

Técnica da mão-sobre-a-boca em odontologia: implicações jurídicas e reflexões bioéticas

Hand-over-mouth technique in dentistry: legal aspects and bioethical reflexions

César Lopes Junior¹; Suzana P.M. Carvalho²; Ricardo H.A. Silva³; Arsenio S. Peres⁴

¹Advogado, aluno especial do programa de pós-graduação*; ²Cirurgiã-Dentista especializada em Odontopediatria pelo HRAC-USP; ³Mestre em Saúde Coletiva*, Doutorando em Odontologia Social*; ⁴Professor Doutor responsável pela disciplina de Deontologia e Odontologia Legal*.

* Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP

Resumo Pretende o presente ensaio abordar as implicações bioéticas e jurídicas que incidem sobre a utilização da técnica da mão-sobre-a-boca (MSB) na especialidade odontológica de Odontopediatria, especialmente frente à legislação internacional, à Constituição Federal, à legislação ordinária, à deontologia da profissão e aos princípios bioéticos da beneficência, não maleficência e justiça. A polêmica existente em torno desta técnica nos leva ao campo dos direitos da personalidade, dos direitos fundamentais e dos direitos da criança que, em regra, é paciente quando da utilização da técnica em questão. Diversos são os questionamentos discutidos após ampla revista da literatura, tais como o que são danos e quais as possibilidades de produzirem-se durante a utilização da MSB; a indisponibilidade dos direitos em tese violados pela utilização da MSB; a validade do consentimento dado pelos pais do paciente; a responsabilização do cirurgião-dentista face ao risco e ocorrência de danos. Diante disto, talvez seja prudente a abolição de referida técnica da prática odontológica, evitando o risco de suposta agressão físico-psíquica ao paciente e até mesmo aos pais, impossibilitando, nesta circunstância específica, eventual responsabilização do cirurgião-dentista.

Palavras-chave Odontologia; Assistência Odontológica para Crianças; Relações Dentista-Paciente; Bioética; Ética Odontológica; Ética Profissional.

Abstract This study aim to approach bioethical and legal effects over the use of hand-over-mouth technique in Dentistry, mainly in relation to international legislation, federal constitution, ordinary legislation, professional deontology and bioethics ideas of beneficence, not maleficence and justice. The controversy existent around this technique takes us to the field of personality rights, the fundamental rights and the children's rights, who usually are patients when this technique is used. There are several discussed questions after wide literature review such as: the damages and which are the possibilities of producing them during the use the technique; not availability of the rights that would be violated by this use; the validation of the consents given by the patient's parents; to consider the dentist responsible for the risk and occurrence of damages. This way, may be prudent to finish the practice of referred technique in Dentistry, avoiding the risk of a presumed psychophysical aggression to the patient and even to the parents, making impossible in this specific circumstance, eventual responsabilization of the dentist.

Keywords Dentistry; Dental Care for Children; Dentist-Patient Relations; Bioethics; Dental Ethics; Professional Ethics.

Introdução

Trata-se, a MSB, coloquialmente chamada TB, de técnica utilizada para possibilitar o tratamento odontológico em crianças normais que demonstrem comportamentos desafiadores, histéricos, extremamente não cooperativos, impeditivos da realização do tratamento.

Vale relembrar que o conceito de normalidade leva em consideração a mensuração estatística, ou seja, será anormal aquele que estiver com comportamento díspare da maioria. ⁽¹⁾

Conforme descrito por Levitas ⁽²⁾ na técnica denominada “home – hand over mouth exercise”, deve o cirurgião-dentista colocar a mão sobre a boca da criança, cuidando para não restringir-lhe a respiração, dizendo em baixo tom, próximo ao ouvido, que para retirar a mão, a criança deve parar de gritar e escutar, pois somente pretende conversar e olhar seus dentes. Caso a criança mantenha a conduta inadequada, a técnica deve ser repetida.

É certo que muitos dos questionamentos que envolvem a apli-

cação da técnica da mão-sobre-a-boca desenvolvem-se no campo de Bioética, parte da filosofia que discute temas relativos à vida, à saúde, e à morte, pois trata-se de procedimento realizado em ser humano, que objetiva possibilitar a realização de determinado tratamento, resguardada a cláusula de incolumidade do paciente, inerente à prestação de serviços da saúde, segundo a qual o tratamento deve ser realizado sem que haja piora no estado de saúde do paciente.

