

## Comparação entre Códigos de Ética da Odontologia ibero-americanos, ibéricos e o brasileiro

César LOPES-JÚNIOR<sup>a</sup>, Ricardo Henrique Alves da SILVA<sup>b</sup>, Arsenio SALES-PERES<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Advogado, Mestre em Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia, USP – Universidade de São Paulo, 17012 Bauru - SP, Brasil

<sup>b</sup>Professor Doutor, Faculdade de Odontologia, USP – Universidade de São Paulo, 14040-900 Ribeirão Preto - SP, Brasil

<sup>c</sup>Professor Doutor, Faculdade de Odontologia, USP – Universidade de São Paulo, 17012 Bauru - SP, Brasil

Lopes-Júnior C, Silva RHA, Sales-Peres A. Comparison between the Code of Ethics for Dentistry in the Ibero-American, Iberian and Brazilian. Rev Odontol UNESP. 2009; 38(5): 267-72.

**Resumo:** Foram comparados os Códigos de Ética da Odontologia vigentes na Argentina, na Colômbia, na Espanha, no México, em Portugal, no Peru, no Uruguai e na Venezuela com o Código de Ética Odontológica vigente no Brasil. Na análise comparativa, foram selecionados, como critério de inclusão, os seguintes aspectos: direitos e deveres do profissional, relação com o paciente, sigilo profissional, honorários profissionais, publicidade e propaganda, e especialidades odontológicas. Observaram-se algumas desvantagens e vantagens nos códigos de ética estrangeiros em relação ao código brasileiro. Com base nisto, propuseram-se algumas modificações ao Código de Ética Odontológica, como a inclusão de incisos que disciplinem a conduta do profissional em relação a pacientes soropositivos, obriguem o mesmo à denúncia de violência sofrida por paciente, lhe garantam a posse do prontuário odontológico, estabeleçam o sigilo profissional exclusivamente como dever do profissional, bem como a modificação do texto para melhor explicar quais são os fatos e informações que devem ser objeto de sigilo profissional.

**Palavras-chave:** *Ética odontológica; teoria ética; odontologia; odontologia legal.*

**Abstract:** The Codes of Ethics for Dentistry in Argentina, Colombia, Spain, Mexico, Portugal, Peru, Uruguay and Venezuela have been compared with the Code of Ethics for Dentistry existing in Brazil. The referred comparison happened on the following aspects: rights and duties of the professional, relationship with the patient, professional secrecy, professional fees, advertising and dental specialties. Some advantages and disadvantages were observed in the foreign Codes of Ethics for Dentistry in relation to the Brazilian's. On that basis, some changes were proposed to the Brazilian Code of Ethics for Dentistry, such as the inclusion of items which discipline the conduct of the professional dealing with HIV positive patients, force the professional to the denunciation of violence suffered by patient, insure the professional the possession of dental records, establish professional secrecy exclusively as duty of the occupation, as well as the change of the text to better explain what are the facts and information that should be subject of the professional secrecy.

**Keywords:** *Ethics dental; ethical theory; dentistry; forensic dentistry.*

### Introdução

Os temas ética, ética profissional, dever ético e códigos de ética vêm sendo cada vez mais discutidos por toda a sociedade. Para muitos, alguns comportamentos intitulados éticos devem ser disciplinados por normas jurídicas, para que sua observância possa ser cobrada pelo poder público de forma coercitiva, se necessário.

Modernamente, ensina Telles-Junior<sup>1</sup>, o adjetivo 'ético' designa a qualidade de ser concernente às atividades próprias

do ser humano, ou seja, seus atos deliberados e voluntários. Assim, todos os comportamentos humanos pertencem ao mundo ético, o que não quer dizer que a ética descreve regras comportamentais, pois tais regras são descritas principalmente pelo Direito.

Conforme Almeida, Christmann<sup>2</sup>, a principal função do Direito é ordenar a vida social e esta ordenação deve respeitar os limites da ética e da moral. A ética, mais especificamente,

objetiva dar forma adequada aos conceitos e às normas morais, sistematizando-as em determinados códigos.<sup>3</sup> Assim, Reale<sup>4</sup> ensina ser a ética a realização da liberdade, enquanto o Direito é momento essencial do processo ético, representa sua garantia específica.

