

FACULDADE DE TECNOLOGIA SETE LAGOAS

**ALESSANDRA MARGARIDA DE DEUS MACHADO**

**ASPECTO CIVIL DA RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL DO PROTESISTA**

SÃO LUÍS  
2017

**ALESSANDRA MARGARIDA DE DEUS MACHADO**

**ASPECTO CIVIL DA RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL DO PROTESISTA**

Monografia apresentada ao curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas, como requisito parcial para conclusão do Curso de Prótese Dentária.

Área Concentração: Prótese Dentária

Orientador: Prof. Dr. Frederico S. Freitas

SÃO LUÍS  
2017

Machado, Alessandra Margarida de Deus.  
Aspecto Civil da Responsabilidade Profissional do Protesista / Alessandra  
Margarida de Deus Machado. - 2017.  
42 f.  
Orientador: Frederico Silva de Freitas.  
Monografia (Especialização em Prótese Dentária) - Faculdade de  
Tecnologia de Sete Lagoas, 2017.  
1. Responsabilidade Civil. 2. Protesista. 3. Odontologia Legal.  
I. Título.  
II. Frederico Silva de Freitas.

## FACULDADE DE TECNOLOGIA SETE LAGOAS

Monografia intitulada "**Aspecto Civil da Responsabilidade Profissional do Protesista**" de autoria da aluna Alessandra Margarida de Deus Machado, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

---

Prof. Dr. Frederico Silva de Freitas – Universidade Federal do Maranhão –  
Orientador

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Valquíria Mendes Pereira Girão – Sindicato dos Cirurgiões-Dentistas do  
Maranhão

---

Prof. Dr. Júlio Pereira Filho – Sindicato dos Cirurgiões-Dentistas do Maranhão

São Luís, 21 de Dezembro de 2017

## **AGRADECIMENTOS**

Longo foi o caminho trilhado até aqui, e toda conquista e aprendizados não seriam almeçados se não fosse à presença daqueles que amo e a Deus. Agradeço aos meus pais por todos os sacrifícios e que, mesmo estando longe, sempre me guiaram em minha jornada. Aos familiares que de alguma forma contribuíram em minha formação. Não poderá deixar de citar os meus mestres, graças a vocês, recebemos um presente que nunca poderá ser nos tomado: o conhecimento. Meu muito obrigado a todos.

“Se fui capaz de ver mais longe, foi por estar de pé sobre os ombros de gigantes”.

Isaac Newton

## RESUMO

Este exposto propõe-se a fazer uma revisão de literatura sobre os aspectos da responsabilidade civil do protesista em face de sua atuação profissional, em razão da ordem crescente de ações judiciais de reparação de danos movidas em desfavor dos profissionais liberais, mormente após a edição do Código de Defesa do Consumidor e Novo Código Civil. Com o escopo de proporcionar um maior entendimento acerca da proposição, faz-se necessária uma análise do panorama jurídico da responsabilidade civil nos aspectos que envolvem a Prótese Dentária, tendo em vista a necessidade de sintonia do protesista com os aspectos éticos e legais de sua especialidade. Por sua vez, a Odontologia Legal, tem como finalidade primária, auxiliar a Justiça na solução de lides, envolvendo a ciência odontológica. Entretanto, para que este auxílio possa atingir seus objetivos, é vital que o profissional esteja devidamente informado e atualizado sobre os pressupostos da responsabilidade civil, sendo, outrossim, intuito deste trabalho, trazer à lume o debate sobre o exercício da Prótese, com base na sua legalidade, na razoabilidade no exercício de suas atividades, na licitude e na ética de seus atos na relação profissional/ paciente e sobremaneira, enfocando nos casos de eventual conflito, os meios de resguardo do protesista para se evitar possíveis penalidades.

**Palavras-chave:** Responsabilidade Civil. Protesista. Odontologia Legal.

## ABSTRACT

This article proposes to review the literature on the aspects of civil liability of the prosthodontist in the face of his professional performance, due to the increasing order of legal actions to repair damages caused to the disadvantage of liberal professionals, especially after the publication of Code of Consumer Protection and New Civil Code. With the scope of providing a greater understanding about the proposition, it is necessary to analyze the legal landscape of civil responsibility in the aspects that involve the Dental Prosthesis, due to the necessity of attunement of the prosthesis with the ethical and legal aspects of its specialty . In turn, the Legal Dentistry, has as its primary purpose, to assist the Justice in the solution of lides, involving the dental science. However, in order for this assistance to reach its objectives, it is vital that the professional is properly informed and updated about the assumptions of civil liability, and, in addition, the purpose of this work, to bring to the fore the debate about the exercise of the Prosthesis, based on the its legality, reasonableness in the exercise of its activities, the lawfulness and ethics of its acts in the professional / patient relationship and especially, focusing on cases of possible conflict, the means of protection of the prosthodontist to avoid possible penalties.

**Keywords:** Civil responsibility. Protesist. Legal Dentistry.



## SUMÁRIO

	Pág.
1. INTRODUÇÃO .....	11
2. PROPOSIÇÃO.....	12
3. REVISÃO DE LITERATURA .....	13
3.1 Responsabilidade Civil .....	13
3.1.1 Conceituação .....	13
3.2 Da ocorrência do dano e a obrigação de reparar .....	14
3.2.1 Ação ou omissão do agente .....	14
3.2.2 Dano .....	15
3.2.3 Nexo de Causalidade .....	15
3.2.4 Culpa do agente .....	16
3.3 A Responsabilidade Civil e a Odontologia .....	16
3.4 Excludentes da Responsabilidade Civil .....	17
3.5 Espécies da Responsabilidade Civil .....	19
3.5.1 Responsabilidade contratual X extracontratual .....	19
3.5.2 Responsabilidade objetiva X subjetiva .....	20
3.6 Obrigações de meio X resultado .....	21
3.7 A Responsabilidade profissional liberal nas relações de consumo ...	22
3.8 A Responsabilidade Civil do Protesista .....	23
3.8.1 Do exercício da Prótese Dentária .....	23
3.8.2 Da obrigação do Protesista .....	25
3.9 Dos contratos de prestação de serviços.....	28
3.10 Da importância da correta documentação odontológica .....	29

3.11 Tempo de guarda da documentação odontológica .....	32
4. DISCUSSÃO .....	34
5. CONCLUSÃO .....	36
REFERÊNCIAS.....	37

## 1. INTRODUÇÃO

A responsabilidade civil é um dos temas mais abordados nos últimos anos, porém tem sua natureza complexa por se tratar da reparação de danos dentro de relações humanas (1).

Através da evolução das relações de consumo, bem como em razão do conhecimento que os cidadãos vêm tendo dos seus direitos diante dos recursos de globalização disponíveis, o número de ações pleiteando indenizações movidas por pacientes contra cirurgiões-dentistas é cada vez maior (2).

Dentre as diversas especialidades da Odontologia a Prótese Dentária é umas das que possuem maior número de profissionais, sendo também uma das mais atingidas por ações civis. Pacientes submetidos a tratamento protético gera-se uma expectativa muito grande no que diz respeito aos resultados que serão obtidos com a finalização do tratamento. Ademais, fica nítido o despreparo do profissional em lidar com a prestação das orientações destinadas ao paciente, uma vez que, deve-se deixar claro desde o início, que o sucesso do tratamento não depende exclusivamente do conhecimento científico e a excelência técnica do profissional, como também e sobremaneira depende da colaboração do paciente e das limitações interpostas por sua natureza biológica (3; 4; 5; 6).

## **2. PROPOSIÇÃO**

O objetivo do trabalho apresentado, portanto, é identificar os aspectos ligados à responsabilidade civil do protesista, traçando um panorama de compreensão acerca da relevância do tema, onde se procura esclarecer o tipo de relação obrigacional desenvolvida dentro de suas atividades laborativas, bem como orientar o profissional de como se proteger de ações civis, optando-se a priori, sempre por uma Odontologia defensiva como conduta a ser seguida. O mesmo baseia-se numa revisão de literatura, assim como, pesquisas de jurisprudências sobre as principais decisões que vem sendo tomadas em relação à prática exercida pelo protesista.