A polêmica transita ainda pelo chamado Biodireito, conjunto de normas jurídicas que disciplinam questões relativas à vida, à dignidade humana em todas as etapas da vida e à morte.

Assim, com base nas legislações próprias da Odontologia e diplomas legais genéricos que disciplinam a relação jurídica entre o cirurgião-dentista e o paciente, deve-se tentar adequar a técnica da mão-sobre-a-boca ao contexto jurídico atual, pois o entendimento interpretativo da legislação cada vez mais desconhece barreiras, conseqüentemente a tolerância em relação a tratamentos, terapias e técnicas controversas, muitas vezes desconfortáveis, é cada vez menor.

Os procedimentos componentes da técnica da mão-sobre-a-boca sem restrição respiratória levam a discussão de temas extremamente delicados, tais como a violência contra crianças, os danos morais estritamente psíquicos, a dor, o desconforto, a desigualdade de força e consciência entre paciente e cirurgião-dentista. Ditos temas há muito assolam a Odontologia, pois tendem a manter a idéia que alia cirurgões-dentistas a tratamento doloroso, incômodo e comparável a um castigo.

A manutenção desta idéia é um dos elementos que dificultam o desenvolvimento de uma consciência social da necessidade da saúde bucal como requisito para a saúde corpórea integral; da necessidade de visitas periódicas ao cirurgião-dentista que não se devem configurar num suplício, mas sim, numa conduta necessária à preservação da saúde, desvinculada da dor ou técnicas atemorizadoras.

Os preços, a falta de conscientização e as condições financeiras do povo são sem dúvida problemas enfrentados pela Odontologia no Brasil que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, ainda encontra-se entre os 30% dos países do mundo em que a população possui saúde bucal inaceitável. Neste cenário, técnicas que obriguem o indivíduo, mediante uso de força física, a calar-se, sentir-se atemorizado, constrangido ou até mesmo mais desesperado por não entender o que ocorre, em nada contribuem para a modificação deste quadro.

Violação de direito subjetivo personalíssimo

Telles-Júnior ⁽³⁾ afirma serem os direitos da personalidade ou personalíssimos àqueles que permitem a defesa da primordial propriedade humana denominada personalidade. Dentre eles destaca a identidade, a honra, a inocência, a privacidade, a vocação, o talento, a cultura, a autoria, a fé.

De acordo com Nunes ⁽⁴⁾, os direitos da personalidade dizem respeito a múltiplos aspectos físicos e psíquicos dos seres humanos, tais como a vida, a integridade física, as liberdades, a segurança, entre outros.

Rizzardo ⁽⁵⁾ informa que os chamados direitos da personalidade são aqueles que não se podem destacar do ser humano, são inerentes à pessoa humana, estando a esta ligada de maneira perpétua e permanente, não sendo possível imaginar, por exemplo, ser humano sem direito à vida, à liberdade física ou intelectual, ao seu corpo, à sua imagem ou àquilo que crê ser sua honra. Tais direitos, originários com o nascimento, são intransmissíveis, irrenunciáveis, imprescritíveis e inegociáveis. Para

Pontes de Miranda ⁽⁶⁾ são direitos irradiados dos direitos de personalidade o direito à vida, à liberdade, à saúde (integridade física e psíquica), à honra e à igualdade.

Diniz ⁽⁷⁾ afirma que em face do direito à incolumidade da mente, não é permitido atingir direta ou indiretamente a estrutura psíquica de alguém inibindo sua vontade, e conclui ser ofensa condenável à integridade psíquica, portanto, lesão à integridade moral das pessoas, quaisquer intimidações pelo medo ou pela dor.

O direito à incolumidade psíquica é direito da personalidade ou personalíssimo que, conforme Nader ⁽⁸⁾, são direitos subjetivos, próprios do sujeito, também chamados inatos, uma vez que tutelam a vida, a integridade corpórea e moral dos seres humanos, tutelam o próprio ser humano desde o seu nascimento. Segundo o mesmo autor são direitos irrenunciáveis e, neste sentido, impossíveis e inválidas quaisquer autorizações que permitam sua violação; são direitos absolutos, exigíveis em relação a todos, *erga omnes*, profissionais de saúde ou não.

