

Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC Curso de Odontologia Trabalho de Conclusão de Curso

A Responsabilidade Civil do Cirurgião Dentista

BRUNO MARTINS DO NASCIMENTO BARBOSA

A Responsabilidade Civil do Cirurgião Dentista

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador: Prof. Dr. Bruno Lima Minervino.

BRUNO MARTINS DO NASCIMENTO BARBOSA

A Responsabilidade Civil do Cirurgião Dentista

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 30 de novembro de 2020.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Bruno Lima Minervino Orientador

Prof. Nome completo Examinador

Prof. Nome Completo Examinador

A Responsabilidade Civil do Cirurgião Dentista

Bruno Martins do Nascimento Barbosa¹

Resumo:

A Responsabilidade Civil tem como premissa inicial o dever de reparação do dano causado a outra pessoa, oriundo de algum ilícito ou pela falta de observação da legislação vigente. No ambito das responsabilidades existem as responsabilidades subjetiva, a culpa sendo ela por (negligência, imprudência ou imperícia), e a responsabilidade objetiva, onde se encontra o dolo. A responsabilidade civil e regida pelo código civil de 2002 e o código de defesa do consumidor de 1990. O objetivo desse trabalho e tratar sobre a responsabilidade do cirurgião dentista, expondo as formas de responsabilidades e obrigações sendo essas de meio ou de resultado, como também os possíveis danos provocados pelo cirurgião dentista no exercício da sua profissão, e medidas preventivas para evitar processos judiciais.

Palavras-chave: Cirurgião-Dentista. Responsabilidade Civil. Odontologia.

Abstract:

The Civil Liability has as its initial premise the duty to repair the damage caused to another person, resulting from an illegal act or due to the lack of observance of the current legislation. Within the scope of responsibilities there is subjective responsibility, blame for it (negligence, imprudence or malpractice), and strict responsibility, where deception is found. Civil liability is governed by the civil code of 2002 and the consumer protection code of 1990. The objective of this work is to deal with the responsibility of the dental surgeon, exposing the forms of responsibility and obligations being those of means or result, as well as the possible damages caused by the dental surgeon in the exercise of his profession, and preventive measures to avoid lawsuits.

Keywords: Dental surgeon. Civil responsability. Dentistry.

¹Graduando do Curso de Bacharelado em Odontologia, do Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: bm3189614@gmail.com.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	06
2. REVISÃO DE ITERATURA	07
2.1. RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA E OBJETIVA	07
2.2. OBRIGAÇÕES DE MEIO E DE RESULTADO	09
2.3. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR PROCESSOS JUDICIAIS	CONTRA
CIRURGIÕES DENTISTAS	14
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	16
4. DISCUSSÃO	16
5. CONSIDERAÇOES FINAIS	18
6. REFERÊNCIAS	18
7. ANEXO	20

1 INTRODUÇÃO

Os homens são considerados como indivíduos capazes de expor raciocínio. Deste raciocínio, geram várias situações, dentre elas a que, se um indivíduo praticar um dano á outrem, este que causou terá a obrigação de repara-lo. A responsabilidade civil tem como ponto inicial o descumprimento de obrigações, o rompimento de uma relação contratual, ou mesmo a não observância das normas que regem e regula nossa vida em sociedade. A responsabilidade do cirurgião dentista tem como pilar o código civil de 2002, e o código de defesa do consumidor de 1990.

A responsabilidade civil pode ser objetiva e subjetiva: o que difere as duas é o fundamento. Na subjetiva, os fundamentos são a culpa (Negligência, Imprudência ou Imperícia). Na objetiva, os fundamentos são a lei e o risco da atividade. Tanto o Código Civil (Artigos 927 e 951), quanto o Código de Defesa do Consumidor (Parag. 4º do art. 14), exigem a análise e comprovação da culpa dada ao agente. Desse modo só haverá condenação do profissional da odontologia se comprovada a culpa. (Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 10-6, jan./jun. 2014)

Para determinar qual modalidade de responsabilidade será aplicada ao cirurgião dentista primeiramente deve-se questionar se a realização do contrato com o paciente aconteceu de forma direta ou se passou por alguma pessoa jurídica, seja ela, hospital, convenio odontológico ou outras. (PEREIRA, Wander -1.ed.Jundiai, SP, 2014).

A culpa, em suas modalidades de negligencia, de imprudência e imperícia, anteriormente descritas só poderão ser imputadas ao profissional mediante concreta verificação de sua existência, e não apenas diante de suposição fática. O requisito da verossimilhança, no que pese as alegações declaradas pelo consumidor, e fator essencial e necessário a reivindicação posta em juízo. (PEREIRA, Wander -1.ed.Jundiai, SP, 2014).

O exercício da profissão na área da saúde exige uma conduta pessoal e profissional compatível com os princípios éticos, portanto podemos apontar que uma das melhores atitudes para que o cirurgião dentista não seja acionado na justiça e manter uma relação cordial e honesta para com seu paciente, mantendo—se organizado, documentando todo o processo de atendimento do cliente do início ao final do tratamento.(Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 10-6, jan./jun. 2014).

