

Odontologia e o Código de Defesa do Consumidor: análise dos processos instaurados contra cirurgiões-dentistas e planos odontológicos em Campina Grande - Paraíba

Alessandro Leite CAVALCANTI^a, Amanda Lúcio do Ó SILVA^b, Bruno Ferreira dos SANTOS^b,
Clarissa Karla Rodrigues AZEVEDO^b, Alidianne Fábila Cabral XAVIER^c

^aProfessor Doutor do Programa de Pós-Graduação em Odontologia,
UEPB – Universidade Estadual da Paraíba, 58100-001 Campina Grande - PB, Brasil

^bGraduandos do Curso de Odontologia, UEPB – Universidade Estadual da Paraíba,
58100-001 Campina Grande - PB, Brasil

^cMestranda em Odontologia, UEPB – Universidade Estadual da Paraíba,
58100-001 Campina Grande - PB, Brasil

Cavalcanti AL, Ó Silva AL, Santos BF, Azevedo CKR, Xavier AFC. Dentistry and the Consumer Defense Code: analysis of the lawsuits against dentists and dental insurance plans in Campina Grande, PB, Brazil. Rev Odontol UNESP. 2011; 40(1): 6-11.

Resumo

Objetivo: Analisar os processos instaurados contra cirurgiões-dentistas e planos odontológicos no órgão de defesa do consumidor (Procon). **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal e retrospectivo, por meio de uma abordagem indutiva e uma análise de dados secundários. A coleta foi realizada por um único examinador no período de setembro a dezembro de 2010 no Procon municipal de Campina Grande-PB. A amostra foi composta por todos os processos relacionados à área odontológica registrados no período de janeiro de 2001 a junho de 2010 e o instrumento de coleta dos dados foi constituído por um formulário específico. Foram analisadas as variáveis: número de processos, ano de ocorrência, alvo do processo, tipo de reclamação, existência e tempo de resolução. Utilizou-se o procedimento estatístico-descritivo para análise dos dados coletados, sendo estes apresentados por meio de gráficos e tabelas. Para a análise bivariada, utilizou-se o teste do Qui-quadrado ($p < 0,05\%$). **Resultado:** No período analisado, foram registrados 82 processos, com a maioria tendo sido instaurado no ano de 2007 (17,1%; $n = 14$). Os planos odontológicos (50%) e as clínicas populares (40,2%) foram os alvos principais das reclamações. As queixas mais frequentes foram a má prestação do serviço (56,1%; $n = 46$) e a cobrança indevida (15,9%; $n = 13$). Quanto ao tempo de duração do processo, em 42,7% ($n = 35$) dos casos, o desfecho foi concluído em menos de um mês, existindo estabelecimento de acordo entre as partes em 58,5% das ocorrências. Nos casos em que não ocorreu acordo, 43,8% ($n = 7$) dos pacientes foram indenizados e em 31,3% dos processos ($n = 5$), o réu foi punido. **Conclusão:** Os planos odontológicos e as clínicas populares constituem-se nos principais alvos das reclamações dos consumidores, sendo a má prestação de serviço e a cobrança indevida as queixas mais frequentes, o que evidencia a necessidade de uma adequada fiscalização por parte dos órgãos competentes a fim de que o direito do paciente e a qualidade dos serviços ofertados sejam assegurados.

Palavras-chave: Responsabilidade legal; planos de assistência odontológica; defesa dos direitos do consumidor.

Abstract

Objective: To analyze the lawsuits against dentists and dental insurance plans at the consumer defense authority (Procon). **Method:** This study was a cross-sectional and retrospective investigation by inductive approach and analysis of secondary data. The data collection was made by a single examiner between September and December 2010 at the local Procon of Campina Grande, PB, Brazil. The sample comprised all lawsuits relative to Dentistry registered from January 2001 to June 2010 and the data collection instrument was specific form for the study. The following variables were analyzed: number of lawsuits, year of occurrence, defendant, type of claim, existence and time for solution. The collected data were analyzed by a statistical-descriptive approach, and presented in the form of graphs and tables. The chi-square tests was used for the bivariate analysis ($p < 0.05\%$). **Result:** Eighty-two lawsuits were recorded in the analyzed period, most of them being registered in 2007 (17.1%; $n = 14$). The dental

