com uma personalidade moral autônoma<sup>3</sup>.

Lawrence Kohlberg<sup>4</sup>, quem transformou a moralidade em um assunto de pesquisa científica, estabeleceu três níveis de desenvolvimento e aprendizagem moral: pré-convencional, convencional e pós-convencional. No primeiro, os indivíduos levam em consideração apenas seus interesses egoístas, sem considerar as regras morais compartilhadas em seu contexto. No segundo nível, as pessoas agem de acordo com as normas e com aquilo que é esperado delas. Em ambos os níveis, as pessoas se conduzem de forma heterônoma, ou em outras palavras, por normas externas a si mesmas, tanto por medo da punição (no caso do primeiro nível), quanto por concordar com a pactuação social das leis (segundo nível). Já no terceiro nível, as pessoas distinguem princípios universais de normas convencionais, julgando o que é justo, “colocando-se no lugar do outro”. Seguindo esta classificação, Eichmann seria um sujeito cujo desenvolvimento moral não teria ultrapassado o estágio convencional, o que significa dizer que era alguém que seguia as regras estabelecidas pelas instituições das quais fazia parte, como a maioria das pessoas adultas. Alguém que considera que “se está na lei, pode”, pouco importando se nem tudo que é legal, é ético<sup>4</sup>.

Esta breve introdução deseja alertar para o fato de que as instituições podem criar discursos e normas (re)produtoras de ações muitas vezes contrárias à sua própria função social e a

sua filosofia institucional, não apenas intencionalmente, mas também por falta de análise ético-reflexiva por parte de suas lideranças, bem como por falta de participação política dos demais. Quando isto acontece, a avaliação crítica fica por conta daqueles que se importam com as motivações e/ou com os problemas que emergem das decisões institucionais, sejam elas de ação ou de omissão.

Tais constatações somadas a recentes publicações relacionadas à pandemia do COVID-19 feitas pelos Conselhos Federal (CFO) e Regionais de Odontologia de Goiás (CRO-GO), do Rio Grande do Sul (CRO-RS) e de Minas Gerais (CRO-MG) se combinam para a ignição deste texto. Nele se pretende discutir alguns problemas argumentativos dos documentos a seguir mencionados, a fim de instigar a reflexão crítica sobre questões científicas, jurídicas e morais pujantes na pandemia, especialmente (mas não apenas) daqueles que têm por obrigação (moral e jurídica) promover a ética entre seus inscritos. As publicações aqui em análise serão:

a) Ofício CFO n. 572/2020 – que, em resposta ao questionamento da Coordenação-Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde acerca da possibilidade da testagem SWAB para COVID-19 por Cirurgiões-Dentistas, ratifica que aludidos profissionais possuem competência legal e conhecimento técnico para realização dos testes<sup>5</sup>;

b) Ofício CRO-GO n. 376/2020 – destinado à presidência do Conselho Regional de Farmácia de Goiás (CRF-GO) que solicita “análise e manifestação por parte do CRF,

para que as Farmácias de Manipulação sejam devidamente orientadas a autorizarem a prescrição (SIC) dos medicamentos utilizados no tratamento de COVID-19, devidamente prescritos por profissionais da Odontologia”<sup>6</sup>;

c) Notícia veiculada pelo *site* oficial e página oficial em perfil do Facebook do CRO-RS no dia 02/09/2020 com título: “O CRO-RS disponibiliza Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o cirurgião-dentista receitar hidroxyclorequina em tratamentos odontológicos”<sup>7</sup>;

d) Resolução CRO-MG n. 9/2020 – que “dispõe sobre autorização para a execução de teste e leitura dos resultados para diagnóstico da COVID-19 e assinatura de laudos por cirurgiões-dentistas inscritos no CRO-MG”<sup>8</sup>.

#### **A) OFÍCIO CFO N.572/2020: UMA FALÁCIA CIRCULAR, UMA OPORTUNIDADE PERDIDA**

Iniciando a análise pelo texto produzido pelo Conselho Federal de Odontologia, transcrevem-se abaixo argumentos que foram apresentados e que deveriam fundamentar o posicionamento da autarquia quanto à ratificação da competência legal e conhecimento técnico para realização dos testes de SWAB pelos cirurgiões-dentistas:

*(...) Os Cirurgiões-Dentistas, além da testagem SWAB, possuem competência legal e conhecimento técnico para solicitar exames para detecção do Coronavírus – COVID – 19, bem como outros exames complementares. De acordo com a Lei 5.081/1966, que regula o exercício da*

