



— DRA. ADRIANA SALES • MATERIAL DO PROFESSOR —

Roteiro de *condução* da aula

Legislação aplicada à sedação em Odontologia, à luz da Resolução CFO nº 295/2026. Tempo por tópico, o que dizer, as perguntas que vão vir e o que nunca dizer.

USO EXCLUSIVO

90 MINUTOS

94 SLIDES NA AULA

18 PERGUNTAS ANTECIPADAS

Use as setas → ou clique para avançar

01

TÓPICO 01 • PREPARAÇÃO

Antes de ligar a *câmera*

Cinco minutos de checagem que evitam noventa minutos de constrangimento — e a tese que sustenta a aula inteira.

Checagem de véspera

01

Reconfira o cenário jurídico

A norma pode ter sido questionada judicialmente desde a preparação. Uma busca por "Resolução CFO 295 liminar" resolve. Se houver decisão nova, ajuste o tópico do contexto e avise a turma na abertura.

02

Baixe o PDF oficial

O sistema de atos do CFO retorna erro ao gerar o PDF da 295/2026. Tenha uma cópia local aberta em outra aba para consultar artigo ao vivo se alguém pedir.

03

Teste o deck em tela cheia

Tecla F para tela cheia, setas ou clique para avançar, botão Índice para pular tópico, e o contador abre um campo para ir direto a um slide. Teste o compartilhamento de tela antes.

Checagem de véspera

04

Deixe a data à mão

Publicação em 27/07/2026, prazo até 23/01/2027. É o número que a turma mais anota e o que mais gera pergunta no chat.

05

Combine o formato das perguntas

Perguntas pelo chat durante toda a aula, respondidas em dois momentos: ao fim do bloco de confronto e no final. Isso protege o ritmo do coração da aula.

06

Prepare-se para a plateia dividida

Parte da turma já seda e quer validação. Parte nunca sedou e está com medo. A primeira metade legitima, a segunda protege. Não inverta a ordem.

— A ESPINHA DORSAL —

1

Se a turma esquecer tudo, que lembre disto

A Resolução 295/2026 não criou competência: ela organizou uma competência que a Lei nº 5.081/1966 já dava — e o fez impondo ao cirurgião-dentista exigências maiores do que as que a Medicina impõe a si mesma. A reação não é técnica, é de mercado. Mas isso não dispensa ninguém de se habilitar, documentar e ficar no nível que domina.

02

TÓPICO 02 • ABERTURA • 8 MIN

O relógio já está *correndo*

Comprar a atenção da sala nos primeiros noventa segundos. Comece pelo prazo, não pela teoria.

— SLIDES 2 A 5 • 8 MINUTOS

Objetivo do bloco

Criar urgência legítima e comprar a atenção da sala. Não comece explicando direito — comece com o prazo.

- No slide do **23.01.2027**, faça a conta em voz alta: publicada em 27 de julho, 180 dias, vence em 23 de janeiro. Repita a data duas vezes.
- No slide das **três resoluções de 2026**, dê ênfase à 297 do PMMA. É contraintuitivo e desarma quem acha que o CFO só libera.
- No slide do **combinado**, leia os quatro itens devagar. É um contrato com a turma sobre o que ela leva.

— ABERTURA SUGERIDA —

“

*Antes de qualquer teoria, quero
que vocês anotem uma data: 23 de
janeiro de 2027. É quando fecha a
janela que abriu há poucos dias e
que muita gente nesta sala vai
perder por não saber que ela
existe.*

FALA DE ABERTURA

Armadilha: não abra a aula falando de briga com médico. Se você começar pelo conflito, a turma entra em modo torcida e perde a parte jurídica. O conflito vem no tópico do confronto, quando eles já têm ferramenta para julgar.

03

TÓPICO 03 • FUNDAMENTO • 14 MIN

Princípios básicos do *direito*

O tópico mais árido e o mais decisivo. Se você perder a sala aqui, o bloco de confronto não funciona.

— SLIDES 6 A 11 • 14 MINUTOS • 1/2

Objetivo do bloco

Entregar quatro conceitos que a turma vai usar o resto da aula: hierarquia, reserva legal, poder normativo do conselho e presunção de legitimidade.

