

COVID -19

**ORIENTAÇÕES ODONTOLEGAIS COM RELAÇÃO À
RETOMADA DE ATIVIDADES DE ENSINO**



Julho de 2020

ABOL
Gestão 2018-2020

A Associação Brasileira de Ética e Odontologia Legal (ABOL), fundada em 1996, é a principal entidade representativa dessa especialidade odontológica, de presença fundamental nos quadros de Polícia Científica e Institutos Médico-Legais, bem como nos demais serviços periciais, acadêmicos e científicos. É constituída de docentes, peritos, especialistas da área em questão e por todos aqueles que se dedicam ao aprimoramento da Ética e da Odontologia Legal, e cuja finalidade precípua é o progresso científico e cultural de seus associados.

Diretoria executiva (Gestão 2018-2020):

Presidente: Thiago Leite Beaini (MG)

Vice-presidente: Paulo Eduardo Miamoto Dias (SP)

Secretária geral: Janaina Paiva Curi Beaini (SP)

Tesoureiro: Rafael Araújo (SP)

Diretores Vogais:

Mário Marques Fernandes (RS)

Ricardo Henrique Alves da Silva (SP)

Conselho fiscal:

Jamilly de Oliveira Musse (BA)

Bianca Marques Santiago (PB)

Gustavo Barbalho Guedes Emiliano (RN)

Conselho fiscal suplentes:

Gabriela Cauduro da Rosa (RS)

Raquel Lima Ribeiro Tinoco (RJ)

Edgard Michel Crosato (SP)

Grupo de Trabalho

A comissão para elaboração e revisão do presente documento foi composta pelos seguintes membros:

Coordenador

Thiago Leite Beaini – Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Autores

Bianca Marques Santiago – Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Edgard Michel Crosato – Universidade de São Paulo (USP)

Gustavo Barbalho Guedes Emiliano - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Jamilly de Oliveira Musse – Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Janaina Paiva Curi Beaini – Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Ricardo Henrique Alves da Silva – Universidade de São Paulo (USP)

Revisor

Marcos Vinícius Coltri

ÍNDICE

HISTÓRICO, MOTIVAÇÃO E OBJETIVOS.....	5
1 A ABOL ORIENTA A INCLUSÃO DA POSSIBILIDADE DE CONTAMINAÇÃO PELO NOVO CORONAVIRUS NO TCLE DOS USUÁRIOS DAS CLÍNICAS DOS CURSOS DE ODONTOLOGIA?	6
2 QUAIS ASPECTOS DEVEM SER CONSIDERADOS PELAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO QUANDO SOLICITAM TCLE PARA OS ESTUDANTES PARA A VOLTA ÀS ATIVIDADES?	13
3 A SUBSTITUIÇÃO DO ENSINO PRESENCIAL PELO REMOTO TRAZ MAIORES RISCOS DE INFRAÇÕES ÉTICAS POR PARTE DOS DOCENTES?	20
4 COMO A ABOL INTERPRETA A RESOLUÇÃO 226/2020 QUANTO À POSSIBILIDADE DE TELEATENDIMENTO (ART 3º) DE USUÁRIOS DAS CLÍNICAS ESCOLA POR ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO E PÓS- GRADUAÇÃO?	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	29

MANIFESTAÇÃO DA ABOL – ABENO

HISTÓRICO, MOTIVAÇÃO E OBJETIVOS

Em 24 de Junho de 2020 a Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), por meio do Ofício 002/2020, faz os seguintes questionamentos à Associação Brasileira de Ética e Odontologia Legal (ABOL):

1. ABOL orienta a inclusão da possibilidade de contaminação pelo novo coronavírus no TCLE dos usuários das clínicas dos cursos de Odontologia?

2. Quais aspectos devem ser considerados pelas instituições de ensino quando solicitam TCLE para os estudantes para a volta às atividades?

3. A substituição do ensino presencial pelo remoto traz maiores riscos de infrações éticas por parte dos docentes?

4. Como a ABOL interpreta a resolução 226/2020 quanto à possibilidade de teleatendimento (art 3º) de usuários das clínicas escola por estudantes de graduação e pós-graduação?

- Considerando a atividade representativa da ABOL na especialidade de Odontologia Legal.

- Considerando a orientação odontolegal para o exercício profissional e deontologia odontológica, competências do especialista em Odontologia Legal expostos na Resolução CFO nº 63 de 2005.

- Considerando a importância da troca de informações e expertises entre as entidades odontológicas e seus associados.

A ABOL e sua diretoria reconhecem nas informações solicitadas pela ABENO como temas pertinentes e frequentes em debate entre especialistas em

Odontologia Legal. Por essa razão, passa a fazer as seguintes ponderações a cerca de cada um dos temas questionados.

1 A ABOL ORIENTA A INCLUSÃO DA POSSIBILIDADE DE CONTAMINAÇÃO PELO NOVO CORONAVIRUS NO TCLE DOS USUÁRIOS DAS CLÍNICAS DOS CURSOS DE ODONTOLOGIA?

A declaração de estado de emergência nacional e internacional pela pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) veio acompanhada de mudanças nas relações inter-humanas e institucionais. O processo de trabalho e de ensino da Odontologia foi severamente afetado pelas particularidades da assistência ambulatorial. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), já consagrado no mundo, passou a ter uma importância maior diante dos desafios da responsabilidade profissional e institucional com a prática clínica segura.

Se por princípios o cirurgião-dentista (CD) tem o dever de informar adequadamente o paciente/usuário sobre o tratamento odontológico proposto e os riscos e benefícios associados a ele, por outro lado o paciente/usuário tem o direito de receber do CD informações qualificadas sobre quais fatores podem influenciar a sua integridade física, saúde e a vida durante e após a assistência odontológica.