*Odontologia, o Cirurgião-Dentista tem competência para, entre outras: praticar todos os atos pertinentes a Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação e prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia. Nota-se, portanto, que a testagem SWAB encontra-se dentro da área de atuação do Cirurgião-Dentista. Ademais, consubstanciado na Portaria 397/2002 do Ministério do Trabalho e Emprego, que estabelece dentro da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) a competência do Cirurgião-Dentista em solicitar exames complementares, como radiografias, ressonância magnética, solicitação de risco cirúrgico e exames de laboratório em geral, e internação dentro de sua área de atuação, não há maiores controvérsias quando ao tema, sendo claro que o Cirurgião-Dentista pode realizar a testagem SWAB, bem como solicitar exames para detecção do Coronavírus - COVID-19. Por fim, corroborando esse entendimento, há a Súmula Normativa 11, de 20 de agosto de 2010, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, que estabelece que as solicitações de internações hospitalares e de exames laboratoriais/complementares requisitadas pelo Cirurgião-Dentista, devidamente registrado no Conselho Profissional, devem ser cobertas pelas operadoras<sup>5</sup> (...)*

Do ponto de vista da lógica argumentativa, nota-se que a fundamentação para que o CFO perceba a competência do cirurgião-dentista (CD) na

realização de tal procedimento se vincula à Lei n. 5081/1966, à Portaria 397/2002 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e à Súmula Normativa 11, de 20 de agosto de 2010 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Em relação à Lei n. 5081/1966, os argumentos levantados são o de que o CD pode praticar atos pertinentes à Odontologia, quando decorrentes de curso regular de graduação ou pós-graduação, e prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo. Sequencialmente à apresentação destes argumentos o CFO conclui "(...) **portanto**, que a testagem SWAB encontra-se dentro da área de atuação do Cirurgião-Dentista"<sup>5</sup> (grifo nosso). Valendo-nos de definição encontrada em dicionário da Língua Portuguesa, "portanto" é uma conjunção que "encerra a dedução ou conclusão de um raciocínio"<sup>9</sup>. Qual dedução ou conclusão está sendo encerrada a partir destes dois argumentos? Neste caso, entende-se que o "portanto" apresenta-se como estratégia retórica para fazer crer algo que não se evidenciou.

Por não terem sido evidenciadas, são apresentadas hipóteses que poderiam relacionar tais argumentos com a testagem SWAB:

- 1) a coleta de SWAB para testagem de Covid-19 é ato pertinente da Odontologia e sua técnica é ensinada em cursos regulares de graduação ou pós-graduação em Odontologia, **portanto**, é permitida sua realização por CD;
- 2) a testagem de SWAB é um tipo de especialidade farmacêutica de uso interno ou externo, **portanto**, pode ser prescrita e

aplicada por CD. Caso os argumentos estivessem descritos dessa maneira, seria possível entender que a conjunção “portanto”, ao menos do ponto de vista estrutural, estaria bem aplicada, entretanto, ainda com problemas em seu conteúdo.

Em relação à hipótese 1, entende-se que haveria uma possibilidade de desenvolvimento de argumentação mais profícua se tivessem sido levantados aspectos importantes do contexto, qual seja, a situação de calamidade e excepcionalidade trazida pela pandemia. Tal argumentação poderia se fundamentar na necessidade de ampliar a contribuição dos profissionais da Odontologia no enfrentamento da pandemia, na qualidade de membros das equipes de saúde da Atenção Básica do SUS, ainda mais em período em que Coordenação Geral de Saúde Bucal recomendou a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos. Nesse sentido, poderia ter sido alegado que embora a coleta de SWAB não seja considerada habitualmente um “ato pertinente à Odontologia”, cursos de capacitação poderiam ser ofertados aos CD interessados em sua realização, tal qual apontado em nota técnica do Ministério<sup>10</sup>, contando com o aval do Conselho. Para tanto, as frequentes discussões sobre limitação do exercício profissional movidas pelas disputas de espaço de atuação entre profissões precisariam dar lugar aos interesses sociais quanto ao melhor aproveitamento da força de trabalho em Saúde Bucal, o que contribuiria ao mesmo tempo para a valorização do CD na rede de atenção à saúde.

Já em relação à hipótese 2, entende-se tratar de premissa falsa, uma vez que a testagem de SWAB não se equivale a uma especialidade farmacêutica e, **portanto**, não pode ser prescrita e aplicada, nem pelo CD, nem por qualquer outro profissional.

Retornando à argumentação do CFO, os demais referenciais apresentados (Portaria 397/2002 do MTE e Súmula Normativa 11 da ANS) destacaram a legitimidade e legalidade do ato da **solicitação** de exames complementares e não de sua realização/execução propriamente dita. Afinal, se o argumento do CFO apresentar *status* de verdade, seria possível defender como verdadeira a tese de que o CD também poderá realizar (e não somente solicitar) os outros exames acima transcritos como, por exemplo, o risco cirúrgico e exames de laboratório. Usando a mesma lógica argumentativa, em breve seria possível reivindicar que o CD prescrevesse e realizasse exames como eletrocardiograma, teste ergométrico, raios X de tórax dentre outros. Assim, também, trata-se de uma premissa falsa, com conclusão igualmente falsa.

