

Revista Odontológica do Planalto Central, v.1, n.1, p.2-9, jul./dez., 2010.

RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO-DENTISTA

Shirley Elizabeth Cabral Gualberto **FERNANDES**¹, Paulo Enio Garcia da **COSTA FILHO**².

¹ Aluna do Curso de Graduação em Odontologia das Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central – FACIPLAC/DF. e-mail: shi.elizabeth@gmail.com

² Especialista em Periodontia pela FEPECS, Odontologia Legal pela ABO/DF e Bioética pela UnB, Professor da disciplina de Odontologia Legal das Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central – FACIPLAC/DF.

Resumo

Responsabilidade civil é o dever de reparar o dano provocado a outrem, seja por ato próprio, ou por fato de terceiro por quem tem a obrigação de zelar. A natureza obrigacional da atividade odontológica pode ser de meio ou de resultado. A conduta do agente, dano e nexos de causalidade são os três elementos caracterizadores da responsabilidade civil e imprescindíveis para responsabilizar juridicamente um cirurgião-dentista. A documentação odontológica é importante e necessária em todas as fases da atuação profissional. A não observação de cuidados com essa documentação compromete, em muito, a defesa do cirurgião-dentista em um possível processo judicial movido por paciente insatisfeito com o tratamento recebido. O objetivo desse trabalho é discutir a responsabilidade civil do cirurgião-dentista, mostrando a relação de consumo entre o profissional e seu paciente e as condutas que devem ser adotadas para evitar processos judiciais.

Descritores: Responsabilidade civil. Cirurgião-Dentista. Odontologia Legal.

Introdução

Responsabilidade, de forma geral, é um termo definido como o dever jurídico de responder pelos próprios atos e os de outrem, sempre que estes atos violarem os direitos de terceiros protegidos pelas leis, assim como o de reparar os danos causados. Sob a visão jurídica, responsabilidade civil trata-se da obrigação em que se encontra o agente, de responder por seus atos profissionais e de sofrer suas consequências^{1,2}. Em outras palavras, é a obrigação imposta sobre um cidadão, dotada com conhecimento específico para realizar determinada atividade ou função, de arcar com todas as consequências de seu ato.

Após a promulgação do Código de Defesa do Consumidor (CDC), os cirurgiões-dentistas passaram a estabelecer com seus pacientes uma relação de consumo, em que a odontologia seria o serviço prestado e o paciente, o consumidor³.

O CDC, em seu artigo 3º, define claramente como fornecedores todas as pessoas

físicas ou jurídicas que desenvolvem atividades de produção, comercialização, distribuição de produtos ou prestação de serviços⁴. Sendo assim, o cirurgião-dentista enquadra-se perfeitamente na condição de fornecedor ou prestador de serviços odontológicos, podendo então ser acionado judicialmente para que repare os danos causados aos seus pacientes. Estes, por sua vez, são consumidores, definidos como toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produtos ou serviços como destinatário final⁵.

No caráter indenizatório, a responsabilidade civil, entidade presente no direito dos diversos sistemas jurídicos, continua tendo como indispensável os conceitos de responsabilidade subjetiva e objetiva, ou seja, a presença ou não de culpa na conduta do agente causador do dano⁶.

Para responsabilizar juridicamente um cirurgião-dentista por um fato danoso a um paciente, devem-se observar os três elementos caracterizadores da responsabilidade civil, a saber:

conduta do agente, dano e nexos de causalidade. O cirurgião-dentista não terá a obrigação de reparar prejuízos se em instante algum este agiu com imprudência, imperícia ou negligência ao atender o paciente, realizando corretamente os procedimentos os quais se propunha executar⁷. Este trabalho tem por objetivo discutir a responsabilidade civil do cirurgião-dentista, mostrando a relação de consumo entre o profissional e seu paciente, e as condutas que devem ser adotadas para evitar processos judiciais.

Revisão da Literatura

A palavra responsabilidade vem do latim *repondere*, designando o fato de alguém ser constituído garantidor de algo⁸. Trata-se do dever de reparar o dano provocado a outrem, seja por ato próprio, ou por fato de terceiro por quem tem a obrigação de zelar. Entende-se que é o meio pelo qual a vítima, poderá ser ressarcida, pelo dano sofrido, por meio de indenização. Esse dever de indenizar deriva de um ato cometido por uma pessoa que causou o prejuízo a outra⁹. Esse prejuízo pode ser tanto físico, quanto moral, de acordo com o artigo 186 do Código Civil (CC)¹⁰ vigente: "Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito".

