

Levantamento das Jurisprudências de Processos de Responsabilidade Civil Contra Cirurgiões-Dentistas nos Tribunais de Justiça Brasileiros

Jurisprudence' Survey of Civil Liability Cases Against Dentists in Brazilian Courts of Justice

RENALLY BEZERRA WANDERLEY E LIMA¹
VANDERLÚCIA GOMES MOREIRA¹
ANDRÉIA MEDEIROS RODRIGUES CARDOSO¹
FERNANDA MARIA RODRIGUES NUNES¹
PATRÍCIA MOREIRA RABELLO²
BIANCA MARQUES SANTIAGO³

RESUMO

Objetivo: Realizar o levantamento das jurisprudências de responsabilidade civil promovidas pelo paciente contra o Cirurgião-Dentista (CD) nos estados brasileiros no período entre 2006 e 2011. **Material e Métodos:** Os dados foram coletados nos sites dos Tribunais da Justiça de cada estado, sendo relativos à obrigação assumida, ao seu fundamento, ao agente e as especialidades mais emanadas. Realizou-se o cálculo da experiência processual a partir do número de processos por número de CDs inscritos nos Conselhos Federal e Regionais, procedendo-se a análise descritiva. **Resultados:** Foram levantadas 1046 jurisprudências, com São Paulo e Rio de Janeiro apresentando os maiores números de processos. Quanto ao tipo de obrigação do CD, 9,51% consideraram a natureza de resultado, enquanto em 77,57% essa informação não foi citada. A responsabilidade do CD foi definida como subjetiva em 14,31% das jurisprudências, mas em 70,33% a mesma não foi classificada. O coeficiente de experiência processual brasileiro foi de 4,23 e os estados que demonstraram os maiores valores foram: Rio de Janeiro (11,75) e Distrito Federal (6,81). Em relação às especialidades odontológicas, as mais citadas foram implantodontia (11,53%) e prótese (9,3%). **Conclusão:** O coeficiente de experiência processual brasileiro é alto e, apesar da ausência de informações em parte das jurisprudências, percebe-se que a responsabilidade do cirurgião-dentista normalmente é interpretada como subjetiva, de origem contratual, com obrigação de resultado.

DESCRIPTORIOS

Odontologia Legal; Ética Odontológica; Relações dentista-paciente; Responsabilidade Civil.

SUMMARY

Objective: To survey the case law of civil liability undertaken by patients against dentists in Brazilian states between 2006 and 2011. **Material and Methods:** Data were collected from websites of the Courts of Justice of each state, taking into account: obligation' nature, its ground, the agent and dental specialties more involved. We carried out the calculation of coefficient of legal experience by dividing the number of cases per number of dentists registered at Federal and Regional Councils. Then, descriptive analysis was conducted. **Results:** The sample comprised 1046 jurisprudence and Sao Paulo and Rio de Janeiro showed the highest numbers of cases. Regarding the type of obligation assumed by dentists, 9.51% considered the result as the final aim of dentist-patient relation, while in 77.57% this information was not cited. Dentist's responsibility was defined as subjective in 14.31% of jurisprudence, but in 70.33% it was not classified. The Brazilian coefficient of legal experience was 4.23 and the states that showed the highest values were Rio de Janeiro (11.75) and the Federal District (6.81). Regarding dental specialties, dental implants (11.53%) and prosthetics (9.3%) were the most cited. **Conclusion:** The Brazilian coefficient of legal experience is high and, despite the lack of information on some jurisprudence, it is clear that the responsibility of the dentist is usually interpreted as subjective, as source contract, with an obligation of result.

DESCRIPTORIOS

Forensic Dentistry; Ethics, Dental; Dentist-Patient relations; Damage liability.

1 Graduandas do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil.

2 Doutora em Odontologia em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (FOP-UFPE), Professora Adjunta II do Departamento de Clínica e Odontologia Social (DCOS), Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil.

3 Doutoranda em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Mestre em Odontopediatria pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Professora Assistente II do Departamento de Clínica e Odontologia Social (DCOS), Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil.

A Odontologia brasileira encontra-se num processo de mudança. Em tempos mais remotos, a prestação de serviço odontológico se baseava no vínculo de confiança do paciente/cliente no profissional, que era fundamental e decisivo na escolha do cirurgião-dentista pelo paciente. Hoje, ocorre a massificação dos serviços de saúde bucal que são oferecidos pelos convênios e empresas/clínicas especializadas como mero produto de consumo. Passou-se a exigir uma prestação otimizada, com o atendimento do maior número de pacientes no menor tempo possível (CABRAL, 2009).