Não há intenção aqui de afirmar se o cirurgião-dentista tem ou não tem competência legal para realização do exame do SWAB. O que queremos apontar é que tal posicionamento apresentado pelo CFO, instituição que baliza os componentes legais e deontológicos da profissão, carece de explicações com argumentos elaborados com maior qualidade técnica e aprofundamento teórico. Não se pode admitir que uma instituição de tal porte apresente

documentos oficiais que não indiquem cuidados básicos com uma correta fundamentação para uma adequada comunicação com seus inscritos.

O que segue sem explicação é: como foi possível extrapolar a argumentação de solicitação de um tipo de exame para a sua realização de fato? Onde reside esta justificativa? Em que se apoia o argumento? Da maneira como está escrito aparenta-se como uma tentativa ilusionista em que se insere na legislação um termo inexistente, qual seja, a realização do exame pelos CD.

#### **B) OFÍCIO CRO-GO N. 376/2020: “PARA INGLÊS VER”**

Neste caso também é oportuno transcrever o conteúdo do ofício enviado pelo CRO-GO para o Conselho Regional de Farmácia de Goiás (CRF-GO):

*(...) diante dos acontecimentos atuais em que as farmácias de manipulação têm negado ao paciente a formulação de “Ivermectina” quando prescrita por odontólogos, o Conselho Regional de Odontologia de Goiás – CROGO, na qualidade de órgão fiscalizador e protetor da sociedade (...) vem por meio deste prestar esclarecimentos acerca da prescrição de medicamentos relacionados ao tratamento da COVID-19/ novo coronavírus SARS-Co V-2 (...)*

*A Lei 5.081/66 que regulamenta a profissão odontológica no Brasil esclarece no artigo 6º, incisos II e VIII, que compete ao Cirurgião-Dentista:*

*Art. 6º*

*(...)*

*II – Prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia;*

*VIII – Prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente.*

*O Cirurgião-Dentista possui a prerrogativa de receitar, desde que comprovada a correta indicação na odontologia, qualquer classe de medicamento, inclusive os de uso controlado. Os grupos habitualmente prescritos pelos Cirurgiões-Dentistas são anti-inflamatórios, analgésicos, antimicrobianos, anti-hemorrágicos e os anestésicos locais, exigindo, entretanto, que o profissional tenha conhecimento farmacológico de medicação, bem como seus efeitos adversos, possíveis interações, indicações e contra-indicações.*

*Em reconhecimento ao direito dos Cirurgiões-Dentistas, o Conselho Federal de Farmácia, em 05 de agosto de 2013, inclusive, já encaminhou o ofício circular nº 366-13 para todos os Conselhos Regionais de Farmácia, para que se fosse divulgada a nota de esclarecimento junto à classe farmacêutica que reforçasse o direito dos Cirurgiões-Dentistas na prescrição de medicamentos nos casos inerentes às suas especialidades, incluindo psicotrópicos e antibióticos.*

*Com efeito, a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, em seu artigo 41, dita que no momento da dispensação do medicamento*

na farmácia, se a dosagem prescrita ultrapassar os limites farmacológicos ou a prescrição apresentar incompatibilidades, o responsável técnico pelo estabelecimento, no caso o farmacêutico, solicitará confirmação expressa ao profissional que a prescreveu, não podendo haver recusa imediata no fornecimento do medicamento ao paciente.

Nesse sentido, salienta-se a que determinados medicamentos, em especial a Ivermectina e Nitazoxanida (Annita), atualmente empregados no tratamento da infecção por COVID-19, também são fármacos utilizados no combate a doenças parasitárias na região bucal, como a miíase oral e, dessa forma, a prescrição destes pelo Cirurgião-Dentista não constitui exacerbação de suas prerrogativas e, portanto, não pode ser negado ao fornecimento ao paciente.

Diante do exposto, solicitamos a Vossa Senhoria a análise e manifestação por parte do CRF, para que as Farmácias de Manipulação sejam devidamente orientadas a autorizarem a prescrição (SIC) dos medicamentos utilizados no tratamento de COVID-19, devidamente prescritos por profissionais da Odontologia<sup>6</sup> (...)

Analisando a lógica argumentativa, podem ser extraídas as premissas principais da argumentação e sua consequente conclusão: premissa A – (Se) Existe lei que define e delimita as competências do cirurgião-dentista; premissa B – (Se) Segundo a lei, Cirurgiões-Dentistas podem prescrever especialidades farmacêuticas de qualquer classe, desde que indicadas em

Odontologia; premissa C - (Se) Ivermectina e Nitazoxanida, “politicamente pregados” para o tratamento da infecção por COVID-19, também são fármacos utilizados no combate a doenças parasitárias na região bucal; conclusão – (Então) Farmácias de manipulação devem autorizar a dispensação dos medicamentos utilizados no tratamento de COVID-19, quando devidamente prescritos por profissionais da Odontologia.

Nesta lógica discursiva a conclusão carece de explicações, em especial, no contexto atual. Medicamentos advogados para o tratamento de COVID-19 estariam devidamente prescritos por profissionais da Odontologia **se e somente se** a prescrição tivesse como indicação o combate a doenças parasitárias na região bucal. Se assim fosse, seria preciso analisar o contexto para não se cair na armadilha – novamente retórica - da instrumentalização.

