

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



Odontologia legal

FACETAS ESTÉTICAS E LENTES DE CONTATO: ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS A PARTIR DA ANÁLISE DE REDES SOCIAIS.

Aesthetic facets and contact lenses: ethical and legal aspects from the analysis of social networks.

Bruna Souza SILVA¹, Caroline Fernandes RODRIGUES¹, Leandro Brambilla MARTORELL², Mauro Machado do PRADO³.

1. Cirurgiã-dentista graduada pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil.

2. Professor, Doutor, Disciplina de Odontologia Coletiva, Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil.

3. Professor, Doutor, Disciplinas de Bioética, Odontologia Legal e Orientação Profissional, Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil.

Informações sobre o manuscrito:

Recebido: 11 de janeiro de 2022

Aceito: 02 de janeiro de 2023

Autor(a) para contato:

Leandro Brambilla Martorell

Faculdade de Odontologia, Sala 1009, 2º andar. Av. Universitária, s/n - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-020.

E-mail: leandromartorell@ufg.br.

RESUMO

A crescente busca pelo fator estético por meio de procedimentos odontológicos, junto ao impacto das redes sociais na atuação do profissional e no processo de tomada de decisão do paciente, provoca questionamentos sobre a conduta ética e legal do cirurgião-dentista. Dessa maneira, o objetivo deste trabalho foi analisar os aspectos éticos e legais relacionados à conduta profissional na abordagem e proposta de tratamento odontológico com facetas estéticas e lentes de contato dental divulgados por meio da ferramenta digital YouTube®. O estudo foi realizado em duas etapas: a primeira, a partir da análise de 10 vídeos de relatos de caso de pacientes que realizaram tratamento com facetas estéticas e lentes de contato dental, e, na segunda etapa, foram analisados 10 vídeos com o tema relacionado à apresentação que os cirurgiões-dentistas (CD) fazem sobre os tratamentos estéticos. Em estudo quantitativo-qualitativo, procedeu-se a análise das percepções do profissional (que oferta serviços) e do paciente (consumidor), confrontadas em seu conteúdo, tendo como referência aspectos éticos e legais vigentes. Como resultado, tem-se que nos vídeos de CD, 3 (30%) não abordam limitações e riscos, e nenhum trata sobre Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e contrato. Apesar disto, nos vídeos de pacientes foram observadas poucas reclamações sobre as informações prestadas (10%) e nenhuma menção a processos. Logo, percebe-se, a partir deste estudo, que, os vídeos analisados frequentemente ferem normas éticas e legais da categoria profissional, sendo de realização arriscada, ainda que aparentemente os pacientes não estejam queixando-se de prática abusiva, os conselhos profissionais podem agir de ofício e instaurar processos éticos contra os profissionais.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Ética odontológica; Estética dental; Rede social.

INTRODUÇÃO

A Odontologia, como ciência, abrange, além do cuidado técnico de tratamento de doenças, também a busca

pelo bem-estar geral da pessoa, em cuidado ético de respeito aos valores individuais e de atendimento de expectativas e necessidades, incluídas as

expectativas meramente estéticas, mas que se justifiquem dentro do conceito e ainda que em seu componente psicológico^{1,2,3}.

As facetas estéticas ou laminados cerâmicos não são propriamente uma novidade em Odontologia – a expressão “*ceramic laminates*” traz como resultado de busca no Pubmed 28 resultados, sendo o mais antigo, do ano de 1987 – justamente um relato de caso clínico em dente anterior⁴. Entretanto, percebe-se que recentemente estes procedimentos têm sido amplamente divulgados como uma das alternativas de tratamento para eventual insatisfação do paciente quanto ao seu sorriso, seja por causa de cor, formato, tamanho ou desalinhamento de seus dentes^{5,6}.

Contudo, existem certos aspectos relevantes inerentes à técnica que representam questões que precisam ser comunicadas previamente ao paciente, tais como necessidade de desgaste do dente, durabilidade e cuidados para preservação. Estas informações devem ser criteriosamente trabalhadas com o paciente para que fiquem claros os objetivos a serem buscados com o tratamento.

É preciso esclarecer sobre suas possíveis vantagens, mas também suas limitações e riscos, o que traz à tona as dificuldades de se fazer uma promessa definida ou resultado predeterminado,⁷ ainda que tal obrigação de resultado possa estar frequentemente associada aos procedimentos estéticos. Caso preterida tal elaboração e cuidado de informação, pode haver potencial insatisfação pelo paciente e rupturas de relação e do pacto de

prestação de serviços estabelecido, com factível risco de responsabilização do profissional, em mais valia dos direitos do paciente consumidor^{8,9}.

Fato é que o próprio profissional deve cuidar para que sua oferta seja clara e em detalhamento de aspectos éticos e legais, além dos obviamente técnicos, quando de sua oferta de serviços, de forma a trabalhar tanto as necessidades de atenção à saúde como as expectativas de seus pacientes, para uma prática responsável e idônea, de forma a evitar expectativas que poderão não ser alcançadas e proposições que se tornem mais comerciais que de assistência integral ao sujeito paciente^{10,11}.