Outrossim, o profissional deve-se manter atualizado e preparado no que diz respeito ao conhecimento das diretrizes que regulamentam a prática da Prótese Dentária, mediante o Código de Ética Odontológico, as leis que regem dentro das relações de consumo, através do Código de Defesa do Consumidor, como também do aspecto civil de sua responsabilidade profissional, que por sua vez é determinada pelo Novo Código Civil.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Responsabilidade Civil

##### 3.1.1 Conceituação

Para Stocco (1999), a responsabilidade é a tradução para o sistema jurídico do dever moral de não prejudicar o outro, ou seja, o *neminem laederea* (ninguém deve ser lesado).

Responsabilidade civil trata-se da obrigação em que se encontra o agente de responder por seus atos profissionais e de sofrer suas consequências<sup>1</sup>.

Capanema (2009) por sua vez considera que, um dever originário quando violado configura um ato ilícito e se gera dano à terceiro surge um novo dever, o de indenizar. É essa noção que se liga a responsabilidade. Do descumprimento de um dever jurídico originário (ou primário) surge o dever sucessivo (ou secundário) de indenizar, ou seja, surge a responsabilidade civil de recompor o dano causado. Portanto, a obrigação é um dever jurídico originário, enquanto a responsabilidade é um dever sucessivo.

Todo aquele que comete um ato considerado ilícito, tem a obrigação de reparar o mal causado, sendo desta forma, responsável civilmente por suas ações. Sendo assim é possível haver paz social, e cabe ao Estado definir de que forma a pessoa que foi prejudicada será compensada pelo mal sofrido (8).

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, X dispõe que:

“São invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurando o direito à indenização pelo dano material e ou moral.”

No regime jurídico da reparação civil, existem três funções de fácil visualização: a função compensatória do dano à vítima, punitiva do ofensor e desmotivação social da conduta lesiva (10).

## **3.2 Da ocorrência do dano e a obrigação de reparar**

Para que o profissional seja obrigado a indenizar, é necessária a presença de pressupostos que integram a responsabilidade civil. Em linhas gerais, a responsabilidade civil profissional tem os seguintes pressupostos: ação ou omissão do agente, o dano, o nexo de causalidade entre aquele ato e este dano e a presença ou não de culpa ou dolo (3).

### **3.2.1 Ação ou omissão**

A ação, fato gerador da responsabilidade poderá ser lícita ou ilícita. A responsabilidade decorrente de ato ilícito baseia-se na ideia de culpa, e a responsabilidade sem culpa, funda-se no risco, que se vem impondo na atualidade, principalmente ante a insuficiência da culpa para solucionar todos os danos. O comportamento do agente poderá ser uma comissão ou uma omissão. A comissão vem a ser uma prática que não se deveria efetivar, e a omissão, a não observância de um dever de agir ou da prática de certo ato que poderia realizar-se. A comissão é em regra geral mais frequente no âmbito da inexecução das obrigações contratuais (11).

Caixeta (2008) considera como ilícito, o ato que, ao contrariar a ordem jurídica, causa dano a outrem, gerando para o lesante a obrigação de reparar a vítima pelo prejuízo sofrido. Por sua vez, Antunes (2004), descreve o ato ilícito como sendo aquele praticado em ofensa à lei, à ética, à moral e aos bons costumes, do qual podem resultar dano a outrem. A prática do ato ilícito gera para o seu autor a obrigação de repará-lo. Entretanto, o ato ilícito pode ocorrer não só como consequência de uma ação lesiva ao paciente, mas também por omissão, quando o profissional o qual tinha o dever de praticar determinado ato e por negligência, deixa de fazê-lo.

A ação (ou omissão) humana voluntária é pressuposto cogente para a configuração da responsabilidade civil. Trata-se em outras palavras, da conduta humana positiva ou negativa (omissão), inspirada pela vontade do agente, que desemboca no dano. O núcleo fundamental da noção de conduta

humana é a voluntariedade, que resulta exatamente da liberdade de escolha do agente imputável, com discernimento necessário para ter consciência daquilo que faz (10).

### **3.2.2 O dano**

Constitui-se dano, no abalo sofrido pela vítima, o qual pode ocasionar-lhe um prejuízo de ordem econômica, consistindo no dano patrimonial, ou pode acarretar-lhe repercussão apenas de ordem psíquica, configurando então, o dano moral. Não se pode cogitar obrigação de indenizar sem a existência de um dano, pois a admissão de tal ideia ensejaria um enriquecimento sem causa àquele que receberia a indenização (12).

Com efeito, a unanimidade dos autores convém em que não pode haver responsabilidade sem a existência de um dano, e é verdadeiro truísmo sustentar esse princípio, porque resultando a responsabilidade civil em obrigação de ressarcir, logicamente não pode concretizar-se onde nada há de reparar (14).

### **3.2.3 Nexo de causalidade**

Juridicamente em sede de responsabilidade civil, nexos causal é o vínculo que se faz entre o ato ilícito que resulta em dano a terceiros. Elemento indispensável para gerar direito a reparação, pois mesmo existindo a prática reconhecida do ato ilícito, exige-se que a injuricidade provoque um dano. Se apenas age com ilegalidade, mas sem qualquer consequência material ou moral para quem quer que seja distante o direito da indenização. O que pondera no nexos causal é o ato ilícito e o resultado produzido: direto (causa próxima) ou indireto (causa presumida). Na primeira hipótese, ocorre a identificação imediata do ato ilícito e o seu resultado danoso, bastando observar o quadro fático. Enquanto que na causa provável, exige para a identificação de sua presença uma avaliação criteriosa, atentando-se para a

probabilidade do resultado, considerando as condições subsistentes à época do acontecimento, que eram do conhecimento do agente ou que lhe eram objetivamente previsíveis (15).

Segundo esse elemento, o profissional só será autuado como responsável se for constatada uma relação direta ou indireta entre o ato profissional e o dano produzido. O nexo causal é, portanto, a configuração de que, sem a ação ou omissão do profissional, não haverá ocorrido o prejuízo ou o dano ao paciente (16).

### **3.2.4 Culpa do agente**

Num sentido estrito, a culpa se perfaz lesando o outro, mas o agente não tem intenção deliberada e consciência que aquele ato praticado pudesse vir a ofender o direito alheio (15).

A culpa do profissional pode ser constatada, quando o cirurgião-dentista age, por ação ou omissão, sem o intuito de lesar, mas assume tal risco. O cirurgião-dentista terá culpa, quando sua ação ou omissão mereceriam ser censuradas, quando entender que em face às circunstâncias do caso concreto, o profissional poderia ter agido de forma diversa (17).

Tratando-se de culpa, esta pode assumir o aspecto de negligência, imprudência ou imperícia. A negligência trata-se da não observância das normas que nos ordenam agir com atenção; a imprudência que é a precipitação ou o ato de proceder sem cautela; e a imperícia que é a falta de habilidade ou inaptidão para praticar certo ato (18).

## **3.3 A responsabilidade civil na Odontologia**

O exercício da Odontologia, assim como de outras profissões da saúde, está sujeito a resultados adversos, tanto para o profissional quanto para o paciente. Dependendo da magnitude deste resultado, a consequência é o dano. O profissional é responsável pelos seus atos; assim quando há o dano, o que se espera é a reparação, conseguida muitas vezes por meio judicial (2).



A responsabilidade civil do cirurgião-dentista trata-se do dever legal deste profissional de indenizar o paciente quando, no exercício de seu ofício, causar-lhe um dano material e/ou moral (12).

Para que se concretize a responsabilidade do cirurgião-dentista há a necessidade da existência dos seguintes elementos: conduta culposa do agente, dano, nexo de causalidade e ato lesante (19).

Quer dizer, o agente tem que ser um cirurgião-dentista legalmente habilitado, que pratique ato profissional, agindo com ausência de dolo, da qual decorra a existência de um dano e que haja um nexo entre a conduta do dentista e o advento deste dano (12).

Para Arantes (2006), o ato ilícito que pode ser cometido pelo Odontologista, é a falta de diligência devida, quando o mesmo pode obrar com imprudência, negligência ou imperícia.

