

Empatia entre cirurgiões dentistas e sua equipe em Estratégia Saúde da Família

Empathy between dentists and their team in the Family Health Strategy

Josiane Braga Scarpa¹
Eleksandra Cibeles Gusman Vendramini¹
Marina Sayuri Nishikawa²
Caroline de Paula Oliveira Gringo¹

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo

² Universidade de São Paulo

Autor correspondente:
Caroline de Paula Oliveira Gringo
caroline.paula.oliveira@usp.br

DOI: 10.61217/rcromg.v25.674

Recebido em: 24/04/2025

Aprovado em: 16/07/2025

RESUMO

A ética profissional é um elemento essencial na prática odontológica, garantindo a integridade do atendimento, o respeito ao paciente e relações harmoniosas entre profissionais e docentes. O Código de Ética Odontológica (CEO) estabelece normas que norteiam a conduta dos cirurgiões-dentistas, sendo constantemente atualizado para refletir as transformações sociais e profissionais. No contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), onde prevalece o trabalho em equipe e o contato direto com a comunidade, o cumprimento dessas diretrizes éticas se torna ainda mais relevante. Este estudo trata-se de uma revisão narrativa baseada na análise do CEO, de literatura científica e de documentos normativos, com ênfase nos aspectos éticos do atendimento ao paciente, das relações profissionais e do magistério. Foram incluídas contribuições teóricas de autores como Muylaert, Chauí e Silva, além da Resolução CFO nº 118/12. Os resultados indicam que a atuação ética, conforme preconizada pelo CEO, fortalece a relação com os pacientes por meio da valorização da autonomia, do esclarecimento sobre os tratamentos e da proibição de condutas impróprias, como o uso de técnicas sem comprovação científica. Também foi constatado que o respeito e a colaboração entre profissionais promovem ambientes mais saudáveis e eficazes. No magistério, a responsabilidade ética dos

docentes influencia diretamente na formação de novos profissionais, reforçando práticas éticas desde a graduação. Conclui-se que o CEO é uma ferramenta essencial para assegurar uma odontologia ética, humanizada e comprometida com a qualidade dos serviços prestados à população.

Palavras-chave: ética; saúde; profissionais de saúde; atenção primária à saúde; qualidade de vida.

ABSTRACT

Professional ethics are essential in dental practice to ensure the integrity of care, respect for patients, and harmonious relationships among professionals and educators. The Brazilian Code of Dental Ethics (Código de Ética Odontológica – CEO) establishes guidelines that govern the conduct of dental surgeons and is regularly updated to reflect social and professional changes. Within the context of the Family Health Strategy (Estratégia Saúde da Família – ESF), where teamwork and direct interaction with the community are fundamental, adherence to ethical standards becomes even more crucial. This study is a narrative review based on the analysis of the CEO, scientific literature, and regulatory documents, focusing on ethical aspects related to patient care, professional relationships, and academic teaching. Theoretical contributions from authors such as Muylaert, Chauí, and Silva were considered, in addition to the provisions of Resolution CFO No. 118/12. The findings indicate that ethical practices guided by the CEO strengthen the dentist–patient relationship by promoting autonomy, clear communication about treatments, and the prohibition of unethical behaviors, such as the use of unproven techniques. Mutual respect and technical collaboration among professionals were also found to foster a more effective and cohesive working environment. In the academic field, the ethical responsibility of educators plays a significant role in shaping the professional and moral development of future dentists. In conclusion, the CEO serves as a fundamental instrument to guide ethical, humanized, and responsible dental practice, contributing not only to the regulation of the profession but also to the overall quality and credibility of dental care provided to the community.

Keywords: ethics; health; health care professional; primary health care; quality of life.

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) representa um dos principais pilares da reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, sendo concebida para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e transformar as práticas profissionais. Seu enfoque está na promoção do cuidado integral e contínuo,

articulando ações intersetoriais que envolvem áreas como saneamento, educação, cultura e mobilidade urbana, em consonância com os determinantes sociais da saúde.