Com a evolução tecnológica, antigos conceitos de relacionamento e bem-estar são esquecidos nos ambientes de trabalho, e isso vem se refletindo no alto nível de insatisfação por parte dos usuários de serviços. Nos serviços de saúde, particularmente, essa situação aparece como causa de diversos problemas e dificuldades (LIMA, SOUZA, 2010).

O exercício da Odontologia, assim como de outras profissões de saúde, está sujeito a resultados adversos, tanto para profissional quanto para o paciente. A depender da magnitude deste resultado, a consequência será um dano e como o profissional é responsável pelos seus atos, o que se espera é a reparação, conseguida muitas vezes por meio judicial (GARBIN, GARBIN, ROVIDA *et al.*, 2009).

A responsabilidade civil é a obrigação que o agente tem de ressarcir e reparar os danos ou prejuízos causados injustamente a outro. Ou seja, não existe responsabilidade sem prejuízo e o prejuízo causado pelo lesante é o dano (SILVA, 2010). A responsabilidade pode decorrer tanto de uma convenção como de uma norma ou regra jurídica (NIGRE, 2009). Geralmente, os profissionais de saúde possuem obrigações: civis, que correspondem à reparação do dano; penais decorrentes de possíveis lesões corporais causadas durante o tratamento, e as que tratam da ética e da conduta na profissão, que são reguladas pelos Conselhos de Classe (GARBIN, GARBIN, ROVIDA *et al.*, 2009).

A importância de o Cirurgião-Dentista conhecer as situações que implicam a responsabilidade civil em sua profissão justifica-se pela averiguação do aumento no número de ações judiciais, facilitado pelo instituto de direito em desfavor desse profissional (CABRAL, 2009).

Os trabalhos que procuram traçar o perfil das ações, tanto em sede administrativa como judicial, são de extrema importância, pois o profissional, quando enfrenta um processo que discute seu erro, anseia por informações a respeito do seu caso. Nada mais objetivo do que recorrer a outros que já foram analisados pelos Tribunais, pois somente assim será possível ter

embasamento de como seu caso será analisado (DE PAULA, 2007).

A jurisprudência (ou o costume judiciário) é a fonte do direito, quando o reconhecimento de uma conduta como obrigatória se dá em sede dos tribunais. A jurisprudência é obra exclusiva da reflexão dos operários do direito, nas decisões de juízes monocráticos e tribunais, em litígios submetidos à sua apreciação (GAGLIANO, 2010).

Diante do exposto, o presente trabalho teve por objetivo levantar e investigar as jurisprudências a respeito da responsabilidade civil em ações promovidas por pacientes contra cirurgiões-dentistas nos estados brasileiros no período de 2006 a 2011.

METODOLOGIA

Utilizou-se uma abordagem indutiva, com procedimento estatístico-descritivo e técnica de observação indireta (LAKATOS; MARCONI, 2009). Para tal estudo, realizou-se a metodologia descrita por DE PAULA, (2007) em seu trabalho de doutorado.

Os dados foram coletados no período de janeiro de 2006 a agosto de 2011, acessando os sites dos Tribunais de Justiça brasileiros, com os endereços apresentados no Quadro 1.

Desse modo, em cada *home page* desses Tribunais, procurou-se o campo de consulta referente à jurisprudência. Nesse campo, foram examinadas palavras-chaves que possuem relação com cirurgião-dentista, sendo utilizados os unitermos presentes no Quadro 2. Algumas jurisprudências apresentaram mais de um unitermo e para evitar as repetições das jurisprudências era cadastrado o número de cada processo pesquisado em uma planilha elaborada no Microsoft Office Excel 2007.

Nos *sites de busca*, quando a utilização das palavras-chaves gerava o retorno de um grande número de documentos – acima de 500 – a pesquisa era refinada com o emprego de outros termos referentes a processos de responsabilidade civil.

Para a análise quantitativa, os dados foram organizados em uma planilha elaborada no Microsoft Office Excel 2007, de maneira independente, para os Tribunais de justiça de cada estado, procedendo-se a análise descritiva.

Na fase de coleta qualitativa dos dados, obtiveram-se informações a respeito do direito exposto em cada ementa, considerando os seguintes eixos norteadores quanto: a) ao seu fator gerador: relação Contratual ou Extracontratual; b) ao tipo de obrigação assumida: obrigação de meio ou resultado; c) ao seu

fundamento: Teoria subjetiva ou objetiva; d) ao agente: responsabilidade direta ou indireta. As ementas que não possuíam essas informações explícitas foram classificadas como indefinido nas categorias.