A responsabilidade remete à idéia de obrigação. 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 Classe¹¹.

A responsabilidade civil tem sua origem advinda de diversos fatores, dentre eles, destaca-se o descumprimento obrigacional, a desobediência de uma regra contratual, ou simplesmente, o fato de não se respeitar um preceito normativo que regula a vida em sociedade¹².

A responsabilidade civil pode ser verificada quanto ao fato gerador; em relação a seu fundamento; e relativamente ao agente causador do dano. Para o primeiro parâmetro há a responsabilidade contratual, quando o dano advém do inadimplemento contratual, e a

responsabilidade extracontratual, que se origina do descumprimento de preceito legal. Já o segundo, trata-se da responsabilidade subjetiva e objetiva, esta fundada no risco, e aquela na culpa do agente. Por fim, a terceira cuida da responsabilidade direta que é a hipótese do dano ser proveniente de ato próprio, e da responsabilidade indireta, quando é fato de terceiro, ou de animal ou de coisa sob a guarda do agente^{2, 8}.

Sinteticamente, a relação contratual entre o odontólogo e seus pacientes ocorre quando, por meio de vontade própria, as partes criam obrigações mútuas. O primeiro tem a obrigação de prestar os serviços contratados, enquanto, o segundo fica com a obrigação de pagar os serviços prestados¹².

Toda vez que um paciente escolhe um profissional e adentra no seu consultório para que lhe faça um tratamento, estabelece um contrato tácito. Ou seja, não escrito, que se origina da confiança que decorre da simples relação entre profissional e paciente¹³.

A responsabilidade extracontratual não é vinculada a um contrato e decorre da prática de um ato ilícito violador das regras que deveriam ser seguidas, causando, assim, um dano ao paciente¹⁴. Pode-se citar como exemplo, o caso da prestação de serviços ao paciente que não tem condições de dar o consentimento para o dentista realizar o tratamento, o que acontece, principalmente, na área de cirurgia bucomaxilo-facial, quando atende casos de emergência. Assim, o cirurgião-dentista tem o dever profissional de dar a devida assistência à pessoa acidentada^{12, 13}.

A responsabilidade subjetiva tem como requisito a culpa do agente, além, da existência do nexos de causalidade e do dano. O causador do dano deverá ter agido com culpa no sentido amplo, ou seja, o dolo, ou culpa no sentido estrito (imperícia, imprudência ou negligência)^{12, 15}. Se o dano não tiver emanado de uma atitude dolosa (culpa no sentido amplo) ou culposa (culpa em sentido estrito) do agente, a própria vítima será obrigada a suportar os prejuízos, como se estes tivessem sido causados por caso fortuito ou força maior¹⁵.

A lei determina, em situações específicas, a obrigação de reparar o dano independente da verificação da existência de culpa do agente. Essa é a modalidade de responsabilidade civil objetiva, ou seja, em determinados casos prescinde a comprovação da culpa para que ocorra o dever de

indenizar. Na responsabilidade civil objetiva basta ocorrer o dano e haver o nexo de causalidade para ter origem à obrigação de indenizar¹². O prejuízo causado pelo agente é o dano. Nexo de causalidade é o elo que se faz entre um ato ilícito e o dano causado a terceiros^{9,14}.

Responsabilidade Civil do cirurgião-dentista: o dano e sua reparação

A responsabilidade civil quanto à obrigação jurídica que reveste a atividade odontológica, pode ser classificada como obrigação de meio ou de resultado. A primeira é aquela onde o profissional deve, durante a execução de seu trabalho, desempenhar o melhor possível de sua técnica em prol de seu cliente, porém o resultado final independe de sua vontade. Infere-se daí que sua prestação não consiste num resultado certo e determinado a ser conseguido pelo cirurgião-dentista, mas tão somente numa atividade prudente e diligente deste em benefício de seu paciente^{2, 16}. Já a obrigação de resultado é aquela em que o paciente tem o direito de exigir do profissional a produção de um resultado, sem o qual se terá o inadimplemento da relação obrigacional. Sendo a obrigação de resultado, basta ao lesado demonstrar, além da existência do contrato, a não obtenção do resultado prometido, independente das suas razões, cabendo ao cirurgião-dentista provar o caso fortuito ou a força maior, quando se exonerará da responsabilidade^{17, 18}.