A existência da culpa odontológica em um erro na prática profissional. O erro odontológico culposos configura-se quando, havendo previsão para determinado procedimento clínico, o cirurgião-dentista não o acolhe, ocasionando danos ao paciente. Todavia, o erro advém da insuficiência da ciência odontológica, da falta de recursos técnicos e científicos (21).

A responsabilidade civil odontológica é um dever ético-jurídico, pois o cirurgião-dentista, com sua específica função na sociedade, tem o dever de assumir as consequências da culpa, quando no exercício de sua profissão, procurando sempre manter uma relação humana com seu cliente, de modo a se procurar extinguir a lide do âmbito ético, amparado e regido pelas normas jurídicas (22).

### **3.4 Excludentes da Responsabilidade Civil**

A teoria da responsabilidade civil visa sempre à reparação de um resultado danoso. Entretanto, como revela Oliveira (2000) existem situações que exoneram o ofensor da sua responsabilidade, desobrigando o agente de indenizar. Ou seja, o cirurgião-dentista pode ser isento da reparação (21).

Estas se comprovadas, excluem o direito da vítima ao ressarcimento, livrando o agente causador do dano de sua responsabilidade (26). De modo

geral, a presença de um excludente de responsabilidade, atenua ou extingue de ressarcir, justamente por atenuar ou extinguir a relação de causalidade (8).

Tais situações são chamadas de excludentes da responsabilidade. E são elas: legítima defesa, exercício regular do direito, estado de necessidade, culpa exclusiva da vítima, culpa de terceiro, caso fortuito ou força maior, cláusula de não indenizar ou de irresponsabilidade, vício da própria coisa, estrito cumprimento do dever legal, renúncia e prescrição (20; 23; 14).

Para Diniz (2006) no que se referem exclusivamente as atividades desenvolvidas pelo cirurgião-dentista, este não será responsabilizado se o evento danoso se deu por erro escusável, em face do estado da ciência, por culpa da vítima, por caso fortuito ou força maior e se ele agiu sem culpa e de conformidade, com as normas norteadoras do exercício de sua profissão.

Há casos em que a vítima contribui para o evento danoso, através de uma ação ou omissão, ocorrendo essa hipótese, a vítima também será considerada responsável (8). Capanema (2009) prefere a expressão “fato exclusivo”, pois não está se discutindo culpa e sim um fato da vítima, que é mais técnico. Para tanto, basta que a atuação da vítima seja decisiva no dano.

Por sua vez, o caso fortuito ou força maior se configuram em situações em que o prejuízo ocorreu e mesmo assim se pode imputar a culpa a seu causador (28). Para Cavalieri Filho (2004) caso fortuito trata-se de fato imprevisível e por isso inevitável. Por força maior, entende-se que o fato embora previsível, é inevitável. Capanema (2009) afirma que ambos são hábeis a excluir o nexo de causalidade, por serem uma causa estranha ao aparente agente.

No que diz respeito à reparação em casos de danos provocados pelo cirurgião-dentista, tanto o caso fortuito como a força maior, afastam a sua responsabilidade. A força maior ocorre, por exemplo, quando um paciente sofre um dano em razão do equipamento ou sistema elétrico do consultório ser atingido por um raio no momento do atendimento. Da mesma forma, o caso fortuito ocorre, quando há a quebra de peça do equipamento, sem que isso tenha dado por defeito de conservação do mesmo, mas sim por fato inevitável e imprevisível (23).

Questiona-se muito a validade de uma das vias de exclusão da responsabilidade civil, que é a cláusula de não indenizar. Esta, por sua vez,

trata-se de uma cláusula estabelecida no contrato celebrado entre as partes, onde o causador do dano se exime de ressarcir a vítima caso haja prejuízo, um dano causado por decorrência do contrato (8). Destarte, Venosa (2004) afirma que essa questão diz respeito precipuamente à esfera contratual. Trata-se da cláusula pela qual uma das partes contratantes, declara que não está responsável por danos emergentes do contrato, seu inadimplemento total ou parcial. Trata-se da exoneração convencional do dever de reparar o dano. Nessa situação, os riscos são contratualmente transferidos para a vítima.

### **3.5 Espécies da responsabilidade civil**

#### **3.5.1 Responsabilidade contratual e extracontratual**

A responsabilidade civil, classificada segundo a origem, pode ser do tipo contratual ou extracontratual (31). A responsabilidade contratual promana de um contrato não cumprido, quando o autor e a vítima já se aproximaram anteriormente e se vincularam para o cumprimento de uma obrigação, enquanto a extracontratual ou aquiliana deriva da inobservância do dever genérico de não lesar, de não causar dano a ninguém, contemplado no art.185 do Código Civil (10).

Para Gomes (1993), nas duas a lei impõe ao autor do dano uma obrigação que tem por objetivo a prestação de indenização. E sendo assim, Braga (2005) comenta que essa divisão em duas espécies de responsabilidade civil não teria razão de ser, pois em ambas há a violação de uma norma e a reparação dos danos causados que se impõe. No entanto, para efeitos de produção da prova em juízo, necessária se faz a divisão em contratual e extracontratual, diante das causas diversas e das diferenças no tocante à matéria probatória.

Na responsabilidade extracontratual, a vítima do dano terá de provar a sua existência (23), lhe caberá demonstrar a culpa do indivíduo gerador da lesão (11). Já no caso da responsabilidade ser fundada em uma relação contratual, ocorre uma inversão do ônus da prova, cabendo à vítima tão somente a prova do inadimplemento contratual (34). Ao ser demonstrado pelo

credor que a obrigação foi descumprida, o ônus da prova (*onus probandi*), se transfere para o devedor inadimplente, que terá que evidenciar a inexistência de culpa de sua parte (11;34).

### 3.5.2 Responsabilidade objetiva e subjetiva

Quanto à culpa, vê-se, pois, que a responsabilidade civil gira em torno de duas teorias: a subjetiva e a objetiva (31). No ordenamento jurídico nacional vigora a regra geral da culpa como fundamento da responsabilidade civil, apesar de existirem alguns casos de responsabilidade sem culpa, fundada no risco (12). Nery Junior (1992) afirma ser subjetiva a responsabilidade que se inspira na ideia de culpa. Por sua vez Rodrigues (2002) aponta que a responsabilidade objetiva é estada na teoria do risco.

A responsabilização contratual e extracontratual por terem em comum a precisão da prova da culpa amolda-se no princípio da responsabilidade civil subjetiva. Deverá nesse caso concreto, ser comprovada a existência da culpa para gerar obrigação de indenizar (17). Lopes (2006) expõe que a culpa não é presumida, necessita sua demonstração no transcorrer da etapa cognitiva do processo de conhecimento, através dos meios de provas permitidos por lei.

Oliveira (2000) salienta que a lei impõe, entretanto, a certas pessoas e em determinadas situações, a reparação de um dano cometido sem culpa. Quando isso acontece diz-se que a responsabilidade é legal ou objetiva, porque prescinde da culpa e se satisfaz com o dano e o nexo de causalidade.

Para De Paula (2007), segundo nessa teoria, aquele que através de sua atividade cria um risco de dano para terceiros deve ser obrigado a repará-lo, ainda que a sua atividade e o seu comportamento sejam isentos de culpa. Assim, o Código de Defesa do Consumidor (CODECON), consagra a Teoria objetiva, dos fornecedores de serviços conforme podemos verificar no caput do artigo 14, quando institui que “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”. A essa teoria o CODECON manifesta uma solução de continuidade. O § 4º, do

artigo 14 abre uma exceção para os profissionais liberais de modo que a sua responsabilidade pessoal será apurada mediante a verificação de culpa.

Lopes (2006) celebra que o cirurgião-dentista é profissional liberal e a relação com o cliente tem natureza consumerista. O direito pátrio encampou a teoria da culpa no que concerne à responsabilidade civil do odontólogo. Nesta circunstância, terá a vítima do dano, necessariamente, que provar a imprudência, a negligência ou a imperícia do profissional, para pretender o ressarcimento.