Associado ao atuar profissional, tem-se, na atualidade, a forte presença das redes sociais e suas potencialidades e alcances^{12,13}. O que deve ser analisado tanto sob o ponto de vista de quem promove, oferta e vende serviços – o profissional – como de quem replica informações diversas ou manifesta suas experiências como usuário de serviços – o próprio paciente, neste contexto, é interessante analisar o discurso e argumentos utilizados por ambos os atores para que se possa compreender de modo mais específico para determinado tipo de procedimento estético como tem se dado a comunicação destes atores no ambiente virtual, com potencial para influenciar profissionais e pacientes^{14,15}. Este artigo objetiva analisar as condutas profissionais de anúncio e oferta de serviços e manifestações de pacientes sobre suas experiências de submissão, ambas relativas a tratamento odontológico do tipo

faceta estética, sob o ponto de vista de aspectos éticos e legais aplicáveis.

METODOLOGIA

Foram avaliados 20 (vinte) vídeos hospedados no YouTube® com tema relacionado a facetas estéticas dentárias (ou “lentes de contato” dentárias), sendo 10 (dez) destes postados pelos profissionais (CD1 a CD10) e 10 (dez) por pacientes (P1 a P10). A seleção dos vídeos se deu por meio da ferramenta de busca do próprio YouTube®, sendo buscada as expressões: “coloquei facetas nos dentes”, “lentes de contato”, “dentista falando de facetas”. Foram selecionados os vídeos com maior número de visualização e com tempo de vídeo acima de 3 (três) minutos. As buscas foram feitas durante os meses de outubro e novembro do ano de 2020 por 2 pesquisadoras sob supervisão do orientador. Informações sobre quantidade de visualizações (Tabela 1) foram atualizadas em janeiro de 2022 por um dos autores. Os vídeos selecionados abordavam reabilitação estética de dentes, podendo ser procedimentos de colocação de laminado cerâmico, faceta ou coroa total.

A análise destes vídeos envolveu a técnica de Análise de Conteúdo, do tipo qualitativa – por inferência, conforme descrito por Bardin (2011)¹⁶, tomando-se o tema “facetas estéticas dentárias / laminados cerâmicos / lentes de contato dentárias” (análise temática) e, deste, foram pré-eleitas as categorias “aspectos técnicos”, “aspectos éticos” e “aspectos legais”, com as quais foram trabalhadas as unidades de registro – unidades de base –,

que serviram para a busca e interpretação de unidades de contexto – unidades de compreensão, correspondentes aos segmentos das mensagens que possibilitaram compreender a significação e se chegar ao tratamento dos resultados, à inferência e à interpretação.

Sobre os aspectos técnicos, as unidades de registro (subcategorias) referem-se a como os pontos específicos da técnica e do procedimento em si são reportados, como: os tipos; as indicações; as contraindicações; o motivo da escolha do tratamento (se em real necessidade); as expectativas do paciente; o passo-a-passo; o envolvimento ou não de desgastes; eventuais limitações e riscos; se há orientações de preservação.

Como unidades de registro relativas aos “aspectos éticos”, foram considerados: a forma de comunicação estabelecida entre CD e paciente/receptor (divulgação da mensagem); a elaboração de um processo de obtenção de consentimento; se a mensagem representa algo inteligível ao leigo; se são ou não abordados aspectos sobre vantagens / desvantagens / limitações / etapas / riscos / custos; a possibilidade de decisão informada e autônoma.

Para os “aspectos legais”, as unidades de registro eleitas foram: a oferta de alternativas de tratamentos ou o enfoque único; a forma de pactuação; a aplicação ou não de contrato; a observância de preceitos de defesa e de direitos do consumidor.

Todas estas categorias e subcategorias (unidades de registro) foram mapeadas e analisadas com apoio de

roteiros de observação padronizado para cada um dos grupos de vídeos (CDs e pacientes).

O estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por não trabalhar com participantes de

pesquisa, mas sim com material divulgado publicamente em redes sociais por sujeitos não identificados no trabalho, conforme descreve a Resolução n. 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)¹⁸.

Tabela 1 – Quantidade de visualizações dos vídeos selecionados (atualizada em janeiro de 2022).