Tratando das especialidades odontológicas, segundo a resolução nº 63/2005 do Conselho Federal de Odontologia (CFO)¹⁹ as especialidades que se enquadram na obrigação de resultado são: Dentística Restauradora, Odontologia em Saúde Coletiva, Odontologia Legal, Patologia Bucal, Prótese Dentária, Implantodontia e Radiologia. As consideradas de meio são: Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Endodontia, Odontopediatria, Periodontia, Ortodontia, Prótese Buco-Maxilo-Facial, Estomatologia, Disfunção Têmporo-Madibular, e Dor Oro-Facial, Odontologia do Trabalho, Odontologia para Pacientes com Necessidade Especiais, Odontogeriatrics, e Ortopedia Funcional dos Maxilares.

A importância desses conceitos aparece também na determinação de quem deve provar em juízo. Na obrigação de meio, o reclamante é quem deve provar onde se concentrou o erro do profissional. Na obrigação de resultado, o cirurgião-

dentista é quem tem de provar que não errou⁵.

A culpa do profissional poderá ser constatada quando o dentista age, por ação ou omissão, sem o intuito de lesar. Tal ação ou omissão decorre de atos de negligência, imprudência ou imperícia do agente do ato ilícito causador do dano^{12, 8}.

Sob a óptica odontológica pode-se caracterizar como negligente o dentista que, por exemplo, não se preocupou em evitar a fratura de uma lima endodôntica usada, visto que ela deveria ser substituída por uma nova. Outros exemplos são o ortodontista, que deveria fazer exames radiográficos preventivos e não os fez; e o implantodontista, que observa que o implante instalado não logrou sucesso, tendo uma osteointegração deficiente devido a uma osteoporose que devia ter sido previamente diagnosticada e não foi. Em outras palavras, a negligência pode ser entendida como uma falta de atenção, de cuidados ou omissão displicente. Sendo assim, toda vez que o profissional da saúde bucal tiver a obrigação de agir ou de ser omissos e não faz, estará sendo negligente^{12, 20}.

A imprudência é caracterizada pela atuação precipitada sem se preocupar com os resultados adversos e nocivos que aquela conduta, sem os devidos cuidados, poderá causar. Na odontologia, podem-se citar aquelas situações em que o dentista capacitado para atender o paciente não toma os devidos cuidados e age com excesso de confiança na sua habilidade. Por exemplo, é imprudente o dentista que, por se achar muito competente marca muitos pacientes para o mesmo dia, tendo pouco tempo para fazer intervenções e as faz de forma rápida, agindo sem os devidos cuidados ocasionando resultados adversos^{12, 21}.

A imperícia será configurada quando o cirurgião-dentista, sem a devida qualificação técnica, ou seja, sem os conhecimentos necessários para desenvolver tal intervenção faz o atendimento fora do ramo de sua competência, causando dano. Isto é, ocorre quando o dentista atua praticando um ato de natureza complexa, sem o devido preparo. Por exemplo, age com imperícia o cirurgião-dentista que formado como clínico geral, sem experiência, tenta realizar uma cirurgia que deveria ser encaminhada para um especialista²¹.

De acordo com o CDC, a responsabilidade dos profissionais liberais será apurada mediante verificação de culpa, portanto afirma explicitamente que a culpa desse profissional

deverá ser provada⁴. Sendo assim, uma prova técnica processualmente não efetivada – não realizada, ou por meio desta, em sendo realizada, não seja comprovada a culpa do profissional, surge desta situação, nos autos, a inexistência de um dever para o cirurgião-dentista de indenizar o paciente por eventual dano que este, porventura, tenha sofrido em seu tratamento⁹.

Por outro lado, se uma prova pericial concluir que houve erro no planejamento e execução do plano de tratamento odontológico, não se pautando a atuação do cirurgião-dentista dentro dos referenciais técnicos e, conseqüentemente, o tratamento executado não atingindo um resultado satisfatório, impõe-se o dever do odontólogo indenizar o paciente pelos danos e prejuízos que este infausto tratamento tenha causado⁷.