Os pacientes/usuários de serviços de saúde tem o direito à autodeterminação e a informações para tomarem decisões (CÓDIGO DE NUREMBERG, 1947. DECLARAÇÃO DE LISBOA II, 1995). A consideração dos direitos dos usuários/cidadãos pelo CD é um sinal de respeito à dignidade do ser humano, que somente é possível se ele, o usuário, conhecer suficientemente bem as condições do tratamento odontológico proposto tanto quanto os benefícios e os riscos envolvidos, que nesse momento é potencializado por uma situação excepcional, de força maior, como é o caso da pandemia por COVID-19 no mundo.

Por identificação de princípios éticos e bioéticos com a Medicina, a atividade odontológica, nos seus atos e procedimentos, não está em posição de superioridade ao direito à saúde e à vida de alguém (FRANÇA, 2010).

Os deveres e os direitos, para além de informar e de ser informado, estão consubstanciados em um conjunto de normas legais e infralegais que são completados com questões importantes de foro ético-profissional e bioéticos. Para citar alguns exemplos de normas, nota-se:

A Constituição Federal de 1988 pontifica:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, (...), constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos;

(...)

III - a dignidade da pessoa humana;

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, (...) (grifo nosso)

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição; (grifo nosso)

O Código de Defesa do Consumidor de 1990 estabelece:

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

I - a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos;

(...)

III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem;

Art. 8º Os produtos e serviços colocados no mercado de consumo não acarretarão riscos à saúde ou segurança dos consumidores, exceto os considerados normais e previsíveis em decorrência de sua natureza e fruição, obrigando-se os fornecedores, em qualquer hipótese, a dar as informações necessárias e adequadas a seu respeito.

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. (grifo nosso)

Art. 39. É vedado ao fornecedor de produtos ou serviços, dentre outras práticas abusivas:

(...)

IV – prevalecer-se da fraqueza ou ignorância do consumidor, tendo em vista a sua saúde, conhecimento ou condição social, para impingir-lhe seus produtos ou serviços;

(...)

VI – executar serviços sem a prévia elaboração de orçamento e autorização expressa do consumidor, ressalvadas as decorrentes de práticas anteriores entre as partes;

O Código de Ética Odontológica (2012) preceitua:

Art. 9º. Constituem deveres fundamentais dos inscritos e sua violação caracteriza infração ética:

VII - zelar pela saúde e pela dignidade do paciente;

XIV - assumir responsabilidade pelos atos praticados, ainda que estes tenham sido solicitados ou consentidos pelo paciente ou seu responsável (grifo nosso);

Art. 11. Constitui infração ética:

(...)

IV - deixar de esclarecer adequadamente os propósitos, riscos, custos e alternativas do tratamento;

(...)

X - iniciar qualquer procedimento ou tratamento odontológico sem o consentimento prévio do paciente ou do seu responsável legal, exceto em casos de urgência ou emergência;

Tem sido frequente a elaboração de TCLEs não contemplando os vários aspectos do ato odontológico e suas consequências. A ausência comum de informações sobre os riscos biológicos típicos do atendimento odontológico não justifica, ainda mais nesse momento, a ausência de informação sobre os riscos potenciais de transmissão ocupacional e cruzada do vírus da SARS-CoV-2.

O fato de se conhecer bem a etiopatogenia, a clínica, a terapêutica de doenças infecciosas e as suas vias de transmissão no ambiente odontológico permite aos profissionais, serviços de saúde e instituições de ensino cumprirem eficazmente as medidas preconizadas de biossegurança para uma prática clínica segura.

No entanto, em certa medida, a preocupação adicional quanto à prevenção da COVID-19 na Clínica Odontológica é justificável e faz parte de “novos cenários, novas aprendizagens”. Nesse novo cenário, surgem novas hipóteses sobre vias de transmissão e medidas de prevenção, que vão sendo

testadas para comprovação ou refutação. Ou ainda, perpassam as novas aprendizagens a hipótese de que a ausência de perguntas leva a ausência de buscas por respostas, a não ser aquelas advindas de descobertas acidentais. Na conjuntura atual de saúde pública, o princípio da precaução tem sido largamente observado pelas Instituições de Educação Superior (IES) no sentido de “ter cuidado e estar ciente”, ao considerar as particularidades do ambiente odontológico, que induz a preparação para mudanças do processo de trabalho do Cirurgião-Dentista e do processo de ensino e aprendizagem da Odontologia.

O dever de informar, nessa nova realidade, torna-se algo ainda mais importante por se tratar de uma doença nova provocada por um vírus de elevada transmissibilidade, com cadeia de transmissão a partir de pessoas com sinais e sintomas subclínicos, de evolução clínica desfavorável em poucos dias e variável morbimortalidade.

Portanto, da mesma forma que a ABOL entende existir a necessidade de informar sobre os novos riscos biológicos inerentes ao atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 ou enquanto o vírus da SARS-COV-2 circular na população, também entende proporcionalmente existir o dever de informar suficientemente bem as medidas adotadas de prevenção e controle da infecção por COVID-19 nos serviços, IESs, consultórios e clínicas, objetivando mitigar os riscos de agravos à saúde pelo SARS-COV-2, demonstrando assim, de forma categórica, a busca pelo princípio da não-maleficência.

A demonstração efetiva de uma visão institucional sobre a biossegurança, coordenada por uma Comissão Interna de Prevenção e Controle da Infecção, com ações educacionais e técnicas nas clínicas-escolas, presta-se, também, para consolidar uma relação centrada na confiança e divisão de responsabilidades entre profissional/estudante-usuário, qualificando pressupostos da assistência à saúde. Ajudará a esse propósito quanto melhor for a preparação ética e legal de professores/estudantes, que ao internalizarem comportamentos e atitudes voltadas ao melhor cumprimento das normas técnicas e suas aplicações em protocolos conseguirão oferecer uma visão de Odontologia Integral.