Vídeo	Sexo	Registro de especialidade CFO	Visualizações	Gostei	Comentários
CD1	Vídeo retirado da plataforma antes da coleta destes dados específicos				
CD2	Feminino	Não há	14.892	777	29
CD3	Masculino	Não há	177.432	7.900	481
CD4	Feminino	Não há	335.984	10.000	609
CD5	Masculino	Dentística	1.616.249	27.000	361
CD6	Feminino	Não há	307	9	1
CD7	Masculino	Odontopediatria / Ortodontia e Ortopedia facial	419	10	0
CD8	Masculino	Odontopediatria / Ortodontia e Ortopedia facial	26.736	657	64
CD9	Masculino	Implantodontia / Prótese dentária	237.359	4.400	210
CD10	Masculino	Implantodontia / Periodontia	4.079	18	02
P1	Feminino	Não se aplica	Não informado	11.000	510
P2	Feminino	Não se aplica	Não informado	33.000	1.039
P3	Feminino	Não se aplica	3.367.796	89.000	desativados
P4	Feminino	Não se aplica	Não informado	10.000	733
P5	Feminino	Não se aplica	193.825	25.000	1.005
P6	Feminino	Não se aplica	1.306.907	40.000	desativados
P7	Feminino	Não se aplica	246.520	6.400	547
P8	Masculino	Não se aplica	38.669	1.100	89
P9	Feminino	Não se aplica	227.074	2.900	desativados
P10	Masculino	Não se aplica	Não informado	11.000	1.935

Legenda: CD: vídeo postado por cirurgião-dentista; P: vídeo postado por paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tanto o Código de Ética Odontológica (CEO)¹⁸ quanto o Código de Defesa do Consumidor (CDC)¹⁹ preconizam como informação adequada aquela que é completa, ostensiva. Embora os CDs da amostra (Quadro 1) tenham divulgado alguns dos pontos necessários, nenhum dos 10 (100%) englobou de forma completa os quesitos de informação, tendo o feito em “menção relativa” quando

aplicado os critérios de análise dos pesquisadores, ou seja, não fizeram descrição completa, tal qual exigido pelo CDC.

Ainda com relação ao quesito comunicação, dos 10 vídeos vinculados por profissionais, 8 (80%) discorriam em linguagem acessível, tendo 1 deles (10%) apresentado os procedimentos de forma bastante confusa tanto para um paciente como para interpretação pelos próprios

pesquisadores. Tal confusão pode trazer como consequências a má conceituação profissional ou até mesmo levar o paciente a se colocar em situações em que tome decisões a partir de informações equivocadas.

Uma exigência também de ordem ética (CEO) e legal (CDC) diz respeito à oferta das diferentes modalidades de tratamento aplicáveis a cada caso clínico

concreto. A maioria dos CDs apresentou as diferentes possibilidades terapêuticas em seus vídeos de forma satisfatória (90%). Neste achado, encontra-se o vídeo CD5, que é meramente descritivo do procedimento de lente de contato, não se propondo a falar diretamente com os pacientes, sendo mais um vídeo demonstrando as etapas da realização do tratamento.

Quadro 1 - Dados sobre os aspectos analisados nos vídeos de cirurgiões-dentistas (CDs).

Cirurgiões-dentistas	CD1	CD2	CD3	CD4	CD5*	CD6	CD7	CD8	CD9	CD10
Qualidade da informação prestada	Menção relativa	Menção relativa	Menção relativa	Menção relativa	Não aborda	Menção relativa	Menção relativa	Menção relativa	Menção relativa	Menção relativa
Discurso acessível para leigo	Sim	Sim	Sim	Sim	Não aborda	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
Modalidade e de tratamento ofertado	Faceta cerâmica e lente de contato	Faceta, lente de contato e coroa	Faceta de resina e cerâmica e lente de contato	Restauração em resina, faceta de resina e cerâmica e lente de contato	Lente de contato	Faceta cerâmica e faceta em resina	Faceta cerâmica e lente de contato	Faceta e lente de contato	Faceta cerâmica e lente de contato	Faceta de resina e cerâmica
Menção a limitações/ riscos da técnica	Sim, limitação da cor por interferência do substrato	Sim, limitação da cor por interferência do substrato	Sim, fratura das resinas	Sim, manchas das resinas	Não aborda	Não aborda	Sim, limitação da cor por interferência do substrato	Sim, risco de fratura, sensibilidade e retração gengival	Sim, limitação da cor por interferência do substrato	Não aborda
Ciência específica sobre desgaste dental	Sim, "faceta tem desgaste maior"	Não aborda	Sim, "o paciente não quer desgastar os dentes"	Sim, "desgastes menores"	Não aborda	Sim, "desgastes praticamente nulos"	Sim, "as facetas requerem mais desgaste"	Sim, "desgaste mínimo"	Sim, "desgaste mínimo"	Não aborda

* O vídeo CD5 era tão somente descrição de passo-a-passo clínico de um procedimento de lente de contato, fato que pode explicar a não abordagem de diversos aspectos pesquisados.

Aparentemente há uma tendência a serem divulgados somente aspectos positivos de tratamentos odontológicos. Contudo, a amostra foi de 7 vídeos (70%) com menção a limitações e riscos, e 3 deles (30%) sem discorrer sobre estes. Não abordar aspectos negativos (possíveis desconfortos, limitações e riscos) implica

em desprezar o direito do paciente consumidor e macular sua escolha consciente.