Além da classificação da culpa por meio da negligência, imprudência e imperícia têm-se também, outros três graus de divisão da culpa, quais são: grave quando ela se aproxima do dolo, por serem causadas por total desconhecimento dos elementos mínimos que o profissional liberal não pode ignorar; a culpa leve que poderia ser evitada com aplicação de medidas preventivas que deveriam ser tomadas por um homem médio, ou seja, utiliza-se do bom senso para aferir o que um profissional mediano faria em determinado caso; e por fim, a culpa levíssima, que se identifica com a sutileza, sendo necessária uma atenção extrema para ser evitada. Esta classificação servirá de auxílio para o juiz determinar o *quantum* (valor) indenizatório, pois não seria justo que um agente que concorreu com uma culpa levíssima arcasse com as mesmas obrigações de indenizar de um agente que atuou com dolo ou culpa grave¹².

O artigo 949 do Código Civil (CC)¹⁰ trata de casos de lesão ou outra ofensa à saúde, em que o ofensor indenizará o ofendido das despesas do tratamento e dos lucros cessantes até o fim da convalescença, além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver sofrido. Assim, entende-se por analogia que, no caso de lesão, a reparação se dará em relação às despesas do tratamento odontológico, e referente também aos lucros cessantes (à remuneração ou lucro decorrente das atividades habituais da vítima impossibilitada de executá-las)^{9,22}.

No caso da vítima participar do evento danoso, será diminuída a indenização do dentista já que se configurou culpa concorrente. Dentista e

paciente irão concorrer proporcionalmente no que tange o evento danoso, na forma do art. 945 do Código Civil¹⁰.

O grau da culpa do dentista será analisado dependendo de cada caso, sendo que a indenização sempre será proporcional à extensão do dano tendo como base o alcance da dor sofrida pelo paciente e as proporções que a deformidade adquirida causou perante a sociedade²².

Não se deve esquecer do caráter punitivo e pedagógico da indenização, que terá a finalidade de punir o dentista causador do dano, bem como de fazer com que ele tenha mais cuidado no exercício de sua profissão, já que lida com a saúde do paciente e o bem maior, que é a vida^{5,22}.

Procedimentos para evitar a responsabilização civil

Nos tempos atuais, com a globalização, a evolução das relações de consumo e a conscientização do cidadão de seus direitos de consumidor, os indivíduos procuram conhecer melhor o seu problema por meio de informações específicas, questionamentos a profissionais especializados, indagações a respeito de seu tratamento como um todo. O profissional tem o dever de fornecer todas as informações necessárias ao indivíduo na consulta inicial, momento em que se estabelecerá o início de um bom relacionamento entre as partes. É importante relatar que a falta de diálogo cria um desequilíbrio na relação, causando transtornos e falta de acordo^{2,23,24}.

A boa relação entre profissional e paciente é um dos fatores de sucesso da prática odontológica. O cirurgião-dentista utiliza os conhecimentos científicos e os meios colocados à sua disposição para recompor a saúde de seus pacientes. Para tanto, este é contratado com base na confiança que inspira nos mesmos ou em seus responsáveis^{25,26}.

Infelizmente, o número de ações movidas contra cirurgiões-dentistas tem aumentado progressivamente e, em muitos casos, estas ações se fundamentam no tipo de obrigação assumida pelos profissionais, na falta de documentação ou até mesmo na falha de comunicação entre profissional e paciente¹¹.

Segundo o artigo 5º do Código de Ética Odontológica²⁷, o odontólogo tem o dever de elaborar e manter atualizados os prontuários de pacientes, conservando-os em arquivo próprio e, ainda, fornecer cópia, se solicitada.

A documentação odontológica possui grande importância nas relações de consumo, pois comprova como se deu a relação entre o prestador de serviços (cirurgião-dentista) e o consumidor (paciente), regulamentada pelo Código de Defesa do Consumidor²⁸. A documentação é necessária em todas as fases da atuação profissional e apresenta suma importância, pois está intimamente relacionada com o aspecto clínico, podendo a sua falta ou falha comprometer a validade dos procedimentos sob o aspecto legal¹¹. A não observação de cuidados com a documentação odontológica comprometerá, em muito, a defesa do cirurgião-dentista em um processo judicial movido por pacientes insatisfeitos com o tratamento recebido^{5, 26}.