2. REVISÃO DE LITERATURA

Segundo Pereira (2014), "a responsabilidade civil tem sua origem advinda de diversos fatores, dentre eles, destaca-se o descumprimento obrigacional, a desobediência de uma regra contratual". O autor ainda aborda a possibilidade da transgressão a um preceito normativo que regula a vida em sociedade. (PEREIRA, 2014, p. 78).

Corroborando, Diniz (1998), afirma que a responsabilidade civil tem relação com a legalidade de se corrigir danos causados a terceiros.

A aplicação de medidas que obriguem alguém a reparar dano moral ou patrimonial causado a terceiros, em razão de ato próprio imputado, de pessoas por quem ele responde, ou de fato de coisa ou animal sob a guarda (responsabilidade subjetiva), ou ainda simples imposição legal (responsabilidade objetiva) (DINIZ, 1998, p. 34).

2.1 Responsabilidade Civil Subjetiva e Objetiva

Para determinar qual modalidade de responsabilidade será a aplicada ao cirurgião dentista, primeiramente deve-se questionar se a realização do contato com o paciente aconteceu de forma direta ou se passou por algum ente jurídico, seja ele hospital, convenio odontológico ou outras. Quando o dentista forma um vinculo com o paciente sem intermediários, ou seja, contrata diretamente com o paciente, sua responsabilidade sera subjetiva. Porem, se o contato com o paciente ocorrer por intermédio de alguma pessoa jurídica, esta responderá de maneira objetiva. (PEREIRA, 2014, p. 23). No entendimento de Bittar (1991):

A inserção de riscos derivados do uso de maquinas e de aparatos perigosos tem, ademais, deslocado para o âmbito da teoria objetiva o questionamento sobre a responsabilidade existente nas atividades de médicos, dentistas , hospitais e congêneres (BITTAR, 1991, p. 18).

Apesar do entendimento de Bittar (1991), deve-se ressaltar que o juiz deverá analisar o caso concreto, para estabelecer de forma segura qual o tipo da responsabilidade adequada a ser invocada, se deverá ser subjetiva ou a responsabilidade objetiva para melhor fornecer uma prestação jurisdicional as partes. (PEREIRA, Wander -1.ed.Jundiai, SP, 2014).

Para Filho (2009), essa relação de culpa está diretamente ligada à responsabilidade e, por isso que, em regra, "ninguém pode sofrer punição legal sem que tenha faltado, no mínimo, com o dever de cautela em seu agir" (FILHO, 2009, p. 16). Dessa forma, a culpa, consoante

teoria clássica, é o principal pressuposto da responsabilidade civil subjetiva.

Todavia, Conforme Filho (2009), nem sempre é possível a demonstração da culpa exigida pela teoria subjetiva, conforme destaca:

Por esta concepção clássica, todavia, a vítima só obterá a reparação do dano se provar a culpa do agente, o que nem sempre é possível na sociedade moderna. O desenvolvimento industrial, proporcionado pelo advento do maquinarismo e outros inventos tecnológicos, bem como o crescimento populacional geraram novas situações que não podiam ser amparadas pelo conceito tradicional de culpa. (FILHO, 2009, p. 16)

A lei determina, em situações específicas, a obrigação de reparar o dano independentemente da verificação da existência de culpa do agente. Essa é a modalidade de responsabilidade civil objetiva, ou seja, em determinados casos prescinde e não exige comprovação da culpa para que ocorra o dever de indenizar o dano. Na responsabilidade civil objetiva, basta ocorrer o dano e haver nexo de causalidade para nascer a obrigação de indenizar. (PEREIRA, 2014, p. 30).

Deve-se ter consciência de que o instituto da responsabilidade civil está permeado pelo princípio de que todo aquele que causar dano a outrem é obrigado a repara-lo. O Código Civil Brasileiro de 2002, em seu Artigo 186, positivou esse princípio, tornando-o um pressuposto para se caracterizar a responsabilidade civil. Sendo assim, o Artigo 186 estabelece que:

Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito. (BRASIL, 2002, p. 89)

Observa-se no artigo acima a presença da possibilidade de tipificação do dano moral como ato ilícito passível de indenização, baseando-se nos seguintes pressupostos, a saber: conduta humana (ação ou omissão), culpa ou dolo do agente, relação de causalidade – nexo de causalidade entre a ação/omissão e o dano e , por fim, a existência do dano sofrido pela vítima. Apesar de se observar uma tendência de prevalência da responsabilidade civil objetiva adotada pela legislação brasileira, não se deve pensar em substituir completamente a responsabilidade civil subjetiva pela objetiva, mais que há uma necessidade de completar e integrar essas duas modalidades de responsabilidade para conseguir trazer uma justiça que trate os desiguais na medida das suas desigualdades (PEREIRA, 2014, p. 36).