Tavares ⁽⁹⁾, fazendo referência à citação de José Afonso da Silva, menciona os chamados direitos fundamentais do homem, como sendo, no nível do direito positivo, prerrogativas e instituições concretizadas em garantias de uma convivência digna, livre e igualitária. Os direitos subjetivos personalíssimos ou direitos fundamentais do homem são comuns a todos os seres humanos.

A violação de referidos direitos atinge a própria natureza humana, portanto inaceitável, pois tais direitos são inerentes à própria existência humana, isto é, compõe o conjunto de inúmeros fatores psíquicos e morais que fazem característico e distinto o ser humano dos demais seres.

Cabe também entender a questão violência, detentora de várias interpretações, e que é tema recorrente quando estuda-se a técnica de mão-sobre-a-boca.

Almeida e Christmann ⁽¹⁰⁾, apesar de referirem-se a inúmeras abordagens como a antropológica, a psicológica, cultural, política e etnológica, afirmam ser a violência caracterizada pela ação intencional que provoca modificação prejudicial no estado psicofísico da vítima.

Sendo assim, não se pode deixar de observar que na aplicação da técnica, objeto deste ensaio, existem caracteres suficientes à sua tipificação como conduta violenta, violadora de direito subjetivo personalíssimo da criança que tem sua liberdade psicofísica constrangida por meio do emprego da força física. Ainda que momentaneamente, há desconforto e ocorre modificação que prejudica o estado psíquico da criança que termina por se calar, consentir ou “acalmar-se” em virtude da impossibilidade física e psíquica de seguir manifestando-se.

Cabe salientar que a duração do constrangimento ou da intimidação apenas irá delimitar a densidade, a amplitude do dano causado, mas não a sua existência, pois esta dar-se-á simplesmente pela violação do direito, ou seja, pela simples restrição física (mão-sobre-a-boca) que impede a criança de seguir mantendo conduta tecnicamente inconveniente ao transcórre do tratamento.

Biodireito e a técnica da mão sobre a boca

Chimenti et al. ⁽¹¹⁾ descrevem o direito a tratamento digno como derivado do direito à vida assegurada de maneira plena pela Constituição da República Federativa do Brasil.

Araújo e Nunes-Júnior ⁽⁴⁾ entendem que a tortura e os tratamentos desumanos ou degradantes aos quais refere-se o arti-

go 5º, inciso III da Constituição Federal Brasileira, refletem uma mesma realidade.

Neste sentido a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 em seu artigo V reza que ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante. Neste documento internacional ainda nota-se a proclamação sobre o reconhecimento da dignidade, inerente a todos os membros da família humana. ⁽¹²⁾

Nos dicionários encontramos o vocábulo cruel como sinônimo de doloroso, inexorável, sofrido, implacável, podendo a técnica em questão considerar-se no mínimo cruel, pois implica na utilização de força física por alguém que a possui de forma desproporcionalmente maior, em relação a uma criança, intuindo impedir que esta siga mantendo conduta tecnicamente inadequada que impossibilita o tratamento. Não se pode olvidar que calar a criança mediante o tapamento de sua boca, a impede de manifestar-se por algo que sente e com o qual obviamente não consegue lidar de maneira lógica.

Tavares ⁽⁹⁾ ao citar Perez-Luño traz a definição de direitos humanos, como um conjunto de faculdades e instituições que a cada momento histórico, concretizam as exigências da dignidade, liberdade e igualdade humanas.

Já a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura, realizada em 1985 e ratificada pelo Brasil em 1989, considera tortura todo ato pelo qual são infringidos intencionalmente a uma pessoa penas ou sofrimentos físicos ou mentais, com fins de investigação criminal, como meio de intimidação, castigo pessoal, medida preventiva, pena ou qualquer outro fim.

É bem verdade que a criança submetida à técnica da mão-sobre-a-boca tem contra si imposto um sofrimento físico e mental que tende a intimidá-la, por exemplo, ao fazer com que pare de gritar, ou de se bater, para que escute o cirurgião-dentista e permita que este examine sua boca.

A Convenção sobre os Direitos da Criança (ONU, 1989), ratificada pelo Brasil em 1990, em seu artigo 37, letra a, prevê que os Estados assegurarão que nenhuma criança será submetida a tortura nem a outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.