Em suma, a ética, se bem entendida, não é como as legislações, que determinam e/ou descrevem comportamentos exatos, pois não descreve condutas a serem seguidas, como as constantes dos chamados códigos de ética profissionais, mas sim, e apenas, informa princípios orientadores da conduta humana.

Os códigos de ética, em regra, não dizem respeito à ética propriamente, mas sim regulamentam comportamentos dos profissionais, apesar de, geralmente, serem equivocadamente denominados códigos de ética.

Um código de ética pode ser visto como um conjunto normativo, fruto da coletividade e que tem seu estabelecimento embasado na persuasão e na coerção sobre determinada categoria, trazendo previsões que visam regular a conduta do profissional em relação a seu cliente e a seus colegas.<sup>5</sup>

Código, nas palavras de Nader<sup>6</sup>, é o conjunto orgânico e sistemático de normas jurídicas escritas e relativas a um amplo ramo do Direito. O código reúne, em um só texto, disposições relativas a uma ordem de interesse. A partir destas afirmações, denota-se ser código um conjunto de normas jurídicas que quando muito irão embasar-se em princípios éticos, sem ter, contudo, o poder de normatizar a ética. Garay<sup>7</sup>, porém, insiste em utilizar a expressão 'deveres éticos', ao afirmar que os profissionais de saúde estão sujeitos aos mesmos, além de obrigações jurídicas e científicas. Por isso, cada vez mais as profissões estão sendo regulamentadas por guias e manuais.

Assim, os códigos de ética, atualmente bastante comuns e, no caso da Odontologia, criados por entidades de classes são, na verdade, diplomas legais que contemplam direitos e deveres dos profissionais, bem como disciplinam suas relações com os pacientes e com a sociedade em geral. Desta forma, os assim chamados códigos de ética – ou designados por outras nomenclaturas – são, em verdade, conjuntos de normas jurídicas que objetivam traçar um padrão comportamental a ser observado pelo profissional no desenvolvimento de seu trabalho.

A importância de tais códigos não pode, em nenhum momento, ser questionada, ainda que sua aplicabilidade seja fragilizada pela ausência, muitas vezes, de um poder fiscalizador e coercitivo forte. Neste sentido, Calvielli<sup>8</sup> afirma serem os códigos de ética fruto da movimentação da sociedade, no sentido de definir valores que considera fundamentais para sua sobrevivência.

O presente estudo, ao analisar comparativamente aspectos presentes em códigos de ética de Odontologia de diferentes países, justifica-se, uma vez que toda legislação, com o passar do tempo, começa a apresentar descompas-

sos em face da maior velocidade das modificações sociais. Vianna, Rocha<sup>9</sup> já advertiram para a evidente necessidade de atualização sistemática dos códigos, feita normalmente por meio de documentos auxiliares.

Para Limentani<sup>10</sup>, um código ético pode estabelecer valores importantes e descrever um contexto ético comum para o cuidado da saúde, mas é limitado ao resolver problemas éticos novos e complexos. Deste modo, são necessários estudos tendentes a atualizar os textos normativos.

Além disto, nunca será demais abordar o tema Código de Ética Odontológica, uma vez que, conforme Lopes-Júnior et al.<sup>11</sup>, ainda existem práticas na Odontologia contrárias à deontologia e à ética. Corroborando com isto, Sales-Peres et al.<sup>12</sup>, após análise da percepção de cirurgiões-dentistas, alunos de cursos de especialização, acerca dos aspectos éticos da Odontologia, concluíram que existem dúvidas na interpretação de alguns artigos do Código de Ética Odontológica. Similarmente, em trabalho de Oliveira et al.<sup>13</sup>, verificou-se que os cirurgiões-dentistas, principalmente os que atuam somente em consultórios ou clínicas, estão despreparados para enfrentar os dilemas éticos que surgem no dia-a-dia profissional.