2.2 Responsabilidade civil do cirurgião dentista e as obrigações de meio e de resultado

Para Pereira (2014), no que compete a responsabilidade profissional faz-se necessário analisar a natureza da obrigação assumida. Dessa forma, o entendimento deve ser corretamente analisado, para que haja uma boa prestação jurisdicional, portanto, o tipo obrigacional torna-se uma questão de alta relevância em julgamento. Adotando a premissa de que o cirurgião dentista e seus pacientes/clientes, na maioria dos casos, tem uma relação contratual, passar-se-á para a problemática de qual o tipo e a obrigação desse profissional, se é de meio ou de resultado (PEREIRA, 2014, p. 37). Em consonância, Diniz (1998) completa:

Obrigação de meio é aquela em que o devedor se obriga tão somente a usar de prudência e diligência na prestação de certo serviço para atingir um resultado, sem contudo, se vincular a obtê-lo. E obrigação de resultado é aquela em que o credor tem o direito de exigir do devedor a produção de resultado, sem que se terá o inadimplemento da relação contratual. (DINIZ, 1998, p. 230-231).

Para diferenciar essa obrigação do profissional será de meio ou de resultado, deve-se avaliar como se deu a forma de contratação dos serviços e quais são as possibilidades de se atingir o resultado esperado da obrigação estabelecida no contrato. Vale ressaltar que, a maioria dos doutrinadores entende que a obrigação dos médicos é de meio, tornando pacificada a questão acerca da obrigação médica, por outro lado, quando se pesquisa a respeito de qual é a obrigação dos cirurgiões-dentistas, tem-se inúmeras discussões e respostas diferentes, não ocorrendo um consenso entre os estudiosos do Direito (PEREIRA, 2014, p. 40). Para Silva e Calvielli (1991):

Existe um confronto entre a visão jurídica do tratamento odontológico e da Odontologia. Para o Direito, a natureza da obrigação contratual do cirurgião-dentista é de resultado. A Odontologia, porém, não pode deixar de entendê-la, hoje, como sendo de meios. (SILVA; CALVIELLI, 1991, p. 374).

Apesar do confronto destacado acima, deve-se realizar uma análise minuciosa do caso concreto, para avaliar a natureza da obrigação do odontólogo, sob pena de se cometer injustiças. Não se pode declarar que a obrigação do cirurgião-dentista é de resultado em todos os casos indiscriminadamente, pois existem inúmeros entendimentos entre os doutrinadores. Segundo Diniz (1998, p. 253), "em regra, a obrigação de resultado, para problemas estéticos, mas pode ser de meio em especialidades como periodontia e endodontia".

Conforme destaca Rodrigues (1989, p. 275-276), "a maioria dos casos tem componentes

tanto estéticos como de cura, sendo necessário o exame do caso concreto para seu enquadramento". Para Kfouri Neto (1996, p. 199), "a prótese dentária, a implantodontia, a ortodontia e a radiologia são especialidades que geram maior expectativa de resultado ótimo ao paciente".

Segundo Araújo (1991, p. 173), "a dentística restauradora, odontologia legal, ortodontia, prótese dentária e radiologia poderão ser consideradas obrigações de resultado". Para Stoco (1999, p. 260), "na atividade do cirurgião-dentista, o contrato empenha uma obrigação de resultado". Completamento, França (1993) destaca que:

Considera-se como obrigação de resultado as especialidades: prótese (em geral), ortodontia, dentística, radiologia, estomatologia, odontologia em saúde coletiva e patologia; como obrigação de meio: endodontia, periodontia, implantodontia, cirurgia e traumatologia buco- maxilo-facial; quanto à odontopediatria, considera-se como obrigação de meio e de resultado, dependendo da área de atuação do profissional. (FRANCA, 1993, p. 128).

Em face aos inúmeros entendimentos, Menegale trouxe uma importante posição, para ele: No concernente à profissão cirúrgico-dentária, acreditamos que o compromisso profissional é menos de meios que de resultado. Para Menegale (1939), "a patologia das infecções dentárias corresponde a etiologia específica e seus processos são mais regulares e restritos, sem embargo das relações que podem determinar com desordens patológicas gerais". Dessa forma, a sintomatologia, a diagnose e a terapêutica são muito mais definidas, — e é mais fácil para o profissional comprometer-se a curar. (MENEGALE, 1939, p. 53).

Apesar dos avanços tecnológicos e científicos, às vezes, o cirurgião-dentista não tem condições de afirmar com certeza que irá realizar um tratamento alcançando o resultado almejado e estabelecido no plano de tratamento, deve-se enfatizar que, assim como os médicos, os dentistas estão lidando com seres humanos que respondem de formas singulares e especiais de acordo com as condições de cada organismo, por vezes observa-se que para o mesmo tipo de tratamento tem-se inúmeras modalidades de respostas, diferenciando-se de um paciente para o outro. (PEREIRA, 2014, p. 41).

Por essa razão, ou seja, pelo fato de que tanto a Medicina quanto a Odontologia não se enquadram nas ciências exatas, poderia se alegar que ambas têm uma responsabilidade baseada em obrigações de meio, contudo, entende-se que não se deve generalizar tomando uma tendência única quanto à classificação da obrigação dos dentistas. O melhor caminho para solucionar a dúvida do tipo de obrigação que foi estabelecida durante a relação paciente e odontólogo é estudar e analisar o caso concreto, interpretando como obrigação de meio aquela

que não é possível prever e alcançar o resultado apontado no prognóstico, pois o desenvolvimento e a finalização do tratamento dependem da imprevisível resposta biológica do organismo do cliente. (PEREIRA, 2014, p. 45).