Adicionalmente, realizou-se uma consulta ao *site* do Conselho Federal de Odontologia (CFO) para identificar o número de cirurgiões-dentistas inscritos em cada estado. Assim como, pesquisou-se o número de profissionais por especialidades no Brasil. Para facilitar a visualização das relações existentes entre o número de processos e a quantidade de cirurgiões-dentistas, lançou-se mão de um coeficiente de experiência processual, proposto por DE PAULA, (2007) (Figura 1).

$$\text{Coeficiente de experiência processual} = \frac{\text{Número de processos} \times 1000}{\text{Número de cirurgiões dentistas}}$$

Figura 1 – Cálculo do Coeficiente de experiência processual.

Para comparar o número de processos por especialidades utilizou-se o coeficiente de experiência processual por especialidade, relacionando no numerador o número de processos em cada especialidade, e no denominador, o número de cirurgião-dentista por especialidades, multiplicando o resultado por 1000.

RESULTADOS

Após a realização da pesquisa das jurisprudências nos tribunais e a composição das planilhas foram obtidas, no total, 1046 jurisprudências.

Em relação aos unitermos pesquisados, “dentário” foi o mais encontrado com 240 jurisprudências, seguido por “dentista” e “odontológico”. O unitermo “odontóloga” foi o menos encontrado, conforme demonstrado na Tabela 1.

A Tabela 2 apresenta a quantidade de processos encontrados no Tribunal de Justiça de cada Estado. Assim o Estado que apresentou o maior número de apelações cíveis foi São Paulo com 374 (35,76%) ementas, seguido por Rio de Janeiro com 331 (31,64%) e Minas Gerais com 94 (8,99%). Nos Estados Amapá e Amazonas não foram encontrados nenhuma ementa. O tribunal de Justiça do Mato Grosso do Sul apresentava erro durante a consulta, inviabilizando a pesquisa nesse estado.

Ao reportar o entendimento dos tribunais para se examinar a espécie de relação existente entre cirurgião dentista e paciente (contratual ou extracontratual), foi verificado que a realização dessa análise não foi possível em 96,51% dos casos, pois não continha na ementa, 3,49% foram analisadas como contratual e 0,09% como

extracontratual, conforme ilustrado na Tabela 3. Especificando o tipo de obrigação assumida pelo cirurgião dentista se de meio ou de resultado em 77,57% essa informação não foi citada, 9,51% foi definida como obrigação de resultado e 4,19% de meio. Considerando o tipo de responsabilidade do cirurgião dentista, em 70,33% das ementas a mesma não foi classificada, em 14,31% foi definida como subjetiva, 6,37% como objetiva e em 0,26% havia traços de ambas (Tabela 3).

De acordo com a Tabela 4, em 611 jurisprudências não havia referência à especialidade do cirurgião dentista, das restantes as especialidades mais frequentes foram, em ordem decrescente, implantodontia (11,53%), prótese (9,3%), ortodontia (9,2%) e cirurgia (8,41%). A cirurgia aparece como a quarta especialidade mais citada nos processos, porém ao aplicar o coeficiente de experiência processual por especialidade, a mesma passa ao primeiro lugar.

Em relação ao coeficiente processual por estado, verifica-se na Tabela 5, que os maiores valores foram apresentados por Rio de Janeiro (11,75); Distrito Federal (6,81); Rio Grande do Sul (5,49); São Paulo (4,83) e Sergipe (4,56). Embora o estado do São Paulo apresente a maior quantidade de processos julgados, ele assume a terceira posição em razão do coeficiente processual. Minas Gerais, em segundo lugar, com a maior quantidade de processos, passa a sexta colocação com a aplicação do coeficiente.

A Tabela 6 apresenta a quantidade total de processos em razão do número de cirurgiões dentistas existentes em cada região brasileira, multiplicada por 1000. Desse modo, foi possível constatar que a Região Sudeste apresentou o maior número de profissionais expostos a processos de responsabilidade: a cada 1000 profissionais, 5,76 foram expostos.

DISCUSSÃO

Os processos movidos contra cirurgiões-dentistas constituem um dos temas do momento que mais afligem a classe odontológica, principalmente os relacionados à Responsabilidade Civil que envolve pedidos de indenização, por seus pacientes devido à insatisfação com o tratamento executado.