O TCLE é um documento originalmente de caráter ético e bioético e a sua razão principal de existir baseia-se na necessidade da pessoa poder decidir sobre sua integridade, saúde e vida de forma livre de coerção e autônoma, sendo para isso informado verbal e, de preferência, também por escrito sobre as características do tratamento, riscos e benefícios e, por fim, obtendo o consentimento e a autorização assinada de usuários legalmente capazes ou responsáveis. Cumprindo esses preceitos, o TCLE passa a exercer, além de sua função primordial, maior potencial de ser utilizado na Odontologia defensiva, informando adequadamente e minimizando riscos jurídicos nos casos em que há alegação de contaminação durante o tratamento odontológico.

Quanto aos vícios, que influenciam negativamente na autonomia do paciente, há considerações que são específicos da realidade de pandemia. Recomenda-se que em nenhum momento o consentimento em relação ao atendimento durante a pandemia seja vinculado à garantia de atendimento, posição em listas de espera no banco de pacientes ou que os riscos do adiamento do tratamento sejam usados como forma de coação. Quanto a esse último, os riscos da interrupção de tratamentos em andamento não excluem a responsabilidade da IES, assim como do CD, no caso de opção por aguardar um novo momento para o atendimento.

O TCLE também pode ser utilizado como instrumento de conscientização do paciente quanto aos seus deveres e responsabilidades em relação ao atendimento odontológico. Conforme preconizado pelo art. 7º da Portaria de Consolidação nº 1/2017 do Ministério da Saúde, toda pessoa tem responsabilidade para que seu tratamento e recuperação sejam adequados, tendo como dever, dentre outros, prestar informações corretas sobre seu estado de saúde e adotar medidas preventivas, para não colocar em risco a saúde de outras pessoas.

Desse modo, O TCLE para COVID-19 dever ser elaborado com as mesmas diretrizes amplamente conhecidas e observadas em alguns modelos, acrescidas de informações sobre os riscos do atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 juntadas proporcionalmente com informações

relativas aos cuidados com a prevenção. Não se trata da descrição de normas técnicas e protocolos. O TCLE deve considerar a realidade institucional e de clínica-escola para alcançar o seu objetivo, mas sem deixar de lado determinadas orientações.

O TCLE pode ser, ainda, um instrumento pedagógico para auxiliar a formação do perfil de egresso capaz de atuar em qualquer área ou serviço com habilidades e competências fundamentadas na ética e na legalidade, comprometida com os valores da atenção em saúde bucal, com a cidadania e em sintonia com os desafios atuais desses tempos.

2 QUAIS ASPECTOS DEVEM SER CONSIDERADOS PELAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO QUANDO SOLICITAM TCLE PARA OS ESTUDANTES PARA A VOLTA ÀS ATIVIDADES?

Estabelecendo a realidade em que os cursos de Odontologia são particularmente afetados pela pandemia que enfrentamos, cabe a cada instituição estabelecer estratégias para abordar a temática na outra esfera da prestação de serviços.

Quando o assunto compreende professores, funcionários e alunos, adicionamos novas preocupações às de esfera ética, onde o TCLE é o documento principal. Nesse meio encontramos questões regidas pelas Leis Civis e Trabalhistas que merecem atenção específica.

O primeiro ponto diz respeito à existência de normas governamentais, autorizando a retomada das atividades de ensino, devendo ser observados os critérios e os limites contidos no diploma legal.

O segundo aspecto a ser considerado é a própria decisão de retomada de atividades e instauração do que se pode chamar de “novo normal”. Apesar de toda a equipe de professores, funcionários e alunos estarem envolvidas nas atividades clínicas, o risco biológico é potencializado por uma situação excepcional, de força maior, como é o caso da pandemia por COVID-19 no mundo e se soma a tantas outras doenças biológicas e ocupacionais. Nem todas as IESs tem previsão de assembleias e outras convenções coletivas no retorno das atividades.

Por vezes, pode-se deparar com a situação onde a reitoria, diretoria ou coordenação do curso toma a decisão do retorno, sem um consenso coletivo ou consulta formal aos funcionários e alunos. Tal cenário pode parecer natural após esforços para adequar a estrutura física da unidade às recomendações sanitárias, como as passadas pela Vigilância Sanitária e associações como a ABENO e outras. No entanto, consideramos que a participação dos docentes e representantes discentes seja imprescindível para garantir um retorno às atividades. A melhor forma de realizar tal processo compreende a formação de

grupos de trabalho, com tal finalidade e com participação de representantes de cada grupo interessado. Também são desejáveis as consultas formais, seja por meio de questionário ou assembleias que utilizem as ferramentas remotas disponíveis atualmente. Dessa forma, preparar em conjunto a instituição, a clínica-escola e a capacitação permanente da equipe de saúde e de apoio.

Nessas relações trabalhistas e contratuais, impactos da pandemia podem ser pontos pouco previstos em acordos e contratos previamente firmados entre as IESs e os professores ou alunos. Portanto, há necessidade de formalizar e documentar novas condições que afetam o cotidiano de discentes, docentes ou colaboradores da instituição, respeitada a legislação vigente. Na situação em tela, ainda temos um risco biológico que excede quaisquer cuidados que a instituição possa tomar, uma vez que envolve o trânsito e contato de pessoas dentro e fora das dependências acadêmicas. Frente a esses fatos, resta saber a melhor forma de registrar tal evento, que permitirá o retorno das atividades.

Nesse contexto, ouve-se sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ou a variação do Termo de Consentimento Informado (TCI) como uma alternativa para formalizar, não só a concordância do assinante, como também a obrigação da informação adequada, por parte da Instituição.