### **3.6 Obrigações de meio x resultado**

Segundo Pereira e Cordeiro (2007) ao propor o tratamento, deve-se averiguar se o cirurgião-dentista prometeu ou não um resultado final. Destarte, como afirma Caixeta (2008) o ofício do cirurgião-dentista, e, por conseguinte, o Contrato de Prestação de Serviços Odontológicos, pode se constituir tanto em obrigações de meio quanto em obrigações de resultado.

As obrigações de resultado, também chamadas determinadas, são as mais comuns. São aquelas em que o devedor se obriga a um determinado resultado e se encontram presentes em especial, nos contratos em geral. Nesse tipo de obrigação o devedor se obriga a um resultado certo e determinado e é sempre responsável se esse resultado não obtém êxito (25). Nessa modalidade de obrigação de resultado, Pereira e Cordeiro (2007) salienta que o cirurgião-dentista está automaticamente assumindo a responsabilidade de atingir e alcançar uma expectativa dada a seu cliente, que normalmente fica pré-estabelecido no plano de tratamento proposto.

As obrigações de meio, chamadas de obrigações de prudência e diligência são as mais raras. São aquelas em que o devedor se obriga não a um resultado, mas sim a uma atividade diligente em benefício do credor. O resultado, pois, não é objeto da obrigação (25).

Conforme cita Pereira e Cordeiro (2009) é relevante destacar que a obrigação de meio conforme relatado anteriormente, não há como se prever o resultado, mas não exime o dentista de empregar todos os meios necessários para a cura ou solução do problema, apesar de não poder assumir a

responsabilidade quanto ao desenvolvimento final do tratamento, ele deverá utilizar-se de todos os meios e recursos disponíveis para conseguir o melhor resultado possível para a saúde dos seus pacientes. É de suma importância que depois de instaurada a ação judicial para avaliação da responsabilidade civil do cirurgião-dentista, a verificação do tipo de obrigação do mesmo:

O interesse prático da diferenciação entre obrigação de meio e de resultado se funda na questão do ônus probatório. Destarte, ao paciente cabe demonstrar a culpa do cirurgião-dentista nas obrigações de meio: a vítima tem que provar além do dano, também a culpa. Já nas obrigações de resultado, em não sendo obtido o fim esperado, há uma inversão da carga probatória, presumindo-se a culpa do cirurgião-dentista a qual deverá demonstrar alguma excludente da responsabilidade, o que favorece a vítima, devendo essa se limitar apenas que o resultado não ocorreu (12).

Diante da imprevisibilidade dos fenômenos biológicos das estruturas orgânicas que constituem o campo de atuação do odontólogo, sempre existe a possibilidade de a aleatoriedade se inserir na evolução dos tratamentos odontológicos, pois tal como a medicina, não é uma ciência exata (19).

### **3.7 A responsabilidade do profissional liberal nas relações de consumo**

Na visão de Cavalieri Filho (2004) o século XX foi o século dos novos direitos (ambiental, consumidor, espacial, das comunicações) surgidos por força da profunda transformação social ocorrida na sociedade. Assim o direito do consumidor, estrela de primeira grandeza dos novos direitos, visou corrigir a desigualdade decorrente das relações de consumo surgidas na revolução industrial.

Assim, segundo Arantes (2006), na linguagem do Código de Defesa e Proteção do Consumidor, o paciente é o consumidor para quem se presta um serviço; e o cirurgião-dentista é o fornecedor que desenvolve atividades de prestação de serviços e o ato odontológico, uma atividade mediante remuneração a pessoas físicas sem vínculo empregatício, ou a pessoas jurídicas com ou sem vínculo empregatício, quando o cirurgião-dentista a ela estiver de alguma forma vinculado.

Segundo o Código de Proteção e Defesa do Consumidor, *ipsis litteris*:

Art.2º Consumidor é toda pessoa física e jurídica que adquire ou utiliza produto como destinatário final.

Parágrafo único: Equipara-se à consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo.

Art.3º Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

A responsabilidade do profissional liberal está cercada de determinadas características que se diferenciam um pouco da responsabilidade do direito comum. Entre o profissional e o cliente se estabelece, geralmente, uma relação de confiança, o que não ocorre, por exemplo, num simples contrato de compra e venda. As características verificadas no exercício da profissão liberal poderiam parecer, à primeira vista, causas da atenuação da responsabilidade do profissional. Mas, ao contrário, pelo liame que se estabelece entre as partes envolvidas, pelo modo de relacionamento na prestação do serviço profissional, isso faz com que o profissional tenha que se portar com mais cautela e competência na condução da prestação do serviço, sob pena de ser responsabilizado, não só civil e penalmente, mas tenha também avaliada a sua responsabilidade ética e moral, dentro dos padrões regulamentares de cada profissão (37).

### **3.8 A responsabilidade civil do Protesista**

#### **3.8.1 O exercício da Prótese Dentária**

Apesar do avanço da tecnologia na Odontologia, ainda há um predomínio de perdas dentárias entre pessoas na população brasileira. Em consequência dessa perda, há uma modificação do sistema estomatognático, devido a alteração do esqueleto facial, que é estimulada pela perda do osso alveolar. Isso acarreta em uma readequação neuromuscular que leva a distúrbios na fala, mastigação e deglutição. Essas disfunções, por sua vez, levam a dificuldades de interações interpessoais do paciente (38; 39; 40).

A harmonia facial é vitalmente influenciada pela aparência bucal, por conseguinte, a restauração das estruturas orais perdidas deve estar intimamente direcionada à beleza natural. Para obtenção de uma criação dos parâmetros estéticos naturais, deve-se fazer uso das funções da dinâmica da estética natural. Uma prótese estética deve manter os traços faciais típicos, o perfil, a forma e suporte dos lábios e a harmonia ao sorrir, o que resulta numa fisionomia do paciente rotulada como agradável (41).

Para Oliveira (2004), Os profissionais da Odontologia protética, visando a recuperação da harmonia facial devem ter consciência da importância da estética, almejando todos os meios disponíveis, teóricos e/ou práticos, a fim de devolverem ao paciente sua autoestima, na certeza de uma satisfatória aparência estética.

Segundo o CFO (2005), Prótese Dentária é a especialidade que tem como objetivo a prevenção, a supervisão e a orientação do desenvolvimento do aparelho mastigatório e a correção das estruturas dento-faciais, incluindo as situações que requeiram movimentação dentária, bem como harmonização da face no complexo maxilo-mandibular.

Para De Paula (2007), o protesista de maneira geral é um profissional liberal prestador de serviços. Normalmente as relações entre pacientes e protesistas configuram uma relação de consumo. Sendo assim, qualquer tipo de conflito de interesses entre os integrantes da relação será regulado pelo Código de Defesa do Consumidor, ao lado do novo Código Civil que traça as regras gerais sobre a responsabilidade civil. Por sua vez, o paciente também se enquadra no conceito de consumidor, previsto no art.2º do Código de Defesa do Consumidor: “Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que



adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final”. O paciente de Prótese é sem dúvida um consumidor, pois é destinatário final do serviço prestado pelo protesista.

### **3.8.2 Da obrigação do protesista**

A Prótese Dentária é a especialidade que tem como finalidade a estética, o restabelecimento e a manutenção das funções do sistema mastigatório, visando proporcionar conforto, estética e saúde pela reposição dos dentes destruídos ou perdidos e dos tecidos adjacentes. Sendo assim, Prótese com finalidade estética é obrigação de resultado (5).

Na Prótese Dentária a expectativa do paciente quanto aos resultados é grande, podendo gerar conflitos na relação profissional/paciente, dúvidas quanto à conduta a seguir em diversas situações clínicas e até mesmo resultar em litígios judiciais. É bastante evidente a falta de conhecimento dos protesistas, quanto à responsabilidade pelos casos tratados, bem como qual a melhor forma de se prevenir de ações judiciais impetradas pelos seus pacientes (5).