Nesse cenário, destaca-se a importância de valores como empatia, ética e comunicação efetiva nas relações entre os membros das equipes multiprofissionais. A cooperação entre os profissionais da saúde deve ir além das estruturas hierárquicas tradicionais, priorizando o trabalho integrado, baseado na corresponsabilidade e no respeito mútuo. A atuação coletiva deve estar orientada pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade, que norteiam o SUS.

A inserção da Equipe de Saúde Bucal na ESF reforça essa proposta de integração, promovendo um novo modelo de atenção à saúde bucal centrado na prevenção, na promoção da saúde e no fortalecimento do vínculo com os usuários. Essa abordagem propicia uma reorganização dos processos de trabalho, que valoriza a escuta qualificada e o cuidado humanizado.

Diante disso, torna-se pertinente refletir: a relação entre os profissionais da saúde deve ser guiada por uma lógica de hierarquia ou de colaboração? Como lidar, à luz da ética profissional, com comportamentos que possam comprometer o ambiente de trabalho e o cuidado prestado ao paciente? Tais questionamentos ganham ainda mais relevância no contexto da atuação interdisciplinar, da valorização do cuidado centrado na pessoa e da observância dos princípios éticos que regem a Odontologia, conforme estabelecido pelo Código de Ética Odontológica (CEO),¹ em sua Resolução CFO nº 118/2012.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, as interações interpessoais entre cirurgiões-dentistas e outros profissionais da saúde, bem como as relações estabelecidas com os usuários no contexto da Estratégia Saúde da Família.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de reunir, analisar e discutir publicações relevantes sobre as relações interpessoais entre cirurgiões-dentistas, demais profissionais da saúde e pacientes no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF). A abordagem enfatiza aspectos

como empatia, ética profissional e trabalho interdisciplinar na atenção primária à saúde.

A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de maio e julho de 2024, por meio das seguintes bases de dados eletrônicas: SciELO, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico (Google Scholar). Utilizaram-se os seguintes descritores em português: “ética profissional”, “relações interpessoais”, “odontologia”, “saúde da família” e “atenção primária à saúde”. Para ampliar o escopo da revisão, também foram utilizados termos equivalentes em inglês: “professional ethics”, “interpersonal relations”, “dentistry”, “family health” e “primary health care”.

A estratégia de busca utilizou o operador booleano AND entre os descritores principais, com o intuito de restringir os resultados aos artigos que abordassem simultaneamente os temas de interesse. Por exemplo, uma das combinações aplicadas foi: “ética profissional” AND “relações interpessoais” AND “odontologia” AND “saúde da família”.

Com essa abordagem, a base Google Acadêmico retornou 131 resultados iniciais. A seleção dos materiais ocorreu por etapas: leitura dos títulos, seguida de leitura dos resumos e, por fim, leitura na íntegra dos textos considerados potencialmente relevantes. Os critérios de inclusão adotados foram:

- Publicações entre os anos de 2000 e 2024, com exceção de textos clássicos considerados fundamentais para a fundamentação teórica, mesmo que anteriores a esse período;
- Estudos que abordassem aspectos teóricos ou práticos sobre conduta ética, comunicação, empatia e trabalho em equipe no contexto da Estratégia Saúde da Família;
- Textos disponíveis na íntegra e em português, espanhol ou inglês.

Foram excluídos textos duplicados, artigos fora do escopo temático e publicações que não apresentavam conteúdo acadêmico relevante (ex. resumos de eventos sem dados completos ou opiniões não fundamentadas).

Entre os estudos selecionados, destacam-se os trabalhos de Camargo et al.² (2019), que analisam criticamente a ética e a moral na prática de dentistas do serviço público, contribuindo com reflexões fundamentais para o entendimento das condutas ético-profissionais no SUS, e de Chaves et al.³ (2021), que abordam os

desafios do trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família, ressaltando os entraves e possibilidades da interdisciplinaridade no cotidiano das unidades básicas de saúde.