Ora, se não está havendo um surto de doenças parasitárias em Goiás que acometem a cavidade bucal – o que de fato não estava – então, evidentemente o documento usa recurso retórico para tentar fazer crer que o que está se defendendo é legítimo. Há que se questionar a natureza e os motivos desta defesa, especialmente frente à inexistência de evidência científica robusta para indicação de medicação para a prevenção ou tratamento da COVID-19. E, ainda que existissem, não deveriam ser prescritos por cirurgião-dentista.

Fatos que deixam a situação ainda mais crítica são a inexistência de evidência científica a respeito da eficácia da ivermectina contra a COVID-19<sup>11</sup> e o aumento de casos de efeitos adversos<sup>12</sup>,

inclusive com óbitos, decorrentes do uso em pacientes graves acometidos pela doença, pacientes estes incitados a exigir de profissionais e de serviços de saúde a prescrição de tratamentos ineficazes e potencialmente danosos<sup>13</sup>.

A negação científica evidenciada com o descaso pelas medidas de prevenção à COVID-19 (uso de máscaras, vacinação, distanciamento social e testagem em massa), bem como com o incentivo ao uso precoce de drogas ineficazes são parte das estratégias do governo federal para (não) lidar com a pandemia como vem sendo internacionalmente reconhecido<sup>14</sup>. A persistência do Conselho Federal de Medicina em não se pronunciar contra a recomendação ineficaz do tratamento precoce e em condenar seu uso, uma vez que sem evidências científicas<sup>15</sup>, é um mau exemplo de atuação<sup>16</sup> de conselho profissional de saúde que não pode ser seguido sob hipótese alguma.

Outro fato que gera curiosidade no documento é que Nitazoxanida, conhecida por sua forma comercial *Annita*, à época do envio do documento, não era um medicamento que de fato podia ser manipulado por estas farmácias uma vez que não existia o insumo disponível para compra por essas empresas, resultando em uma solicitação de impossível aplicação prática. Com a ampliação exponencial do consumo dessas medicações, em 2021 já é possível que as farmácias de manipulação comprem insumos para sua fabricação, ainda que seja pouco provável em razão da concorrência de preço com as drogarias.

Arrematando os problemas argumentativos, a presidência do CRO-GO solicita que “Farmácias de Manipulação sejam devidamente orientadas a autorizarem a prescrição (SIC) dos medicamentos”<sup>6</sup>. Ora, a função de autorizar a prescrição cabe à lei, no caso, a Lei 5.081/1996 – que de fato já o fez, já que esses medicamentos podem ser usados em casos específicos da Odontologia. Provavelmente o pedido estava relacionado à orientação para que as farmácias aviassem a receita e fornecessem a medicação aos pacientes.

Assim, questiona-se com que ânimo a interlocutora deverá receber tais argumentações? Como se sentirá ao perceber o malabarismo argumentativo que busca instrumentalizar seus atos enquanto representante de toda categoria farmacêutica do estado de Goiás? Onde se encontra a dignidade de tratar o outro como um fim em si mesmo e nunca como um meio?

A resposta oficial foi dada pelo Of. PRES. nº 315 /2020<sup>17</sup> que não será aqui descrita na íntegra, mas que trouxe excelente qualidade argumentativa e embasamento teórico em diferentes leis e normativas vigentes, alguns aqui destacados:

*[...] Não há dúvidas que a prescrição pelo cirurgião dentista deve ater-se ao âmbito da odontologia, salvo nos casos citados no artigo 6º inciso VIII da Lei 5.081, conforme anteriormente mencionado, tendo em vista a especificidade na formação deste profissional. [...] Portanto, sob todos os aspectos, é atribuição do farmacêutico*



analisar a prescrição antes do aviamento. Havendo alguma divergência ou até mesmo insegurança sobre essa dispensação, deverá o farmacêutico contactar o profissional prescriptor e questionar sobre o uso do medicamento pelo paciente, tudo isso em proteção a **saúde pública**. Compreendemos que determinados medicamentos, em especial a Ivermectina e Nitazoxanida (Annita), atualmente empregados no tratamento da infecção por COVID-19, também são fármacos utilizados no combate a doenças parasitárias na região bucal, como a miíase oral e, que dessa forma, a prescrição destes pelo Cirurgião-Dentista não constitui exacerbação de suas prerrogativas e, portanto, não pode ser negado o aviamento destas prescrições e o seu fornecimento ao paciente. Contudo, não observamos em nenhuma literatura técnico-científica a indicação do princípio ativo: **HIDROXICLOROQUINA** ou **CLOROQUINA** para tratamento de patologias que se encaixem no âmbito da odontologia. De igual modo, resguardando a saúde pública, e dentro da esfera de competência da profissão da Odontologia, a Resolução nº 118/2012, do Egrégio Conselho Federal de Odontologia, que aprova o Código de Ética da profissão, define, em seu artigo 11, que constitui infração ética:

Art.11. Constitui **infração ética**:

XII - opor-se a prestar esclarecimentos e/ou fornecer relatórios sobre diagnósticos e terapêuticas, realizados no paciente, quando solicitados pelo mesmo, por seu representante legal ou nas formas previstas em lei;

.....