O cirurgião-dentista deverá dispor de informações corretas para iniciar o tratamento. Assim terá condições de prever situações que poderão condicionar alterações, devido à evolução do quadro clínico. Por isso, ao elaborar um diagnóstico deve-se estruturar um prontuário completo do paciente incluindo a anamnese, os exames complementares, quando necessários, o exame clínico e um plano de tratamento adequado⁸. Vale ressaltar que é importante que toda documentação seja assinada pelo paciente, inclusive uma possível mudança no plano de tratamento^{9, 26}.

O profissional deve se preocupar em efetuar cursos de atualização e participar de congressos para se manter a par da evolução das técnicas e das inovações odontológicas, a fim de evitar falhas e ter melhores recursos durante os procedimentos odontológicos¹².

Quando da indicação de um procedimento odontológico, é importante salientar que existem alternativas que devem ser apresentadas ao paciente para que ele faça uma escolha objetiva do tratamento. Cabe ao profissional assegurar-lhe aquilo que lhe cabe como certeza da realização, para assim evitar os processos por danos em consequência de resultados não concretizados^{8, 26}.

Discussão

A determinação do tipo de obrigação, de meio ou de resultado, assumida pela Odontologia é tema de grande conflito e polêmica, inexistindo um consenso entre cirurgiões-dentistas, juristas e pesquisadores da área.

Segundo Souza⁷, o contrato de prestação de serviços odontológicos pode constituir-se em obrigação de meio, ou, em certas ocasiões da atividade profissional odontológica, dependendo do caso, de resultado. Portanto, outros autores discordam desse posicionamento flexível e afirmam que a obrigação assumida pelo cirurgião-dentista é de meio, cabendo a esse profissional apenas o dever de utilizar todos os meios que estejam ao seu alcance para realização de um bom tratamento, não havendo responsabilização civil caso o resultado não seja atingido. Sendo assim, mesmo que o cliente não se satisfaça com o trabalho realizado terá o dever de pagar os honorários^{11, 21}.

Santos¹⁷ acrescenta que, do ponto de vista legal, a utilização da chamada obrigação de resultado para o cirurgião-dentista também se mostra a toda prova absurda, ilegal e inadequada, vez que não está disposta em lei. A Constituição Federal determina em seu inciso II do Art. 5º, que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer nada, se não em virtude da lei, e uma vez que esta inexistente para o cirurgião-dentista, no que diz respeito à natureza obrigacional a qual se submete, não há que se falar em condenação com base na obrigação de resultado.

Para Garbin, *et al*⁵; Mazzutti e Corsi⁸; Covolan, *et al*⁹, o cirurgião-dentista, em regra, assume uma obrigação de resultado, devido à natureza do compromisso profissional que este tem para com o seu cliente. Contudo, Pereira e Cordeiro¹² relatam que diante dessa discordância de opiniões o mais sensato é analisar o caso concreto, pois não se pode generalizar, afirmando que a obrigação, em regra, é de meio ou resultado, sob pena de cometer injustiças.

Ao entender a responsabilidade do cirurgião-dentista como de meio, conseqüentemente, haverá a responsabilização subjetiva, isto é, deve-se analisar a existência da culpa para caracterização do dano. Já em sentido contrário, ao perceber tal atividade como de resultado, a responsabilização será objetiva, na qual não se leva em consideração a ocorrência de culpa do agente para a obrigação de reparar o dano, bastam à conduta, o nexo causal e o dano⁶. Porém, para, Pereira e Cordeiro¹² a responsabilidade civil a qual está sujeito o cirurgião-dentista, quando atua como profissional liberal, é subjetiva, ou seja, exige como requisitos além do dano e do nexo causal, a comprovação da

configuração da culpa.

A resolução nº 63/2005 do Conselho Federal de Odontologia (CFO)¹⁹ identificou quais as especialidades odontológicas cuja natureza obrigacional enquadra-se na obrigação de resultado e quais as que possuem a obrigação de meio. Todavia, Kato²¹ discorda dessa resolução classificando a Endodontia e a Ortodontia como especialidades que se enquadram, exclusivamente, no rol das de obrigação de resultado. Como natureza obrigacional de resultado e meio o autor enquadra a Odontologia Legal, Odontopediatria, Periodontia, Prótese Buco-Maxilo-Facial, Estomatologia e Implantodontia. Ainda na opinião desse jurista, a Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial é a única hipótese em que se vislumbra apenas a obrigação de meio.