O presente estudo comparou conjuntos normativos que disciplinam o atuar dos profissionais da Odontologia em países ibero-americanos e ibéricos com o Código de Ética Odontológica brasileiro, relacionando vantagens e desvantagens apresentadas nestes documentos, bem como sugerindo modificações no código brasileiro.

## Material e método

O critério de inclusão dos documentos analisados baseou-se, primeiramente, na escolha de países da América Latina que apresentassem maior importância continental, bem como um desenvolvimento expressivo da Odontologia. Quanto aos países europeus, Portugal e Espanha foram também considerados, devido ao fato de terem sido colonizadores da América Latina e terem legado a esta expressiva gama de princípios jurídicos e cultura legislativa.

Em janeiro de 2008, foram enviadas mensagens eletrônicas às entidades de classe da Odontologia dos seguintes países: Argentina, Chile, Colômbia, Cuba, Espanha, México, Peru, Portugal, República Dominicana, Uruguai e Venezuela, perguntando acerca da existência de código normativo deontológico ou ético, disciplinador da Odontologia, e da forma de obtenção do mesmo para consulta e análise. Em fevereiro do mesmo ano, resultaram respostas de oito entidades, as quais dispuseram os referidos códigos. Assim, foram incluídos no presente estudo os códigos dos seguintes países: Argentina, Colômbia, Espanha, México, Portugal, Peru, Uruguai e Venezuela.

Realizou-se a descrição e posterior comparação dos Códigos de Ética Odontológica de Portugal<sup>14</sup>, Argentina<sup>15</sup>,

Colômbia<sup>16</sup>, Espanha<sup>17</sup>, México<sup>18</sup>, Peru<sup>19</sup>, Uruguai<sup>20</sup> e Venezuela<sup>21</sup>, com o Código de Ética Odontológica do Brasil<sup>22</sup>, nos seguintes temas: direitos e deveres do profissional, relação com o paciente, sigilo profissional, honorários, publicidade e especialidades. Esta abordagem possibilitou a observação de um panorama bastante amplo das legislações profissionais odontológicas e serviu à identificação de vantagens e desvantagens do código brasileiro em relação aos demais. Tal comparação também permitiu algumas sugestões de modificação do Código de Ética Odontológica brasileiro.

Observe-se que não foi considerado o Código de Ética para Dentistas na União Europeia, adotado pelos países membros em 30 de novembro de 2007, por não haver neste diploma legal um tratamento específico, mas sim unicamente genérico, dos temas supramencionados, alvo deste estudo.

## Resultado

No Quadro 1, observam-se pontos de congruência e divergência, clareza de entendimento do texto normativo, presença de contradições entre artigos da mesma codificação e previsão completa de possibilidades ao mencionar um dos temas supramencionados, por meio da distribuição de assuntos contemplados de forma exclusiva para cada código de ética estudado.

## Discussão

Pode-se perceber que alguns temas encontram-se explicitamente disciplinados por todos os códigos de ética odontológica estudados, dando mostra de sua irrefutável importância para o bom andamento da profissão, independentemente do país. Dentre estes temas, figuram a relação profissional-paciente, os deveres dos profissionais, os honorários, o sigilo profissional e a publicidade. Observou-se que são poucos os códigos, dentre os estudados, que tratam do tema especialidades.

Um aspecto que permeia todas as legislações estudadas, incluindo a brasileira, é a inexistência, a generalidade textual causada pela utilização de expressões como moral, obrigação moral, consciência moral, consciência religiosa, honra, comportamento digno, dentre outras.

Pode-se observar que os códigos de ética ou deontológicos, cada qual à sua medida, apresentaram normas simplesmente inexequíveis, dada a sua superficialidade. Cite-se o código português, ao permitir que o profissional recuse a prática de ato profissional quando este contrariar sua consciência moral, religiosa ou humanitária.<sup>14</sup> Tal norma trata de uma permissibilidade ilimitada, uma vez que a consciência moral e religiosa de cada um pode assumir diversas formas ou intensidades, isto é, não há padrão ou critério que permita determinar até que ponto o profissional está exercendo seu direito e a partir de quando sua conduta passa a ser uma infração à norma que proíbe a discriminação.