Normalmente, as penalidades visam à indenização da parte prejudicada (SILVA, 2010), sendo importante compreender cada uma das figuras jurídicas da culpa. A imprudência é um agir precipitado, uma falta de prudência no atuar, é uma atitude comissiva; a imperícia é uma inabilidade técnica, uma falta de perícia na atuação do profissional, caracterizada por despreparo do mesmo; a negligência trata-se de uma indolência no atuar, a

Quadro 1 – Tribunais de Justiça brasileiros e seus respectivos endereços eletrônicos.

Tribunais do Brasil	Sigla	Site
Tribunal de Justiça do Estado do Acre	TJAC	www.tj.ac.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas	TJAL	www.tj.al.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Amapá	TJAP	www.tj.ap.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas	TJAM	www.tj.am.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia	TJBA	www.tj.ba.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Ceará	TJCE	www.tj.ce.gov.br
Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios	TJDF	www.tjdf.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo	TJES	www.tj.es.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás	TJGO	www.tj.go.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão	TJMA	www.tj.ma.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso	TJMT	www.tj.mt.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso do Sul	TJMS	www.tj.ms.gov.br
Tribunal de Alçada Cível do Estado de Minas Gerais	TAMG	www.tj_mg.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais	TJMG	www.tj_mg.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Pará	TJPA	www.tj.pa.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba	TJPB	www.tj.pb.gov.br
Tribunal de Alçada do Estado do Paraná	TAPR	www.tj.pr.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Paraná	TJPR	www.tj.pr.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco	TJPE	www.tjpe.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Piauí	TJPI	www.tj.pi.gov.br
Tribunal de Alçada do Estado do Rio de Janeiro	TARJ	www.tj.rj.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro	TJRJ	www.tj.rj.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado de Rio Grande do Norte	TJRN	www.tjrn.gov.br
Tribunal de Alçada do Estado do Rio Grande do Sul	TARS	www.tj.rs.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul	TJRS	www.tj.rs.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado de Rondônia	TJRO	www.tj.ro.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado de Roraima	TJRR	www.tj.rr.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina	TJSC	www.tj.sc.gov.br
1º Tribunal de Alçada Cível do Estado de São Paulo	1º TACSP	www.ptac.sp.gov.br
2º Tribunal de Alçada Cível do Estado de São Paulo	2º TACSP	www.stac.sp.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo	TJSP	portal.tj.sp.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe	TJSE	www.tj.se.gov.br
Tribunal de Justiça do Estado de Tocantins	TJTO	www.tj.to.gov.br

Quadro 2- Unitermos pesquisados nos Tribunais.

Unitermos
Dentário
Dentista
Odontológico
Dentária
Dente
Odontologia
Odontológica
Odontólogo
Dental
Odontologista
Odontóloga

Tabela 1- Frequência de ocorrência dos unitermos pesquisados.

Unitermos	Número de Jurisprudência
Dentário	240
Dentista	229
Odontológico	217
Dentária	88
Dente	98
Odontologia	70
Odontológica	63
Odontólogo	18
Dental	15
Odontologista	07
Odontóloga	01
TOTAL	1046

Tabela 2 - Distribuição em ordem decrescente, da quantidade de processos contra Cirurgião Dentista em cada estado.

Estado	Número de Jurisprudência	%
SÃO PAULO	374	35,76
RIO JANEIRO	331	31,64
MINAS GERAIS	94	8,99
RIO GRANDE DO SUL	81	7,74
DISTRICTO FEDERAL	41	3,92
PARANÁ	41	3,92
SANTA CATARINA	30	2,87
GOIÁS	9	0,86
PERNAMBUCO	8	0,76
SERGIPE	7	0,67
RIO GRANDE DO NORTE	5	0,48
ESPÍRITO SANTO	4	0,38
RONDONIA	4	0,38
TOCANTINS	4	0,38
MARANHÃO	3	0,29
ALAGOAS	2	0,19
MATO GROSSO	2	0,19
PARAÍBA	2	0,19
ACRE	1	0,10
BAHIA	1	0,10
CEARÁ	1	0,10
PARÁ	1	0,10
Total	1046	100

Tabela 3 - Distribuição numérica e percentual da espécie de responsabilidade, tipo de obrigação e tipo de responsabilidade de Jurisprudências em processos civis contra Cirurgiões-Dentistas nos Estados da Federação, Brasil, 2006 a 2011.