Assim sendo, a prestação que não consiste em um resultado certo e determinado a ser atingido pelo odontólogo, mas tão somente em uma prática prudente e diligente em benefício do paciente/cliente, em outras palavras, os meios necessários e tendentes a produzir o objetivo desejado, de forma que a inexecução da obrigação pode ser caracterizada pela omissão do dentista em tomar certas prevenções, sem se preocupar com o resultado final.(PEREIRA, 2014, p. 45).

A obrigação de resultado é aquela em que o paciente terá o direito de exigir, do cirurgião-dentista, a produção de um resultado, sem o qual ocorrerá o inadimplemento da relação obrigacional. O cumprimento da obrigação se dará quando o contratado for concretizado, dessa forma, requer um resultado útil para o paciente, pois basta que o resultado não seja atingido para que o credor deva ser indenizado pelo odontólogo, que poderá se eximir dessa indenização se conseguir provar que não foi sua culpa. (PEREIRA, 2014, p. 45).

Após analisadas as ações judiciais interpostas contra dentistas, observou-se que a maioria dos processos teve sua origem em diagnóstico falho, ineficiente e, às vezes, incorreto. Pode-se constatar uma tentativa por parte dos conselhos de classe em motivar e exigir do cirurgião-dentista maior atenção nessa fase do tratamento, considerada uma das principais e de maior importância, pois dela resultará o prognóstico favorável para cura da doença. (PEREIRA, 2014, p. 47).

O Código de Ética Odontológica, Artigo 9°, inciso XIV, impõe como dever fundamental, "asumir responsabilidade pelos atos praticados ainda que estes tenham sido solicitados ou consentidos pelo paciente ou seu responsável".

Desta sorte, deve-se trazer quais são os tipos de obrigações do cirurgião-dentista e como este deve respondê-las. O cirurgião-dentista, ao elaborar um diagnóstico, deverá estruturar um prontuário completo do paciente, com os exames complementares, quando necessário, exame físico geral e bucal, além de ter de realizar uma avaliação chamada anamnésica, na qual é realizado um questionário inquirindo ao paciente todas suas condições físicas e psíquicas que possivelmente poderiam interferir no tratamento, desde uma alergia a um determinado tipo de medicamento ou anestesia até a presença de doenças infectocontagiosas que exigirão maiores cuidados do dentista responsável. (PEREIRA, 2014, p. 48).

Depois de realizada essa etapa inicial, realiza-se um diagnóstico final da situação em que se encontra o paciente e determinam-se quais serão as necessidades de tratamento desse

paciente, que deverão fazer parte do plano de tratamento, indicando para ele qual é o prognóstico, ou seja, como será o possível resultado após a realização da terapêutica. O profissional deve preocupar-se em efetuar cursos de atualização e participação em congressos para se manter a par da evolução das técnicas e das inovações odontológicas, para poder evitar falhas e ter um melhor recurso durante a confecção do diagnóstico. (PEREIRA, 2014, p. 49).

Deve-se citar também alguns outros importantes elementos capazes de originar ações contra os dentistas, além do erro ou falha no diagnóstico inicial, tem-se também a falta de um prontuário completo e do consentimento por escrito do paciente ou do seu responsável durante cada etapa do tratamento. O cirurgião- dentista, quando tem seus prontuários deficientes e incompletos sem as assinaturas de consentimento do paciente/cliente, fica exposto a durante um processo ter dificuldade de trazer provas de sua inocência. Por isso, é aconselhável que esses profissionais se resguardem, guardando todos os documentos e exames clínicos, juntamente com os atestados e contratos de prestação de serviços (orçamentos), bem como as formas de pagamentos. Portanto, o profissional deverá ser diligente, arquivando e registrando por escrito todo e qualquer procedimento efetuado, inclusive acerca das advertências dadas ao paciente em relação ao tratamento. (PEREIRA, 2014, p. 52).

Segundo o Código de Ética Odontológica (2004) em seu art. 37°:

Constitui infração ética: III – deixar de esclarecer ao doador, ao receptor ou seus representantes legais sobre os riscos decorrentes de exames, intervenções cirúrgicas e a boa comunicação entre as duas partes paciente/dentista evita ocorrência de enganos e falhas de entendimento que possivelmente poderiam ensejar uma demanda judicial. (BRASIL, 2004, p. 12)

O dano ou lesão relaciona-se a um prejuízo sofrido pelo paciente, seja físico, psicológico, patrimonial, funcional, patrimonial ou moral. O dentista, ao exercer sua profissão, está sujeito a causar lesões e danos aos seus pacientes, podendo esses ser: de ordem pessoal, ou seja, concernente ao próprio paciente e suas relações sociais com o profissional; de caráter patrimonial, levando ao prejuízo econômico do paciente ao violar seus bens materiais; de caráter moral (aquele que diz respeito à intimidade da pessoa que sofreu uma angústia ou mágoa profunda, tratando-se de lesão aos sentimentos da vítima); e, por fim, pode levar a danos estéticos. (PEREIRA, 2014, p. 54).

Os danos materiais causados pelo cirurgião-dentista deverão, ser comprovado a culpa, ser reparados, buscando recompor o quantum lesado do patrimônio do paciente ofendido, enquanto que, se a lesão tiver cunho moral, procurar-se-á compensar o paciente e sancionar o

odontólogo de modo que a sanção sirva de estímulo para evitar a reiteração da conduta ofensiva, demonstrando que não se deve praticar atos lesivos ao moral do seu cliente. (PEREIRA, 2014, p. 55).