#### **XIV-propor ou executar tratamento fora do âmbito da Odontologia.**

Desta maneira, o CRF-GO, se compromete a se manifestar para que as Farmácias de Manipulação sejam devidamente orientadas a autorizarem o aviamento de prescrições dos medicamentos utilizados no tratamento de COVID-19, no caso dos seguintes princípios ativos: IVERMECTINA e NITAZOXANIDA, quando prescritos pelo cirurgião-dentista, no âmbito de sua atuação em Odontologia. No entanto, ressaltamos que a recomendação de autorizar o aviamento de prescrições realizadas por cirurgião dentista para medicamentos utilizados no tratamento de COVID-19, **NÃO INCLUI** as prescrições de HIDROXICLOROQUINA ou CLOROQUINA.

Assim, em competente e elegante resposta, o CRF-GO se posicionou solidamente em relação ao conhecimento dos aspectos deontológicos relacionados à prescrição medicamentosa em Odontologia, enfatizando também que a prescrição fora do uso odontológico é considerada infração ética e, assim, não deve ser aviada pelo farmacêutico. A finalização do ofício é elucidativa no sentido de que parece querer antecipar alguma movimentação ainda mais agressiva, talvez o de uma solicitação futura para o aviamento de receitas indicadas por cirurgiões-dentistas para outras medicações do alardeado e ineficaz "kit covid"<sup>18</sup>. De modo geral, parece que a resposta do CRF-GO apresenta um modo sutil de dizer: "tenho sérios motivos para

crer que grande parte das prescrições de ivermectina e nitazoxanida realizadas atualmente por CD não estão sendo utilizadas para tratamentos odontológicos. Já adiantei que na literatura não existe fundamentação para prescrição de hidroxicloroquina ou cloroquina por CD. Por favor, não me peça para aviarmos tais medicações. Não abuse da minha boa-fé”.

### **C) NOTÍCIA CRO-RS: ABUSANDO DA BOA-FÉ**

A intuição desconfiada que parece emergir do ofício do CRF-GO encontrou sua razão mais ao sul. O que se pode ler na notícia “CRO/RS DISPONIBILIZA TCLE PARA CD RECEITAR HIDROXICLOROQUINA” publicada em 02/09/2020 está transcrito a seguir:

*O CRO/RS disponibiliza Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o cirurgião-dentista receitar hidroxicloroquina em tratamentos odontológicos. O Termo proporciona segurança jurídica para o cirurgião-dentista trabalhar com tranquilidade e transparência perante o paciente. Vale ressaltar que o uso do TCLE é sugestivo e exclusivo para TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS, em nenhuma hipótese o medicamento deve ser receitado para outros fins. “Queremos que a transparência entre profissional e paciente se efetive, ainda mais diante do contexto de pandemia que estamos vivendo. Além disso, é importante dar aparo (SIC) jurídico para o CD desempenhar seu ofício e atender melhor as demandas da sociedade”, finaliza presidente do CRO/RS, Nelson Eguia.<sup>7</sup>*

O *site* oficial do CRO-RS fornece um *link* onde se pode baixar o TCLE em que se encontram expressões como “fins exclusivamente odontológico (SIC)”; “nome do CD prescritor” o que é deveras contraditório uma vez que não existe na literatura qualquer indicação para a prescrição e uso dessa medicação em Odontologia. Assim, o que não é explicado e nem pode ser compreendido é o significado de que “o uso do TCLE é sugestivo e exclusivo para TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS, em nenhuma hipótese o medicamento deve ser receitado para outros fins”. Ora, se não há nenhuma indicação de medicação para tratamentos odontológicos, em qual contexto imaginou o CRO-RS tal TCLE poder ser aplicado?

Ademais, no início do texto o CRO/RS coloca que: “O Termo proporciona segurança jurídica para o cirurgião-dentista trabalhar com tranquilidade e transparência perante o paciente.” Questiona-se exatamente em que está baseada essa tal “segurança jurídica”? Imagine que um cirurgião-dentista prescreva cloroquina ou hidroxicloroquina para um paciente utilizando esse TCLE assinado pelo paciente. Imagine que esse paciente apresente reações adversas a essa medicação, novamente, sem indicação de uso em Odontologia. Sabendo-se que o cirurgião-dentista responde por seus atos, mesmo quando a conduta tenha sido solicitada pelo paciente ou por seu responsável legal, como pode a instituição assegurar “segurança jurídica” proporcionada pelo documento? Como falar em “transparência” com o paciente, se

nem ao menos ele é informado sobre a não indicação destas medicações na área de Odontologia? Uma imagem que pode ser formada de tal TCLE remete à “Casa”, de Vinícius de Moraes: uma casa engraçada, sem teto, sem chão, sem parede, sem noção. Mas, feita em rua específica e, decerto, com muito esmero.