		N	%
Espécie de Responsabilidade	Extracontratual	1	0,09
	Contratual	41	3,49
	Indefinido	1004	96,51
Tipo de Obrigação	Meio	48	4,19
	Resultado	109	9,51
	Indefinido	889	77,57
Tipo de Responsabilidade	Objetiva	73	6,37
	Subjetiva	164	14,31
	Objetiva/Subjetiva	3	0,26
	Indefinido	806	70,33
Tipo de Responsabilidade do Agente	Direta	102	8,90
	Indefinido	1044	91,10

Tabela 4 - Distribuição numérica, percentual e coeficiente de experiência processual das especialidades envolvidas nas Jurisprudências em processos civis contra Cirurgiões-Dentistas nos Estados da Federação, Brasil, 2006 a 2011.

Especialidade	N	%	Quantidade de especialistas	Coeficiente experiência processual
Indefinido	614	58,7	-	-
Implantodontia	121	11,53	5839	20,72
Prótese	97	9,3	8617	11,26
Ortodontia	96	9,2	6922	13,87
Cirurgia	88	8,41	4035	21,81
Endodontia	24	2,3	11425	2,1
Dentística	4	0,38	1486	2,7
Odontopediatria	1	0,09	8410	0,12
Periodontia	1	0,09	8371	0,12
TOTAL	1046	100		

Tabela 5 - Distribuição numérica e percentual por Estado brasileiro, número de Cirurgião-Dentista, número de Jurisprudência e Coeficiente de Experiência processual de Jurisprudências em processos civis contra Cirurgiões-Dentistas, Brasil, 2006 a 2011.

Estado	Número de CD	Número de Jurisprudência	Coeficiente De Experiência Processual
SÃO PAULO	77160	373	4,83
RIO JANEIRO	28083	330	11,75
MINAS GERAIS	29081	94	3,23
RIO GRANDE DO SUL	14743	81	5,49
PARANÁ	15449	41	2,65
DISTRITO FEDERAL	6013	41	6,81
SANTA CATARINA	9158	30	3,27
GOIÁS	7881	9	1,14
PERNAMBUCO	6360	8	1,25
SERGIPE	1534	7	4,56
RIO GRANDE DO NORTE	2790	5	1,79
ESPÍRITO SANTO	4580	4	0,87
TOCANTINS	1480	4	2,7
RONDONIA	1468	4	2,72
MARANHÃO	2635	3	1,13
MATO GROSSO	3506	2	0,57
PARAÍBA	3244	2	0,61
ALAGOAS	2225	2	0,89
BAHIA	9066	1	0,11
CEARÁ	5140	1	0,19
PARÁ	3733	1	0,26
PIAUÍ	2047	1	0,48
ACRE	472	1	2,11
RORAIMA	379	1	2,63
AMAZONAS	2586	0	0
AMAPÁ	395	0	0
MATO GROSSO DO SUL	3292	0	0
TOTAL	244500	1046	4,28 *

*Coeficiente de experiência processual do Brasil

manifestação de uma preguiça psíquica, uma falta de diligência no agir, é um ato omissivo (SOUZA, 2006).

Havendo culpa no agir do cirurgião-dentista este pode vir a ser responsabilizado, judicialmente, pelos danos sofridos por um paciente (SOUZA, 2006), uma vez que a relação profissional e paciente é considerada jurídica, existindo direitos e deveres previamente estabelecidos e que devem ser observados (SILVA, 2010).

Os resultados do presente estudo demonstraram um aumento considerável das jurisprudências envolvendo cirurgiões-dentistas se compararmos ao valor obtido (482) por DE PAULA, (2007) no período compreendido entre 1974 e 2006. De acordo com GARBIN, GARBIN, ROVIDA *et al.*, (2009), o aumento do número de processos se dá pelo aumento do número de profissionais (maior concorrência no mercado de trabalho), maior fiscalização, aumento do número de legislação e o conhecimento populacional. Nem sempre a negligência, imprudência ou imperícia são a causa determinante dos processos relacionados ao cirurgião-dentista. Profissionais altamente qualificados vêm sendo processados não por agirem com culpa, mas por não terem prestado suficientes informações pertinentes ao tratamento ou por terem, simplesmente, ignorado os pacientes (NIGRE, 2009).