Além dos artigos científicos, foram utilizados como referência livros e documentos normativos, especialmente o Código de Ética Odontológica (CEO),¹ instituído pela Resolução CFO nº 118/2012, e obras de autores consagrados como Botti⁴ (2008), Barbin e Spanó⁵ (2010), Muylaert⁶ (1977), Cervo⁷ (2002), Cione⁸ (1988), Chauí⁹ (2000) e Silva¹⁰ (2011), que contribuíram para a construção da base teórica, principalmente nas áreas de ciências humanas e sociais aplicadas à saúde.

A análise dos dados foi conduzida de maneira qualitativa, com enfoque na identificação de temas recorrentes e relevantes à discussão proposta. A abordagem narrativa permitiu integrar diferentes tipos de evidência e perspectivas teóricas, favorecendo uma reflexão crítica e interdisciplinar sobre os desafios e potencialidades das relações profissionais na atenção básica em saúde.

RESULTADOS

A presente revisão narrativa identificou e sistematizou diferentes contribuições teóricas e empíricas sobre as relações interpessoais, a ética profissional e o trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família (ESF). A análise dos estudos permitiu compreender como esses elementos impactam diretamente a qualidade do cuidado e o ambiente de trabalho, tanto no âmbito clínico quanto acadêmico. Os resultados estão organizados em quatro tabelas temáticas e um gráfico ilustrativo.

Contribuições teóricas centrais

A Tabela 1 apresenta os principais autores que fundamentaram esta revisão. As obras selecionadas oferecem bases teóricas essenciais para a análise das relações humanas, condutas éticas e organização do trabalho em saúde. Os textos abordam desde a perspectiva filosófica e comportamental até as práticas específicas no contexto da ESF, ressaltando a importância da empatia, da escuta e da atuação interdisciplinar como pilares para uma atenção mais humanizada.

Tabela 1 – Principais autores utilizados na revisão e suas contribuições teóricas para a análise das relações interpessoais e éticas no Programa Saúde da Família

Autor	Ano	Temas centrais	Contribuições para o estudo
Muylaert	1977	Psicologia social; comportamento humano	Oferece base teórica sobre como os ambientes influenciam o comportamento profissional e as relações interpessoais.
Cione	1988	Bioética; dilemas morais	Discute os conflitos éticos no exercício profissional, especialmente em contextos de pressão institucional.
Chauí	2000	Filosofia; crítica social	Contribui com uma visão crítica sobre o papel ético e social do profissional da saúde na sociedade contemporânea.
Cervo	2002	Pesquisa qualitativa; metodologia científica	Fundamenta a condução de estudos qualitativos, como a revisão narrativa utilizada nesta pesquisa.
Botti	2008	Ética no serviço público; conduta profissional	Reflete sobre os princípios éticos no cotidiano dos profissionais de saúde, destacando o impacto das atitudes na qualidade da assistência.
Barbin	2010	Comunicação em saúde; relações interpessoais	Ressalta o papel da comunicação eficaz na construção de vínculos e no trabalho em equipe.
Spanó	2010	Humanização do cuidado; vínculo profissional	Aponta a necessidade de atitudes mais sensíveis no cuidado em saúde, com base na empatia e no respeito ao usuário.
Silva	2011	Estratégia Saúde da Família; interdisciplinaridade	Enfatiza o trabalho colaborativo entre profissionais como elemento estruturante da atenção primária.
Camargo et al.	2019	Ética odontológica no setor público	Analisa percepções de dentistas sobre moral e ética, revelando dilemas enfrentados na prática cotidiana em serviços públicos.
Chaves et al.	2021	Trabalho em equipe; atenção básica; desafios organizacionais	Investiga as dificuldades vividas pelas equipes multiprofissionais na ESF, apontando fragilidades na comunicação e na gestão do cuidado.

