

A responsabilidade profissional do cirurgião-dentista segundo a opinião de advogados

Cléa Adas Saliba GARBIN^a, Artênio José Ispér GARBIN^a,

Tânia Adas Saliba ROVIDA^b, Marcos Tadeu Adas SALIBA^c, Ana Paula DOSSI^c

^a*Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia,
Universidade Estadual Paulista – UNESP, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil*

^b*Professora Assistente de Odontologia Preventiva e Social,
Faculdades Adamantinenses Integradas – FAI, 17800-000 Adamantina - SP, Brasil*

^c*Doutorando em Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia,
Universidade Estadual Paulista – UNESP, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil*

Garbin CAS, Garbin AJI, Rovida TAS, Saliba MTA, Dossi AP. The professional responsibility of dentist in lawyer's opinion. Rev Odontol UNESP. 2009; 38(2): 129-34.

Resumo: A responsabilidade profissional do cirurgião-dentista tem sido discutida atualmente, pois é cada vez mais expressivo o número de ações judiciais envolvendo esta classe. Este estudo teve como objetivo avaliar a visão dos advogados de Araçatuba - SP acerca da responsabilidade profissional do cirurgião-dentista, segundo o tipo de obrigação assumida; o dever do profissional durante a primeira consulta; a presença de documentação adequada a fazer prova judicial, e o que levaria ou impediria o paciente de ajuizar ação contra esse profissional. Foram distribuídos questionários a 318 advogados e, destes, 151 responderam. Apesar de a maioria dos advogados afirmarem que a obrigação assumida pelo profissional varia caso a caso, contraditoriamente estes acreditam que o cirurgião-dentista deva garantir o sucesso do tratamento. Para eles, o cirurgião-dentista não possui documentação capaz de fazer prova judicial e seria demandado caso o paciente se sentisse enganado. A satisfação com o tratamento, provavelmente, faria o paciente desistir da ação. Concluiu-se que não há consenso quanto à obrigação profissional do dentista, que seus procedimentos clínicos não estão adequadamente documentados e que o bom relacionamento profissional-paciente pode evitar a propositura de uma ação judicial.

Palavras-chave: *Responsabilidade civil; relações dentista-paciente; Odontologia Legal.*

Abstract: The professional responsibility of dental surgeon has been discussed actually, due the increase of lawsuits involving these professionals. This study have the aim to evaluate perception of advocates from Araçatuba City, SP State, Brazil, about professional responsibility of dental surgeon, according the type of assumed duty; professional duty during the first consultation; the existence of adequate documentation to serve like judge proof and avoid to judge the lawsuit against dental surgeon. Just 318 questioners were distributed for advocates and 151 of them were answered. Although majority of lowers affirmed that assumed duty by professional vary according to the case, they believes that dental surgeon should guarantee treatment success, contradictorily. For them, dental surgeon doesn't have documentation capable to make judge proof and would be demanded if patient feel mistaken. The satisfaction with treatment probably would make patient to desist of lawsuit. It's possible to conclude that there isn't consensus about professional duty of dental surgeon, this professional isn't documented adequately and the good relation between professional-patient can avoid judge lawsuit deliberated.

Keywords: *Damage liability; dentist-patient relations; Forensic Dentistry.*

Introdução

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

A responsabilidade remete à ideia 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 Classe.

De maneira geral, os profissionais liberais exercem obrigação de meio e não de resultado; assim, mesmo que o cliente não se satisfaça com o trabalho, tem o dever de pagar os honorários. Contudo, o cliente tem o direito de ser indenizado por eventuais agravos sofridos, se estes tiverem origem na culpa do profissional em suas três figuras: a imperícia (ação realizada por profissional com deficiência de conhecimento técnico e/ou preparo prático para seu exercício); a imprudência (significa um agir precipitado, apressado, ou o ato de proceder sem cautela), e a negligência (que constitui a omissão de conduta que o profissional deveria adotar)¹.