No que diz respeito à causa de processos judiciais constatou-se, após análise de ações interpostas contra dentistas, que a maioria dos processos teve sua origem em diagnóstico falho, ineficiente ou incorreto¹². Contudo, uma pesquisa feita por Garbin *et al*⁵, mostrou que o principal motivo que gera esse tipo ação contra o cirurgião-dentista é o fato do paciente sentir-se enganado pelo profissional que não atendeu às suas expectativas, sendo o insucesso no tratamento o segundo motivo e a relação inadequada entre profissional e paciente, o terceiro.

A importância da documentação odontológica é unânime entre os autores que tratam sobre o assunto^{3, 9, 26}, porém estudos comprovam que o cirurgião-dentista preocupa-se mais com os procedimentos clínicos, uma vez que, segundo pesquisa de Maciel e colaboradores²⁸ apenas 38,90% dos entrevistados demonstraram saber as finalidades e a importância da documentação, sendo que as finalidades clínica e administrativa sobressaíram em relação à finalidade legal. Observou-se que apenas 5,5% dos profissionais entrevistados arquivam uma documentação corretamente elaborada e que a maioria deixa de arquivar um ou mais destes itens: cópias dos atestados; cópias dos pareceres; cópias dos relatórios; notificação compulsória; e depoimento oral. Os dados mostram a falta de cuidado com o preparo e o arquivamento da documentação que pode ser decisiva em um processo judicial que envolva o cirurgião-dentista.

Conclusão

A natureza obrigacional que reveste a Odontologia é um ponto bastante discutido na literatura, por essa razão sugere-se a análise do fato concreto, observando o tipo de serviço que foi prestado, e dentro do caso prático, analisar a natureza obrigacional a qual o procedimento se enquadra. Diante disso, observou-se que não existe consenso na literatura sobre o tipo de obrigação do cirurgião-dentista, se de meio ou de resultado, e que mais estudos são necessários para que alcance um entendimento unânime na literatura.

É importante que a documentação do paciente e de todos os procedimentos realizados seja bem detalhada. Ela comprovará o tipo de relação existente entre profissional e paciente e ajudará na defesa do cirurgião-dentista em caso de processo judicial movido por paciente insatisfeito com o tratamento recebido. Sendo assim, o profissional deve conscientizar-se sobre a importância dessa documentação e dar a atenção especial que o assunto merece.

Para diminuir o risco profissional e evitar ações por parte de pacientes, cabe ao cirurgião-dentista observar rigorosamente as regras da boa atuação profissional, fornecendo sempre o máximo de informações sobre o tratamento proposto como: vantagens e desvantagens, riscos, benefícios, custos, entre outros, além de estabelecer um relacionamento harmônico e de amizade com seus pacientes.

Abstract

Liability from the surgeon-dentist.

Liability is the obligation to repair the damage caused to others, either by its own act, or because third party who has the duty to safeguard. The obligatory nature of dental activity can be half or result. The conduct of the agent, damage and causation are the three characteristic elements of liability and responsibility legally essential to a dentist. Dental documentation is important and necessary in all phases of professional practice. Ignoring the care compromise this documentation, in much the defense of the dentist in a possible lawsuit by patients dissatisfied with treatment received. The aim of this paper is to discuss the civil liability of dentists, showing the ratio of consumption between the professionals and

patients, and the procedures that must be taken to avoid lawsuits.

Descriptors: Liability. Surgeon-dentist. Odontologia legal.