Um dos pontos fundamentais a ser comunicado é sobre envolver desgaste dental. Dos vídeos profissionais, 7 (70%) mencionaram o desgaste de diferentes formas. Incomoda, por ser de risco de

questionamento futuro, a expressão utilizada por profissional em um dos vídeos - “desgastes praticamente nulos”, sendo esta uma abordagem imprecisa e de possível interpretação subjetiva. Melhor seria descrever de forma exata o grau de desgaste mensurável que cada técnica e caso clínico venha a envolver^{9,20}.

Quanto ao item razão de escolha apresentado pelos pacientes (Quadro 2), em 4 (40%) dos vídeos, relata-se expectativa estética prévia. Apenas em 1 vídeo (10%) foi atribuído “influência pelo CD”, porque a paciente em questão relatou não haver algum incômodo prévio como no seguinte trecho: “Eu mesma, gente, nem tinha pensado em fazer, mas aí eu conhecendo o trabalho do Doutor [...] e eu

me apaixonei pelo trabalho dele” (P2: 0:44 - 0:50). Por fim, apenas 1 paciente (10%) relata expressamente ter tido influência do Instagram® para realizar a intervenção estética, no trecho: “eu fui influenciada pelo Instagram® a fazer esse procedimento” (P3: 3:22 - 3:25), levantando o questionamento sobre a divulgação desses procedimentos tão invasivos em diversas mídias sociais. Isto significa dizer que o fato de profissionais de saúde, valendo-se de seu prestígio social, muitas das vezes utilizando discurso e o poder da ciência, influenciam a opinião das pessoas sobre o que significa saúde, neste caso, saúde bucal. Assim, acabam influenciando e potencializando casos de sobrediagnóstico e sobretratamento^{21,22}.

Quadro 2 - Dados sobre os aspectos analisados nos vídeos de pacientes (P).

Pacientes	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
Razão de escolha do tratamento	Possível permuta (fratura)	Influência pelo CD	Influência do Instagram®	Possível permuta (dente escurecido)	Possível permuta (expectativa estética)	Expectativa estética	Expectativa estética	Expectativa estética	Expectativa estética	Possível permuta
Modalidades de tratamento mencionadas	Restauração em resina, faceta de resina e cerâmica e lente de contato	Lente de contato	Faceta de cerâmica e lente de contato	Faceta de resina e cerâmica e lente de contato	Lente de contato	Tratamento Ortodôntico ou faceta	Faceta de resina	Lente de contato	Faceta de cerâmica	Lente de contato
Qualidade da informação prestada	Sem reclamação	Sem reclamação	Sem reclamação	Sem reclamação	Sem reclamação	Sem reclamação	Sem reclamação	Sem reclamação	Sem reclamação	Reclamações do pós-operatório
Ciência prévia sobre desgaste dental	Não há fala	Ciente	Ciente	Ciente	Ciente	Ciente	Ciente	Ciente	Não há fala	Não há fala
Arrependimento pelo paciente e motivo	Não	Não	Sim, pela cor e tamanho - pelo resultado e não pela informação	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim, cor e necessidade de tratamento endodôntico (pelo resultado e não pela informação)
Menção a processo	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não

Como alerta, constatou-se que 4 (40%) dos vídeos caracterizavam-se por

uma possível permuta do tratamento pela divulgação da paciente *influencer*. Pode-se

compreender que a realização de permuta em si, necessariamente não representa falta ética ou conduta ilegal, mas a divulgação pública deste pacto pede cuidados uma vez que a divulgação de forma de pagamento é proibida pela Lei 5.081/1966²³ (Artigo 7º, alínea g) e estabelecida como falta ética no CEO (Artigo 44, inciso I)¹⁸.

Assim, se o profissional da saúde é quem revela publicamente este pacto pode estar caracterizada a publicidade irregular/ilegal por divulgação de modalidade de pagamento e também por granjeamento de clientela (Lei 5.081/1966, Artigo 7º, alínea a²³; CEO, Artigo 44, inciso XII¹⁸) e concorrência desleal (CEO Artigo 13, inciso III; Artigo 32, inciso V; Artigo 44, incisos VII e XIV¹⁸). Isto porque a divulgação pode ter o intuito de divulgar a permuta como uma forma de pagamento, ainda que a divulgação estabeleça restrições ao público-alvo elegível a esta forma de pagamento, a saber, um limite quantitativo de pessoas (por exemplo, para as dez primeiras pessoas a entrarem em contato com o profissional/clínica), ou para pessoas com atributos específicos das redes sociais (por exemplo, quem tenha um número mínimo de seguidores considerado expressivo pelo profissional).