insurance plans (50%) and the popular dental clinics (40.2%) were the main defendants. The most frequent claims were bad service (56.1%; n = 46) and undue charges (15.9%; n = 13). Regarding the time for solution of lawsuits, 42.7% (n = 35) were solved in less than one month, and in 58.5% of the cases there was conciliation between the claimant and defendant. In cases where no conciliation was attained, 43.8% (n = 7) of the patients received financial compensation and in 31.3% (n = 5) the defendant was punished. **Conclusion:** The dental insurance plans and popular dental clinics were the main target of consumer complaints. Bad service and undue charges were the most frequent claims, which emphasize the need for a competent surveillance by the public authorities to warrant the patients' rights and service quality.

Keywords: Liability legal; insurance dental; consumer advocacy.

INTRODUÇÃO

A Odontologia, enquanto ciência da área da saúde, lida com a vida e com o sofrimento do ser humano, muito embora a profissão tenha se construído em torno de um modelo tecnificado e mercantilizado. No seu processo de trabalho assistencial, têm sido evidenciadas questões sociais, humanas e éticas a partir das situações bilaterais que se estabelecem entre profissionais e pacientes, o que exige dos primeiros uma atuação voltada para o bem estar social e para o entendimento dos indivíduos, de suas necessidades e expectativas¹.

Especificamente no contexto brasileiro, a Odontologia passa por um momento de transição. Se antes da década de 1980 existia uma prestação de serviço odontológico na qual o vínculo de confiança do cliente no profissional era essencial e determinante na escolha do cirurgião-dentista pelo paciente, atualmente observa-se uma massificação dos serviços de saúde bucal, os quais são ofertados pelos convênios e empresas/clínicas especializadas como mero produto de consumo².

Com o crescente número de convênios e clínicas populares, a Odontologia está sendo transformada em uma prática puramente mercantilista, típica do mercado de consumo². Este exercício profissional opõe-se ao comportamento ideal de um cirurgião-dentista de acordo com o Art. 2º do Código de Ética Odontológica, o qual afirma que a Odontologia é uma profissão que se exerce, em benefício da saúde do ser humano e da coletividade, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto³.

Desse modo, a problemática da relação profissional/paciente vem sendo evidenciada pelo elevado número de processos éticos instaurados contra cirurgiões-dentistas, pois o eventual descontentamento entre as partes, antes desconsiderado ou visto como irrelevante, se transformou em ação concreta, com queixas feitas perante o Programa de Orientação e Proteção ao Consumidor (Procon), os Juizados especiais e o próprio Judiciário, na defesa de interesses daqueles que até então, mesmo quando se sentiam lesados, não buscavam seus direitos ou, se o faziam, era de forma que não apresentava resolutividade⁴.

Face ao reduzido número de estudos desenvolvidos no País sobre esta temática, este trabalho objetivou analisar os processos instaurados contra cirurgiões-dentistas e planos odontológicos no órgão de defesa do consumidor (Procon) de Campina Grande - Paraíba.

METODOLOGIA

O estudo caracterizou-se como sendo do tipo transversal, com abordagem indutiva, e como técnica de pesquisa, empregou-se a observação indireta, por meio da análise de dados secundários.

A pesquisa foi realizada no município de Campina Grande - PB, localizado no agreste paraibano, entre o litoral e o sertão, na região oriental do Planalto da Borborema, sendo considerado um dos principais polos industriais e tecnológicos da Região Nordeste. Abrange uma área de 620,6 km² e uma população de 371.060 habitantes⁵.

Os dados foram coletados na sede do Procon municipal de Campina Grande-PB, sendo as informações reportadas do software Programa de Gerenciamento de Processos (G-Procon). O universo pesquisado compreendeu todos os processos instaurados no referido órgão no período de janeiro de 2001 a junho de 2010. Para a pesquisa dos processos, utilizaram-se as seguintes palavras-chave: dental, dentista, clínica odontológica, ortodontia e odontologia. O instrumento de pesquisa consistiu de um formulário específico, composto por questões abertas e fechadas, dicotômicas e de múltipla escolha. Foram estudadas as seguintes variáveis: número de processos; ano de ocorrência; alvo do processo; tipo de reclamação, e existência e tempo de resolução. Os dados foram coletados por um único examinador. Previamente à coleta, testou-se o instrumento de pesquisa objetivando identificar possíveis falhas e inconsistências.