#### **D) RESOLUÇÃO CRO-MG Nº. 009/2020 – PERDEMOS A REFERÊNCIA DO LIMITE?**

Tal resolução determina que os cirurgiões-dentistas inscritos no CRO-MG “são aptos por formação acadêmica a executar os procedimentos necessários para manuseio de testes rápidos bioquímicos para diagnóstico da COVID-19 e outras doenças, bem como a leitura e interpretação dos resultados (...)” desde que tenham realizado capacitação por meio de plataforma do Ministério da Saúde. Estão dispensados desta capacitação aqueles dentistas com “formação em cursos de especialização, mestrado e/ou doutorado que envolvam técnicas de laboratório, bem como experiência prática em exames laboratoriais, (que) poderá realizar e assinar os laudos referentes aos testes bioquímicos complexos, conforme escopo de sua formação na pós-graduação”<sup>8</sup>.

Como descrito, tal resolução ultrapassa as barreiras fixadas na orientação do CFO – pois além da realização dos exames está decidida a aptidão dos dentistas em também emitir laudos sobre os exames. Em notícia veiculada<sup>19</sup> em seu site oficial, em julho de 2020, o CRF-MG manifestou-se sobre providências a serem tomadas frente à

resolução. Argumenta-se que “**não cabe ao cirurgião-dentista a execução de procedimentos para manuseio de testes rápidos bioquímicos para diagnóstico da Covid-19 e outras doenças**, bem como a leitura e interpretação dos resultados, uma vez que tal patologia não está relacionada às especialidades inerentes à Odontologia, conforme preconiza o disposto no art. 6º, I e VIII da Lei Federal Nº 5.081/66, que regulamenta o exercício da odontologia;”.

Para a discussão deste contexto é interessante destacar que em fevereiro de 2021, o CRO-GO, por meio de sua Procuradoria Jurídica, elaborou parecer em resposta ao seguinte questionamento enviado por e-mail: “se o CD, no âmbito público e privado, tem amparo legal para solicitar e, também, realizar o teste rápido de Covid-19 e emitir laudo (interpretação) sobre o mesmo”. Para tanto, a equipe que assina o parecer utilizou como referência o Ofício nº 572/2020/CFO para esclarecer a pertinência da solicitação e realização do teste, entretanto, como mencionado inicialmente nesse artigo, tal ofício apresenta fragilidade argumentativa para defender a realização do mesmo. Já para responderem à dúvida sobre a confecção de laudo, apontam que a literatura é omissa e ressaltam que o Código de Ética Odontológica determina como falta ética propor ou executar tratamento fora do âmbito da Odontologia. Acrescenta-se a avaliação da Lei n. 12.842/13<sup>20</sup>, que dispõe sobre o exercício da Medicina, indicando que, em seu artigo 4º, os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia

molecular, realização de exames citopatológicos e seus respectivos laudos, coleta de material biológico para realização de análises clínicas laboratoriais excetuam-se do rol de atividades privativas do médico. Entretanto, destacam também o parágrafo sexto que indica que “O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação”. Ou seja, se está no âmbito de atuação do cirurgião-dentista, não há de se falar em ato privativo médico ou de outro profissional.

O parecer é assim finalizado: “(...) a Procuradoria Jurídica OPINA, s.m.j., pela legalidade da realização dos testes rápidos de covid-19 e coleta de para RT-PCR por Cirurgiões Dentistas, porém deixa de opinar sobre a emissão de laudos, por não existir tal previsão no ordenamento pátrio”. Entretanto, a questão mais importante é: se existissem, seriam lícitos, juridicamente válidos? E seriam éticos, moralmente válidos? Onde se encontra o limite da nossa área de atuação? Esses limites devem sempre ser os mesmos independentemente do contexto em que se vive? Deveríamos repensar limites que mantém disputas e interesses corporativos quando os mesmos prejudicam o atendimento à saúde da população? A quem devemos servir: a lei por si mesma ou aos valores que a lei busca realizar? Retomando a figura dos burocratas nazistas, conseguiremos exercer nosso pensamento crítico para um agir eticamente competente?

Refletindo sobre as competências legais do CFO e dos CRO é importante destacar o que descreve a Lei n.

4.324/1964<sup>21</sup> regulamentada pelo Decreto n. 68.704/1971<sup>22</sup>. Segundo estas legislações, o CFO tem a finalidade de “supervisão da ética profissional em todo o território nacional, cabendo-lhes zelar e trabalhar pelo bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente”, sendo uma das competências dos regionais “fiscalizar o exercício da profissão”. Assim, o núcleo das atividades do sistema CFO-CRO é o da promoção e fiscalização do exercício ético profissional. Incluir competências profissionais aos CD, como, por exemplo, emissão de laudos de exames laboratoriais parece ser uma extrapolação das prerrogativas legais do CFO e, mais ainda, dos regionais. Seria oportuno que operadores do Direito brasileiro analisassem tais documentos para que uma discussão mais aprofundada pudesse emergir deste contexto.