GARBIN, GARBIN, ROVIDA *et al.*, (2009) afirmam que, na opinião dos advogados, os motivos que levariam o paciente a ajuizar ação contra o cirurgião-dentista são: por sentir-se enganado pelo profissional que não atendeu às suas expectativas (47,2%); apenas pelo insucesso do tratamento (29,6%); pela relação da informação inadequada entre paciente e profissional (28,2%); por outras motivações (14,1%); pela falta de confiança no profissional durante o tratamento (8,5%); e por má fé, quando o paciente age com o objetivo de obter vantagem indenizatória (3,5%).

Neste estudo, analisaram-se as ementas técnicas, sem observar o interior dos acórdãos. As informações foram obtidas em função do direito exposto em cada ementa, analisando-se os principais tópicos de interesse em responsabilidade civil do cirurgião-dentista, conforme a metodologia descrita.

A divisão da responsabilidade civil quanto ao fato que lhe dá origem pode ser Contratual ou Extracontratual. A responsabilidade não contratual (extracontratual) se verifica, por exemplo, em relação ao Cirurgião-Dentista de empresa ou o que trabalha para uma clínica particular ou atende como funcionário público. O mesmo se aplica no caso da prestação de serviços facultativa devida a quem tenha sofrido um acidente, circunstância em que o acidentado não tem como expressar seu consentimento. Nesta situação o profissional e o paciente não se encontram ligados por

um contrato de prestação de serviços odontológicos. A responsabilidade extracontratual, em nosso ordenamento jurídico, se escora no princípio da culpa, este previsto no artigo 927 do Código Civil (CABRAL, 2009). Assim, em razão do agente causador do dano agir com culpa em sentido estrito ou dolo, deverá repará-lo.

Em relação à responsabilidade contratual, esta se funda no descumprimento de um contrato. Ela é oriunda da vontade das partes e expressa em um contrato, ainda que meramente verbal. Existe uma relação contratual entre o Cirurgião-Dentista e seus pacientes, que por vontade própria se obrigam entre si. O paciente contrata os serviços odontológicos em troca do pagamento, uma das suas obrigações (JÚNIOR, 2011).

Na maioria das jurisprudências pesquisadas não foi possível a classificação em contratual ou extracontratual. O mesmo ocorreu no trabalho de DE PAULA, (2007) e esse fato pode ser devido à inexistência na literatura, sobre a origem da responsabilidade civil do cirurgião-dentista. Existem diversas controvérsias com relação à natureza jurídica da responsabilidade profissional dos cirurgiões-dentistas (JÚNIOR, 2011). No plano legal, observa-se que o Código Civil de 2002 tratou a responsabilidade do cirurgião-dentista como sendo geralmente de natureza contratual. Ao assumir esta característica, a responsabilidade deste profissional ora será disciplinada pelo Código Civil ora poderá ser regulada pelo Código de Defesa do Consumidor, sem afastar responsabilidades de outra natureza (SOARES, 2009).

Em relação ao tipo de obrigação, se de meio ou de resultado, a classificação não foi viável na maior parte das jurisprudências. Alguns autores (CABRAL, 2009; SOARES, 2009; JÚNIOR, 2011) estabelecem a responsabilidade do dentista como obrigação de resultado na maioria das vezes. As obrigações serão de meios quando o cirurgião-dentista estiver comprometido apenas com a utilização da melhor técnica e dos materiais mais adequados prescritos pela literatura odontológica, sem, contudo conseguir um resultado. Dessa forma, o fim pretendido não é o objeto essencial de seu cumprimento, devendo, portanto, ficar provada a culpa do cirurgião-dentista, para que ele seja responsabilizado. As obrigações de resultados são aquelas em que pouco importa a utilização da melhor técnica e bons materiais se não há a obtenção do fim pretendido, que é elemento essencial do cumprimento da obrigação. O devedor da obrigação de resultado se exonera somente quando o fim prometido é alcançado (GONÇALVES, 2010; SILVA, 2010).

Para SOUZA, (2006) são especialidades que possuem obrigação de resultado: *Dentística Restauradora, Odontologia em Saúde Coletiva, Odontologia*

Legal, Patologia Bucal, Radiologia, Prótese e Implantodontia. E, como obrigação de meios as seguintes: *Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais, Endodontia, Odontopediatria, Periodontia, Ortodontia, Prótese Buco-Maxilo-Facial, Estomatologia, Disfunção Têmporo-Mandibular e Dor Oro-Facial, Odontologia do Trabalho, Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, Odontogeriatría e Ortopedia Funcional dos Maxilares*.

Quanto ao tipo de responsabilidade civil, foram encontradas 806 (70,33%) jurisprudências que não possuíam dados para classificação em objetiva ou subjetiva, o que difere dos resultados apresentados por DE PAULA, (2007) nos quais 278 ementas (58,15%) correspondiam à teoria subjetiva.