Cirurgião buco-maxilo-fascial: quando provoca fratura e luxação mandibular; quando da extração de um dente retido; endodontista: quando na preparação de um canal provoca a trepanação radicular; tanto pela falta de técnica, como pela errônea interpretação radiográfica; quando dá ensejo à fratura de instrumentos alargadores (lima de instrumentação no interior do conduto radicular, por excesso de uso ou motivo alheio à necessidade técnica); odontologia legal: quando não se observa as normas técnicas de uma perícia; odontologista em saúde coletiva: quando erra no cálculo da concentração de flúor nas águas de abastecimento público, causando fluorose ou intoxicações que podem conduzir ao óbito; odontopediatra: quando condena um elemento dental temporário ao invés de restaurá-lo através da prótese, provocando distúrbio de oclusão na dentição permanente da criança; ortodontista: quando não controla a força aplicada para movimentação dental e provoca reabsorção radicular; patologista bucal: quando fixa diagnóstico errôneo à identificação de uma lesão, periodontista: quando não remove adequadamente os cálculos e indutos; quando não elucida a importância na participação do paciente para controle da placa; protesista: quando instala prótese mal adaptada, causando paciente sérios problemas periodontais nas estruturas dentais remanescentes; quando instala prótese mal planejada, onde o princípio da oclusão não é respeitado, provocando distúrbios na articulação temporomandibular; radiologista: quando emprega técnica não apropriada, ou não cuida da boa qualidade da revelação radiográfica, sendo induzido a um falso diagnóstico. (PEDROTTI, 1995, p. 75).

Assim, de acordo com Pedrotti (1995), em algumas situações pode-se observar a culpa profissional no exercício da sua especialidade, conforme exposto por meio da exemplificação supracitada.

2.3 Medidas Preventivas para Evitar Processos Judiciais contra os Cirurgiões Dentistas

Primeiramente, deve-se apontar que uma das melhores atitudes para que o cirurgiãodentista não seja acionado judicialmente é manter uma relação cordial e honesta para com seu
paciente, depois manter-se organizado, documentando todo o processo de atendimento do
cliente do início ao final do tratamento. A maioria dos processos em face aos médicos e dentistas
tem sua gênese em um diagnóstico errado, impreciso ou falho, sendo essa etapa inicial muito
importante para determinar a eficiência e a satisfação do tratamento. O odontólogo, ao elaborar
o diagnóstico, deve elaborar um prontuário minucioso do paciente, complementando-o com
exames necessários para obter informações acerca de quais as melhores medidas a serem
seguidas para se obter um bom prognóstico terapêutico. (PEREIRA, 2014, p. 65).

Deve-se estudar o paciente como um todo, e observar seus aspectos físicos e psíquicos gerais e bucais para obter uma avaliação anamnésica o mais completa possível e bem estruturada. Com todas as informações em mãos, o cirurgião-dentista terá a possibilidade de realizar um diagnóstico das necessidades do paciente e opções de tratamento que deverão ser apresentadas ao seu cliente, por isso é recomendado que esse profissional esteja sempre se atualizando para acompanhar os avanços técnico-científicos da sua área de atuação para poder oferecer os melhores serviços possíveis ao seu consumidor. (PEREIRA, 2014. p. 68).

As inúmeras ações processuais contra os cirurgiões-dentistas são interpostas devido à confecção de um prontuário falho, incompleto e, principalmente, faltando o termo de autorização e consentimento esclarecido assinado pelo paciente ou seu responsável. O dentista deve se resguardar sendo diligente, e uma maneira de se proteger seria registrar todos os seus procedimentos por escrito coletando sempre, passo a passo, a assinatura do seu paciente afirmando que foi esclarecido quanto às advertências, orientações e ao serviço que foi realizado. Reitera-se que a comunicação entre o paciente e seu dentista é um fator de alta importância, pois, muitas vezes, nota-se que uma atitude agressiva do profissional com seu paciente é um dos principais fatores ensejadores da lide. (PEREIRA, 2014, p. 69).

O Conselho Federal de Odontologia recomenda a confecção de um prontuário clínico detalhado e completo registrando e documentando a história clínica do paciente, a começar da anamnese até a finalização do tratamento odontológico. O prontuário do paciente deve iniciar com a identificação do cliente e, se necessário, em caso de criança ou incapaz civilmente, da assinatura e dos dados do responsável. Nesse prontuário deverá conter a anamnese, que é o registro por escrito das condições em que se encontra a saúde naquele momento e como é o

histórico das condições gerais de saúde, todas essas informações deverão ser datadas e assinadas. (PEREIRA, 2014, p. 76).