#### **É PRECISO REFLETIR SOBRE CONFLITOS DE INTERESSES, RESISTIR À BANALIZAÇÃO DA INCOMPETÊNCIA ARGUMENTATIVA E PROMOVER A COMPETÊNCIA ÉTICA**

É inegável que a pandemia de COVID-19 que enfrentamos acentuou problemas sociais pré-existentes, ao mesmo tempo em que demandou a resolução de novas questões e conflitos. Agravante de tudo isto foi a urgência na tomada de decisões para salvar vidas e reduzir danos. O pouco conhecimento científico sobre os mecanismos que envolvem esta doença e a difusão intencional do negacionismo científico, especialmente em um país como o Brasil - cuja crise política reforça a crise sanitária e

vice-versa - completam os fatores que têm culminado nesta tragédia humanitária que estamos vivenciando com a perda nacional de quase 600 mil vidas, muitas das quais poderiam ter sido evitadas.

Não é tarefa fácil agir, comandar ou liderar em tempos como esse. Igualmente difícil é ter a capacidade, segurança e discernimento para compreender, analisar e criticar as medidas que têm sido implementadas ao longo do período. O posicionamento crítico encontra barreiras mais sérias quando se entende que algumas destas ações, como, por exemplo, o apoio para a realização de exames pelo SWAB tem consequências positivas para o enfrentamento da pandemia e para a profissão odontológica perante os profissionais de saúde e a sociedade como um todo.

Entretanto, a pandemia e o estado de calamidade não só não impedem manifestações, posicionamentos, normativas, portarias mais bem redigidas e embasadas como as exigem. É um imperativo ético que demanda comprometimento e seriedade de todos os profissionais e das instituições que os representam. Mas aparentemente há uma dificuldade por parte do sistema CFO-CRO em elaborar documentos de seu próprio núcleo de competência como são os aspectos deontológicos da profissão. E se não for esta a questão, haveria que se pensar então nos interesses que podem estar saltando das entrelinhas para o conteúdo explícito das orientações institucionais e que, sem fundamentação

adequada, resultam nas incoerências evidenciadas neste texto.

Se dificuldades existem, por que não procurar apoio nas instituições afins e abrir diálogo com os pares? Por que não ouvir as universidades, as secretarias de saúde e as associações de especialidades, em específico nestes casos, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Associação Brasileira de Ética e Odontologia Legal (ABOL) e outras? Documentos oficiais sendo publicados por nossas instituições com pontos de baixa qualidade não constituem um exemplo de aviltamento profissional, algo que a própria instituição deveria combater? E o que cabe aos profissionais que não compreendem ou que não foram convencidos por argumentos sobre a importância de realizarem teste SWAB no momento em que sua ajuda foi solicitada? Qual a responsabilidade dos profissionais que demandaram a emissão de laudos de exames de teste de COVID-19 ou até mesmo a prescrição de hidroxycloquina?

Resistir, objetar consciência e lutar por representações mais bem capacitadas parece ser um dever ético reacendido também pelo drama social em que a sociedade está mergulhada. É preciso, além de enfrentar todos os desafios que a pandemia de COVID-19 trouxe, refletir sobre os possíveis conflitos de interesses, resistir à banalização da incompetência argumentativa e lutar pela competência ética dos profissionais e instituições de classe.

## ABSTRACT

This article discusses some argumentative problems of recent publications related to the Covid-19 pandemic made by CFO and CRO-GO, CRO-RS and CRO-MG. The present analysis aims to instigate critical reflection on scientific, legal and moral issues that are increased in the pandemic, especially (but not only) of those who have the obligation (moral and legal) to promote ethics among their subscribers. Institutions may create discourses and norms that (re)produce actions that are often contrary to their own social function and institutional philosophy, not only intentionally, but also for lack of ethical-reflective analysis by their leaders, as well as for lack of political participation of others. When this happens, the critical assessment is up to those who care about the motivations and/or the problems that emerge from institutional decisions, whether of action or omission. We need to reflect on possible conflicts of interest, resist the trivialization of argumentative incompetence and fight for the ethical competence of professionals and class institutions.