Referências

1. ANTUNES, F. C. M. **O cirurgião -dentista frente à responsabilidade civil.** Disponível em: <<http://www.ortodontiaemrevista.com.br/artigos/artigosresponsabilidade.htm>> Acesso em: 28 ago. 2009.
2. BARBOSA, F. Q.; ARCIERI, R. M. A responsabilidade civil do cirurgião-dentista: aspectos éticos e jurídicos no exercício profissional segundo odontólogos e advogados da cidade de Uberlândia/MG. **Revista Horizonte Científico**, v.1, n. 4, p. 32-62, set. 2005.
3. FRANÇA, B. H. S; RIBAS, M. O; LIMA, A. A. S. Orientações legais aos ortodontistas. **Revista de Ortodontia Dental Press**, v.2, n.2, p. 25-31, abr./maio 2002.
4. BRASIL. **Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990.**
5. GARBIN, C. A.S; GARBIN, A. J.I; LELIS, R. T. Estudo da percepção de cirurgiões-dentistas quanto à natureza da obrigação assumida na prática odontológica. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 35, n. 2, p. 211-215, abr./jun. 2006.
6. COSTA, A. M. M. et al. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista: natureza jurídica e efeitos legais. **Revista Científica da FAMINAS – Muriaé**, v. 3, n. 1, p. 524, jan./abr. 2007.
7. SOUZA, N. T. C. **Responsabilidade civil e penal do dentista.** 2. ed. Campinas: LZN, 2006.
8. MAZZUTTI, M. M.; CORSI, L. P. Responsabilidade civil do Cirurgião-Dentista. **Revista Científica FACIMED**, v.1, n. 1, p. 16-25, jun. 2009.
9. COLOVAN, E. et al. O direito analisa a responsabilidade civil na odontologia. **Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente**, v.11, n. 12, p. 523-534, mar. 2009.
10. Brasil. **Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002.**
11. GARBIN, C.A.S. et al. A responsabilidade profissional do cirurgião-dentista segundo a opinião de advogados. **Rev Odontol UNESP**, v. 38, n. 2, p. 129-134, fev./mar. 2009.
12. PEREIRA, W.; CORDEIRO, C. J. A responsabilidade civil do cirurgião dentista em face ao código de defesa do consumidor. **Revista Horizonte Científico**, v.3, n. 5, p. 27-49. jul. 2006.
13. VANRELL, J. P.; BORBOREMA, M. L. **A**

responsabilidade civil do cirurgião-dentista. Disponível em:

- <<http://www.abmlmedicinallegal.org.br/Artigos/responsabilidadecivil.doc>>. Acesso em: 18 set. 2009.
14. LOPES, R. K. **Panorama da responsabilidade civil.** Disponível em: <http://www.rkladvocacia.com/arquivos/artigos/art_srt_arquivo20080731140936.pdf>. Acesso em: 18 set. 2009.
 15. OLIVEIRA, M. L. L. **Responsabilidade civil odontológica.** Belo Horizonte: Del Rey, 2000.
 16. SEBASTIÃO, J. A responsabilidade civil e ética na odontologia e o ônus da prova. **Revista Jurídica UNIJUS**, v.10, n. 12, p. 13-46, mai. 2007.
 17. SANTOS, A. M. **A obrigação do resultado do cirurgião dentista.** Disponível em: <<http://www.odontologia.com.br/artigos>>. Acesso em: 18 set. 2009.
 18. SOARES, N. **Responsabilidade civil dos prestadores de serviços.** Disponível em: <http://www.juxtalegem.com.br/artigos/Responsabilidade_Civil_dos_Prestadores_de_Servicos.php>. Acesso em 12 out. 2009.
 19. CFO. **Resolução nº 63/ 2005.**
 20. GONCALVES, C. R. **Direito civil brasileiro: responsabilidade civil.** 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.
 21. KATO, M. T. et al. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 20, n. 1, p. 66-75, jan./abr. 2008.
 22. NOVAES, E. A indenização pelo dano estético causado pelo dentista. **Revista de Odontologia da UFSC**, v. 5, n. 38, p. 45-51, ago. 2005.
 23. Barroso, M. G. et al. Responsabilidade civil do ortodontista após a terapia ortodôntica. **RGO**, v. 56, n.1, p. 67-73, jan./mar. 2008.
 24. SOTTILE, B. H. F; DARUGE, E. O seguro de responsabilidade civil profissional do cirurgião-dentista. **Tuiuti: Ciência e Cultura**, v. 26, n. 3, p. 123-136, jan. 2002.
 25. RODRIGUES, C. K. et al. Responsabilidade civil do ortodontista. **Dental Press Ortodon Ortop Facial Maringá**, v. 11, n. 2, p. 120-127, mar./abr. 2006.
 26. PARANHOS, L. R. et al. Orientações legais aos cirurgiões-dentistas. **Revista Odonto**, v. 15, n. 30, jul./dez. 2007.
 27. CFO. **Código de Ética odontológica.** 2003
 28. MACIEL, S. M. L. et al. A Documentação Odontológica e a sua Importância nas Relações de

Consumo: um estudo em Campina Grande – PB.

Pesq Bras Odontoped Clin Integr, v. 3, n. 2, p. 53-58, jul./dez. 2003.