Questionada pela ABENO, os membros do grupo de trabalho da ABOL ponderaram se era esse o melhor documento a ser utilizado e os limites que podem ser apontados em sua utilização.

A situação inusitada que nos foi imposta pela pandemia, decretada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no início de 2020, não veio acompanhada de consenso ou preparo jurídico prévio para combater as inúmeras situações enfrentadas pela sociedade no que concerne as relações civis entre os cidadãos. Academicamente, não há impedimento para a adoção do TCLE como documento celebrado entre as partes envolvidas na atividade de ensino. No entanto, observam-se questões previstas em lei e outras situações a serem debatidas que excedem a função do termo de consentimento, conforme exposto anteriormente. Dele, carregamos a lição de duas temáticas fundamentais nesse momento: a informação e a autonomia. Em demais assuntos, vejamos outras

características que devem ser muito bem observadas pelas IESs, que caminham para a retomada de atividades presenciais.

No caso do professor, contratado para aulas presenciais, mas que assume atividades remotas no período da pandemia, há previsão legal desde as alterações do Artigo 75C do Decreto Lei nº 5.452 de 01 de Maio de 1943, conhecido como Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Nesse artigo é previsto que a prestação de serviços na modalidade de teletrabalho deverá ser registrada em um aditivo contratual. Nesse aditivo, deverá constar a qualidade temporária ou definitiva, assim como prever as reponsabilidades de cada parte em relação à aquisição de equipamento e serviços relacionados à nova modalidade.

Art. 75-C. *A prestação de serviços na modalidade de teletrabalho deverá constar expressamente do contrato individual de trabalho, que especificará as atividades que serão realizadas pelo empregado. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)*

§ 1º *Poderá ser realizada a alteração entre regime presencial e de teletrabalho desde que haja mútuo acordo entre as partes, registrado em aditivo contratual. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)*

§ 2º *Poderá ser realizada a alteração do regime de teletrabalho para o presencial por determinação do empregador, garantido prazo de transição mínimo de quinze dias, com correspondente registro em aditivo contratual. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)*

Art. 75-D. *As disposições relativas à responsabilidade pela aquisição, manutenção ou fornecimento dos equipamentos tecnológicos e da infraestrutura necessária e adequada à prestação do trabalho remoto, bem como ao reembolso de despesas*

arcadas pelo empregado, serão previstas em contrato escrito. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

Parágrafo único. *As utilidades mencionadas no caput deste artigo não integram a remuneração do empregado. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Decreto Lei nº 5.452 de 01 de Maio de 1943)*

Já os professores que retornarão às atividades práticas presenciais, há de se observar uma hierarquia jurídica que se impõe sobre a autonomia de funcionários e instituições. Inicialmente, conforme já mencionado, há de se verificar o estágio e vigência de decretos e Leis Federais, Estaduais e Municipais. Orientações sanitárias e decretos, nessas esferas, podem impedir o retorno às atividades, ainda que todas as adequações sejam realizadas.

Considerando a evolução do quadro epidemiológico nacional e regional, pode-se verificar condição que permita a reabertura de IES e retomada de serviços de atendimento clínico. Nessa realidade, preocupa a instabilidade que vivemos. Seja qual for o acordo proposto à equipe e aos alunos, esse deve prever alterações e agravamentos da epidemia que justifiquem uma nova suspensão temporária, em obediência às deliberações governamentais e sanitárias. Nesse cenário, é indicada a manutenção de um grupo de trabalho da instituição para monitorar indicadores e consequentes alterações e recomendações, enquanto durar a pandemia.

Semelhante aos profissionais que alteram o regime de trabalho presencial para remoto, há recomendações de distanciamento social que demandam ações para que se tornem práticas. Uma delas é a alteração dos horários e duração de jornadas de trabalho. Nesses casos, aplicam-se as mesmas recomendações quanto ao aditivo contratual para funcionários.

Nas práticas laboratoriais e clínicas, assim como estágios supervisionados, os professores e alunos passarão por inevitável proximidade com pessoas contaminadas, seja pelo COVID-19, seja por outras doenças. Dentre as mudanças que perpetuarão após a pandemia está a relação entre alunos, professores e os empregadores, que na realidade de ensino é

representada pelas IESs. A pandemia atual evidenciou a fragilidade das relações civis e trabalhistas vividas no ambiente acadêmico. O risco biológico foi sempre existente e apenas agravado com a chegada do COVID-19, porém sistematicamente tratado como algo de conhecimento comum entre os atores do processo de ensino.

Na realidade acadêmica, observa-se a imposição de assuntos relacionados à biossegurança como matéria teórica, requisito para práticas profissionais. Nas clínicas e estágios, é mantida sob pena de nota e avaliação. Nessa retomada, e espera-se que para sempre, essa relação seja mais explícita e formal por todas as partes interessadas.

A ABOL recomenda que alunos, ao contratarem os serviços de uma IES, sejam suficientemente informados da necessidade de seguirem permanentemente as normas de biossegurança, integralmente expostas. No caso do COVID-19, um aditivo contratual, de caráter temporário, pode ser a saída para a apresentação desses riscos, que envolvem não só os esperados como os riscos específicos, supracitados, considerados alheios aos cuidados da IES, como o deslocamento e contato social. Na inexistência de contratos formais, um acordo de conduta, contendo essas informações, pode ser elaborado.

Aos funcionários e professores, é obrigatório (CLT Art. 166) o fornecimento de EPIs adequados e com frequência recomendada. Em contrapartida, os funcionários devem acordar, em nível contratual, que seguirão as medidas de biossegurança deles esperadas, sob pena de culpa concorrente. No caso do COVID-19, cabe às IES informar os esforços que foram feitos para garantir a segurança de todos envolvidos no ambiente clínico e laboratorial, assim como especificar as implicações que são impostas àqueles que as desrespeitam, seja a eminência do risco à saúde ou administrativas. A fiscalização de sua execução também se enquadra em suas funções.