Fonte: Próprio autor

Estudos empíricos e análises recentes

A Tabela 2 destaca os resultados de pesquisas que investigaram o cotidiano das equipes na ESF, incluindo os estudos recentes de Camargo et al.² (2019) e Chaves et al.³ (2021). O primeiro trouxe uma reflexão sobre os desafios éticos enfrentados por dentistas do serviço público, evidenciando conflitos entre valores pessoais e pressões institucionais. Já o segundo abordou de forma abrangente os entraves do trabalho coletivo nas unidades de saúde da família, como a sobrecarga, a fragmentação do cuidado e as tensões hierárquicas, apontando caminhos para uma atuação mais cooperativa e resolutive.

Tabela 2 – Principais resultados e conclusões dos estudos utilizados na revisão sobre ética, empatia e relações profissionais no contexto da Estratégia Saúde da Família

Autor	Ano	Principais resultados	Principais conclusões
Muylaert	1977	Destacou a influência do ambiente nas condutas interpessoais.	A compreensão psicológica das relações contribui para reduzir conflitos e melhorar a convivência no trabalho.
Cione	1988	Abordou dilemas éticos sob pressão institucional.	O julgamento ético exige preparo técnico e reflexão constante diante de contextos adversos.
Chauí	2000	Criticou a passividade profissional frente às injustiças sociais.	A consciência crítica amplia o compromisso ético e social do profissional da saúde.
Cervo	2002	Indicou a importância de critérios rigorosos em pesquisas sociais.	Uma boa base metodológica garante confiabilidade e aplicabilidade dos achados.
Botti	2008	Detectou condutas éticas incoerentes em ambientes de saúde pública.	A ética deve orientar continuamente a atuação profissional, impactando a qualidade do cuidado e o ambiente de trabalho.
Barbin	2010	Verificou barreiras na comunicação entre profissionais e usuários.	O diálogo humanizado é condição essencial para práticas de saúde colaborativas.
Spanó	2010	Relatou descompasso entre discurso de humanização e a realidade dos serviços.	O cuidado centrado no usuário exige mudanças culturais nas equipes de saúde.
Silva	2011	Apontou dificuldades de articulação entre profissionais da ESF.	O êxito da estratégia depende do engajamento coletivo e da cooperação interdisciplinar.
Camargo et al.	2019	Identificou tensões entre valores éticos e práticas impostas pelo sistema público.	A ética no serviço público requer resiliência e reflexão diante de rotinas institucionalizadas.
Chaves et al.	2021	Observou fragilidades no funcionamento integrado das equipes da ESF.	Investir em gestão participativa e comunicação interna fortalece o trabalho coletivo e melhora o cuidado prestado.

Fonte: Próprio autor

Código de Ética Odontológica e prática clínica

A Tabela 3 sintetiza as principais diretrizes do Código de Ética Odontológica¹ (Resolução CFO nº 118/2012) e suas implicações na prática profissional. A análise evidenciou que princípios como respeito à autonomia, uso de práticas baseadas em evidências e proibição do abandono do paciente têm sido, em geral, bem incorporados pelos profissionais. Além disso, destacou-se a importância da colaboração entre colegas como elemento fundamental para a qualidade do atendimento e para o fortalecimento das equipes.