Por outro lado, se o caso for a divulgação do pacto por parte do paciente, há que se verificar em sua fala a presença de elementos que impliquem no aliciamento de outros, ou menção a valores ou descontos, o que representaria, além de aliciamento (CEO, Artigo 44, inciso XIV¹⁸), a mercantilização da profissão (CEO, Artigo 9º, inciso XIII¹⁸). Nestes casos, é

necessário entender que a divulgação do caso por parte do paciente faz parte do contrato estabelecido pela permuta, neste sentido, poderia ser interpretada como um tipo de publicidade contratada pelo profissional e não apenas uma manifestação espontânea de um paciente satisfeito em suas redes sociais, daí a interpretação de que o profissional deva ser responsabilizado eticamente pela mesma, o que significa possibilidade de punição ética ao profissional.

A troca de tratamento por divulgação pelo paciente fica sugerida nos trechos a seguir: “Eu vou deixar o Instagram® dele aqui, vai lá no Instagram® dele e chora com as fotos” (P1: 1:13 - 1:17); “Daí ela [CD] falou assim: ‘então vem aqui que eu vou fazer uma parceria com você’” (P4: 5:10 - 5:13); “Pra quem tiver interesse realmente em fazer as lentes de repente, eu fiz na clínica [...] que é a do Dr. [...], que ele é uma pessoa incrível, super simpática, acho que a maioria de vocês se forem fazer com ele vão se apaixonar direto pela pessoa dele” (P5: 10:16 - 10:28); “Então surgiu, veio até mim, a proposta de fazer as facetas, as lentes, de mudar o meu sorriso” (P10: 2:32-2:39).

Em algumas falas, há divulgação sobre consulta gratuita, o que é vedado pelo artigo 7º da Lei 5.081/1966²³, valendo trazer o trecho a seguir: “Outra coisa muito importante é que o planejamento digital dos seus dentinhos você não paga nada” (P1: 4:36 - 4:40). Se a fala é de iniciativa apenas do paciente, o CD não pode ser responsabilizado. Se o CD assim sugeriu ou pediu em permuta ou sabendo da

divulgação pelo paciente, pode este sofrer punição.

Além disso, P1, em determinada parte do vídeo, divulga uma garantia vitalícia feita pelo CD no trecho: “outra coisa muito maravilhosa que só vi com o Dr. [...] é que todos os tratamentos têm garantia vitalícia, é um investimento único, amiga, você investe, faz seus dentes, fica maravilhosa, fica maravilhoso e ele te garante que, tipo assim, você vai passar o resto da sua vida maravilhosa” (P1: 4:08 - 4:25); e durante essa fala, P1 ainda coloca no vídeo o seguinte trecho escrito: “*mais informações na descrição*” (P1: 4:15).

Dois aspectos sobre as falas acima merecem debate. O primeiro diz respeito à garantia. O CDC¹⁹ contempla o que pode ser chamado de “garantia”, mas vale ressaltar que dar garantia em saúde é uma prática de risco, mais ainda se a promessa de garantia é vitalícia. Isto porque dar garantia para o resto da vida do paciente significa ignorar a resposta biológica de cada paciente aos procedimentos e materiais utilizados, além de ignorar o desgaste funcional que os dentes (e materiais restauradores) sofrerão. Neste sentido, restam dúvidas sobre as entrelinhas das condições desta garantia e de sua concretização, trazendo questionamentos sobre seu interesse em de fato garantir direitos aos pacientes ou apenas servir como uma estratégia de marketing para atrair maior clientela – isto é, aliciamento de paciente e concorrência desleal, acima já descritos como faltas éticas.

O segundo ponto a ser levantado é que o fato de o paciente indicar a descrição

representa mostrar dados do profissional e isto pode ser interpretado como aliciamento, se disto souber o CD.

Foram analisadas as diferentes modalidades de tratamento mencionadas pelos pacientes, sendo que: 4 (40%) relataram apenas sobre lente de contato; 1 (10%), sobre faceta de resina; 1 (10%) mencionou faceta em cerâmica; 1 (10%), sobre faceta em cerâmica e lente de contato; 1 (10%), sobre faceta de resina e cerâmica e lente de contato; 1 (10%), sobre tratamento ortodôntico ou faceta; e apenas 1 (10%) relatou restauração em resina, faceta em resina e cerâmica e lente de contato. Esse dado permite questionar se o cirurgião-dentista está oferecendo apenas lentes de contato, em vista da maior frequência de pacientes analisados nesta pesquisa que ao contarem sua experiência não citam outras formas de tratamento.

É imprescindível que o paciente receba adequada informação e apenas 1 (10%) dos vídeos de paciente evidencia haver reclamação sobre inadequada prestação de informações. E este reclamou sobre aspectos relevantes sobre as desvantagens do tratamento e falta de informação, como: orientações pós-operatórias deficientes, sensibilidade dental, excessos prejudiciais aos pontos de contato, cor diferente e textura rugosa, retração gengival, necessidade de tratamento endodôntico, contatos prematuros, dificuldades na oclusão e alimentação.