Os adicionais de insalubridade são outro recurso que devem ser menos negligenciados pelas IESs a partir do restabelecimento da normalidade. Fonte frequente de demandas judiciais, a natureza e o risco da prática odontológica foram comprovadamente reforçados por pesquisas científicas, sendo os

envolvidos em práticas clínicas merecedores desse benefício trabalhista, que é uma compensação pela exposição imposta pela prática odontológica e seus efeitos imediatos ou cumulativos. Essa é outra particularidade que excede as competências do TCLE e aponta para alterações contratuais duradouras.

Na maioria das relações clínicas, a premissa de sigilo profissional e garantias constitucionais da privacidade e da honra são constantes a serem priorizadas. No entanto, no que tange o COVID-19 e a natureza social de contágio, um membro da equipe que esteja contaminado pode por em risco tanto colegas como pacientes, o que motivou o estabelecimento de uma série de medidas de enfrentamento que compõem a Lei 13.979 de 2020. Nesses casos, lembramos que a suspeita ou confirmação são de notificação compulsória, o que para os profissionais da saúde, exclui a omissão. A notificação compulsória é prevista na Lei 6.259 de 1975 e, no Código de Ética Odontológica, encontra-se como justificativa para a quebra de sigilo. Por essa razão, os acordos a serem firmados devem conter protocolos a serem seguidos, por parte dos alunos e funcionários, que compreendam a comunicação às IESs em caso de sintomas e sinais da doença. Por sua vez, as IESs devem estabelecer um plano de contingência que garanta não só o correto encaminhamento dos casos suspeitos e confirmados, assim como a gestão e acompanhamento de períodos de afastamento e condições para o retorno às atividades, o que pode ser mais uma atuação do grupo de trabalho ou de gestão de crise. Não se excluem o oferecimento de testagem voluntária como medida profilática, assim como exigência de exames ou alta médica para o retorno. Em casos confirmados, devem ser previstas a comunicação aos que tiveram contato com o contaminado, garantindo a esse a sua dignidade e a prevenção de atitudes discriminatórias.

Pondera-se sobre a autonomia do indivíduo, nessa realidade da pandemia mundial. Qualquer documento que venha a servir de registro formal dessa retomada, deve atender ao princípio da autonomia, como explicado anteriormente. Cumprindo os princípios de informação, como os pregados pelos TCLEs, qualquer acordo ou norma que venha a ser aplicado deve considerar a

individualidade e a autonomia dos que assinam. Nesse contexto, uma vez informado adequadamente, o interessado deve ponderar sua própria condição de cumprir as atividades e os riscos pessoais que são demonstrados pelas pesquisas envolvendo a morbidade da SARS-COV-2. A concordância com sua atividade deve vir livre de vícios e vieses para que seja válida. Nessa temática, pode-se observar uma série de questões que influenciam de forma ativa a autonomia individual. Apenas como exemplo, citamos as seguintes situações:

- O aluno teme demorar mais tempo para se formar, ou não concluir o curso com sua turma de origem;
- O sentimento de autopreservação varia entre as pessoas. Observamos no comportamento humano desde aqueles que têm dificuldade em acreditar que algo venha a acontecer a eles, até aqueles exageradamente cautelosos.
- O funcionário teme pelo próprio emprego, ou por ser substituído em funções de sua responsabilidade.

Em uma lista que certamente supera os exemplos citados, vemos que há sempre vícios que podem levar a decisões de natureza precipitada. Recomenda-se que os alunos e funcionários ponderem bem o acordo de retomada das atividades, assim como as IESs não usem desses anseios como pressão sobre as demais partes. A contratação de substitutos e funcionários temporários pode ser considerada como opção e garantia de que os serviços essenciais continuem a ser oferecidos, assim como a proporção entre docentes e alunos seja observada.

3 A SUBSTITUIÇÃO DO ENSINO PRESENCIAL PELO REMOTO TRAZ MAIORES RISCOS DE INFRAÇÕES ÉTICAS POR PARTE DOS DOCENTES?

A pandemia de COVID-19, declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, e as medidas de isolamento social instituídas pelo Ministério da Saúde na segunda quinzena do mesmo mês, impuseram um grande desafio aos docentes que precisaram se reinventar para se adequar ao ensino remoto emergencial, visto que educação é um serviço essencial e, conseqüentemente, não pode (e não deve) parar. Afinal, basta refletir que, para termos profissionais de todas as outras áreas, que são essenciais para os mais diversos setores e serviços, esses profissionais deverão ter passado por educação e instrução em toda e qualquer atividade.

No entanto, é preciso compreender que o Ensino Remoto Emergencial e a Educação à Distância (EaD) não se constituem na mesma modalidade de prática educacional. O Ensino Remoto Emergencial, como uma mudança temporária da entrega de instruções para um modo de entrega alternativo, devido a circunstâncias de crise, envolve o uso de soluções de ensino totalmente remotas para instrução ou educação que, de outra forma, seriam ministradas presencialmente ou como cursos combinados ou híbridos, e que retornarão a esse formato assim que a crise ou situação de emergência apresentar melhores quadros e/ou controle. Dessa forma, é fundamental que todos verifiquem que o objetivo principal nessas circunstâncias não é recriar um ecossistema educacional robusto, mas fornecer acesso temporário a estratégias de ensino-aprendizagem de uma maneira que seja rápida de configurar, simples de entregar e confiável durante uma emergência ou crise (HODGES, 2020) e, também, com estratégias e soluções que permitam o retorno às modalidades tradicionais (de acordo com a especificidade de cada campo de atuação) o mais rápido possível.