Tabela 3 – Diretrizes do código de ética odontológica (CEO) e suas implicações nas práticas profissionais

Diretriz do CEO	Aplicação prática esperada	Observações identificadas
Respeito à autonomia do paciente	Garantir informação clara e consentimento livre	Profissionais demonstraram compromisso com o esclarecimento e o respeito às decisões do paciente.
Uso de técnicas cientificamente validadas	Evitar procedimentos não reconhecidos	Nenhum relato de práticas experimentais ou não aprovadas foi identificado nos estudos analisados.
Continuidade no cuidado	Evitar abandono e interrupções injustificadas	A responsabilidade pelo seguimento do paciente foi reafirmada como obrigação ética.
Clareza nas informações prestadas	Apresentar opções terapêuticas e riscos de forma acessível	Foi enfatizada a importância da linguagem compreensível e da escuta ativa durante as consultas.
Colaboração com colegas	Promover ambiente ético e respeitoso entre profissionais	A literatura mostra que o respeito mútuo favorece a qualidade dos serviços e o clima institucional.
Conduta ética em relação ao mercado	Combater concorrência desleal e captação indevida de pacientes	Não foram encontradas evidências de práticas que violassem essa norma nos documentos analisados.

Fonte: Próprio autor

Formação ética no ensino odontológico

A Tabela 4 explora como os princípios éticos se refletem na formação acadêmica de cirurgiões-dentistas. Verificou-se que a atuação dos docentes como modelo ético influencia diretamente na postura dos alunos frente às responsabilidades clínicas. Práticas pedagógicas que incentivam o diálogo, a responsabilidade e o respeito aos pacientes foram consideradas essenciais para consolidar uma formação técnica e ética alinhada aos valores do SUS.

Tabela 4 – Aplicação dos princípios éticos no magistério odontológico e suas implicações na formação profissional

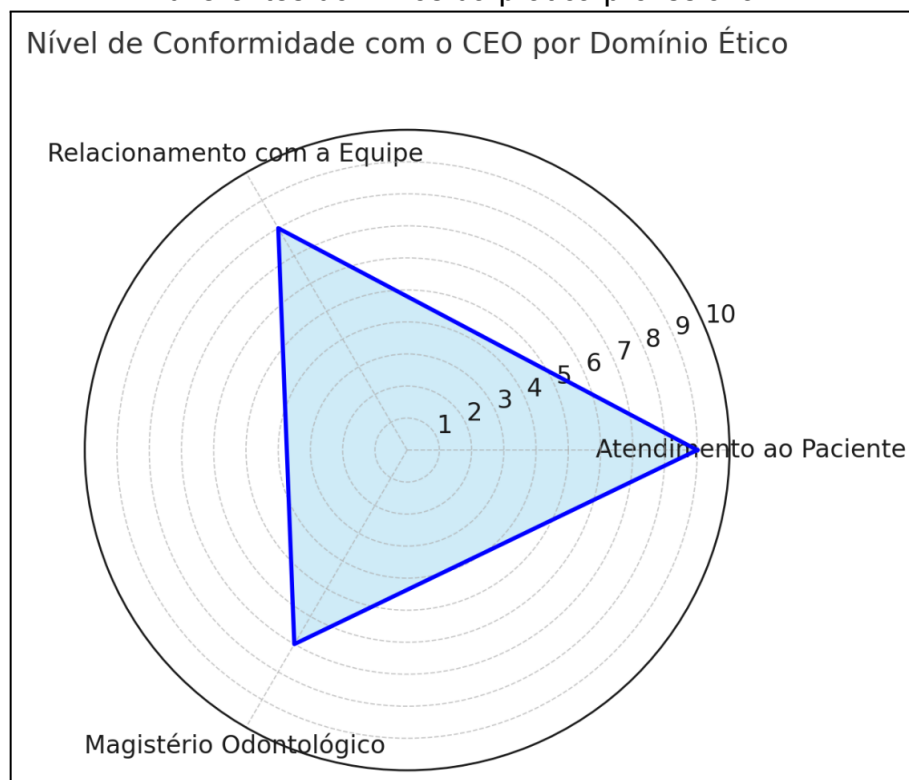
Princípio ético	Impacto na formação acadêmica	Evidências levantadas
Conduta docente como exemplo	Influencia diretamente o comportamento ético dos alunos	A prática docente alinhada ao CEO reforça atitudes éticas durante a formação clínica.
Supervisão ética das atividades clínicas	Garante segurança aos pacientes e aprendizado responsável	Acompanhamento próximo dos alunos foi identificado como fator positivo na formação ética.
Respeito às relações interpessoais	Promove ambiente acadêmico saudável	Foram descritas experiências de valorização da dignidade de alunos e pacientes no ensino.
Integração entre teoria ética e prática clínica	Forma profissionais críticos e conscientes	A coerência entre os conteúdos ensinados e as atitudes docentes reforça o aprendizado ético.