A responsabilidade civil objetiva tem a característica de dispensar a culpabilidade. É uma responsabilidade sem culpa, onde, para haver a indenização, não é necessário demonstrar a culpa do agente causador do dano (COELHO, 2008). A atividade que gerou o dano é lícita, mas causou perigo a outrem, de modo que aquele que a exerceu terá o dever de ressarcir, pelo simples implemento do nexo causal (JÚNIOR, 2011). Na subjetiva, a responsabilidade se esteia na idéia de culpa, a qual passa a ser pressuposto necessário do dano indenizável. Dentro desta concepção, a responsabilidade do causador do dano somente se configura se agiu com dolo ou culpa. O ilícito é seu fato gerador, de modo que o imputado deverá ressarcir o prejuízo, se for provado pelo lesado, que houve dolo ou culpa na ação (JÚNIOR, 2011).

As informações a respeito do direito exposto em cada ementa, quanto ao seu fator gerador, ao tipo de obrigação assumida, ao seu fundamento e responsabilidade, não estavam explícitas na maioria das jurisprudências. Este fato pode ser devido aos órgãos judiciários formularem o conteúdo das ementas direcionado aos juristas e operadores do Direito. Com isso subtendesse que esses profissionais dominem as definições desses termos, não sendo necessária a exposição escrita dos mesmos nas ementas.

No presente trabalho, as especialidades mais frequentemente envolvidas em litígios foram implandontia, prótese, ortodontia e cirurgia, o que está de acordo com os estudos de WALCZEWSKI, OLIVEIRA, KANTO (201?) e DE PAULA (2007). A Ortodontia, com a prótese e a implandontia têm sido as áreas da Odontologia com maior número de processos na Justiça. Tal fato se dá por várias razões: os procedimentos são mais onerosos; os tratamentos, geralmente, são mais demorados e envolvem conceitos de estética, que são muito subjetivos; todos possuem procedimentos às vezes controversos; e, finalmente, pelo fato de haver

grande número de profissionais trabalhando sem treinamento adequado (CRUZ, CRUZ, 2008; VELO, ALMEIDA, ALMEIDA *et al.*, 2008).

Analisando as jurisprudências, os estados que possuíam maiores quantidades foram São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais. WALCZEWSKI, OLIVEIRA, KANTO (201?), em seu estudo, analisando as jurisprudências no período de 2000 a 2009, constatou maior quantidade de Jurisprudências no estado de Minas Gerais, seguida de São Paulo. DE PAULA, (2007) verificou o Rio de Janeiro, seguido de Minas Gerais e São Paulo, no período de 1974 a 2006.

Tendo em vista a desigualdade política, econômica, cultural e populacional entre os estados brasileiros, torna-se impraticável comparar os números de processos de responsabilidade civil sem a utilização do coeficiente de experiência processual. Em relação ao seu valor por estado, Rio de Janeiro e Distrito Federal se destacaram. Aplicando esse coeficiente para cada Região brasileira, observaram-se as regiões Sudeste e Sul com as maiores quantidades de jurisprudência. Esse fato pode ser explicado pela maior quantidade de profissionais concentrados nesses estados e regiões, bem como pelo seu porte populacional, que, muitas vezes é acompanhado de um maior conhecimento desta população sobre seus direitos e deveres.

GARBIN, GARBIN, ROVIDA *et al.*, (2009), ao realizar uma pesquisa com advogados, verificaram a satisfação do paciente com o serviço realizado (60,8%), a informação adequada relativa ao serviço realizado (51,0%), o bom ou ótimo relacionamento profissional-paciente (43,4%), o contrato redigido de acordo com a legislação vigente (33,6%) e uma boa documentação (25,9%) como motivos que impediriam o paciente de ajuizar uma ação contra o CD. Com esses cuidados, respeita-se a autonomia do paciente, princípio ético fundamental na relação de aliança terapêutica entre profissional e paciente. A relação cirurgião-dentista e paciente deve ser estabelecida de forma horizontal, com interesses comuns, sem o paternalismo autoritário do profissional e sem a submissão total do paciente (NIGRE, 2009).