Nesse contexto, o Ministério da Educação editou algumas portarias desde o início da pandemia, estando em vigor a Portaria nº 544, publicada em 16 de

junho de 2020, que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a pandemia do novo coronavírus. No referido documento não há menção a aspectos práticos da docência como os direitos autorais do professor ou o uso de imagens de indivíduos como forma de ilustração do conteúdo ou até para a prática de metodologia ativas de aprendizado, como a *Problem Based Learning* (PBL – Educação Baseada em Problema).

De acordo com nota técnica emitida pela Sociedade de Advocacia Lara Lorena Ferreira, a pedido da ADUSP, o modo de ensino do professor e o seu conhecimento organizado fazem parte da sua propriedade intelectual, e consubstancia-se em direito patrimonial do docente. Mais recentemente, o Ministério Público do Trabalho emitiu a Nota Técnica – GT COVID 19 - 11/2020, na qual estabelece sua atuação na defesa da saúde e demais direitos fundamentais de docentes quanto ao trabalho por meio de plataformas virtuais e/ou em *home office* durante o período da pandemia. Tal nota reporta-se a Lei Federal nº 9.610/1998 sobre os direitos autorais e, especificamente nos itens 24 e 25 da referida Nota Técnica, adverte os discentes, responsáveis e supervisores quanto a proibição de filmar, fotografar, gravar, registrar e compartilhar por qualquer outro meio material de aula ou decorrente dela, protegendo os direitos autorais do professor, como o conteúdo das aulas e o material de apoio produzido para as disciplinas.

Nesse sentido, a ABOL reitera a necessidade de proteção dos direitos autorais dos professores de Odontologia, e recomenda que os mesmos organizem de forma cuidadosa sua prática docente, instituindo inclusive um termo de ciência aos discentes, tanto de graduação como de pós-graduação, informando detalhadamente as consequências do uso indevido dos materiais que os mesmos tenham acesso durante as disciplinas e também reforçando tais cuidados e prática quando da apresentação de relatos de caso e do uso de imagens de pacientes para a prática de PBL, por exemplo. Tal informação poderá ser gravada em vídeo ou descrita e disponibilizada aos alunos via e-mail, aplicativos de mensagens e, preferencialmente, nas plataformas oficiais

utilizadas pela instituição de ensino para as atividades referentes ao ensino remoto emergencial.

Os direitos autorais dos docentes também se aplicam aos processos avaliativos, no qual o docente deve ter assegurada sua autonomia, não sendo recomendado que se sujeite a pressões e solicitações indevidas por parte das instituições de ensino para que forneça, inadvertidamente e por tempo indeterminado, questões, exercícios e provas para um banco institucional. E tal respaldo, no tocante às avaliações e direitos autorais, pode ser interpretado a partir da Lei 9.610/1998, onde encontra-se:

“Art. 7º São obras intelectuais protegidas as criações do espírito, expressas por qualquer meio ou fixadas em qualquer suporte, tangível ou intangível, conhecido ou que se invente no futuro, tais como: (...)

XIII - as coletâneas ou compilações, antologias, enciclopédias, dicionários, bases de dados e outras obras, que, por sua seleção, organização ou disposição de seu conteúdo, constituam uma criação intelectual”, e, desta forma, a não ser que por meio de contratos pré-estabelecidos o docente seja contratado para produzir um determinado material (por exemplo, uma avaliação) e, por força contratual (e, obviamente, de comum acordo e aceitação), tenha uma disponibilização dos direitos autorais (o que normalmente não se encontra quando da contratação de um profissional para atuação docente).

Quanto ao uso de imagens, é importante destacar que se trata de uma prática comum nas aulas presenciais, além de salutar e necessário, com o intuito de ilustrar os conteúdos abordados e facilitar a compreensão por partes dos discentes. Entretanto, a produção desses materiais fotográficos, como exposto no Código de Ética Odontológica (Resolução CFO 118/2012), é realizada exclusivamente para fins didáticos, sendo necessário o consentimento após os

devidos esclarecimentos da pessoa envolvida, que então oferece sua anuência para utilização do seu caso/imagens para utilização em aulas e/ou publicações científicas. O ponto que muitas vezes traz a dúvida é que tal autorização recebida estaria conectada à modalidade de ensino presencial e não para o uso em plataformas virtuais, o que não procede, pois, via de regra, no pedido de tal autorização (uso didático de casos clínico para o ensino), a informação explicitada para o voluntário e/ou paciente refere-se ao uso para ensino de graduação e pós-graduação, por meio de aulas – e essas aulas podem ser presenciais ou remotamente. Assim, importante salientar que não se pode negar que o risco de ver o material produzido pelo professor, registrado ou fotografado por terceiros, já existia nas aulas presenciais, mas o mesmo ocorria de forma velada e o professor atento poderia coibir e inibir a reprodução não autorizada desse material na imensa maioria dos casos. Agora, ao migrar para as plataformas virtuais, esse “controle” desaparece e o professor fica sujeito a prática de infração ética de forma indireta, se considerarmos a possibilidade de um estudante “printar” suas imagens para divulgação não autorizada em outros meios.

Nesse sentido, a ABOL mais uma vez recomenda a utilização de um termo de ciência para os discentes, conforme já explicitado em ponto anterior desse documento, e indica, sempre que possível, a utilização de imagens de relatos de casos já publicados na literatura para ilustração de conteúdos e para aplicação de PBL ou outras metodologias ativas. Uma outra recomendação prática é a inclusão de imagens nos slides e materiais de aula produzidos para os meios digitais com tarjas indicando a proibição de reprodução em vistas da Lei nº 9.610/1998 e também imagens que reforcem a proibição de fotografar, filmar, fazer “*printscreen*” como as ilustradas abaixo, tanto antes da apresentação do caso, bem como nas próprias imagens do caso. E, é claro, verificar a real necessidade da utilização e, quando utilizar, mesmo cumprida a exigência da autorização, tentar expor o mínimo possível informações que permitam qualquer reconhecimento da pessoa reportada naquele caso ou exemplo.