O relato de ausência de informações é preocupante. Uma pesquisa realizada com 179 cirurgiões-dentistas no Brasil identificou que 67 (37,43%) declaram

não usar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em procedimentos de dentística restauradora, sendo apresentados como motivos, a existência de uma anamnese com assinatura de paciente (67,2%) e por entenderem ter uma boa relação com seus pacientes (43,6%)²⁴.

Mesmo quando o profissional trabalha com a apresentação e assinatura de um TCLE é possível seu questionamento legal. Neste sentido, há recomendação para que o TCLE, bem como quaisquer outros documentos produzidos e entregues aos pacientes, seja assinado por ambos, profissionais e pacientes, tendo o profissional o cuidado de reter uma cópia consigo. Ainda que tal assinatura também possa ser questionada, é a prática que deixaria o profissional mais confortável frente a um possível questionamento legal de seus atos profissionais^{25,26}.

Quanto ao desgaste dental inerente a cada técnica, pela perspectiva do paciente foi avaliado que 7 (70%) estavam cientes do desgaste, sendo que P3 relata um impacto ao iniciar o procedimento nos trechos: “quando eu cheguei lá, eu já sabia que ia ser um procedimento invasivo, já sabia que ia ter um desgaste no meu dente. Mas na hora que realmente vai acontecer é um pouco impactante” (P3: 5:31 - 5:41). O vídeo P7 chama a atenção, porque a paciente é formada em odontologia, o que provavelmente faz o seu relato ser mais relevante para os que assistem, porém faz uma afirmação questionável: “A resina não tem desgaste nenhum, é só passar o ácido fosfórico que precisa pra fazer” (P7: 5:28 - 5:43). Quanto

aos outros 3 vídeos (30%) não há nenhuma fala sobre desgaste dental. Este resultado ganha relevância porque os pacientes que fazem a divulgação destes procedimentos têm relevante capacidade de influenciar outras pessoas a realizarem os mesmos procedimentos e, a realização de desgastes nos dentes é fator relevante para a tomada de decisão em se realizar ou não os procedimentos.

Dos 10 vídeos analisados, apenas 2 (20%) relatam haver arrependimento, como nos trechos de P3: “Eu realmente queria mudar muito a minha aparência, eu não queria ir na pegada natural (...) eu senti que nesse aspecto eu me arrependi bastante da minha decisão” (P3: 6:31 - 6:44); “mas quando eu me vi com aquele dente gigante e branco, eu não me senti eu mesma. Eu comecei, naquela noite, eu me arrependi e não tem como você voltar atrás” (P3: 7:01 - 7:09); “me arrependi de ter colocado naquela cor, me arrependi de ter colocado naquele tamanho” (P3: 7:22 - 7:26); “eu me arrependi por alguns dias e eu pensei que se eu quiser trocar, eu não tenho dinheiro pra trocar os dentes, então eu praticamente tinha que me aceitar” (P3: 8:37 - 8:46); e P10, no trecho: “Foi um erro que eu cometi, do qual eu me arrependo amargamente, se desse pra eu voltar atrás, eu ia lá pegar meus dentinhos que estão aqui embaixo das facetas, eu ficaria com eles, torto, amarelo, o que fosse” (P10: 11:27-11:41).

O arrependimento dos pacientes pode ser interpretado como um confronto entre suas expectativas, geradas potencialmente por publicidades, relatos de outras pessoas, divulgação em redes

sociais, e pela sua própria experiência e resultados alcançados em seu tratamento. A distância entre a expectativa e realidade pode evidenciar o aspecto de engodo presente em algumas publicidades, de falsas promessas ou de promessas difíceis de serem cumpridas. Assim, é essencial que a publicidade, como parte da relação de comunicação entre profissionais de saúde e paciente, senão mais clara, com menos elementos de confusão²⁷. Em uma perspectiva macro, também é necessário pensar o modelo de sociedade que estamos vivenciando, de ênfase nas relações virtuais e realização de procedimentos estéticos em moda²⁸.

Prado et al. (2016)⁹ salientam o crescente número de CDs sofrendo processo judicial. Os motivos podem permear desde o acesso mais facilitado à justiça, maior divulgação dos direitos do consumidor, ausência de documentos que provem o acordo entre as partes, e a relação complexa entre CD e paciente consumidor que envolve, por muitas vezes, fatores relacionados à estética. Fato é que, em geral, o profissional acaba sendo condenado e submetido ao pagamento de indenização⁷. Entretanto, na amostra analisada, nenhum dos pacientes menciona o desejo de processar o profissional, nem mesmo aqueles que se arrependeram do tratamento.