Veja-se ainda a regra mexicana<sup>18</sup>, que estabelece ser uma obrigação moral do cirurgião-dentista fornecer informações que lhe sejam solicitadas pelo paciente ou por outro profissional; ou ainda o código colombiano<sup>16</sup>, que permite ao cirurgião-dentista recusar trabalhos contrários à moral. Obrigações morais são adquiridas por quem deseja adotar um determinado princípio moral e não há qualquer garantia de sua observância, exceto a consciência daquele que adotou o princípio. Portanto, é insustentável que se utilizem, em textos normativos, as expressões supramencionadas.

Nos códigos português<sup>14</sup> e espanhol<sup>17</sup>, encontra-se uma violação cabal do direito à informação ao qual faz jus o paciente, pois é dada ao profissional permissão de não revelar diretamente ao paciente seu estado, caso o prognóstico seja de máxima gravidade, devendo, contudo, o cirurgião-dentista fazê-lo à sua família, à pessoa próxima ou ao responsável legal. É irrefutavelmente absurda esta determinação, pois o paciente, excetuando-se casos em que este seja ou esteja incapaz (menor de idade, com problemas mentais ou inconsciente), tem absoluto direito de conhecer seu estado

**Quadro 1.** Distribuição de assuntos contemplados de forma exclusiva em cada código de ética estudado

| Países    | Direitos do CD | Deveres do CD | Honorários | Relação com o paciente | Sigilo profissional | Publicidade | Especialidades |
|-----------|----------------|---------------|------------|------------------------|---------------------|-------------|----------------|
| Argentina |                |               |            |                        |                     |             |                |
| Colômbia  |                |               |            |                        |                     |             |                |
| Espanha   |                |               |            |                        |                     |             |                |
| México    |                |               |            |                        |                     |             |                |
| Portugal  |                |               |            |                        |                     |             |                |
| Peru      |                |               |            |                        |                     |             |                |
| Uruguai   |                |               |            |                        |                     |             |                |
| Venezuela |                |               |            |                        |                     |             |                |
| Brasil    |                |               |            |                        |                     |             |                |

de saúde e os possíveis riscos e incertezas que compõem seu prognóstico.

E, sendo a Odontologia diuturnamente exercida em prol da saúde da humanidade, não pode se distanciar de conceitos universais, que devem constituir o alicerce para a conduta dos profissionais.<sup>23</sup>

Entre as vantagens encontradas nos códigos estrangeiros, duas principais puderam ser observadas: a primeira diz respeito à regulamentação do trato com pacientes soropositivos constante da codificação mexicana. Certamente, uma das grandes dúvidas e inseguranças dos profissionais de saúde em geral, nos dias atuais, refere-se ao atendimento de pacientes com doenças cujo contágio se faz por meio de secreções e sangue, como são as Hepatites e a Aids. Contudo, parece que a maior das preocupações deveria ser com a observância de cuidados de biossegurança, garantidores do não contágio pelo profissional das doenças mencionadas. Neste sentido, a norma mexicana<sup>18</sup> adverte que o profissional que estigmatiza pacientes soropositivos está, na verdade, colocando em dúvida sua conduta relativa à biossegurança.

A segunda grande vantagem vislumbrada nos códigos estrangeiros dá-se não no texto normativo, mas na elaboração da norma colombiana<sup>16</sup>, pois esta é uma Lei federal, obrigatória em todo o território e que tem sua observância garantida pelo Estado, isto é, pode-se recorrer ao poder público para forçar o cumprimento de uma Lei federal. Diversamente, o mesmo não se pode fazer em relação a uma resolução como a que criou o Código de Ética Odontológica<sup>22</sup> brasileiro.