- **Pirâmide** — vá de cima para baixo, sem pressa. Termine com a regra de ouro: conselho não cria competência, conselho organiza competência. Peça para anotarem.
- **Art. 5º, XIII** — leia o texto constitucional em voz alta e diga que é daqui que nasce toda a tese médica. Reconhecer a força do argumento adversário aumenta a sua credibilidade.
- **Autarquia** — o ponto que surpreende é que o CRO é Administração Pública, não entidade de classe. Muita gente confunde com sindicato.

— SLIDES 6 A 11 • 14 MINUTOS • 2/2

Objetivo do bloco

- **Presunção de legitimidade** — é o slide que responde “então eu posso sedar ou não?”.
Resposta: pode, a norma é válida hoje. E documente como se fosse ser questionada.
- **CFO x CFM** — feche o tópico aqui, porque prepara o eixo 06 do confronto.

— ANALOGIA QUE FUNCIONA —

“

*A Constituição é a planta
aprovada pela prefeitura. A lei é o
projeto executivo. O decreto é o
memorial descritivo. E a
resolução do Conselho é o POP
que vocês escrevem para a equipe.
O POP pode detalhar tudo — mas
não pode mudar a planta.*

PARA EXPLICAR HIERARQUIA NORMATIVA

Armadilha: resista à tentação de simplificar dizendo “a resolução vale mais que a resolução deles”. Não vale. São da mesma hierarquia. Dizer o contrário é o tipo de erro que um advogado na plateia anota.

04

TÓPICO 04 • A BASE LEGAL • 12 MIN

Lei nº *5.081/1966*

Mostrar que a competência é legal, não regulamentar — e preparar o nó semântico.

— SLIDES 12 A 16 • 12 MINUTOS • 1/2

Como conduzir

Mostrar que a competência é legal, não regulamentar. E preparar o nó semântico, que só se desata no tópico seguinte.

- No slide do **art. 6º**, leia os cinco incisos em voz alta. É lento de propósito. A turma precisa ver que está tudo lá desde 1966.
- Na **cláusula de abertura**, use a plateia: “levantem a mão quem faz preenchimento”. Depois: “a palavra preenchedor não existe na Lei de 1966. Se a leitura literal valesse, ninguém aqui poderia trabalhar”.

— SLIDES 12 A 16 • 12 MINUTOS • 2/2

Como conduzir

- No **nó semântico**, admita a força da crítica e deixe a pergunta no ar. Diga que a resposta é de 2004, não de 2026, e passe adiante. Isso cria expectativa.
- Na **Lei do Ato Médico**, faça pausa antes de revelar o § 6º. É o primeiro momento de virada da aula.

— MOMENTO DE VIRADA —

“

A lei que eles usam contra nós é a Lei do Ato Médico. Só que ela tem um parágrafo sexto no artigo quarto, e esse parágrafo diz, com todas as letras, que aquilo ali não se aplica à Odontologia. Está citado nos considerandos da própria resolução. Não é interpretação nossa — é texto.

FALA SUGERIDA

Cuidado com a citação: cite como aparece nos considerandos da 295/2026 — art. 4º, § 6º, da Lei nº 12.842/2013. Se pedirem a leitura literal completa, ofereça enviar depois em vez de improvisar de memória.

05

TÓPICO 05 • A NORMA REVOGADA • 10 MIN

Resolução *51/2004*

O tópico que muda a percepção da sala: a norma nova é mais rigorosa, não mais permissiva.

— SLIDES 17 A 21 • 10 MINUTOS

Como conduzir

Desatar o nó semântico com o texto de 2004 e mostrar, pelo comparativo, que a norma nova é mais rigorosa.

- Nos **seis artigos**, dê destaque às 96 horas. Deixe o número no ar por alguns segundos antes de comentar.
- No **considerando de 2004**, leia a citação inteira e devagar. Depois pergunte: “onde estava essa preocupação com salto semântico nos últimos 22 anos?”
- Na **transição por experiência**, contraste: em 2004 bastavam cinco anos de prática e havia um ano de prazo. Em 2026 os requisitos aumentaram e o prazo caiu para 180 dias.
- Na **tabela comparativa**, não leia linha por linha. Escolha três: carga horária, quem seda x quem opera, e monitorização. Diga que o resto está na apostila.