A partir da realização da anamnese, poderá preencher a ficha clínica que tem por finalidade registrar o estado atual das condições bucais do paciente, nela o cirurgião-dentista fará constar os serviços já realizados, a presença de lesões, o estado de conservação, e todos os elementos necessários para elaborar o diagnóstico. Também deverá registrar na ficha clínica o tratamento que será necessário após a indicação do diagnóstico e possibilidades de plano de terapêutica. Nessa fase, o odontólogo deve registrar todos os serviços efetivamente realizados e autorizados pelo paciente ou seu responsável legal, anotando todos os acontecimentos durante a trajetória das consultas, tais como: faltas, atrasos, se o paciente está seguindo as recomendações, se tomou ou não as medicações corretamente dentre outros. (PEREIRA, 2014, p. 79).

Os exames complementares devem ser anexados ao prontuário do paciente, sejam eles exames radiográficos, fotos ou modelos de gesso. Todos atentados e prescrições de receitas deverão ser feitos em duas vias para que fique uma com a clinica e a outra assinada seja anexada no prontuário do mesmo. (PEREIRA, 2014, p. 82).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizada uma revisão de literatura, por meio da pesquisa bibliográfica que reflete a investigação em material teórico sobre o assunto de interesse. Ela precede o reconhecimento do problema ou do questionamento que funcionará como delimitador do tema de estudo. A pesquisa bibliográfica descritiva acerca da Responsabilidade Civil do Cirurgião Dentista foi orientada a partir de coleta em banco de dados como Scielo, Google acadêmico, livros de Odontologia e em Revistas Científicas online em Língua Portuguesa, com base, sobretudo na referência mais acessível, que foi a de Pereira (2014).

4. DISCUSSÃO

A Responsabilidade Civil possui duas grandes linhas sobre sua origem: A responsabilidade civil contratual, aonde é preciso a existência de uma relação contratual entre as partes, e a responsabilidade civil extracontratual, aonde a parte ativa infringi norma vigente. Alguns pressupostos tem que ser observados com relação a responsabilidades subjetiva e objetiva. A responsabilidade subjetiva podemos observar a conduta humana ou seja, a ação propriamente dita, se existe o nexo de causalidade entre a ação do agente com o resultado, e o dano decorrente da atuação. Artigo 186 do CC define o que é ato ilícito: Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito. Por sua vez, temos no artigo 927 CC, fala do requisito da culpa: Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. (PEREIRA, 2014, p. 68).

Para Pereira (2014), na responsabilidade objetiva, "o agente é reconhecido com o dever previo de cuidado, este não observando o dever a ele inerente". Em seu parágrafo único, do artigo 927 do CC, observa-se a responsabilidade civil objetiva (exceção). "Haverá obrigação de reparar o dano independentemente de culpa nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar por sua natureza risco para os direitos de outrem". (PEREIRA, 2014, p. 69).

Contudo, temos que observar os elementos para podermos determinar qual será a responsabilidade civil, se existe uma conduta humana voluntária livre e consciente, se tem nexo de causalidade e dano este com relação a violação dos interesses jurídicos se existe a subsistência de dano e a certeza de dano.

É necessário se fazer analisar a natureza da obrigação assumida, entendimento deve ser corretamente entendido para que haja uma boa prestação jurisdicional, portanto, o tipo obrigacional torna-se uma questão de alta relevância em julgamento. Ao adotar a premissa de que o cirurgião-dentista e seus pacientes-clientes na maioria dos casos, tem uma relação contratual, passar-se-á para a problemática de qual o tipo e a obrigação desse profissional se é de meio ou de resultado. (PEREIRA, 2014, p. 70).

De acordo com Silva e Calvielli (1991), existe um confronto entre a visão jurídica do tratamento odontológico e da Odontologia. Para o Direito, a natureza da obrigação contratual do cirurgião-dentista é de resultado. A Odontologia, porém, não pode deixar de entendê-la, hoje, como sendo de meios. (SILVA; CALVIELL, 1991, p. 374).

De acordo com França (1993), considera-se como obrigação de resultado as especialidades: prótese (em geral), ortodontia, dentística, radiologia, estomatologia, odontologia em saúde coletiva e patologia; como obrigação de meio: endodontia, periodontia, implantodontia, cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial; quanto à odontopediatria, considera-se como obrigação de meio e de resultado, dependendo da área de atuação do profissional. (FRANÇA, 1993, p. 128).

Analisando o entendimento supramencionados, corroborando com Silva (1991), onde existem as duas vertentes na área odontológica, onde existem situações clinicas que podemos ser enquadrados na responsabilidade pelo meio como por resultado. Diante de tais situações temos que dar relevância a diversas situações que os cirurgiões dentistas se enquadram como confecção de um prontuário falho, incompleto e, principalmente faltando o termo de autorização e consentimento esclarecido assinado pelo paciente ou seu responsável.

Entretanto, é necessário que a documentação odontológica esteja preenchida corretamente com o devido consentimento do paciente e os devidos exames complementares como fotos, radiografias e modelos de gesso anexados em suas pasta para evitar possíveis ações judiciais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao realizar uma reflexão sobre o tema em tela, esmiuçando o assunto, observa-se que a responsabilidade civil é de suma importância para o convívio em sociedade, onde existindo uma lide, será observado através do poder judiciário se existe ou não a obrigação de reparar o dano. O tema esta alicerçado nos códigos e resoluções dando maior segurança para o que foi apresentado. Com relação a responsabilidade civil do cirurgião dentista, tem que ser visualizado qual a responsabilidade a ele imputada, se sua ação quanto cirurgião foi de meio ou foi de resultado.