A ausência de menção sobre o TCLE e contrato em todos os vídeos de CD pode ser considerado preocupante. Por certo não há necessidade ou previsão ética/legal para se informar nas publicidades que em cada caso é necessário a construção de um TCLE e

contrato. Entretanto, a não menção destes registros, somada ao dado de não haver informações sobre limitações e riscos da técnica em 30% dos vídeos de CD analisados, remete a uma publicidade de risco, que ao mesmo tempo que deixa de explicitar tais limitações e riscos, também não prepara o paciente para a necessidade de avaliação individual e estabelecimento de condições específicas para o seu caso. Destaca-se a importância destes documentos como potenciais instrumentos para exercício e comprovação da decisão realmente autônoma dos pacientes, isto é, daquela decisão tomada após esclarecimento transparente, livre de vícios ou outros aspectos que prejudiquem a reflexão^{29,30,31}.

Somente em 2 (20%) vídeos, ocorreu relato de arrependimento pelo paciente, tal fato mostra a necessidade do profissional de explicar melhor a característica permanente deste tratamento estético, para certificar-se da certeza plena do paciente em realizar o procedimento, e também é preciso melhorar a menção aos riscos inerentes da técnica. Além disso, em apenas 1 (10%) vídeo, houve reclamação por parte do paciente sobre as informações prestadas, e não foi verificada nenhuma menção a processos, nem mesmo quando o paciente se arrependeu do procedimento. A partir disso, pode-se pensar que os profissionais aqui avaliados não estão incorrendo em práticas abusivas, porém, é necessária atenção no anúncio de serviços em saúde, pelo risco eminente de ferir preceitos éticos e legais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se, a partir deste estudo, que, os vídeos analisados frequentemente ferem normas éticas e legais da categoria profissional, sendo de realização arriscada, ainda que aparentemente os pacientes não estejam queixando-se de prática abusiva, os conselhos profissionais podem agir de ofício e instaurar processos éticos contra os profissionais.

Considerando a perspectiva do profissional, e a forma com que o mesmo aborda os procedimentos de facetas estéticas e lentes de contato dental, e os relatos de pacientes que expõem suas experiências com tais procedimentos na mídia social YouTube®, pode-se perceber que as redes sociais possuem forte influência sobre a decisão do paciente em aderir ou não ao tratamento estético odontológico.

Portanto, ao ofertar seus serviços em tais redes, o profissional deve estar alerta para não omitir informações e não levar o público a engodo, discursar de forma inteligível ao leigo, sempre levando em conta os preceitos éticos e legais, em especial, atendo-se a adequada comunicação e elaboração de documentação registrada, para se proteger de futuros conflitos e até demandas judiciais.

Sabe-se que os padrões estéticos estão cada vez mais difundidos, porém, cabe ao cirurgião-dentista informar sobre todos os riscos e limitações da arte odontológica, para que a relação profissional-paciente seja pautada em verdade e confiança, gerando benefícios para ambas as partes.

ABSTRACT

The crescent search for the aesthetic factor through dental procedures, coupled with the impact of social media on professional activities and the patient's decision making process, raises questions about the dentists ethical and legal conduct. The objective of this study was analyzing the ethical and legal aspects related to the professional's conduct in their approach and proposal of dental treatment with aesthetic dental facets and contact lenses in the digital means of YouTube®. The study was performed in two stages: the first one through the analysis of 10 YouTube® videos, related to case studies from the perspective of patients who had been subject to treatment with aesthetic dental facets and contact lenses; and the second stage analyzing 10 videos related to how dentists present the aesthetic treatments through this media. In a quantitative-qualitative study the two perspectives were analyzed, the professional as treatment offered and the patient as consumer, confronted through their content, referring back to current ethical and legal aspects, observed or disregarded, and the implied risks to the professional, serving as reading reference to critical, alert, competent and responsible practice. The results show that, in the dentists videos, 3 of them (30%) do not tackle the limitations and risks, and none mention informed consent forms (ICF). Despite this, the patient videos show few complaints about the information given beforehand (10%) and no mention of lawsuits. Therefore it is noted through this study that, although publicity in health services has its risks, the professionals apparently are not incurring in abusive practices.

KEYWORDS

Forensic dentistry; Ethics, dental; Esthetics, dental; Social networking.

REFERÊNCIAS

1. Segre M, Ferraz FC. O conceito de saúde. Rev. Saúde Pública. 1997; 31(5):538-7. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101997000600016>
2. Camargo FD, Batista AK, Unfer B. Ética e moral: reflexões de dentistas do serviço público. Rev. bioét. (Impr.). 2019; 27(2): 297-303. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272313>
3. Amorim AG, Souza ECF. Problemas éticos vivenciados por dentistas: dialogando com a bioética para ampliar o olhar sobre o cotidiano da prática profissional. Ciênc. saúde coletiva. 2010; 15(3). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000300030>
4. Pubmed. National Library of Medicine. Search: ceramic laminates. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%22Ceramic+laminates%22>