Outra vantagem, não menos importante que as anteriores, encontra-se nos códigos éticos espanhol<sup>17</sup> e uruguaio<sup>21</sup>: a norma que proíbe ao cirurgião-dentista utilizar seus conhecimentos para participar direta ou indiretamente de procedimentos cruéis, desumanos, degradantes, de tortura, sejam físicos ou psíquicos, estando, ao contrário, obrigado a denunciar tais casos. Objetivamente, vê-se com facilidade a importância de uma determinação como esta em um país como o Brasil, onde tratamentos e procedimentos absolutamente contrários à humanização da profissão podem ser encontrados na prática profissional.<sup>12</sup>

Ao final, uma vantagem do código português<sup>14</sup> que merece destaque é a previsão normativa que dá ao profissional da Odontologia a propriedade sobre o arquivo documental contendo todas as informações sobre o paciente e respectivo tratamento, o prontuário odontológico.

Entretanto, sempre é importante ressaltar, conforme destaca Silva<sup>24</sup>, que buscar o sentido de Ética constitui uma pesquisa interessante, porém repleta de dificuldades, principalmente pelo significado que a palavra encerra e pela dificuldade em se estabelecerem padrões, tanto nacionais quanto internacionais.

E, desta forma, Sales-Peres et al.<sup>25</sup> salientam que o Código de Ética Odontológica deve ser de conhecimento obrigatório do profissional, não podendo, em momento

algum, este alegar ignorância ou má compreensão dos preceitos estabelecidos, bem como da correlação deste código com as outras regulamentações às quais está sujeito o cirurgião-dentista (Código Civil, Código Penal e Código de Defesa do Consumidor). É importante lembrar que tais associações não são automáticas, mas podem servir de instrumento na fase probatória de um eventual processo.

Neste íterim, no decorrer da análise das diversas codificações estudadas, surge como sugestão prioritária a modificação do nome do diploma legal brasileiro para Código Deontológico da Odontologia, o que colocaria o mesmo, de uma vez por todas, no quadro das legislações profissionais, deixando de lado toda e qualquer subjetividade que pode ser entendida diante do termo ética. Também seria de grande importância um esforço do Conselho Federal de Odontologia junto ao poder legislativo federal para que fosse o Código de Ética Odontológica promulgado como Lei federal, cuja observância fosse institucionalizada pelo Estado, obrigando-o aos profissionais em todo o território nacional, coercitivamente se necessário.

Em seguida, sugere-se a inclusão de um novo inciso no artigo sétimo, que trata do relacionamento com o paciente, de modo a esclarecer e orientar qual a melhor conduta do cirurgião-dentista em relação a pacientes soropositivos (Aids e Hepatites), com o intuito de evitar que o profissional tenha seu atuar posto em dúvida, seja questionado quanto à tomada ou não de cuidados de biossegurança. O texto a ser incluído poderia ter a seguinte redação:

Art. 7º Constitui infração ética:

XIII. deixar de atender paciente soropositivo, portador de Aids ou Hepatite B ou C, alegando não possuir condições técnicas ou materiais de fazê-lo em virtude deste estado.

Também será de grande valia a inclusão de inciso – no já existente artigo 5º, que trata de deveres fundamentais do profissional – obrigando o cirurgião-dentista a conhecer os efeitos de quaisquer tipos de violência em seus pacientes e denunciar às autoridades competentes, especialmente em se tratando de violência contra pacientes menores de idade. Poder-se-á observar a seguinte redação:

Art.5º Constituem deveres fundamentais dos profissionais e entidades de Odontologia:

XVIII. Conhecer os efeitos da violência em seus pacientes, especialmente contra menores, e denunciar aos órgãos competentes.

Outra sugestão diz respeito à inclusão de expressão no inciso XVI do artigo 5º supramencionado, garantindo ao profissional o direito de posse sobre o prontuário odontológico, pois se trata de conjunto documental sobre o qual incidem direitos tanto do paciente quanto do cirurgião-dentista<sup>26</sup>, a fim de elucidar quaisquer dúvidas na temática do prontuário odontológico:

Art. 5º Constituem deveres fundamentais dos profissionais e entidades de Odontologia:

XVI. Garantir ao paciente ou seu responsável legal, acesso a seu prontuário, cuja posse é direito exclusivo do profissional, sempre que for expressamente solicitado, podendo conceder cópia dos documentos, mediante recibo de entrega.