— PERGUNTA QUE FECHA O TÓPICO —

96h

contra 200 e 500

Se 96 horas bastaram por 22 anos sem que ninguém protestasse,
por que 200 e 500 horas, com suporte de vida e capnografia
obrigatória, viraram escândalo?

06

TÓPICO 06 • A NORMA NOVA • 18 MIN

Resolução *295/2026*

O bloco mais denso. Onde acelerar, onde parar, e o que a turma não precisa decorar.

— SLIDES 22 A 30 • 18 MINUTOS • 1/2

Onde acelerar e onde parar

É o tópico mais denso e o mais consultado depois. Diga no começo que a turma não precisa decorar — alivia a ansiedade e melhora a escuta.

- **Pare** no art. 10, a vedação da anestesia geral. É contraintuitivo e desarma a plateia médica: o CFO demarcou o próprio limite.
- **Pare** no art. 11 inteiro. Leia o *caput* e depois o § 1º. Diga: “a crítica cita o caput e para. O parágrafo seguinte transforma o risco em dever de resgate”.
- **Pare** no art. 11, § 3º. O fim do operador-sedacionista tem impacto econômico direto: exige dois profissionais. A sala vai reagir.

— SLIDES 22 A 30 • 18 MINUTOS • 2/2

Onde acelerar e onde parar

- **Pare** no art. 20, § 1º — dez minutos. É a informação mais valiosa do tópico inteiro.
- **Acelere** na arquitetura dos capítulos e na tabela das duas habilitações. São slides de consulta.
- **Pare** no art. 22, § 3º. Leia e diga: “a norma proíbe exatamente aquilo que dizem que ela permite”.

— ABERTURA DO TÓPICO —

“

Este bloco é o mais pesado da aula. Não tentem anotar tudo: está inteiro na apostila que vocês recebem no final, com número de artigo. O que eu quero aqui é que vocês saiam sabendo o que a norma exige — não decorando onde está escrito.

FALA SUGERIDA

Sinalize a honestidade: ao falar do *ad referendum* no slide de visão geral, não passe batido. Diga em uma frase que é um flanco processual e que você volta nisso no fechamento. A turma confia mais em quem antecipa o problema.

07

TÓPICO 07 • O CONFRONTO • 20 MIN

Os oito eixos em *disputa*

O coração da aula. Ritmo, o clímax do eixo 03 e os três pontos de honestidade.

— SLIDES 31 A 39 • 20 MINUTOS

Ritmo do bloco

Cada slide tem a mesma anatomia: pergunta no topo, nossa tese à esquerda, a tese deles no meio, a réplica à direita.

- Não gaste o mesmo tempo em todos. **Eixos 01, 03 e 05 merecem três minutos cada**; os demais, um e meio.
- **Sempre leia a coluna do meio.** Ler o argumento adversário na versão mais forte é o que dá autoridade à sua réplica. Se você caricaturar, a turma percebe.
- Nas caixas em gradiente, **faça pausa antes de ler.** É a frase que eles vão repetir depois.
- Ao fim do bloco, abra **dez minutos para as perguntas do chat.** É o ponto natural de respiro.

— O CLÍMAX

Como construir o eixo 03

Se a aula tiver um único momento de virada, é ele.

- Primeiro apresente o argumento das **13 mil horas com respeito**. Deixe a sala desconfortável — não corra desse desconforto.
- Depois entregue o dado: o **CFM não restringe sedação por especialidade**, então um médico recém-formado pode sedar hoje sem nenhuma das exigências que a resolução impõe ao dentista.
- Só então leia a citação do médico que admitiu isso publicamente nos comentários da nota de repúdio.
- Feche com a frase da caixa em gradiente e siga. Não alongue — o silêncio faz o trabalho.

— FECHAMENTO DO EIXO 03 —

“

*A crítica seria coerente se viesse
junto de um pedido para restringir
a sedação por especialidade
dentro da própria medicina.
Nunca veio. E enquanto não vier,
o que estamos discutindo não é
segurança do paciente.*

FALA SUGERIDA

Os três pontos de honestidade: eixos 05, 07 e 08. Nesses, não venda tranquilidade. Diga com clareza: quem não domina o resgate deve ficar na sedação mínima e moderada. Essa frase é o que separa uma aula de formação de uma aula de torcida — e é o que protege a turma de verdade.

08

TÓPICO 08 • CONTEXTO • 7 MIN

Dez anos, um *padrão*

Apresentar com frieza, não com revolta.
Número de processo e data fazem o trabalho.