Os dados foram digitados e analisados através do programa Epi Info 3.4.1 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA) e apresentados por meio da estatística descritiva (frequências absoluta e percentual). A análise bivariada foi realizada por meio do teste do Qui-quadrado, sendo empregado um nível de significância de 5%.

Seguindo os preceitos estabelecidos pela Resolução 196/96, o estudo foi registrado no Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos - SISNEP (CAAE 0316.0.133.000-10) - e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba.

RESULTADO

No período analisado, encontrou-se um total de 82 processos relacionados à área odontológica, envolvendo o cirurgião-dentista, os planos odontológicos e as clínicas populares.

A distribuição dos processos feita de acordo com o ano de ocorrência revelou maior predomínio no ano de 2007 (17,1%; n = 14), seguido pelos anos de 2004 e 2009, ambos com 13,4% (n = 11) do total, conforme demonstrado na Figura 1.

Ao se analisar o alvo da reclamação, observou-se que metade (50%) das ocorrências foi direcionada contra os planos odontológicos e 40,2% envolviam as clínicas populares. Quanto ao tipo de reclamação, verificou-se que as principais queixas foram a má prestação de serviço (56,1%) e a cobrança excessiva (15,9%), conforme demonstrado na Tabela 1.

Ao se analisar o estabelecimento de acordo entre as partes litigantes, verificou-se que dos 82 casos analisados, em 58,5% deles houve acordo entre as partes, enquanto que em 19,5% não foi registrado acordo. Em 22% dos casos, o processo foi arquivado, não constando no sistema G-Procon o motivo do arquivamento. A Tabela 2 apresenta a distribuição dos processos segundo o alvo e a existência de acordo entre as partes, não sendo observada diferença estatisticamente significativa (p = 0,789).

Para os 16 processos nos quais não houve acordo entre as partes litigantes, verificou-se que ocorreu indenização ao paciente em 43,8% deles, existência de punição ao processado em 31,3% dos casos e, em 25% dos processos, não houve registro de nenhum tipo de penalidade.

Em relação à distribuição segundo o tempo decorrido para o desfecho, verificou-se que em 42,7% das situações a resolução do caso ocorreu em menos de um mês. Apenas 14,6% das reclamações registradas ultrapassaram um prazo maior que 12 meses para a solução, conforme demonstrado na Tabela 3.

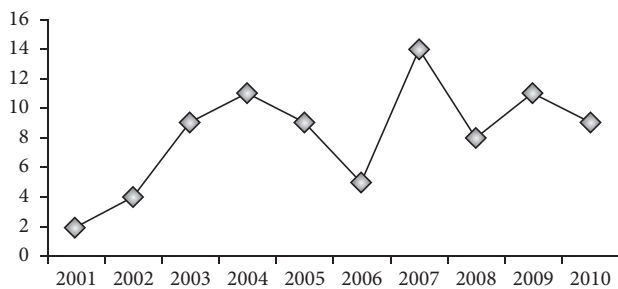


Figura 1. Distribuição dos processos de acordo com o ano de ocorrência.

Tabela 1. Distribuição dos processos segundo o alvo e o tipo de reclamação

Alvo	Tipo de Reclamação												Total		
	Cobrança excessiva		Insatisfação		MPS*		Propaganda enganosa		Quebra de contrato		Outras				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Cirurgião-dentista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	1	1,2
Clínica popular	4	12,1	1	3,0	23	69,7	2	6,1	2	6,1	1	3,0	33	40,2	
Convênio	3	42,9	-	-	4	57,1	-	-	-	-	-	-	7	8,5	
Plano odontológico	6	14,6	-	-	19	46,3	6	14,6	7	17,1	3	7,3	41	50,0	
Total	13	15,9	1	1,2	46	56,1	8	9,8	9	11,0	5	6,1	82	100,0	

*MPS: Má Prestação de Serviço.

DISCUSSÃO

O conhecimento dos direitos e deveres, bem como o respeito ao Código de Ética, é condição fundamental para o correto exercício de qualquer profissão, inclusive as relacionadas à Saúde e à coletividade, como a Medicina e a Odontologia⁶.