Stoco (2004) explica que obrigação de resultado na odontologia mais se evidencia, quando se refere a tratamento dentário que envolva a colocação de prótese, restauração, limpeza, ou seja, procedimentos voltados para o aspecto estético e higiênico. Ademais, a obrigação de resultado se configura, quando se trata de procedimentos onde existe uma preocupação estética por parte do cliente, a exemplo: colocação de jaqueta, pivot e implante (44). Assim como o Ortodontista, a consideração da profissão do protesista como de meio ou de resultado é relevante para a apreciação de casos processuais contra o profissional, uma vez que a avaliação da culpa e da prova está diretamente relacionada com o tipo de obrigação assumida (4).

O maior causador de processos de responsabilidade contra o profissional da área odontológica é o erro na escolha da espécie de tratamento a ser aplicado no caso específico, ou seja, o planejamento adequado. Muitas vezes isso ocorre combinado com o equívoco de diagnóstico ou ainda com a falta de

cuidado ou atenção do dentista, entretanto a opção curativa errada acarreta graves sanções, tanto criminais como patrimoniais (45).

Com relação à prótese dentária, a finalidade estética aparece na utilização de próteses livres de metais. Resultados estéticos cada vez melhores com próteses metal free (sem metal), dá-se pelo fato de os trabalhos metálicos, metaloplásticos e metalocerâmicos não mais satisfazerem os conceitos atuais de estética, os quais resultam em problemas que mais comumente surgem após certo tempo de uso destas próteses em reabilitações. Podemos citar: a) o aparecimento da margem metálica das coroas; b) o impedimento que o metal impõe à transmissão de luz, formando uma capa protetora que inibe a difusão da mesma; c) a retração da margem gengival; d) a dificuldade da adaptação marginal; e) falhas na união metal-cerâmica e infiltração na união metal-polímero; f) a corrosão das ligas metálicas promovendo alterações cromáticas. Dessa forma, quando se fala em tratamento protético exclusivamente estético, refere-se, por exemplo, à substituição de uma prótese que esteja incomodando o paciente, não por mau funcionamento, já que ela está devidamente cumprindo este objetivo, mas sim, em virtude do desejo do paciente de ter uma prótese metal free (5).

Apesar de todos os esforços, há fatores inerentes ao paciente, que impedem o alcance ideal de adaptação. A postura corporal é um aspecto que merece atenção, pois quando o paciente mantém o pescoço numa posição flexionada causará protrusão da mandíbula, criando contatos anteriores prematuros, que se revelam durante a fala pelos choques entre as próteses (clicks), ocorrendo, além disso, irritação da mucosa oral, alterações respiratórias e tensões na região cervical, que por sua vez prejudicam a qualidade da voz. Podemos dizer que os problemas de adaptação podem estar relacionados às próprias características das próteses totais ou às desordens miofuncionais, que atuam como forças que desequilibram as próteses, acelerando a reabsorção alveolar, provocando lesões na mucosa e até mesmo o abandono das próteses. Contribuem ainda, fatores emocionais e posturais (6). Afirmam De Paula e Silva (2004), embora seja evidenciado um produto negativo para o paciente, e por vezes, este se confunde com um mal tratamento realizado, deve ser feita a devida diferenciação, pois existe tratamento em que os resultados são previsíveis, bem como existem

tratamentos difíceis e de resultados imprevisíveis. Cada organismo responde de maneiras diferentes. A isto, reportamos de Imprevisibilidade Biológica.

Em estudo, Tanaka (2002) verificou que as áreas odontológicas que tiveram mais reclamações foram as de prótese com 34,2%, dentística com 21%, endodontia com 15,7%, ortodontia com 13,1%, cirurgia e radiologia com 2,6% cada uma. Já de acordo com Ramos (2000), a especialidade mais acionada lista em primeiro lugar a prótese com 50% dos processos acionados e, em segundo lugar, aparece a implantodontia com 11%. Segundo De Paula (2007) é possível verificar em seu estudo, uma tendência de aumento no número e na quantidade de Estados que houve experiências em processos judiciais. Em relação às especialidades odontológicas, foi possível identificar 48% dos casos de jurisprudência, equivalente a 231 casos, onde a Prótese Dentária encontra-se em segundo lugar com 26,4%, atrás apenas da Cirurgia com 32,9%. Essas áreas envolvem grande expectativa estética, e como já se mostrou na literatura, o profissional deve ter cautela em não exagerar nas promessas e garantias de resultados ao paciente, gerando um excesso de expectativa, que poderá servir de motivação para que o mesmo venha procurar seus direitos como consumidor de serviço, caso o tratamento acabe com alguma complicação ou insucesso (3).

Pittelli (2012) relata que embora sejam especialidades, cujo domínio artístico das peças ou restaurações seja notoriamente marcado, estas atingem sua finalidade restauradora, tanto funcional quanto estética, apenas quando adequadamente posicionadas. Perde-se, então, a ideia de exigibilidade de resultado certo e pré-determinado, pois o resultado final dependerá também de uma resposta biológica e do atendimento às recomendações do profissional. O mesmo cita como exemplo, o caso de um excelente protesista que pode posicionar uma prótese metalo-cerâmica de incisivos superiores a qual atenda plenamente às necessidades estéticas e funcionais do paciente e dentro dos mais rigorosos padrões técnicos, mas que lhe falte esteticamente a curto prazo pela inadequada higiene local com conseqüente retração gengival e exposição da peça protética. Do mesmo modo, dependendo de particularidades radiculares e características anatômicas da cavidade bucal, o eixo de inserção de uma prótese pode ser mais ou menos favorável à resolução eficaz de um

caso específico, cabendo ao profissional conduzi-lo dentro das melhores técnicas disponíveis (49).

Venosa (2004) afirma que a Odontologia depende de inúmeros profissionais que auxiliam o cirurgião-dentista. No entanto, a responsabilidade final sobre o resultado é do Odontólogo. Geralmente, em caso de demandas judiciais, todos os profissionais respondem solidariamente. Ainda segundo Venosa (2004), consta no Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, julgamento de 06 de outubro de 1987 (Apêndice A.3), o qual foi firmado Jurisprudência em razão de próteses dentárias defeituosas:

“Responde o protético em face dos seus clientes pela má qualidade do produto fornecido, que obrigou a substituição à custa dos seus adquirentes. Não importa se o defeito é do trabalho ou do material, embora possa o demandado, nesta ultima hipótese, voltar-se em regresso contra seu fornecedor.”

Em prótese, a busca é sempre para que se obtenha o melhor resultado possível, no entanto nem sempre esse resultado depende do profissional ou do paciente, pois cada organismo reage ao tratamento de uma forma diferenciada. Pode-se no início de um tratamento protético, prever qual será o resultado, mas não se pode garantir ao paciente que ele será obtido. No entanto, cabe ao protesista utilizar todos os meios necessários e possíveis com o objetivo de se chegar ao melhor resultado para cada paciente (50; 42).

### **3.9 Dos contratos de prestação de serviços**

O Código de Defesa do Consumidor em seu Art.6º, inciso III descreve:

“São direitos básicos, a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como os riscos que apresentem.”

O código de defesa do consumidor não obriga que os contratos de prestação de serviços sejam por escrito, sendo válido o serviço executado por

meio de acordo verbal, porém quando o contrato escrito é adotado, deve este conter cláusulas válidas e os princípios que regem esses contratos são, a autonomia, onde os indivíduos são livres para estabelecer, de acordo com suas vontades, o princípio do consentimento, onde as partes devem consentir com o seu conteúdo, e o princípio da obrigatoriedade e da boa fé, no qual as partes concordam em cumprir o acordo estabelecido (51).

Em casos de contratos com cláusulas escusas ou de difícil interpretação, numa possível lide judicial, a interpretação será dada em favor do consumidor, como demonstra o CDC:

Art. 47: “As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor”

Enfim, o contrato deverá ser de fácil entendimento e compreensão da parte que será submetida ao tratamento. O contrato deverá ainda ser individualizado, contendo nome do paciente, sua queixa principal, o tratamento a ser adotados, os riscos ordinários do procedimento, custos e alternativas de tratamento, tudo em termos leigos e claros, demonstrando acima de tudo a boa fé do protesista para com o paciente, sendo que isto é o que será mostrado perante a justiça. Tal documento deverá ser assinado pelo paciente ou seu representante legal, ficando o mesmo anexado ao prontuário do paciente como prova de atendimento à legislação (52).