— SLIDES 40 A 42 • 7 MINUTOS • 1/2

Como conduzir

Mostrar que o que a turma acabou de ver não é episódio isolado. Aqui você tem números de processo e datas — use-os.

- Percorra a primeira linha do tempo **sem comentar cada evento**. Deixe o padrão aparecer sozinho.
- Ao chegar em 2026, desacelere. Aponte a sequência: 20 de março a CEOF, 1º de abril o projeto para sustá-la, 22 de julho a vedação do PMMA, 27 de julho a sedação, e a nota de repúdio em menos de 72 horas.

— SLIDES 40 A 42 • 7 MINUTOS • 2/2

Como conduzir

- Fecho: “toxina, estética facial, sedação. Sempre os três mercados de maior valor agregado. Nunca uma resolução sem disputa econômica”.
- **Tom:** este tópico funciona com frieza, não com revolta. Se soar como desabafo corporativo, você entrega ao outro lado exatamente o argumento que ele quer.

09

TÓPICO 09 • PROTEÇÃO • 15 MIN

Responsabilidade e *blindagem*

Converter tudo o que veio antes em comportamento.
É o tópico que a turma agradece depois.

— SLIDES 43 A 49 • 15 MINUTOS • 1/2

Como conduzir

Converter tudo o que veio antes em comportamento. É o tópico que a turma vai agradecer daqui a dois anos.

- Nas **quatro esferas**, insista em que um mesmo fato gera processos paralelos. É o erro conceitual mais comum da plateia.
- No slide da **citação dos dez minutos**, pare a aula. Diga que se for para guardar uma frase, é essa.
- No **TCLE**, seja direta: o termo do procedimento não cobre a sedação. Muita gente na sala acredita que cobre.

— SLIDES 43 A 49 • 15 MINUTOS • 2/2

Como conduzir

- Na **Portaria 344/98**, assuma que é lacuna e que ninguém está discutindo. É o slide que mais gera credibilidade técnica.
- No **seguro**, peça para abrirem a apólice ainda esta semana. É acionável e imediato.

— FECHAMENTO DO TÓPICO —

“

*Quem cumpre o artigo vinte chega
na perícia com prova. Quem não
cumpre chega sem defesa possível.
E isso vale igualzinho para o
médico — a diferença é que eles
já aprenderam isso há trinta anos.*

FALA SUGERIDA

Se sobrar tempo, peça que alguém da sala descreva em voz alta como registra a monitorização hoje. Quase sempre aparece uma lacuna real, e a turma aprende mais com isso do que com o slide.

10

TÓPICO 10 • AÇÃO • 10 MIN

O plano até *23 de janeiro*

Quatro caminhos, cinco tarefas, uma semana.
Compromisso público aumenta execução.

— SLIDES 50 A 54 • 10 MINUTOS

Como conduzir

Ninguém sai de uma aula de legislação e faz nada. Este tópico existe para quebrar isso.

- Nos **quatro caminhos**, peça que cada um identifique o seu em voz alta no chat, com a letra. Compromisso público aumenta execução.
- Na lista **desta semana**, destaque o memorial descritivo: é o item que mais demora e o que mais gente deixa para depois.
- Nas **duas honestidades**, não corra. Fechar reconhecendo o risco é o que faz a turma confiar em você da próxima vez.

— ÚLTIMA FRASE DA AULA —

3

**Habilite-se, documente e fique
no nível que você domina**

Se vocês fizerem só isso, já estarão à frente da maioria — e protegidos, que é o que importa.

11

TÓPICO 11 • ANTECIPAÇÃO

As perguntas que *vão vir*

Dezoito perguntas reais, tiradas dos comentários que circularam, com resposta pronta. As mais duras primeiro.

Competência e resgate

Se o paciente entrar em apneia e precisar ser intubado, o que eu faço?

Resposta honesta, sem rodeio: a norma exige que você esteja apto a prevenir, reconhecer, manejar e resgatar, com manejo de vias aéreas e suporte ventilatório — é o art. 11, § 1º. Se você não domina isso, **não faça sedação profunda**. Fique na mínima e na moderada, tenha protocolo de emergência escrito, equipe treinada em SBV e SAVO, e fluxo de remoção pactuado. A norma dá a prerrogativa; ela não dá a competência.