A Constituição da República Federativa do Brasil em seu artigo 5º, inciso III, garante serem invioláveis os direitos à vida, à liberdade, à igualdade e outros, observando que ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante. Denota Moraes ⁽¹³⁾ que tal colocação é objeto de complexa discussão, pois a descrição de tortura somente pode ser observada no artigo 1º da Lei nº 9.455, de 7 de abril de 1997, que descreve, em seu inciso II, como modalidade do crime de tortura submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.

A Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990, conhecida por Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu capítulo II, ao disciplinar os direitos à liberdade, ao respeito e à dignidade, disserta, em seu artigo 17, que direito ao respeito caracteriza-se pela inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente. No mesmo diploma legal o artigo 18 afirma que todos têm o dever de garantir a dignidade da criança e do adolescente, mantendo-os a salvo de tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

O Código de Ética Odontológica ⁽¹⁴⁾, aprovado pela Resolução CFO nº 42, de 20 de maio de 2003, em seu artigo 7º, inciso IX, descreve de forma imprecisa como infração ética o desrespeito

ou permissão de desrespeito ao paciente. Ainda neste regimento, observa-se em seu artigo 5º, inciso V, o compromisso profissional de zelar pela saúde e pela dignidade do paciente. Uma criança que, de alguma forma manifesta-se contrariamente a um procedimento, demonstrando seu desconforto, irritabilidade ou até mesmo mau comportamento, e tem sua boca tapada para que deixe de manifestar-se, irrefutavelmente está sendo submetida a tratamento no mínimo desrespeitoso, constrangedor e até mesmo degradante.

Tal fato pode permitir o enquadramento do profissional que aplica a técnica em conduta delituosa supramencionada. Desnecessário dizer que explícito é o desrespeito ao paciente quando da utilização da MSB, tipificando, portanto, infração ética prevista no Código de Ética Odontológica.

É certo que muitos são os argumentos que reforçam a necessidade de utilização da MSB, contudo não são cabíveis argumentações contrárias aos determinados pelos diplomas legais nacionais e internacionais devidamente ratificados pelo Brasil.

Princípios bioéticos

Frente a técnica da mão-sobre-a-boca, a polêmica nos leva ao estudo da vertente da Bioética que trata do relacionamento entre paciente e cirurgião-dentista, especificamente no pertinente a observância da técnica em questão como sendo agressiva, substituível, constrangedora e degradante. Os princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça nos dias atuais são os mais aceitos como bases da Bioética e estão intimamente ligados a relação profissional-paciente.

A não maleficência informa que não se deve causar dano ao paciente, está intimamente ligada à beneficência propriamente dita e deriva do brocardo *primum non nocere* em que está inscrito um dos maiores deveres do prestador de serviços de saúde, o dever de não agravar a saúde do paciente, consubstanciada em cláusula inerente aos contratos de prestação de serviços de saúde, a cláusula de incolumidade do paciente. Segundo referida cláusula o profissional de saúde, no caso cirurgião-dentista, deve realizar tratamento com a máxima diligência, utilizando a melhor técnica, equilibrando riscos e benefícios, sem agravar ou causar qualquer modificação negativa no estado de saúde do paciente.

Frente a isso, o princípio da beneficência, que conduz a idéia da promoção do bem, não deve ser exercido de modo absoluto, devendo ater-se aos limites estabelecidos pela dignidade intrínseca a cada pessoa, respeitando-lhe a liberdade de decidir sobre si mesma, ou seja, a autonomia, outro princípio de Bioética. ⁽¹⁵⁾

Para Diniz ⁽¹⁶⁾ a dignidade da pessoa humana deve ser o paradigma da Bioética, pois o reconhecimento do respeito a tal dignidade faz com que Bioética e Biodireito tenham um sentido humanista e vinculado à justiça.

Sobre a justiça, enquanto princípio da Bioética, deve ser entendida como a constante e perpétua vontade de dar a cada um o que é seu de direito. Desta sorte, as leis e convenções vigentes não permitem que tratamentos cruéis, desumanos, degradantes, técnicas que coloquem em risco a incolumidade psicofísica dos pacientes sejam utilizadas. Facilmente se percebe a injustiça na utilização da técnica mão-sobre-a-boca, primeiramente pela desproporção de força e entendimento entre o paciente e o cirurgião-dentista, depois pela vedação legal nacional e internacional relativa à aplicação de tratamentos que imponham sofrimento físico e psíquico.