O risco de plágio, previsto na Lei nº 9.610/1998 e no artigo 184 do Código Penal, alterado pela Lei 10.695/2003, também é uma situação iminente e que já estava presente quando da prática docente presencial. É preciso que os professores, ao produzir seu material didático que será entregue ao aluno, incluam a citação de todas as fontes utilizadas e os advirta que o mesmo cuidado deve ser tomado quando da realização de seminários, exercícios e/ou atividades avaliativas pelos mesmos. Pode-se, inclusive, fazer uso de alguns softwares que permitem analisar a questão do plágio e avisar aos alunos que a equipe docente fará uso dessas ferramentas.

Por fim, é importante entender que em um curso de Odontologia, por mais “teórica” que uma disciplina pode parecer, não é possível dizer que temos no ensino odontológico disciplinas exclusivamente teóricas. Assim, o que se realiza nesse momento, e por isso a denominação de ensino remoto emergencial, é para diminuir os prejuízos na sequência de formação dos estudantes e, até mesmo, o prejuízo para a sociedade na não formação de recursos humanos. Mas deve ser visto com cautela no momento de controle dessa pandemia, para que tal situação não seja utilizada para economia de recursos e potencialização de lucros em detrimento da qualidade do ensino odontológico.

Assim, as instituições de ensino e seu corpo docente devem envidar esforços para, conforme exposto, manter o engajamento institucional dos estudantes por meio das atividades remotas, mas cientes de que a Odontologia é um curso 100% teórico-prático, avaliando com cautela o que pode ser, nesse

momento, contemplado por ferramentas remotas e o que deverá ser realizado de forma presencial quando do controle epidemiológico da doença.

4 COMO A ABOL INTERPRETA A RESOLUÇÃO 226/2020 QUANTO À POSSIBILIDADE DE TELEATENDIMENTO (ART 3º) DE USUÁRIOS DAS CLÍNICAS ESCOLA POR ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO?

A Telessaúde pode ser definida como o conjunto de técnicas, práticas, atitudes, modos de pensar e novos valores que se desenvolvem em consequência do crescimento do espaço digital (Cartes, Bustos, 2012).

A Teleodontologia, como campo de conhecimento integrante da Telessaúde, é uma combinação de telecomunicações e Odontologia envolvendo a troca de informações clínicas e de imagens a distância para consulta odontológica e planos de tratamento.

Em se tratando especificamente da Resolução 266/20 do Conselho Federal de Odontologia, que dispõe sobre o exercício da Odontologia à distância e mediado por tecnologias, o artigo 3, mencionado na pergunta, trata sobre Teleorientação, o que na interpretação da ABOL é diferente de Teleatendimento, sendo admitido, pelo documento, a Teleorientação realizada por cirurgião-dentista com o objetivo único e exclusivo de identificar, através da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial, enquanto durar o estado de calamidade pública.

Nesse sentido, a ABOL entende que a responsabilidade pelo Telemonitoramento e Teleorientação, mencionados nos artigos 2 e 3 da referida resolução, não pode ser delegada a um estudante de graduação, podendo resultar em quebra de sigilo profissional, estabelecimento de uma relação profissional-paciente inadequada, além de trazer riscos de segurança ao aluno.

Frise-se que os artigos 2º e 3º da Resolução vedam expressamente que o Telemonitoramento e a Teleorientação sejam realizados por graduandos, uma

vez que os referidos dispositivos admitem estas práticas apenas por “cirurgiões-dentistas”. A prática do Telemonitoramento e da Teleorientação por um estudante poderia configurar, inclusive, o crime de exercício ilegal da profissão.

Vale ressaltar ainda que a resolução mencionada não autoriza a realização de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico de forma remota, devendo estas consultas serem realizadas presencialmente, atendendo inclusive ao disposto na Lei Federal 5081/66, que regulamenta o exercício profissional da Odontologia no Brasil e estabelece como vedado ao cirurgião-dentista, no seu artigo 7º, alínea “d”, consultas mediante correspondência, rádio, televisão ou meios semelhantes, que também é observado no CEO, Art. 44. O mesmo se aplica, em caso de necessidade de medicamentos, pois não se reconhece a validade da prescrição digital em Odontologia.

Dessa forma, no Telemonitoramento e na Teleorientação mencionados nos artigos 2º e 3º da Resolução 266/20, continua vedada a realização de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico, durante a execução desses procedimentos.

Outro aspecto primordial do atendimento de pacientes na área da saúde é a importância do respeito ao sigilo, confidencialidade e privacidade das informações geradas no atendimento, o que demanda cuidados especiais para que seja garantido durante o uso das plataformas digitais. Desta forma, apesar dos avanços da tecnologia, ainda não é possível transmitir remotamente sensações advindas do encontro presencial, promovidas pelo contato físico, bem como trabalhar com o aluno de graduação ou pós-graduação, sem a interação direta com o paciente, a responsabilidade em relação à confidencialidade e à privacidade das informações em saúde, resguardando o segredo e o sigilo profissional, como preconizados pelo Código de Ética Odontológica.

Por isso, acredita-se que, durante a graduação e pós-graduação, o aluno precisa aprender, conhecer e aprofundar seus conhecimentos em ambientes externos à sala de aula e em diversos cenários de prática, sendo extremamente necessário os momentos presenciais, não só para desenvolvimento de

habilidades clínicas, mas também para trabalhar os aspectos éticos e legais referentes a confecção do prontuário odontológico, consentimento e sigilo profissional.