## KEYWORDS

Forensic dentistry; Codes of ethics; COVID-19; Bioethics

## REFERÊNCIAS

1. Arendt H. Eichmann em Jerusalém: um relato sobre a banalidade do mal. Trad. Siqueira JR. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.
2. Cortina A. Cidadãos do mundo: para uma teoria da cidadania. São Paulo: Loyola, 2005. 210p.
3. Puig JM. A construção da personalidade moral. Trad. Barros LG, Alcarraz RC. São Paulo: Editora Ática, 1998.
4. Finkler M, Negreiros DP. Formação x educação, Deontologia X ética: repensando conceitos, reposicionando docentes. Revista da ABENO. 18(2): 37-44, 2018 – DOI: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i2.561>
5. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. CFO. OFÍCIO Nº 572/2020. Assunto: Testagem SWAB e solicitação de exames - COVID-19. Brasília, 08 de maio de 2020.
6. Brasil. Conselho Regional de Odontologia de Goiás. CRO. OFÍCIO CROGO nº 376/2020 – Presidência. Assunto: Prescrição de medicamentos por odontólogos. Goiânia/GO, 13 de Julho de 2020.
7. Brasil. Conselho Regional de Odontologia do Rio Grande do Sul. CRORS. Detalhes da Notícia. CRO/RS DISPONIBILIZA TCLE PARA CD RECEITAR HIDROXICLOROQUINA. Disponível em: <http://crors.org.br/noticias-detahes/?xtidNoticia=20282> e <https://m.facebook.com/crorsconselho/potos/a.855319434559881/3530469370378194/?type=3&source=57#> Acesso em: 18/08/2021
8. Brasil. Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais. CROMG. Disponível em: [https://transparencia.cromg.org.br/baixar\\_documento/17890](https://transparencia.cromg.org.br/baixar_documento/17890)>. Acesso em 18/08/2021
9. Michaelis Dicionário da Língua Portuguesa. Editora Melhoramentos. 2015. [aplicativo – versão 4.0.1]
10. Brasil. Coordenação-Geral de Saúde Bucal. Nota técnica n. 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS: Assunto - COVID-19 e atendimento odontológico no SUS. 26 de maio de 2020. Processo eletrônico SEI: Referência: n. 25000.038936/2020-96. Disponível em: <http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/295c9c14409db20cb63c862bb07ce0e4.pdf> Acesso em: 18/08/2021
11. Merck. Merck Statement on Ivermectin use During the COVID-19 Pandemic. [Merck Sharp & Dohme Corp., a subsidiary of Merck & Co., Inc.]. Disponível em: <https://www.merck.com/news/merck-statement-on-ivermectin-use-during-the-Covid-19-pandemic/>
12. BBC News. Coronavírus: Chefes de UTIs ligam 'kit Covid' a maior risco de morte no Brasil. 23/03/2021 11h56. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/23/coronavirus-chefes-de-utis-ligam-kit-covid-a-maior-risco-de-morte-no-brasil.ghtml> Acesso em: 18/08/2021.
13. Universidade de São Paulo. USP. Congregação da Faculdade de Saúde Pública da USP. Eventos. Congregação da FSP-USP divulga Nota Técnica: A expectativa de

- imunidade coletiva por contágio causa a morte de centenas de milhares de brasileiros e ameaça o SUS. 27/03/2021. Disponível em: <https://www.fsp.usp.br/site/noticias/mostra/27251>. Acesso em: 18/08/2021
14. BMJ. The catastrophic Brazilian response to Covid-19 may amount to a crime against humanity. 05/04/2021. Disponível em: <https://blogs.bmj.com/bmj/2021/04/05/the-catastrophic-brazilian-response-to-Covid-19-may-amount-to-a-crime-against-humanity/>. Acesso em: 18/08/2021
15. Jornal da USP. Bruno Caramelli cobra posicionamento do Conselho Federal de Medicina sobre kit covid. 04/03/2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/bruno-caramelli-cobra-posicionamento-do-conselho-federal-de-medicina-sobre-kit-covid/>. Acesso em: 18/08/2021
16. Lara B. Cúpula do CFM é peça-chave da tragédia que nos levou a 290 mil mortos por Covid-19. 19/03/2021. Disponível em: <https://theintercept.com/2021/03/19/cfm-290-mil-mortos-por-Covid-19/>. Acesso em: 18/08/2021
17. Brasil. Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás. Of. PRES. nº 315 /2020. Em referência ao OFÍCIO CROGO nº 376/2020. Presidência. Assunto: Prescrição de medicamentos por odontólogos.
18. Associação Médica Brasileira. AMB. Associação Médica Brasileira diz que uso de cloroquina e outros remédios sem eficácia contra Covid-19 deve ser banido. 23/03/2021. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/associacao-medica-brasileira-diz-que-uso-de-cloroquina-e-outros-remedios-sem-eficacia-contra-Covid-19-deve-ser-banido/>. Acesso em: 18/08/2021
19. Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais. CRF/MG tomará providências contra resolução do CRO-MG que prevê realização de testes da Covid-19 por cirurgiões-dentistas. 15/07/2020 as 13h41. Disponível em: <http://crfmq.org.br/covid19/app/views/detalhe.php?id=58>. Acesso em: 18/08/2021
20. Brasil. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina.
21. Brasil. Lei nº 4.324, DE 14 de abril de 1964. Institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, e dá outras providências.
22. Brasil. Decreto nº 68.704, de 3 de junho de 1971. Regulamenta a Lei nº 4.324, de 14 de abril de 1964.