### **3.10 A importância da correta documentação odontológica**

Garbin *et al* (2009), afirmam que as causas mais frequentes de ações ajuizadas contra cirurgiões-dentistas são, o se sentir enganado, o insucesso no tratamento devido a informação inadequada, a falta de confiança no profissional durante o tratamento, e a má fé e, por fim, as razões para impedir que o indivíduo entre com ação são a satisfação com o indivíduo com o trabalho feito, bom ou excelente relação profissional e indivíduo, contrato redigido de acordo com a legislação vigente e uma documentação bem elaborada e corretamente arquivada.

Por sua vez, a odontologia legal tem como finalidade fundamental, auxiliar a Justiça na solução dos conflitos de interesses envolvendo a ciência odontológica. Com o incremento do número de processos, aumenta proporcionalmente a importância do conhecimento das características dessas demandas, passando a ter um papel significativo no auxílio e esclarecimento de processos judiciais junto ao cirurgião-dentista, com o intuito de oferecer uma orientação fundamentada para que o profissional possa se resguardar, e na ocorrência de lides, se encontrar municiado para produzir sua competente defesa (3).

Para Silva (1997) e Vanrell (2002), se faz, portanto necessária à elaboração de um prontuário completo, que lhe servirá de prova, podendo ser utilizado com finalidade jurídica. Por sua vez, Siqueira et al (2007) afirmam que para a segurança do profissional, bem como de seu paciente, este deve-se habituar a arquivar todos os dados relativos ao tratamento.

A documentação é extremamente importante no exercício profissional e a maior falha dos protesistas está na falta de eficiência em anotar os registros e arquivá-los. Além disso, a documentação deve ser feita de forma criteriosa, com informações claras e precisas, devem ser anotadas as condições clínicas e bucais, antes do tratamento, plano de tratamento que o indivíduo tenha aceitado e concordado, descrição dos procedimentos executados com assinatura do indivíduo, receitas prescritas, radiografias, atestados fornecidos, recibos emitidos e demais documentos pertinentes, pois é por meio deles que se demonstra a atuação do profissional, suas condutas e seus procedimentos feitos adequadamente (52)

Ainda sobre a ficha clínica, Craveiro (2008) complementa, e diz que, é nela que o profissional irá anotar todos os dados do paciente. Sua identificação (nome, endereço, estado civil, identidade, CPF, etc.), história médica e odontológica atual e pregressa, exame clínico que nortearão o diagnóstico e o plano de tratamento, e finalmente a descrição minuciosa da sequência dos procedimentos clínicos realizados, sempre manuscrito (conforme recomenda o documento que regula a profissão da odontologia), pois a veracidade da documentação poderá ser conservada com exames grafológicos.

Antunes (2004) por sua vez, orienta o profissional a seguir os “10 mandamentos” para uma prática segura, que são:

1. Crie e cultive uma relação de amizade e confiança com seu paciente, sendo sempre coerente e transparente em suas ações.
2. Seja organizado, mantendo todas as informações sobre seus pacientes adequadamente arquivadas e acessíveis.
3. Faça um exame clínico e uma anamnese completos e detalhados, deixando claro, sua importância.
4. Registre todas as informações do paciente na ficha odontológica ou médica.
5. Escreva sempre de forma legível e evite rasuras. Tenha cópia de todos os documentos e exames pedidos e fornecidos (cópia de receitas).
6. Comunique-se claramente com seu paciente, explicando-lhe detalhadamente cada procedimento, exame ou medicamento proposto, e mantenha controle próximo as suas expectativas sobre o resultado. Na dúvida, seja conservador ao falar sobre as chances de sucesso. Sempre que possível, complete suas colocações com materiais escritos explicativos.
7. Utilize um sistema de investigação (para diagnóstico) e tratamentos odontológico ou médico adequado, através de uma rotina passo a passo, muito bem planejada.
8. Mantenha-se sempre atualizado em sua área de atuação (odontológica ou médica) e em relação à medicina em geral.
9. Antes de executar qualquer procedimento, certifique-se pessoalmente se todos os cuidados (pessoais e materiais) foram tomados.

10. Peça opinião de colegas e especialistas em caso de dúvida (principalmente em casos de diagnósticos mais complexos ou de interpretações diversas).

### 3.11 Tempo de guarda da documentação odontológica

Na literatura não há consenso sobre o tempo de guarda da documentação odontológica, “prontuário clínico”, como fichas de anamnese e clínica, plano de tratamento, consentimento esclarecido, contrato de prestação de serviços, exames por imagem, atestados, encaminhamentos, modelos de gesso, e todo tipo de documento elaborado em decorrência do tratamento realizado, sendo sugerida a entrega de todo o material ao indivíduo/dono ou entrega-la após cinco anos do final do seu tratamento, nas duas situações com recibos assinados e discriminados de todos os documentos entregues. Afirmaram que para o ônus da prova basta o profissional entregar o recibo assinado de entrega e, o indivíduo deve apresentar o material, sob pena de estar agindo de má-fé (56). Mas, se a documentação ficar com o profissional, o mesmo poderá guardá-la, obedecendo aos prazos descritos em Lei (57).

Relativamente ao prazo prescricional para proposição de ação indenizatória em desfavor do cirurgião-dentista, os doutrinadores divergem entre si. O período de arquivamento do prontuário odontológico relaciona-se diretamente ao período prescricional de ações de ressarcimento de dano, pelo fato de constituir parte do conjunto probatório desta. Não há consenso quanto ao prazo.

Para o Código Civil, art. 205:

“A prescrição ocorre em dez anos, quando a lei não lhe haja fixado prazo menor”.

No entanto, para o art.206, parágrafo 3º, inciso V:

“Prescreve em três anos a pretensão de reparação civil”.

Já, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor, Artigo 27:



“Prescreve em cinco anos a pretensão à reparação pelos danos causados por fato do produto ou serviço, iniciando-se a contagem do prazo a partir do conhecimento do dano e de sua autoria”.

Destarte, para Barbosa et al (2010) o melhor é arquivar a documentação por toda a vida. Entretanto, como afirma Cerveira (2008), nos ambientes odontológicos atuais, não há espaço suficiente para guardar documentos por muito tempo, como por exemplo, no caso da Ortodontia, em que há modelos, radiografias, fotografias, termos de consentimento, ficha clínica, atestados, receitas e outros. Para isso, existe a documentação digital, que já tem legalidade, pode ter sua autenticidade comprovada e também sua integralidade por meio da Infra-estrutura das Chaves, que confere certificação digital. Assim, conclui-se que o uso de documentos digitais é totalmente legal conforme legislação vigente, e, além disso, há economia de espaço físico e a total integralidade dos mesmos. É importante considerar que a documentação pode ser digital, desde que tenha certificação digital, pois a legalidade propriamente dita, a autenticidade e integridade podem ser confirmadas conforme pesquisa.

Ademais, cabe ao profissional criar consciência de sua responsabilidade enquanto profissional liberal, procurando em sua função, atitudes éticas, comportamentos morais, atualizações científicas constantes, um relacionamento amistoso com seus pacientes, explicando-lhes sobre o plano, riscos, benefícios e custos de tratamento, bem como elaboração de anuência e guarda da documentação são fundamentais na prevenção de litígios judiciais. A conduta profissional deve ser embasada nos princípios de ética e moral (60).

#### 4. DISCUSSÃO

Há diversas controvérsias no que tange à responsabilidade civil do cirurgião-dentista no que diz respeito à seara de suas classificações. Como já mencionado, a responsabilidade pode ser do tipo contratual ou extracontratual, e sua obrigação pode ser de meio ou resultado (31; 10; 34). Segundo dados levantados, nesse contexto, a maioria das ações ajuizadas contra cirurgiões-dentistas é do tipo contratual. Este contrato não precisa ser escrito ou solene, aliás, na maioria das vezes trata-se de um acordo verbal, baseado em um acordo de vontades entre paciente e profissional. Dessa forma, ao interpor uma ação o credor possui fundamento no artigo 389 do Código Civil, já que com o inadimplemento da obrigação do devedor, este responderá por perdas e danos. Isso explica a eventual demanda de processos deferidos a favor do paciente, pois o contrato em si constitui-se uma das formas de prova para alegação do descumprimento (31; 34; 8; 17; 35).