O chamado mercado da saúde, antes visto como “intocável”, hoje recebe diversas denúncias, tanto por parte dos usuários quanto de demais profissionais⁷. Deste modo, é importante conhecer não apenas o alvo das denúncias dos consumidores, mas também os motivos pelos quais profissionais e empresas da área odontológica são denunciados nos órgãos de proteção ao consumidor.

O Procon foi implantado na cidade de Campina Grande - PB no ano de 2001. Ao longo desses dez anos, tem prestado um importante e valioso auxílio ao consumidor, por meio de diversas funções, dentre as quais esclarecer, conscientizar, educar e informar o cidadão sobre seus direitos e deveres, orientando-o em suas reclamações, informando-o sobre seus direitos, fiscalizando as relações de consumo entre consumidor e fornecedor ou prestador de serviços. Esse órgão funciona como auxiliar do Poder Judiciário e tem como objetivo precípuo solucionar demandas entre o consumidor e o fornecedor ou o prestador de serviços, nas situações nas quais inexistente o acordo entre as partes.

A escolha por este tema foi fundamentada na constatação de que a quantidade de ações judiciais movidas contra profissionais da Odontologia é cada vez maior^{2,4,8}, sendo a promulgação do Código de Defesa do Consumidor (CDC) um dos principais fatores propiciadores desse aumento⁹. Ademais, são poucos os estudos desenvolvidos no país que abordem esta temática, a despeito da importância da mesma para a classe odontológica.

É necessário destacar que a coleta de dados relativa ao ano de 2010 deu-se até o mês de junho, posto que após esse período os processos passaram a ser armazenados no Sistema Nacional de Informações de Defesa do Consumidor (SINDEC) do Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor (DPDC), órgão da Secretaria de Direito Econômico (SDE) do Ministério da Justiça.

Tabela 2. Distribuição dos processos segundo o alvo e a ocorrência de acordo entre as partes

Alvo	Ocorrência de acordo entre as partes					
	Sim		Não		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cirurgião-dentista	1	100,0	-	-	1	1,6
Clínica popular	18	69,2	8	30,8	26	40,6
Convênio	3	75,0	1	25,0	4	6,3
Plano odontológico	26	78,8	7	11,2	33	51,5
Total	48	75,0	16	25,0	64	100,0

Tabela 3. Distribuição dos processos de acordo com o alvo e o tempo decorrido para o desfecho (em meses)

Alvo	Tempo (em meses)										Total	
	> 1		1 a 3		4 a 6		7 a 12		> 12		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Cirurgião-dentista	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-	1	1,2
Clínica popular	16	48,5	10	30,3	-	-	-	-	7	21,2	33	40,2
Convênio	1	14,3	4	57,1	-	-	1	14,3	1	14,3	7	8,5
Plano odontológico	18	43,9	16	39,0	2	4,9	1	2,4	4	9,8	41	50,0
Total	35	42,7	30	36,6	2	2,4	3	3,7	12	14,6	82	100,0

O cirurgião-dentista, na qualidade de prestador de serviços, antes da promulgação do Código de Defesa do Consumidor, mantinha uma relação profissional/paciente pautada em um vínculo de confiança. A tomada de decisões era feita totalmente a seu critério, reflexo do poder técnico e moral absoluto sobre o paciente nas questões relativas à sua saúde bucal¹⁰.

No entanto, distante é a época em que a relação profissional/paciente era completamente baseada na confiança, sem tantos questionamentos e exigências por parte do paciente². Nos dias de hoje, não resta a menor dúvida sobre a consciência e a capacidade cognitiva dos pacientes quanto à relação de contrato que se estabelece com o profissional¹¹; sobretudo, há uma maior exigência quanto às informações referentes aos serviços prestados⁷.

Sendo assim, com o advento do Código de Defesa do Consumidor (CDC), fica explicitado que a relação cirurgião-dentista/paciente se assemelha a uma relação fornecedor/consumidor, a qual deve obedecer às leis que regem as relações de consumo. O cirurgião-dentista tem responsabilidades como qualquer outro prestador de serviços e o paciente, por sua vez, goza de plenos direitos desde o momento da obtenção de um serviço¹².

Na atual realidade de mercado, altamente competitivo e no qual se busca atingir, muitas vezes, apenas o lucro, observa-se um aumento no número de processos contra profissionais da área da Saúde⁷. Especificamente na Odontologia, os processos

instaurados são movidos devido à ocorrência de danos físicos, morais, éticos ou patrimoniais, por incompetência, imprudência ou negligência⁹.