Com o objetivo de um melhor entendimento e absoluta clareza do texto normativo brasileiro, é necessário observar que direitos são faculdades, permissões dadas por normas de Direito que permitem às pessoas fazer ou não algo, diferentemente de deveres que são imposições, sujeitando as pessoas à determinada conduta.

Neste sentido, direitos e deveres, apesar de estarem sempre ligados, não se confundem; logo, o tratamento dado pelo Código de Ética Odontológica pátrio ao tema sigilo profissional é, no mínimo, confuso, uma vez que figura como direito do profissional no artigo 3º, inciso II, e como dever do mesmo no artigo 5º, inciso VI. Faz-se necessário entender que o sigilo profissional é dever do cirurgião-dentista e direito do paciente. Sugere-se, portanto, a retirada do texto normativo, do inciso II do artigo 3º, na medida em que o profissional tem sim o dever de guardar sigilo profissional, não podendo, exceto nos casos previstos em lei, manter conduta diferente desta.

Ainda no que tange ao sigilo profissional, percebe-se certa inexistência do texto normativo ao mencionar a expressão “fato sigiloso”, em seu artigo 10º, inciso I, uma vez que não é dado saber quais são os fatos considerados sigilosos e quais não são. Deve haver, conforme esta sugestão, substituição da referida expressão por um texto explicativo, como segue:

Art. 10º Constitui infração ética:

I. Revelar, sem justa causa, quaisquer informações de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão, sejam elas constantes ou não do prontuário, relativas ou não ao tratamento;

### Considerações finais

O Código de Ética Odontológica brasileiro, relativamente às codificações estrangeiras estudadas, apresenta-se bastante satisfatório no que tange aos temas contemplados, à clareza com que os mesmos são abordados e à distribuição do texto normativo em capítulos, artigos e incisos. Entretanto, como em toda legislação vigente, existem alguns aspectos do Código de Ética Odontológica que podem ser certamente melhorados, com a substituição de algumas expressões genéricas, a determinação de alguns padrões e a inclusão de disposições que contemplem de forma explícita alguns assuntos.

Certamente, se implementadas, as modificações sugeridas irão resolver algumas das dúvidas que surgem no cotidiano dos profissionais da Odontologia e, ainda mais certo, é que outras modificações necessárias surgirão e estudos deverão ser feitos no sentido de atualizar o texto normativo, permitindo pontualidade e eficácia na aplicação do referido código.