Diante do exposto, percebe-se que o cirurgião-dentista deve estar atento ao cumprimento de seus deveres como profissional de saúde. Para isso, é necessário o conhecimento da sua responsabilidade perante o paciente, visto que, o mesmo torna-se cada vez mais consciente dos seus direitos. Além disso, a caracterização dos processos civis que envolvem os profissionais de odontologia brasileiros poderá servir de base para futuras pesquisas e decisões, além de auxiliar aqueles que por ventura, venham a enfrentar um processo judicial. No entanto, ainda se faz necessário

o desenvolvimento de mais pesquisas que abordem a temática da responsabilidade civil dos profissionais de saúde, bem como os motivos pelos quais pacientes são motivados a processar o profissional.

CONCLUSÃO

Frente à metodologia empregada e aos resultados

obtidos, conclui-se que o coeficiente de experiência processual brasileiro é alto, com destaque para Rio de Janeiro, Distrito Federal e Rio Grande do Sul. E ainda que, apesar da ausência de informações em parte das jurisprudências a responsabilidade do cirurgião-dentista é, usualmente, interpretada como subjetiva, de origem contratual e com obrigação de resultado.

REFERÊNCIAS

1. CABRAL CPV. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. *Rev Naval de Odontol On Line*, 3(2):16-19, 2009.
2. CRUZ RM, CRUZ CPAC. Gerenciamento de riscos na prática ortodôntica - como se proteger de eventuais problemas legais. *Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial*, 13(1):141-156, 2008.
3. COELHO LAAM. Responsabilidade civil do médico e dos profissionais de saúde, 2008. Disponível em: <<http://www.jurisway.org.br>>. Acesso em: 24 de setembro de 2011.
4. DE PAULA FJ. Levantamento das jurisprudências de processos de responsabilidade civil contra cirurgiões-dentistas nos Tribunais do Brasil por meio da internet, [Tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia – USP; 2007. 132p.
5. GONÇALVES CR. *Direito Civil Brasileiro*, 7 ed, São Paulo: Saraiva, 2010.
6. GAGLIANO OS. *Novo Curso de direito civil*, 12 ed, São Paulo: Saraiva, 2010.
7. GARBIN CAS, GARBIN AJI, ROVIDA TAS, SALIBAMTA, DOSSI AP. A responsabilidade profissional do cirurgião-dentista segundo a opinião de advogados. *Rev. Odontol. UNESP*, 38(2):129-134, 2009.
8. JÚNIOR HPA. Responsabilidade civil dos cirurgiões-dentistas em razão de procedimentos estéticos, 2011. Disponível em: < <http://escrevendodireito.com.br/downloads/artigos/heriberto.pdf>>. Acesso em: 16 de setembro de 2011.
9. LAKATOS EM, MARCONI MA. *Fundamentos da Metodologia Científica*, 6. Ed, São Paulo: Atlas, 2009. 315p.
10. LIMA ENA, SOUZA ECF. Percepção sobre ética e humanização na formação odontológica. *Rev Gaúcha Odontol*. 58(2):231-238, 2010.
11. NIGRE, LA. *O atuar do cirurgião-dentista - direitos e obrigações*, Rio de Janeiro: Rubio, 2009, 226p.
12. SILVA, RHA. *Orientação profissional para cirurgião-dentista: Ética e Legislação*. 1 ed. São Paulo: Santos, 2010.
13. SOARES SS. Aspectos relacionados com a responsabilidade civil do cirurgião-dentista. 2009. Disponível em:<<http://jus.uol.com.br/revista/texto/13276/aspectos-relacionados-com-a-responsabilidade-civil-do-cirurgiao-dentista>> Acesso em: 25 de setembro de 2011.
14. SOUZA NTC. Odontologia e Responsabilidade Civil. *Revista Jus Vigilantibus*, 2006.
15. VELO MM, ALMEIDA MHC, ALMEIDA RC, SALVATTO MV. *Ética e litígios em Ortodontia*, Nova Odessa: Napoleão, 2008, 240p.
16. WALCZEWSKIACB, DE OLIVEIRARN, KANTO EA. Análise da jurisprudência brasileira frente a processos civis envolvendo a responsabilidade profissional do cirurgião dentista. Disponível em: <http://www.umc.br/XIII_congresso/projetos/Ana%20Claudia%20Barzotto%20Walczewski.pdf>. Acesso em: 24 de setembro de 2011.

Original submetido em 14/Outubro/2011
Versão Final apresentada em 25/Febrero/2011
Aprovado em 01/Março/2012

Correspondência

Bianca Marques Santiago
Rua Silvino Chaves 1061/1401, Manaira
João Pessoa – Paraíba - Brasil.
CEP: 58.038-420

E-mail: bianca.santiago@yahoo.com.br