O cirurgião dentista ao iniciar o seu trabalho, deverá confeccionar o correto preenchimento do prontuário do paciente, (ANAMNESE), colher as devidas assinaturas do paciente, termo de autorização e após ser esclarecido nunca deixando de relatar em prontuário qualquer situação que ocorrer com o paciente como um dos pilares fundamentais, um bom Relacionamento com seu paciente-cliente é necessário para o desenvolvimento da profissão e evitar possiveis problemas futuros.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.L.M de. **Responsabilidade Civil dos Cirurgiões Dentistas**. São Paulo: Saráiva, 1991.

BITTAR, CA. **Direitos do Consumidor**. 4.ed. Rio de Janeiro, 1991.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-59/2004. **Código de Processo Ético Odontológico**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 07/10/2004; Seção 1:430-1.

BRASIL. **Lei nº 4324, de 14 de abril de 1964**. Institui o Conselho Federal e Conselhos Regionais de Odontologia, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 15/4/1964.

BRASIL. Lei nº 8078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 12/9/1990.

BRASIL. Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 jan 2002. (Rev. bras. odontologia, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 10-6, jan./jun. 2014).

CAVALIELLI, Ida T.P Colaboradora. **Compêndio de Odontologia Legal**. Cap. XXII. São Paulo, Editora Médice, 1997.

FILHO, Sergio Cavalieri. Programa de Responsabilidade Civil. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

COLTRI, Ricardo Andre; MEDEIROS, Urubatan Vieira de. Revista brasileira odontologia, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 10-6, jan./jun. 2014

DINIZ, Maria Helena. Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil. 26. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. V. 7.

FRANÇA, B.H.S. **Responsabilidade Civil e Criminal do Cirurgião Dentista**. 1993. 128p. Dissertação (Mestrado em Odontologia)- Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Campinas.

KIFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. 3. Ed. São Paulo: Editora RT, 1998. 158p.

MENEGALE, J.G. **Responsabilidade Profissional do Cirurgião Dentista**. Revista Forense, n. 80, p. 47-60 out. 1939.

PEDROTTI, A. I. Responsabilidade civil. Ed. Univ. de Direito, 1995.

PEREIRA, Wander. Responsabilidade Civil do Cirurgião Dentista -1.ed.Jundiai, SP, 2014).

RODRIGUES, Silvio. Responsabilidade Civil, V. IV 14. Ed. São Paulo: Saraíva, 1995.

STOCO, R. Responsabilidade civil e sua interpretação jurisprudencial. 4.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.102p.

ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pe	presente termo de consentimento livre e esclarecido, eu,, paciente (ou responsável legal do(a) menor, portador(a) do RG nº, CPF nº			
	, residente a, (cidade)			
de	tista, devidamente inscrito(a) no selho Regional de Odontologia de sob o nº, com consultório			
C	selho Regional de Odontologia de sob o nº, com consultório			
à	, (cidade), SP, profissional escolhido para realizar o tratamento descrito no planejamento			
C	, profissional escolhido para realizar o tratamento descrito no planejamento			
	ratamento e planejamento de custos, constante em meu prontuário, cuja cópia encontra-se meu poder e sob a minha guarda, declaro que:			
1.	A ficha de anamnese foi por mim preenchida e assinada, apresentando informações que correspondem à verdade dos fatos, especialmente no que diz respeito às minhas condições la saúde geral e bucal, não tendo omitido ou suprimido qualquer dado quanto a doenças préexistentes e que sejam de meu conhecimento, tão pouco quanto ao uso de medicamentos controlados ou não, ciente de que a omissão de dados sobre a minha saúde geral e bucal e obre o uso de medicamentos pode interferir negativamente no planejamento e andamento de tratamento, na resposta biológica do meu organismo à técnica empregada, podendo ocasionar danos irreversíveis à minha saúde bucal e geral, inclusive quando do uso de substâncias medicamentosas utilizadas durante o procedimento odontológico ou prescritas no transcorrer do tratamento, que podem dar causa à problemas cardíacos, alergias e até a morte;			
2.	. Considerando minha queixa principal e, após avaliação clínica e de eventuais exame complementares, o (a) profissional me esclareceu sobre o diagnóstico e planejamento d tratamento, com alternativas e informações claras sobre os objetivos e riscos d planejamento terapêutico escolhido, bem como sobre minha responsabilidade de colabora e contribuir para o tratamento que será executado;			
3.	de meu conhecimento de que o tratamento proposto será realizado aproximadamente em podendo, todavia, sofrer prorrogação ou alteração de prazo, de acordo come eventual complexidade que o caso apresentar no decorrer do tratamento, bem como pela esposta biológica do meu organismo à técnica empregada, assiduidade às consultas e eguimento das orientações fornecidas pelo(a) profissional;			
1.	Declaro, ainda, que estou ciente que eventuais ausências às consultas e o não atendimento las orientações profissionais prejudicarão o resultado pretendido, uma vez que a Ddontologia não se trata de uma ciência exata, sofrendo limitações;			
5.	Declaro que estou ciente de que deverei comparecer pontualmente no consultório do(a) profissional, nas sessões, previamente agendadas, devendo seguir, rigorosamente, as			

prescrições, encaminhamentos a outros especialistas da área odontológica ou profissionais da área de saúde e demais orientações fornecidas pelo(a) profissional, sob pena de ser

declarado interrompido o tratamento;