E o atestado de óbito, quem assina?

Declaração de óbito é ato médico e continua sendo, em qualquer óbito ocorrido fora do ambiente hospitalar — inclusive os que acontecem em casa, na rua ou em consultório de qualquer especialidade. Não é argumento contra a sedação odontológica: é o procedimento geral para óbito sem assistência médica, que segue pelo Serviço de Verificação de Óbito ou pelo IML.

Competência e resgate

500 horas não é pouco perto de uma residência de anesthesiologia?

São escopos diferentes. O anesthesiologista se forma para anestesiar qualquer paciente em qualquer procedimento. O cirurgião-dentista habilitado seda **exclusivamente para finalidade odontológica** (art. 2º), em paciente ambulatorial selecionado, com anestesia geral vedada (art. 10) e obrigação de encaminhar ao hospital quando o caso exigir (art. 31). E o dado decisivo: o CFM não exige nenhuma dessas 500 horas de um médico não anesthesiologista.

Investimento, habilitação e prazo

Se cair na Justiça, eu perco o que investi no curso?

Não se sabe, e é desonesto prometer que não. O que se sabe: a norma é vigente e eficaz hoje, e quem se habilita age conforme norma válida. Habilitações concedidas sob a 51/2004 foram expressamente preservadas pelo art. 66 — o que sugere que o CFO tende a preservar direito adquirido também em cenário adverso. Mas é expectativa, não garantia.

Posso continuar sedando com óxido nitroso como sempre fiz?

Sim. Quem tem habilitação pela 51/2004 fica resguardado no estrito limite daquela formação — óxido nitroso e oxigênio (arts. 36 e 37). E o art. 11, § 4º mantém a exceção que permite ao mesmo profissional sedar com a mistura e atuar no procedimento.

Investimento, habilitação e prazo

Estou fazendo um curso que começou antes da resolução. Ele ainda vale?

Vale, com limite. Pelo art. 37, cursos já submetidos ou com portaria emitida pelo CFO podem ser concluídos no modelo da 51/2004 — mas os profissionais formados ficam adstritos àquela capacitação, habilitados apenas para o óxido nitroso. Se a intenção era chegar à endovenosa, converse com a instituição.

O CRO da minha região já está aceitando o requerimento?

Não afirme. A norma é federal e o prazo é de 180 dias contados de 27/07/2026, mas a operacionalização é de cada Conselho Regional. Oriente a procurar o próprio CRO e pedir a lista exata de documentos — e a fazer isso já.

— RISCO E TRANSIÇÃO · 3/3

Investimento, habilitação e prazo

Quanto tempo dura a habilitação? Preciso renovar?

A habilitação em si é registro no CRO. O que tem prazo é a certificação em suporte de vida: SBV e SAVO atualizados com renovação a cada dois anos, para você e para a equipe. Na prática, é isso que você renova.

Estrutura, equipe e pacientes

Preciso mesmo de outro profissional na sala?

Na sedação moderada e profunda, sim: o art. 11, § 3º proíbe que quem administra a sedação execute simultaneamente qualquer procedimento odontológico. A única exceção é o uso exclusivo de óxido nitroso e oxigênio (§ 4º). Sim, isso muda a conta do procedimento — e é exatamente por isso que é uma exigência de segurança séria.

Preciso de capnógrafo?

Obrigatório na sedação profunda, pelo art. 15. Para sedação moderada, o art. 25 o coloca entre os equipamentos que devem estar disponíveis. Na mínima, o exigido é o conjunto do art. 14 — multiparamétrico com oximetria, PANI, frequência cardíaca, temperatura e ECG, além de oxigênio, via aérea, aspiração, fármacos de reversão e DEA.

Estrutura, equipe e pacientes

Posso sedar criança? E paciente com TEA?

A norma não veda por faixa etária; ela vincula à classificação ASA e à avaliação pré-sedativa do art. 17, e a Habilitação Básica veda o paciente ASA IV. Para pacientes com necessidades especiais, o art. 31 é o eixo: se o caso exigir, a indicação é de centro cirúrgico, e a decisão deve estar fundamentada no prontuário.

Home care é seguro mesmo?