### Referências

1. Telles-Junior G. Que é uma lei. In: Telles-Junior G. Iniciação na ciência do direito. 2ª ed. São Paulo: Saraiva; 2002. p. 33-9.
2. Almeida GA, Christmann MO. Ética, moral e direito. In: Almeida GA, Christmann MO. Ética e direito: uma perspectiva integrada. São Paulo: Atlas; 2002. p. 13-7.
3. Cáceres-Vega EO, San-Juan MAM. Ética, calidad total y auditoría médica: ISO 9000. La Paz: El Gráfico; 2000.
4. Reale M. Filosofia do direito. São Paulo: Saraiva; 1999.
5. Pereira-Neto AF, Rocha SLA da. Além da norma: notas sobre dois códigos de ética médica brasileiros (1931-1988). Saúde Debate. 1995;46:23-7.
6. Nader P. Introdução ao estudo do direito. Rio de Janeiro: Forense; 2003.
7. Garay OE. Los derechos de los profesionales del equipo de salud. Rev Asoc Med Argent. 2005;118(2):4-21.
8. Calvielli ITP. O novo Código de Ética Odontológica: aspectos filosóficos e implicações jurídicas. Odontologia – USF. 1992;10:7-14.
9. Vianna JAR, Rocha LE. Comparação do código de ética médica do Brasil e de 11 países. Rev Assoc Med Bras. 2006;52:435-40.
10. Limentani AE. The role of ethical principles in health care and the implications for ethical codes. J Med Ethics. 1999;25:394-8.
11. Lopes-Junior C, Carvalho SPM, Silva RHA, Sales-Peres A. Técnica da mão-sobre-a-boca em odontologia: implicações jurídicas e reflexões bioéticas. Arq Ciênc Saúde. 2005;12:97-101.
12. Sales-Peres A, Sales-Peres SH de C, Bastos JR de M, Oliveira FT de, Yarid SD. Percepção dos pós-graduandos do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais sobre os aspectos éticos da odontologia. Rev Assoc Bras Ens Odontol. 2006;6:123-7.
13. Oliveira FT de, Sales-Peres A, Sales-Peres SH de C, 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.
14. Ordem dos Médicos Dentistas de Portugal. Código deontológico dos médicos dentistas [citado em 2008 Feb 21]. Disponível em: [http://www.ond.pt/PT-PT/T\\_exts/SubMenu.aspx?MVID=1187](http://www.ond.pt/PT-PT/T_exts/SubMenu.aspx?MVID=1187).
15. Asociación Odontológica Argentina. Códigos de deontología y disciplinario argentino [citado 2008 Feb 21]. Disponível em: <http://www2.aoa.org.ar/>.
16. Federación Odontológica Colombiana. Código de ética del odontólogo colombiano, ley 35 de 1989 [citado 2008 Feb 21]. Disponível em: <http://encolombia.com/odontologia/foc/Foc-Marco.htm>.

17. Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España. Código español de ética y deontología dental [citado em 2008 Fev 21]. Disponível em <http://www.aeds.org/documentos/coddeodontal.htm>.
18. Asociación Dental Mexicana. Código de ética del cirujano dentista [citado em 2008 Fev 21]. Disponível em: <http://ccd-qroo.org/codigoetica.htm>.
19. Colégio Odontológico del Peru. Código de ética profesional y deontológico [citado em 2008 Fev 21]. Disponível em: [http://www.cop.org.pe/index.php?option=com\\_frontpage&Itemid=1](http://www.cop.org.pe/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1).
20. Asociación Odontológica Uruguaya. Código de deontología [citado em 2008 Fev 21]. Disponível em: [http://www.aou.org.uy/editor/portadilla.php?id=71&selec=2&link=Codigo\\_Deontologico.htm](http://www.aou.org.uy/editor/portadilla.php?id=71&selec=2&link=Codigo_Deontologico.htm).
21. Colégio de Odontólogos de Venezuela. Código de deontología odontológica [citado em 2008 Fev 21]. Disponível em: <http://www.elcov.org/ley2.htm>.
22. Conselho Federal de Odontologia. Código de ética odontológica [citado em 2008 Fev 21]. Disponível em: <http://www.cfo.org.br>.
23. Dias-Ribeiro ARM. Erros profissionais e seus aspectos jurídicos em odontologia legal. Rev Bras Odontol. 1996;53(3):41-3.
24. Silva RHA. Atividade ilícita profissional em odontologia: análise do conhecimento de acadêmicos, magistrados e entidades promotoras de cursos de aperfeiçoamento e/ou especialização, no município de Bauru-SP [dissertação]. Bauru: Faculdade de Odontologia da USP; 2005.
25. Sales-Peres A, Sales-Peres SH de C, Ramires I, Silva RHA. O novo Código de Ética Odontológica e atuação clínica do cirurgião-dentista: Uma reflexão crítica das alterações promovidas. Rev Odontol Araçatuba. 2004;25(2):9-13.
26. Sales-Peres A, Silva RHA, Lopes-Júnior C, Carvalho SPM. Prontuário odontológico e o direito de propriedade científica. Rev Gaúcha Odontol. 2007;55(1):83-8.

**Autor para correspondência:**

*Cesar Lopes Júnior*

*celopesjr@gmail.com / clobesjr@uol.com.br*

Recebido: 12/09/2008

Aceito: 26/10/2009