Fonte: Próprio autor

Conformidade com os princípios éticos

O Gráfico 1 resume os níveis de conformidade observados em três domínios: atendimento ao paciente, relacionamento profissional e ensino odontológico. A adesão às diretrizes do CEO foi mais expressiva na esfera clínica (95%), seguida das relações entre profissionais (85%) e do ambiente acadêmico (75%). Ainda que os índices sejam satisfatórios, o campo do ensino revelou fragilidades, especialmente no que diz respeito à supervisão de estágios e à coerência entre discurso e prática.

Gráfico 1 – Níveis de conformidade com o código de ética odontológica em diferentes domínios da prática profissional



Fonte: Próprio autor

DISCUSSÃO

Este estudo evidenciou a relevância central do Código de Ética Odontológica (CEO) como orientador da conduta dos profissionais de Odontologia, com impacto direto nas relações com os pacientes, entre os membros da equipe e no exercício do magistério. As normas éticas estabelecidas pelo CEO constituem um alicerce

essencial para garantir a qualidade da prática clínica, a harmonia no ambiente de trabalho e a formação ética dos futuros profissionais.

Nas atividades clínicas, observou-se uma adesão significativa às diretrizes do CEO, especialmente no que se refere ao respeito à autonomia dos pacientes e à transparência nas informações prestadas. Conforme orientações do próprio código, os profissionais têm buscado assegurar que os pacientes recebam explicações claras sobre riscos, benefícios, custos e alternativas de tratamento, promovendo decisões mais conscientes e respeitando sua dignidade.¹¹ A ausência de evidências de abandono de pacientes ou uso de procedimentos sem respaldo científico corrobora o alinhamento ético dos profissionais com as normativas estabelecidas.^{8,12}

Outro aspecto identificado foi a cooperação entre os membros das equipes odontológicas. O CEO preconiza a colaboração técnica e o respeito mútuo como fundamentos da conduta profissional. As interações observadas entre os colegas de trabalho demonstraram lealdade e ética, o que, segundo Chauí⁹ (2000), contribui não apenas para a eficiência dos atendimentos, mas também para a construção de um ambiente de trabalho mais equilibrado e respeitoso. Em consonância com isso, não foram detectadas práticas de agenciamento indevido ou concorrência desleal, sinalizando compromisso com os valores da profissão.

No que se refere ao campo acadêmico, a aplicação dos princípios do CEO também se mostrou expressiva. A formação ética tem se consolidado como parte indissociável da formação técnica, sendo reforçada por professores que atuam como modelos de conduta.¹³⁻¹⁴ A supervisão contínua das atividades clínicas dos alunos, aliada ao diálogo sobre dilemas éticos, garante que a conduta dos futuros cirurgiões-dentistas esteja alinhada aos preceitos do CEO desde os primeiros anos da formação.¹⁵

Além disso, é fundamental destacar a necessidade de manutenção de processos formativos contínuos que promovam a reflexão crítica sobre a ética profissional. O Código de Ética não deve ser visto como um conjunto inflexível de proibições, mas como um instrumento dinâmico, que acompanha os avanços técnicos e sociais da profissão odontológica. A permanente atualização e sensibilização dos profissionais frente aos dilemas éticos cotidianos é fundamental para assegurar uma prática ética e responsável.