Segundo relata Caixeta (2008) para a identificação da relação obrigacional do cirurgião-dentista na prática profissional não ocorre unanimidade de opinião entre legisladores e juristas se a atividade de competência do cirurgião-dentista deve ser classificada como sendo de meio ou de resultado, no entanto a importância dessa classificação diz respeito em primazia ao ônus da prova, deixando o cirurgião-dentista ou a vítima em posição mais confortável durante o transcorrer do processo.

Para Pittelli e Mota (2012), há uma tendência em favor da obrigação de resultado que se baseiam em três ideais: a saber, a tentativa de classificar as especialidades odontológicas e colocar a especialidade como critério, segundo essa tendência, seria uma delas, e refutaram esse argumento, pois, deveria se qualificar especialidades e não procedimentos, uma vez que uma mesma especialidade tem procedimento de meio e resultado, e por isso, é ao procedimento que se pode atribuir essa condição e não a especialidade.

Desta forma, fica claro que o paciente pode ser corresponsável pelo resultado alcançado, uma vez que o sucesso do tratamento depende do indivíduo seguir todas as instruções fornecidas pelo protesista, colaborar com o tratamento, não faltar às consultas e manter uma higiene adequada, ou seja,

deve haver uma adesão ao tratamento e, que sua ausência pode gerar resultados indesejados ou inesperados (42).

Faz-se mister que o cirurgião-dentista objetiva ter segurança jurídica para que desenvolva suas atividades laborativas, sem se preocupar com a exposição ao número alarmante de ações processuais (17)

Sendo assim, para De Paula (2007) e Antunes (2011), o profissional deve mostrar-se sempre atento para as mais diversas situações em que se vê envolvido, aumentando o seu conhecimento para assim, se resguardar de possíveis complicações jurídicas, ou em face de estar em situação de litígio, encontrar-se devidamente instruído para produzir a sua defesa, através dos meios de prova utilizados em juízo.

O erro na escolha do plano de tratamento a ser aplicado, somado a falha na comunicação entre as partes, documentação escassa contemporizada com prontuário deficitário e incompleto, erro no diagnóstico e prognóstico, erro na execução do tratamento e na técnica e a falta de autorização e consentimento informado ao paciente, se constituem elementos geradores de ações processuais, tendo em vista a violação dos deveres profissionais (24; 11; 20). Somado a isso, conforme ensinamento de Antunes et al (2001), o profissional não deverá fazer afirmações que não tenha certeza de cumpri-las. Destaste, segundo Paranhos (2007) com o intuito de minimizar esses problemas de ordem jurídica, faz-se necessário elaborar um prontuário odontológico completo, que se constitui de declarações firmadas pelo profissional no exercício de sua profissão, que por sua vez serve como prova documental para fins de perícia. Tudo que for anexado ao prontuário servirá como prova futura.

## 5. CONCLUSÃO

Com a evolução das relações de consumo, melhoria no acesso ao judiciário, conscientização do cidadão de seus direitos de consumidor, notadamente atribuídos ao advento do Código de Defesa do Consumidor, os direitos de reparações vem sendo cobrados com mais frequência, embora, os levantamentos revelam que a maioria das denúncias são infundadas, demonstrando a vulnerabilidade do protesista à ação de pacientes que agem de má fé de vontades entre paciente e profissional

Não ocorre unanimidade em relação às obrigações assumidas pelo protesista por parte dos juristas e legisladores se são de meio ou resultado. No entanto em razão da maioria das sentenças e acórdãos analisados, tem-se observado uma forte tendência de análise dos juízes de que a obrigação de meio, porém, equívoco se faz, pois, tornar-se essa proposição uma regra. Cada caso deve ser avaliado meticulosamente com o intuito de não se viabilizar injustiças.

Torna-se notória a percepção que em decorrência das contingências da sociedade atual, a atuação do profissional liberal, notadamente do protesista, deve-se pautar no exercício de uma “Odontologia defensiva”, a fim de evitar arcar com potenciais problemas jurídicos em decorrência da má prática de suas atividades laborativas.

## REFERÊNCIAS

1. STOCO R. **Responsabilidade civil e sua interpretação jurisprudencial**. 4 ed. ver., atual. E ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.
2. GARBIN CAS, GARBIN AJI, ROVIDA TAS, SALIBA MTA, DOSSI AP. **A responsabilidade profissional do cirurgião-dentista segundo a opinião de advogados**. Revista de Odontologia da UNESP. v. 38, n. 2, p. 129-134, 2009.
3. DE PAULA FJ. **Levantamento das jurisprudências de processos de responsabilidade civil contra o cirurgião-dentista nos Tribunais do Brasil por meio da Internet**. [Tese de Doutorado]. Faculdade de Odontologia da USP, São Paulo, 2007.
4. LOPES, Erivaldo Ferreira; FERRER, Kátia J. Novello; ALMEIDA, Maria Helena Castro de; ALMEIDA, Renato Castro. **Ortodontia como atividade de meio ou resultado?**. R Dental Press Ortodon Ortop Facial, Maringá, v. 13, n. 6, p. 38-42, nov./dez. 2008.
5. CASTRO JC, DARUGE JUNIOR E, FRANCESQUINI JUNIOR L, SCHMIDT CM, ULBRICHT V. **Tratamento odontológico estético: obrigação de resultado?** Cadernos de Direito, Piracicaba, v. 16(30): 429-450, jan.-jun. 2016
6. FARAH EA, TANAKA C. **Postura e mobilidade da coluna cervical e do tronco em portadores de alterações miofuncionais orais**. Rev APCD 1997; 51(6):171-5.
7. CAPANEMA S, Veras G. **Curso de responsabilidade civil**. UNESA; Rio de Janeiro – RJ; 2009.
8. PALUDO KS. **Responsabilidade civil do ortodontista**. 2006.43f. Monografia (graduação em Direito) – Curso de Direito. Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2006.
9. BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**. 6ª ed. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2005.
10. GAGLIANO OS, PAMPLONA FILHO R. **Novo curso de direito civil**. São Paulo: ed. Saraiva v.3, 2003. Viana Pinto E. Responsabilidade civil de acordo com o Novo Código Civil Síntese, Porto Alegre, 2003.

11. DINIZ MH. **Curso de Direito Civil Brasileiro**, v. 7: responsabilidade civil. 18 ed. rev., aum. e atual. São Paulo: Saraiva 2004.
12. CAIXETA FCT. **Da responsabilidade do cirurgião-dentista**. In: Âmbito jurídico, Rio Grande do Sul, v. 57, setembro. 2008.
13. ANTUNES FCM. **O cirurgião-dentista frente à responsabilidade civil**. 2004. Disponível em: <<http://www.ortodontiaemrevista.com.br/artigos/artigosresponsabilidade.htm>>. Acesso em: 22 março 2017.
14. DIAS JA. **Da responsabilidade civil**. 6 ed. 2v. Rio de Janeiro: Florense, 1979.
15. LOPES RK. **Panorama da responsabilidade civil**. RKL Escritório de Advocacia, Belo Horizonte, julho 2006.
16. DARUGE E, MASSINI N. **Direitos profissionais na Odontologia**. São Paulo: Saraiva 1978.
17. PEREIRA W, CORDEIRO CJ. **A responsabilidade civil do cirurgião-dentista em face do código de defesa do consumidor**. Revista Horizonte científico, Vol.1,n.1, Belo Horizonte, 2007.
18. DIAS PEM, BEAINI TL, FERNANDES MM, MELANI RFH. **Responsabilidade civil do ortodontista: evitando processos**. RBOL, v.1, n.,1,2012.
19. SOUZA, Neri Tadeu Câmara. **Odontologia e responsabilidade civil**. Boletim Jurídico, Uberaba, Minas Gerais, a.4. nº. 181, 2008. Disponível em: <<http://boletimjuridico.com.br/doutrina/texto.asp?id=1334>>. Acesso em: 17 fevereiro 2017.
20. ARANTES AC. **Responsabilidade civil do cirurgião-dentista**. Leme: Mizuro, 2006.
21. GRAÇA LEITE, V. **Odontologia legal**. Bahia: Editora Nova Era, 1962.
22. TANAKA E. **Responsabilidade civil do cirurgião dentista**. In **HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. Direito e responsabilidade**. Belo Horizonte; Del Rey, 2002. cap. 10, p. 237-286.
23. OLIVEIRA MLL. **Responsabilidade Civil odontológica**. Belo Horizonte: Del Rey. 2000. P.182-183.