Validade do consentimento

Pessoas físicas, também chamadas naturais, indivíduos, possuem desde o nascimento personalidade jurídica, isto é, aptidão para adquirirem direitos e contrair deveres. Por isto, os direitos a que nos referimos até então são próprios dos seres humanos a partir do nascimento e até mesmo antes deste.

Todavia as pessoas físicas devem possuir capacidade jurídica para exercer seus direitos e deveres, e esta depende de critério cronológico e de sanidade mental descrito pela lei civil brasileira. É fato que os menores de dezesseis anos são absolutamente incapazes e não podem exercer por si mesmos seus direitos, devendo ser representados, enquanto os maiores de dezesseis e menores de dezoito possuem certa capacidade, devendo, portanto, apenas serem assistidos por responsável legal.

O tema é de grande importância se observarmos que as crianças submetidas à técnica de mão-sobre-a-boca são em regra absolutamente incapazes, sendo titulares de direitos personalíssimos, mas não podendo responder pelos mesmos sozinhas. Diniz⁽¹⁶⁾ reforça que os absolutamente incapazes têm direitos, porém não podem exercê-los pessoalmente.

Neste caso a autorização para que se aplique em criança a técnica de mão-sobre-a-boca deve vir dos pais, pois estes são os representantes legais pelo exercício dos direitos possuídos por seus representados. No entanto tratamos de direitos personalíssimos, como a vida, a liberdade, a dignidade, a incolumidade, que são indisponíveis, irrenunciáveis, inalienáveis e intransferíveis, de tal sorte que não se pode legitimar a renúncia por parte do representante legal a um destes direitos.

Diniz⁽¹⁶⁾ diz serem os direitos personalíssimos irrenunciáveis já que não ultrapassam a esfera de seu titular.

Nader⁽⁸⁾ contextualiza os direitos personalíssimos como sendo irrenunciáveis, ou seja, o titular não pode deixar a titularidade, ainda que por ato de vontade.

Os direitos personalíssimos são também indisponíveis, isto é, não podem ser descartados, deixados de lado, pois integram a natureza humana.

Por fim não podem ser alienados, ou seja, negociados, vendidos, doados, emprestados.

Fato posto, a autorização dada pelo titular ou por seus pais para que sejam desrespeitados seus direitos personalíssimos à incolumidade física e psíquica, à liberdade e outros não podem ser considerados válidos, colocando o cirurgião-dentista em posição delicada e perigosa, vez que dita autorização pode ser contestada a qualquer momento.

Considerações finais

Vê-se na utilização da técnica da mão-sobre-a-boca, violação clara a vários direitos subjetivos personalíssimos, exigíveis *erga omnes*, irrenunciáveis, inalienáveis e intransferíveis.

O simples ato de tapar a boca de alguém que está manifestando-se de forma desesperada e inconveniente é, por si só, agressivo e desrespeitoso. Se somarmos a enorme diferença de força e, em regra, de tamanho, existentes entre o cirurgião-dentista, que por mais franzino é adulto, e o paciente infantil, reforçamos a idéia de violência, até mesmo presumida, face à menoridade e incapacidade do paciente.

Não suficiente, muitos observam que existe o risco de a técnica da mão-sobre-a-boca ser utilizada por profissionais sem o suficiente preparo que muitas vezes podem de forma imprudente ir além do que devem, fazendo com que o paciente suporte uma situação estressante bastante longa e que pode

deixar seqüelas.

Corrêa⁽¹⁷⁾ orienta que o conhecimento e o saber lidar com estados emocionais da criança, em especial o choro, normalmente substitui a necessidade de técnicas agressivas como a mão-sobre-a-boca ou até mesmo sedação, analgesia e anestesia geral.

Na verdade, as seqüelas não são fundamentais para que se configure o dano, haja vista que o dano é qualquer prejuízo causado a outrem, e não é difícil perceber que uma criança que tem sua boca tapada pela mão do cirurgião-dentista encontra-se em situação de explícito prejuízo para sua dignidade, sua liberdade física, sua integridade moral e sua saúde psíquica.