5. Cardoso PC, Cardoso LC, Decúrcio RA, Monteiro JLE. Restabelecimento estético funcional com laminados cerâmicos. ROBRAC. 2011;20(52): 88-93. <https://doi.org/10.36065/robrac.v20i52.539>
6. Barnabé W, Carvalho MA, Borges GV, Barbosa YAO, Araújo CU, Lazari-Carvalho PC. Reabilitação estética anterior com facetas e coroas cerâmicas: relato de caso clínico. ROBRAC. 2019;28(87):160-5. <https://doi.org/10.36065/robrac.v28i87.1363>
7. Lyra MCAR, Pereira MMAF, Musse JO. A obrigação de resultado nas ações de responsabilidade civil do cirurgião-dentista no Brasil, em 2017. Revista Brasileira de Odontologia Legal. 2019; 6(3):47-58. <https://doi.org/10.21117/rbol.v6i3.259>
8. Daruge, E, Massini N. Direitos profissionais na odontologia. São Paulo: Saraiva, 1978
9. 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. <https://doi.org/10.21117/rbol.v3i2.5>
10. Calvielli ITP. Responsabilidade profissional do cirurgião-dentista. Compêndio de odontologia legal. São Paulo, p. 399-411, 1997.
11. Wanderley e Lima RB et al. Levantamento das Jurisprudências de Processos de Responsabilidade Civil Contra Cirurgiões-Dentistas nos Tribunais de Justiça Brasileiros. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. 2012;16(1):49-58.
12. Martorell LB, Nascimento WF, Prado MM, Silva RF, Mendes SDSC. O uso de imagens em redes sociais e o respeito ao paciente odontológico. Journal Health Science. 2016;18(2):104-10. <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2016v18n2p107-113>
13. 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. <https://doi.org/10.21117/rbol.v4i1.130>
14. Martorell LB, Finkler M. Carta de Natal – em busca da alforria para a utilização de imagem de pacientes em redes sociais. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2017; 4(3):117-123. <https://doi.org/10.21117/rbol.v4i3.154>
15. Martorell LB, Nascimento WF, Garrafa V. Redes sociais, privacidade, confidencialidade e ética: a exposição de imagens de pacientes no facebook. Interface (Botucatu. Online). 2016;20(56):13-23. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0902>.
16. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. RESOLUÇÃO Nº 510, DE 7 DE ABRIL DE 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.
18. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológica. Aprovado pela Resolução CFO-118/2012, de 11 de Maio de 2012.
19. Brasil. Lei de nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a defesa do consumidor e dá outras providências. Brasília, 1990.
20. Medeiros UV, Coltri AR. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. Rev. Bras. Odontol. 2014;71(1):10-16.
21. Guimarães MB, Martorell LB, Prado MM, Silva BSF, Sá NM, Finkler M. Imagens temporizadas em redes sociais: por uma ética do efêmero. RBB [no prelo].
22. Martorell LB, Prado MM, Finkler MM. Paradoxos da resolução CFO n. 196/2019: “eu tô te explicando, prá te confundir”. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2019; 6(1):74-89. <https://doi.org/10.21117/rbol.v6i1.252>
23. Brasil. Lei de nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regulamenta o exercício da odontologia no Brasil. Brasília, 1966.
24. Rodrigues LG, Souza JB, Torres EM, Silva RF. Screening the use of informed consent forms prior to procedures involving operative dentistry: ethical aspects. J Dent Res Dent Clin Dent Prospect 2017; 11(1): 67-71. <https://doi.org/10.15171/joddd.2017.013>.
25. Silva RF, Prado MM, Rodrigues LG, Pícoli FF, Franco A. importância ético-legal e significado das assinaturas do paciente no prontuário odontológico. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2016; 3(1):70-83. <http://orcid.org/0000-0002-3680-7020>
26. Rodrigues LG, Souza JB, Prado MM, Reges RV, Silva RF. Clinical, ethical and legal importance of post-therapeutic information provided to patients in restorative dental treatment. J Clin Dent Res. 2016;13(2):60-8. <http://dx.doi.org/10.14436/2447-911x.13.2.060-068.oar>
27. Souza Ramos, Flávia Regina FR, Finkler, M, Caetano, JC. O cuidado ético-pedagógico no processo de socialização profissional: por uma formação ética. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [en linea]. 2012, 16(43), 981-93.
28. Emmerich A, Castiel LD. Jesus tem dentes metal-free no país dos banguelas?: odontologia dos desejos e das vaidades. Análise • Hist. cienc. saude-Manguinhos 16 (1)Mar 2009. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702009000100006>
29. Fortes PAC. Reflexões sobre a bioética e o consentimento esclarecido. Rev. Bioética.1994; 2(2):35-129.
30. Garbin CAS et al. O tratamento odontológico: informações transmitidas aos pacientes e motivos de insatisfação. Rev. de Odontologia da UNESP. 2008; 37(2):177-81.
31. Sales-Peres SHC. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos usuários de clínicas odontológicas brasileiras: aspectos éticos e legais. Ciência Saúde Coletiva. 2011;16 (supl. I). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700011>