24. ZART RE. **Responsabilidade civil do cirurgião dentista**. 2003. Disponível em: <<http://www.jus2.uol.com.br/Doutrina/texto.asp?id=4347>>. Acesso em 03 de março de 2017.
25. ALBUQUERQUE JÚNIOR EP. **Responsabilidade civil dos cirurgiões-dentistas em razão de procedimentos estéticos**. Escrevendo direito, Santa Catarina, 2009.
26. GONÇALVES CR. **Responsabilidade civil**. 6 ed. São Paulo: Saraiva, 1993.
27. FERREIRA KG. **Considerações sobre a responsabilidade civil do ortodontista**. 2004. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/Doutrina/texto.asp?id=5615>. Acesso em 06 mar. 2014.
28. MONTENEGRO ALC. **Responsabilidade Civil**, 2ª ed. Ver.ampl. Rio de Janeiro: Lúmen Iuris, 1996. P.318.
29. CAVALIERI FILHO S. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Editora Malheiros LTDA, 2004.
30. VENOSA SS. **Direito Civil**. 5ªed. São Paulo: Atlas Jurídico, 2005. V.4.
31. LISBOA RS. **Manual de direito civil**. Obrigações e responsabilidade civil. 3.ed. São Paulo. Revista dos tribunais, 2. v. 2004
32. GOMES O. **Obrigações**. 10. ed. São Paulo: Saraiva. 1993
33. BRAGA LAC. **Responsabilidade civil contratual e extracontratual (subjéti va e objeti va) e o ônus da prova**. In: VII Congresso nacional de direito processual civil, civil, empresarial e constitucional. Instituto de direito James Tubenclack. Rio de janeiro, 2005. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/institu/c\\_estudos/doutrina/responsabilidade\\_civil\\_e\\_onus\\_da\\_prova.doc](http://www.tjrs.jus.br/institu/c_estudos/doutrina/responsabilidade_civil_e_onus_da_prova.doc)> . Acesso: 10 de maio de 2017.
34. RODRIGUES S. **Direito Civil dos contratos e das declarações unilaterais de vontade**. 28 ed. São Paulo: Saraiva 2002, v.3.
35. NERY JUNIOR N. **Princípios do processo civil na constituição federal**. São Paulo. Revista Tribunais, 1992.
36. BRASIL, Lei n.8.0878/90. Código de Defesa do Consumidor, Brasília, 1991.
37. VASCONCELOS FA. **Responsabilidade do profissional liberal nas relações de consumo**. Curitiba: Juruá, 2002.

38. CUNHA CC, FELÍCIO CM & BATAGLION C. (1999). **Condições miofuncionais orais em usuários de próteses totais**. São Paulo (SP): Pró-Fono Rev. de Atualização Científica, 11(1), 21-26.
39. FAZITO LT, PERIM JV & DI NINNO CQMS. (2004). **Comparação das queixas alimentares de idosos com e sem prótese dentária**. São Paulo (SP): Rev CEFAC, 6(2), 143-50.
40. CALDAS JAF, CALDAS KU, OLIVEIRA MRM, Amorim AA. & Barros PMF (2005, maio/jun.). **O impacto do edentulismo na qualidade de vida de idosos**. Campinas (SP): Rev. Ciências Médicas, 14(3), 229-238.
41. SHIRATORI LN, GALHARD APM, TORTALANO NP, MORI M, GIL C, LAGANÁ DC. **Estética em Prótese Dentária**. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo. v. 23, n.2, p. 154-61, 2011.
42. OLIVEIRA M. **Parâmetros estéticos em próteses totais** [Mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2004.
43. CFO- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Código de Ética Odontológico**. Aprovado pela Resolução CFO- 118/2012
44. GONÇALVES CR. **Responsabilidade Civil**. 4ª ed. Ver. São Paulo: Saraiva. 2009, p.252
45. PAIVA ALBUQUERQUE JUNIOR, H. **Responsabilidade Civil dos Cirurgiões-dentistas em Razão de procedimentos estéticos**. Disponível em <<http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/32547-39641-1-PB.pdf>> Acesso em 23 de outubro de 2017
46. SILVA M, DE PAULA FJ, SANTOS ML. **Processos judiciais: análise dos aspectos legais da responsabilidade civil do cirurgião-dentista em relação aos atendimentos dos tribunais**. Rev Ass Cirurg Dent Santos e São Vicente; 136:17-8, 2002.
47. TANAKA H. **Verificação das reclamações contra Cirurgiões-dentistas no PROCON de Presidente Prudente- SP** [Dissertação de Mestrado] Araçatuba: Faculdade de Odontologia da UNESP, 2002.
48. RAMOS D, GOMES EM, FRUGOLI U, CARDOZO HF. **Processos de responsabilidade profissional sobre o cirurgião-dentista em âmbito penal**. In: Anais Forense 2000. Disponível em URL:



<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rfo/v17n1/a05v17n1.pdf> . Acessado em 22 de Outubro de 2017.

49. PITTELLI, Sérgio Domingos; MOTTA, Márcia Vieira. **A prestação obrigacional do dentista como obrigação de resultado: sistematização e análise crítica dos argumentos**. Saúde, Ética e Justiça, vol. 17, n. 1, p. 26-29, 2012.
50. RUFENACHT C. **Fundamentos de estética**. São Paulo: Quintessence; 1998.
51. MOTTA MV, MUÑOZ DR, FONTANA-ROSA JC, PIACSEK MVM, DE PAULA FJ. **Jurisprudência na cobrança de honorários profissionais em odontologia nos estados de São Paulo e Minas Gerais**. Saúde, Ética e Justiça, vol. 16 n. 2, p. 72-85 , 2011.
52. CRAVEIRO SAS. **Responsabilidade civil do cirurgião-dentista sob a ótica jurídica**. 1 ed. São Paulo: Bless, 2008.
53. SILVA M. **Compêndio de Odontologia legal**. Rio de Janeiro: Medsi, 1997.
54. VANRELL JP. **Odontologia legal e Antropologia forense**. Guanabara Koogan, 2002.
55. PARANHOS, AC; SALAZAR, M; RAMOS, AL; SIQUEIRA, DF. **Orientações legais aos cirurgiões-dentistas**. Revista Odonto. Ano 15, n.30, São Paulo, 2007.
56. FERNANDES MM; BRAGANÇA DPP; PARANHOS LR; JÚNIOR LF; DARUGE E; JÚNIOR ED. **Reflexão odontolegal sobre o tempo de guarda da documentação dos pacientes**. RFO, Passo Fundo, v.16, n.1, p.7-12. 2011
57. CRUZ RM & CHAVES CRUZ, ANDRADE CP. **Gerenciamento de riscos na prática ortodôntica- como se proteger de eventuais problemas legais**. R Dental Press Ortodontia Ortopedia Facial, Maringá, v. 13, n. 1, p. 141-156, jan./fev. 2008.
58. BARBOSA, GGR, RADICCH R, MARTELLI, DRB, CASTRO, HAL, COSTA, F JJ, JÚNIOR HM. **O perfil dos ortodontistas em relação aos aspectos odontolegais dos prontuários odontológicos**. Dental Press J. Orthod. V. 15, n. 2, p. 105 – 112, 2010.

59. CERVEIRA JGV. **A legalidade dos documentos digitais.** Odontologia. Clín.-Científ, Recife, v. 7, n. 4, p. 299-302, out/dez. 2008.
60. OLIVEIRA NMR; OLIVEIR MT; FURTADO A. **Análise da natureza da responsabilidade civil do ortodontista e seu impacto na prática da especialidade.** Rev. Brás. Odontol., Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 260-3, Jul./Dez. 2011.