A literatura analisada sustenta essas observações. Estudos como os de Cione⁸ (1988) e Chauí⁹ (2000) reforçam que a ética deve ser pensada para além da

regulamentação legal, sendo parte do compromisso social dos profissionais de saúde. Já Freire¹³ (1996) e Ramos¹⁴ (1994) destacam o papel transformador da educação ética no ensino superior, sendo essencial para a construção de uma prática profissional crítica e humanizada.

De forma complementar, os estudos de Camargo et al.² (2019) e Chaves et al.³ (2021) trazem contribuições importantes ao demonstrar que a ética nas relações interpessoais dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) está diretamente ligada à qualidade do vínculo entre profissional e usuário, e à valorização da escuta, da empatia e da corresponsabilização. Essas dimensões, quando incorporadas à prática odontológica, fortalecem a relação profissional-paciente e consolidam o cuidado como um processo ético, comunicativo e integral.

Em síntese, os achados deste estudo reafirmam que a adesão efetiva ao CEO não apenas assegura a conformidade legal, mas também contribui para o aprimoramento da qualidade assistencial, para a valorização das relações interpessoais nas equipes e para a construção de um ensino mais comprometido com os valores éticos. O compromisso com a ética deve ser contínuo, sendo parte indissociável do exercício da profissão odontológica e da confiança social depositada nos profissionais da área.

CONCLUSÕES

A análise do Código de Ética Odontológica (CEO) evidenciou sua importância como diretriz essencial para uma prática profissional ética, tanto no atendimento clínico quanto no magistério. Observou-se que a adesão às normas do CEO promove maior respeito à autonomia dos pacientes, fortalece as relações interpessoais entre os membros da equipe e contribui para a formação ética dos futuros profissionais. O respeito às diretrizes éticas reflete-se diretamente na qualidade dos atendimentos, no ambiente de trabalho colaborativo e na responsabilidade docente. Assim, o CEO se consolida como instrumento fundamental para garantir a integridade, a dignidade e a confiança social na prática odontológica.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológica: aprovado pela Resolução CFO-118/2012 [Internet]. Rio de Janeiro: CFO; 2012. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf.
2. Camargo FD, Batista AK, Unfer B. Ética e moral: reflexões de dentistas do serviço público. Rev Bioét [Internet]. 2019;27(2):297-303. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272313>.
3. Chaves FS, Lima GA, Freitas RS, Silva ARA, Quixabeira AP, Batista MH, et al. Trabalho em equipe na estratégia de saúde da família e seus desafios. Facit Business And Technology Journal [Internet]. 2021;1(31):64-77. Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1264>.
4. Botti SHO, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? Rev Bras Educ Med [Internet]. 2008;32(3):363-73. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300011>.
5. Barbin EL, Spanó JCE. Atendimento de urgência em endodontia. Plataforma de Ensino Continuo de Odontologia e Saúde (PECOS) [Internet]. 2011; 3(1):1:58. Disponível em: https://wp.ufpel.edu.br/pecos/files/2015/03/01_pa_urgencias_odonto_endo_2011_04_12.pdf.
6. Muylaert J. Introdução à filosofia da educação. São Paulo: Pioneira; 1977.
7. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall; 2002.
8. Cione R. Ética geral: ética e programática rotária (doutrina social). Ribeirão Preto: Editora Legis Summa Ltda; 1988.
9. Chauí M. Convite à filosofia. 13. ed. São Paulo: Ática; 2000.
10. Silva R. Ética profissional em odontologia. São Paulo: Santos; 2011.
11. Falcão CA. Ética e responsabilidade social na odontologia contemporânea. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2011;65(4):310-5.
12. Silva RF. Odontologia legal: princípios e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
13. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
14. Ramos MN. A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação? São Paulo: Cortez; 1994.
15. Rodrigues MJ. A formação ética do cirurgião-dentista: desafios e perspectivas. Rev ABENO. 2011;11(1):12-20.