- 6. É de meu conhecimento de que devo informar ao(à) profissional qualquer alteração em decorrência do tratamento realizado, insatisfações ou dúvidas sobre o tratamento em execução; mantendo meus dados cadastrais sempre atualizados e informando eventuais mudanças de endereço, telefone etc;
- 7. O (a) cirurgião-dentista declarou que a técnica proposta e demais materiais que serão utilizados no meu tratamento possuem efetiva comprovação científica, respeitando o mais alto nível profissional, o estado atual da ciência e sua dignidade profissional, sendo uma das alternativas de tratamento indicadas para o meu caso;
- 8. Estou ciente de que a Odontologia não é uma ciência exata e que os resultados esperados, a partir do diagnóstico, poderão não se concretizar em face da resposta biológica do meu organismo e de minha colaboração, assim como da própria limitação da ciência, sendo certo que o (a) profissional se compromete a utilizar as técnicas e os materiais adequados à execução do plano de tratamento proposto e aprovado, assumindo responsabilidade pelos serviços prestados, resguardando a minha privacidade e o necessário sigilo profissional, além de zelar por minha saúde e dignidade;
- 9. Tenho conhecimento de que o (a) cirurgião-dentista possui o dever de elaborar e manter atualizado o meu prontuário, conservando-o em arquivo próprio, me garantido acesso ao mesmo, sempre que for expressamente solicitado, podendo conceder cópia do documento, mediante recibo de entrega. Caso seja solicitada a devolução da documentação radiográfica e outros exames, o(a) profissional se compromete a me devolver os documentos originais, após sua duplicação para arquivo do consultório. Se o(a) profissional tiver suportado o custo dos exames, tenho ciência de que deverei arcar com o custo da duplicação;
- 11. Declaro estar ciente do plano de tratamento odontológico em anexo, também de possíveis alterações que por ventura venham a ocorrer e concordo com a possibilidade, se necessária, da realização de extrações parciais ou totais de dentes, que somente serão realizadas após meu consentimento expresso;
- 12. Entendo a importância da saúde bucal e me comprometo seguir as orientações da equipe odontológica, assim como retornar as consultas de orientações programadas. Entendo, ainda, que cada ser humano possui particularidades quanto ao seu organismo e respostas biológicas diversas, sendo que o procedimento odontológico, ainda que realizado por profissional habilitado, ou seja, cirurgião-dentista, e, ainda que realizado de acordo com técnica reconhecida cientificamente e indicada ao meu caso, com material de qualidade, respeitando passo a passo do que determina a literatura ou a Ciência odontológica, pode acontecer de que a resposta e o resultado esperado não sejam parcial ou totalmente alcançados, uma vez que a Odontologia não é uma ciência exata e, por isso, o resultado não é certo e não pode ser garantido;
- 13. Fui esclarecido (a) que, caso o tratamento proposto, durante a sua execução ou ao final, não alcançar a perspectiva almejada, com cura da doença ou reabilitação necessária, o profissional apresentará esclarecimentos, a todo instante, sobre as limitações enfrentadas propondo alternativas, quando houver;

- 14. Fui esclarecido (a) pelo (a) profissional que minhas condições atuais de saúde bucal ou geral se apresentam da seguinte forma: (nesse ponto o cirurgião-dentista deverá descrever as particularidades do caso do paciente, apontando eventuais limitações, fragilidades, complicações e outros fatores externos ou internos que possam interferir no planejamento apresentado e na continuidade do tratamento);
- 15. Fui esclarecido (a) pelo (a) profissional que em razão das condições descritas no item anterior, deverei observar os seguintes cuidados: (descrever quais cuidados o paciente deverá adotar para que a finalização e manutenção do tratamento seja satisfatória ou próxima do que se pretende alcançar);
- Fui esclarecido (a) pelo (a) profissional que o tratamento escolhido apresenta os seguintes riscos: (descrever quais riscos dos procedimentos clínicos ou cirúrgicos que serão realizados);
- 17. Declaro, ainda, que tenho conhecimento de que ao término do tratamento deverei retornar para consultas de acompanhamento de acordo com os critérios estabelecidos pelo profissional, visando resguardar e manter o tratamento realizado, sendo certo que não é possível garantir o tempo de durabilidade dos procedimentos odontológicos, pois referida avaliação deverá observar as condições de minha saúde e eventuais alterações bucais, hábitos em geral, adequada higienização oral, além de outros fatores internos ou externos que podem danificar o serviço prestado. O profissional não se eximirá de avaliar eventual dano ou prejuízo sofrido e alegado, reparando-o, quando o caso, dentro do limite de sua responsabilidade;
- 18. Abaixo manifesto se permito a utilização do meu prontuário para uso em publicações científicas ou com finalidade acadêmica, permitindo a exibição de imagens e exames com finalidade didático-acadêmicas, conforme previsto no Código de Ética Odontológica:

) Sim () Não		
	, de	de
	inatura do paciente ou se	u responsável legal