A técnica em pauta pode ser tipificada como tortura ou tratamento desumano, degradante, vez que estão presentes os requisitos descritos na legislação vigente, ou seja, alguém submeter a outrem que está sob sua guarda ou poder, mediante uso de violência, a intenso sofrimento físico ou mental.

Indiscutivelmente aquele que tem sua boca tapada durante o uso da técnica da mão-sobre-a-boca sofre intensamente, física e mentalmente. No que tange a violência, muitos podem dizer que o cirurgião-dentista não atua violentamente, contudo atua em criança de forma voluntária, intencional e produz sensível modificação no estado psíquico desta ao impedir que siga manifestando-se. Presumível, pois, é a violência.

Assim sendo, esperamos estar contribuindo com a busca de uma Odontologia ideal, conforme a relatada por Phillips⁽¹⁸⁾: “para cumprir suas responsabilidades com a sociedade e sobreviver como profissão, a Odontologia necessita dos seguintes requisitos: honestidade, integridade, independência profissional, alta qualidade de prestação de serviços, estudo continuado, expansão das pesquisas odontológicas, aplicação clínica das pesquisas e observação do código de ética odontológica.”

Referências bibliográficas

1. Silva M. Compêndio de odontologia legal. Rio de Janeiro: Medsi; 1997.
2. Levitas TC. Home-hand over mouth exercise. ASDC J Dent Child 1974;41(3):178-82.
3. Telles Jr G. Os direitos da personalidade. In: _____. Iniciação na ciência do direito. 1ª ed. São Paulo: Saraiva; 2001. p.297-9.
4. Araújo LAD, Nunes Jr VS. Direitos e deveres individuais e coletivos. In: _____. Curso de direito constitucional. 9ª ed. São Paulo: Saraiva; 2005. p.128.
5. Rizzardo A. O estado da pessoa e os direitos da personalidade. In: _____. Parte geral do código civil. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense; 2005. p.151-2.
6. Pontes de Miranda FC. Parte geral. In: _____. Tratado de direito privado. Tomo I. 4ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais; 1983. p.162-3.
7. Diniz MH. Saúde física e mental. In: _____. O estado atual do biodireito. São Paulo: Saraiva; 2001. p.161-5.
8. Nader P. Direito subjetivo. In: _____. Introdução ao estudo do direito. 23ª ed. Rio de Janeiro: Forense; 2002. p.306-7.
9. Tavares AR. Evolução e teoria geral dos direitos humanos. In: _____. Curso de direito constitucional. 1ª ed. São Paulo: Saraiva; 2002. p.356-7.
10. Almeida GA, Christmann MO. Desenvolvimento sustentável: ética do século XXI. In: _____. Ética e direito: uma perspectiva integrada. São Paulo: Atlas; 2002. p.64.
11. Chimenti RC, Capez F, Rosa MFE, Santos MF. Dos direitos e garantias fundamentais. Dos direitos e deveres individuais e coletivos. In: _____. Curso de direito constitucional. 2ª ed. São Paulo: Saraiva; 2005. p.56.

12. Baracho JAO. As normas internacionais da bioética. *Bioética* 2001;9(2):135-9.
13. Moraes A. Direitos e garantias fundamentais. In: _____. *Direito constitucional*. 11ª ed. São Paulo: Atlas; 2002. p.71.
14. Conselho Federal de Odontologia. *Código de Ética Odontológica*. 2003.
15. Drumond JGF. O princípio da beneficência na responsabilidade civil do médico. *Bioética* 2003;11(2):159-68.
16. Diniz MH. Das pessoas. In: _____. *Curso de direito civil brasileiro*. São Paulo: Saraiva; 2005. p.119-43. [v.I - Teoria Geral do Direito Civil].
17. Corrêa MSNP. Diagnóstico do choro e sua influência no tratamento odontopediátrico. In: _____. *Sucesso no atendimento odontopediátri-*

co: aspectos psicológicos. 1ª ed. São Paulo: Santos; 2002. p.170-3.

18. Phillips P. The priceless ingredients of our profession. *J Am Dent Assoc* 1960;60(3):281-4.

Correspondência:

Prof. Dr. Arsênio Sales Peres
Faculdade de Odontologia de Bauru-USP-Depto. De Saúde Co-
letiva
Al. Dr. Octávio Pinheiro Brisolla, 9-75
17012-901 - Bauru-SP
e-mail: arsenio@usp.br