De forma análoga, a ABOL também se posiciona de forma contrária ao disposto no artigo 1º, parágrafos 3º e 4º, da Portaria nº 544 de 16 de junho de 2020, publicada pelo Ministério da Educação. A referida portaria dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - Covid-19, incluindo as práticas profissionalizantes, desde que obedeçam às Diretrizes Nacionais Curriculares aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação – CNE e sejam aprovadas, no âmbito institucional, pelos colegiados e responsáveis pelo projeto pedagógico do curso.

Vale ressaltar que os Conselhos de Classes da área da Saúde também se posicionaram contrários a essa medida. Desta forma, a ABOL recomenda que os estágios e práticas não sejam substituídos por atividades remotas, devendo ser retomadas, tão logo seja possível, com a observância das normas governamentais e regras de biossegurança. No entanto, compreende algumas ações da Teleodontologia como emergenciais, uma vez que proibir, por exemplo, o Telemonitoramento, poderia agravar as condições de saúde do paciente em tempos de pandemia, pois impediria que ele fizesse contato com o cirurgião-dentista responsável para monitorar a condição de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ABOL reúne informações de caráter ético e jurídico aplicados à Odontologia, como é da natureza da especialidade de Odontologia legal expostos na resolução CFO 63/2005. De forma alguma pretende assumir a função de orientação que é privativa de profissionais do Direito. Por isso, o objetivo deste documento é auxiliar a ABENO e as IESs no estabelecimento de rotinas de trabalhos e no processo de tomada de decisões, devendo cada IES buscar o aconselhamento jurídico apropriado, seja para a confecção dos documentos aqui sugeridos, seja para ter a informação específica de cada localidade quanto aos limites das atividades durante a pandemia.

Conforme o exposto, a ABOL orienta:

- a elaboração de TCLE para os atendimentos clínicos a serem realizados em tempos de pandemia;
- a inclusão da possibilidade de contágio do COVID-19 nos TCLE apresentados aos pacientes nas atividades clínicas;
- a inclusão no TCLE de informações adequadas, claras, suficientes e compreensíveis sobre a forma de contágio, as precauções tomadas pela IES, a elegibilidade dos procedimentos e o risco de contágio dentro e fora da instituição;
- a responsabilidade do paciente em relação ao fornecimento de informações corretas sobre a sua saúde, bem como sobre a necessidade de observar condutas preventivas ao contágio de doenças, em especial aquelas relacionadas ao COVID-19;
- a tomada de decisão pelo retorno das atividades presenciais em conjunto com discentes e docentes;
- a elaboração de um aditivo contratual junto a professores e alunos, descrevendo as novas condições de trabalho e definição do período de emergência;
- a informação aos discentes, quanto às medidas tomadas e normas de biossegurança a serem seguidas. Deve-se respeitar a autonomia do aluno e este

não deve ser prejudicado caso não se sinta pronto para retomar as atividades presenciais;

- o fornecimento de EPIs em quantidade e frequência adequadas aos docentes que desenvolverem atividades presenciais;

- a manutenção, pela IES, de um grupo de gestão de crise para gerenciar, encaminhar e notificar casos suspeitos e confirmados. Deve gerir afastamentos e condições de retorno às atividades;

- a garantia aos docentes quanto à condição técnica e o fornecimento de treinamento para o exercício das atividades de ensino na modalidade remota;

- a observância dos princípios da propriedade intelectual, dos direitos autorais, do sigilo profissional e da proteção aos dados nas atividades remotas;

- nos casos em que haja demanda por confecção de material digital destinado ao uso contínuo (EaD) e por prazo indefinido, deve ser abordado detalhadamente e como atividade não cotidiana do docente;

- As atividades de Telemonitoramento e Teleorientação estão temporariamente permitidas. Devem ser realizadas pelo cirurgião-dentista responsável, de forma que permita padronizar e gerir os contatos remotos, além de preservar a privacidade e segurança dos alunos;

REFERÊNCIAS

Brasil. Presidência da República. Lei nº 5.452 de 1943 – Consolidação das leis do trabalho. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acessado em: 16 de jul. 2020.

Brasil. Presidência da República. Lei nº 5.081 de 1966 – Define o exercício lícito da Odontologia no Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5081.htm. Acessado em: 16 de jul. 2020.

Brasil. Presidência da República. Lei Nº 6.259, de 1975 – estabelece normas para a notificação compulsória. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6259.htm. Acessado em: 16 de jul. 2020.

Brasil. Presidência da República. Lei Nº 13.979 de 2020- Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância

internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso em: 16 de jul. 2020.

Brasil. Presidência da República. Lei Federal Nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm. Acesso em: 13 jul. 2020. Acesso em: 16 de jul. 2020.

Brasil. Presidência da República. Lei Federal Nº 10.695, de 01 de julho de 2003. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/98509/lei-10695-03>. Acesso em: 13 jul. 2020.

Brasil. Ministério da Educação. Portaria Nº 544, de 16 de junho de 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>. Acesso em: 24 jun. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1/2017 do Ministério da Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html. Acesso em: 16 de jul. 2020.

Cartes-Velasquez R, Bustos-Leal A. Teleodontología: Conceptos, experiencias y proyecciones. *Odontostomatología*. 2012; 14(20):17-25.

Conselho Federal de Odontologia. Resolução 118/2012 - Código de Ética Odontológica. Disponível em: http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf. Acesso em: 14 jul. 2020.

Conselho Federal de Odontologia. Resolução 226/2020. Disponível em: <http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2020/226>. Acesso em: 05 jun. 2020.

Fernandes AMR, Fernandes APS, Nascimento RL. Utilização da tecnologia de agentes para um ambiente virtual de ensino /aprendizagem em Periodontia. *Rev ABENO*. 2005;(1):23-3

HODGES, Charles et al. The difference between emergency remote teaching and online learning. *EDUCAUSE Review*. 27 mar. 2020. Disponível em: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>. Acesso em: 13 jul. 2020