A norma não liberou o domicílio: equiparou. O art. 22 exige os mesmos protocolos, verificação prévia do ambiente e transporte dos equipamentos. E o § 3º determina que, não havendo garantia das condições mínimas de segurança, o procedimento **não deve ser realizado**. A decisão de não fazer também está na norma.

Estrutura, equipe e pacientes

Como eu compro os medicamentos controlados?

É a pergunta mais honesta e a que a resolução menos resolve. A norma remete à legislação sanitária (art. 12, § 3º e art. 22, § 4º), mas a aquisição de substâncias da Portaria SVS/MS nº 344/1998 tem exigências próprias de responsabilidade técnica, escrituração e guarda. Procure a vigilância sanitária local *antes* de comprar, e documente o fluxo.

Meu seguro cobre?

Provavelmente não, e essa é a resposta mais útil que você pode dar. A maioria das apólices exclui sedação moderada e profunda, e quase todas excluem atendimento domiciliar. Peça que abram a apólice e procurem a cláusula de exclusões antes do próximo caso.

As que testam você

Isso não é invasão do ato médico?

A Lei do Ato Médico, no art. 4º, § 6º, exclui expressamente a Odontologia das atividades privativas da Medicina no âmbito de sua área de atuação. O dispositivo está citado nos considerandos da própria 295/2026. E historicamente vale lembrar que a anestesia foi introduzida por dois cirurgiões-dentistas, Horace Wells e William Morton, antes de existir anesthesiologia como especialidade médica.

O que acontece se eu sedar sem habilitação registrada?

Infração ética por exercer atividade para a qual não se está habilitado, com processo no CRO; e, havendo dano, agravamento nas esferas civil e penal, porque a atuação fora da habilitação pesa na aferição de culpa. Não vale o risco: o registro existe e o prazo está aberto.

As que testam você

A senhora é a favor ou contra?

Responda com franqueza e sem militância: a favor, desde que os critérios da resolução sejam cumpridos — habilitação, estrutura, monitorização, documentação e limite de nível. E acrescente que ser a favor não significa achar que qualquer um pode: significa achar que quem se qualifica pode.

Vale a pena, considerando o custo de tudo isso?

Devolva com números: dois profissionais na sala em moderada e profunda, capnógrafo, DEA, multiparamétrico, certificações renovadas a cada dois anos, seguro adequado. Para quem faz volume de procedimentos que se beneficiam de sedação, fecha. Para quem faz esporadicamente, provavelmente é melhor manter parceria com anestesiolologista ou ficar no óxido nitroso. É decisão de modelo de negócio.

12

TÓPICO 12 • GUARDA-CORPO

O que *nunca* dizer

Seis frases que parecem fortalecer a tese e na verdade destroem a sua credibilidade — ou expõem a turma.

Seis frases que destroem a sua credibilidade

“A resolução do CFO vale mais que a do CFM”

Não vale. São normas de mesma hierarquia, editadas por autarquias distintas. O correto é: não vincula quem não é inscrito no CRM.

“Agora pode tudo”

Anestesia geral é expressamente vedada pelo art. 10, a Habilitação Básica não autoriza via endovenosa nem paciente ASA IV, e a profunda exige Habilitação Avançada.

“Se você fizer o curso, está protegido”

Curso dá habilitação, não imunidade. Proteção vem de prontuário, consentimento, estrutura, equipe treinada e limite de nível.

“Não vai dar em nada na Justiça”

Já deu, em 2024, com liminar parcial. Prometer desfecho judicial é o tipo de promessa que volta contra quem fez.

“Médico não entende de sedação odontológica”

Desqualificar a outra profissão baixa o nível e enfraquece a réplica. A força da aula está em usar dado e artigo, não adjetivo.

“Isso aqui vale como habilitação”

Esta é uma aula sobre legislação. Ela não habilita ninguém em sedação. Deixe isso explícito na abertura e no encerramento — é proteção ética sua.

Boa aula.

Dra. Adriana Sales

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

Seguir @draadrianasales

Material do professor, de uso exclusivo, com posição em 30 de julho de 2026. A Resolução CFO nº 295/2026 foi publicada em 27 de julho de 2026 e é norma vigente e eficaz, sujeita a controle judicial — reconfirma o cenário na véspera. Os artigos citados foram conferidos no texto oficial da resolução e da Resolução CFO-SEC-51/2004. Não substitui parecer jurídico individualizado.