O segmento operador de planos odontológicos vive, atualmente, um momento extraordinário dentro do sistema privado de atenção à saúde. A trajetória ascendente evidencia que, cada vez mais, a população está contratando os serviços destas operadoras, sejam eles planos coletivos ou individuais¹³.

O presente estudo revelou a existência de um elevado número de reclamações contra clínicas populares e planos de saúde odontológicos. As entidades odontológicas (convênios e clínicas populares) têm por obrigação obedecer ao atual Código de Ética Odontológica, o qual estabelece, em seu Art. 24, que se constitui infração ética: II – oferecer tratamento abaixo dos padrões de qualidade recomendáveis; III – executar e anunciar trabalho gratuito ou com desconto com finalidade de aliciamento; VI – deixar de manter os usuários informados sobre os recursos disponíveis para o atendimento e de responder às reclamações dos mesmos; VII – deixar de prestar os serviços ajustados no contrato³.

Caso haja algum dano ao consumidor, o fornecedor (clínicas ou convênios) responderá pela responsabilidade objetiva com inversão do ônus de prova, ou seja, ao fazer uma reclamação perante a justiça, o paciente não precisa provar culpa, na medida em que foi estabelecida inicialmente uma relação de confiança cujo resultado esperado deve ser obtido. O fornecedor de serviços

deve responder independentemente da existência de culpa e reparar os danos causados pela prestação do serviço em si, como também pelo fornecimento de informações insuficientes ou inadequadas¹⁴.

Diferentemente do verificado em Presidente Prudente - SP, onde os motivos que levaram os pacientes a reclamar destes profissionais foram o não cumprimento dos contratos, a ocorrência de erro durante o tratamento e a omissão de tratamento¹⁰, no presente trabalho, as razões motivacionais para instauração dos processos foram a cobrança excessiva, a má prestação de serviço, a realização de propaganda enganosa e a quebra do contrato. Constitui direito do consumidor receber informações adequadas sobre o produto que está adquirindo, de modo que o profissional deve ser o mais explícito possível no que se refere aos custos, aos riscos que o consumidor está correndo e, principalmente, ao resultado final¹⁵. Portanto, o cirurgião-dentista deve fornecer informações claras, completas e adequadas aos pacientes sobre o desenvolvimento do tratamento, as alternativas do tratamento e os riscos que oferece. É melhor ser tudo bem esclarecido antes do início do tratamento e de forma escrita, para evitar problemas futuros por entendimento incorreto¹⁶.

Foi verificado que, na maior parte das ocorrências, houve estabelecimento de acordo entre as partes, o que evidencia um desfecho satisfatório dos casos, sobretudo mediante a constatação de que o tempo necessário para resolução da maioria das ações foi de até três meses. Ou seja, uma parcela significativa dos consumidores obteve um resultado satisfatório junto ao Procon, corroborando, portanto, os achados descritos previamente¹⁰. Pesquisa realizada com 180 cirurgiões-dentistas revelou que 10,3% dos profissionais afirmaram ter sofrido eventuais problemas legais relacionados ao tratamento odontológico; 6,5% sofreram somente constrangimento no consultório, mas que foi resolvido sem chegar à justiça; 2,8% responderam a processo na área civil, e 0,9% a processo ético⁹.

O consumidor constitui a parte vulnerável na relação de consumo e o fornecedor (cirurgião-dentista), por sua vez, precisa ter conhecimento de sua responsabilidade civil, que é definida

como a circunstância de alguém ser compelido a ressarcir algum prejuízo causado a outrem pela prática de um ato ilícito, quer por dolo, quer por culpa¹⁴.

O profissional de Odontologia precisa ser ético em relação à sua divulgação, pois indivíduos que tendem a ser sensíveis em relação à aceitação social ou à opinião de outros são mais facilmente aliciados por uma fonte atraente. Por outro lado, aqueles mais esclarecidos são atraídos apenas por fontes especializadas e confiáveis¹⁷.

Do total de processos analisados, 9,8% se referiam à propaganda enganosa, o que significa que foram veiculadas informações inteira ou parcialmente falsas, capazes de persuadir a opinião dos consumidores e infringir as normas vigentes do Código de Ética Odontológica. Pesquisa realizada no Estado de Minas Gerais revelou que 22% dos processos éticos instaurados no Conselho Regional de Odontologia (CRO-MG) referiam-se a irregularidades na publicidade e na propaganda¹⁸, enquanto que, no Espírito Santo (CRO-ES), 50% dos processos instaurados no período de 2000 a 2006 foram referentes à publicidade em desacordo com as normas do Código de Ética Odontológica¹⁹.

Diante do exposto, é necessário que os cirurgiões-dentistas e empresas que atuam no setor odontológico respeitem o cliente enquanto consumidor final e que os órgãos competentes de vigilância e fiscalização, a exemplo do Conselho Regional de Odontologia, assegurem à população o acesso a estabelecimentos que executem os procedimentos odontológicos pautados na ética e na responsabilidade com o paciente.

CONCLUSÃO

Os planos odontológicos e as clínicas populares constituem-se nos principais alvos das reclamações dos consumidores, sendo a má prestação de serviço e a cobrança indevida as queixas mais frequentes, o que evidencia a necessidade de uma adequada fiscalização por parte dos órgãos competentes a fim de que o direito do paciente e a qualidade dos serviços ofertados sejam assegurados.

REFERÊNCIAS

1. Finkler M. Formação ética na graduação em Odontologia: realidades e desafios [tese doutorado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2009.
2. Pereira WA. A Responsabilidade civil do cirurgião dentista em face ao código de defesa do consumidor. Projeto N°. F002/2005, FADIR, Universidade Federal de Uberlândia. Minas Gerais; 2005.
3. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológica. Resolução n° 42 de 20 de maio de 2003. Rio de Janeiro; 2003.
4. De Paula FJ. Levantamento das jurisprudências de processos de responsabilidade civil contra o cirurgião-dentista nos Tribunais do Brasil por meio da Internet [tese doutorado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2007.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades@. [citado em 2008 Jun 04]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/default.php>
6. Barberino D. Sigilo profissional. In: Galvão LCC, Barbosa MBB. Seminários avançados em odontologia legal. Feira de Santana: EDUEFS; 2002.
7. Silva RHA, Musse JO, Melani RFH, Oliveira RN. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista: a importância do assistente técnico. Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2009; 14(6): 65-71.
8. Cabral CPV. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. Rev Naval Odontol. 2009; 3(2): 16-9.

9. Otranto MIS. A atividade de trabalho do dentista “traduzida” pela linguagem dos advogados, em processos civis [tese doutorado]. São Paulo: Universidade Católica de São Paulo; 2009.
10. Tanaka H. Verificação das reclamações contra cirurgiões-dentistas no Procon de Presidente Prudente/SP [dissertação mestrado]. Araçatuba: Faculdade de Odontologia da UNESP; 2002.
11. Bloise WA. Responsabilidade civil e o dano médico. 2ª ed. Rio de Janeiro: Forense; 1997.
12. Brasil. Código de defesa do consumidor. Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990. Brasília; 1990.
13. Pietrobon L, Silva CM, Batista LRV, Caetano JC. Planos de assistência à saúde: interfaces entre o público e o privado no setor odontológico. Ciênc Saúde Coletiv. 2008; 13: 1589-99.
14. Filomeno JGB. Manual de direitos do consumidor. 8ª ed. São Paulo: Atlas AS; 2005.
15. Nogueira LL. Responsabilidade civil do profissional liberal perante o Código de Defesa do Consumidor. Rev Direito Consumidor. 2001; 40: 199-225.
16. Silva M. Compêndio de odontologia legal. Rio de Janeiro: Medsi; 1997.
17. Solomon MR. O comportamento do consumidor: comprando, possuindo e sendo. 5ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2002.
18. Lucas SD. Ética e processos éticos. Rev CROMG. 1999; 5(1): 54-9.
19. Oliveira FT, Sales Peres A, Sales Peres SHC, Yarid SD, Silva RHA. Ética odontológica: conhecimento de acadêmicos e cirurgiões-dentistas sobre os aspectos éticos da profissão. Rev Odontol UNESP. 2008; 37: 33-9.

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Prof. Dr. Alessandro Leite Cavalcanti
Avenida Manoel Moraes, 471/802, Manaíra, 50038-230 João Pessoa - PB, Brasil
e-mail: dralessandro@ibest.com.br

Recebido: 07/01/2011
Aceito: 22/02/2011