Em tempos recentes, eram raros os casos que chegavam aos tribunais e envolviam a responsabilidade do profissional de saúde, já que uma eventual publicidade poderia trazer prejuízos à privacidade da vítima. Atualmente, no entanto, esse tipo de ação se tornou mais comum, especialmente com o advento da lei de proteção ao consumidor, segundo a qual o paciente, agora, conhecedor dos seus direitos, encara a sua relação com o profissional de saúde como uma relação de consumo²⁻³. Infelizmente, o número de ações movidas em face de 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 profissional-paciente.

Uma comunicação pobre e uma documentação sem muitos detalhes são os culpados principais, que expõem o cirurgião-dentista ao risco de uma ação. É fato que a ausência de documentação adequada muitas vezes é a grande responsável por uma eventual condenação do cirurgião-dentista em ações judiciais⁴⁻⁵. 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 legal⁶.

A necessidade de possuir tais documentos com assinatura do paciente faz parte da precaução que se deve ter em

relação aos processos judiciais e éticos a que está sujeito o cirurgião-dentista, constituindo elemento probatório ao seu favor⁷.

É importante atentar-se para o fato de que se vive a época dos aproveitadores⁸. E contra eles, nada melhor do que documentos e conhecimento pormenorizado da condição legal em que se inserem os serviços prestados pelo dentista.

Diante dessa realidade, este estudo teve por objetivo avaliar a visão dos advogados de Araçatuba, SP acerca da responsabilidade profissional do cirurgião-dentista, no que se refere ao tipo de obrigação assumida; ao dever do profissional durante a primeira consulta; se possuem documentação adequada a fazer prova judicial e, finalmente, o que levaria ou poderia impedir o paciente de ajuizar ação contra o cirurgião-dentista.

Material e método

A amostra contou com todos os advogados de Araçatuba, SP, que atuam na área Cível. Assim, encaminhou-se ofício à Procuradoria Geral do Estado de São Paulo – Regional de Araçatuba, com a finalidade de elucidar os motivos da pesquisa e obter a relação dos profissionais conveniados à Procuradoria e à Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) na cidade. Depois de solicitados os endereços dos escritórios dos profissionais para que pudessem ser visitados, foi fornecida listagem que constava de 336 nomes e endereços, sendo que 18 deles não foram encontrados.

Realizaram-se visitas aos advogados e estes, após consentimento livre e esclarecido em conformidade com o disposto na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, foram convidados a participar da pesquisa. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, Processo 2050/2003.

A pesquisa consiste em um estudo transversal, com utilização de um questionário autoaplicativo com 25 perguntas abertas e/ou fechadas relativas à responsabilidade do cirurgião-dentista. O referido instrumento foi elaborado especificamente para este estudo a partir da literatura odontológica e jurídica pertinentes. Após a validação, o questionário foi entregue a 318 advogados e, dentre estes, 151 responderam.

Resultado

Conforme a Figura 1, a maioria dos advogados pesquisados (78,5%) considera a obrigação assumida pelo cirurgião-dentista como de meio ou resultado de acordo com o caso concreto, sendo que para 19,4% essa obrigação é de resultado e 1,4% a consideram como obrigação de meio. Não souberam responder à questão 0,7% dos pesquisados.

De acordo com a Figura 2, no que se refere ao dever do cirurgião-dentista durante a primeira consulta, 51,7% dos advogados acreditam que aquele deve assegurar êxito total do tratamento ao paciente. Dos advogados participantes, 35,9% responderam que o profissional deve adotar outra conduta, como detalhar os procedimentos e materiais utilizados, os custos e a necessidade de cooperação do paciente. Ficou indicada ainda outra opinião: 12,4% afirmaram que o cirurgião-dentista não deve garantir o êxito total do tratamento.

Conforme a Figura 3, 61,3% dos advogados consideram que o cirurgião-dentista não possui documentação adequada a fazer prova judicial; os outros advogados – 38,7% – acreditam que a documentação mantida pelo cirurgião-dentista é apta a servir como prova em uma possível demanda.

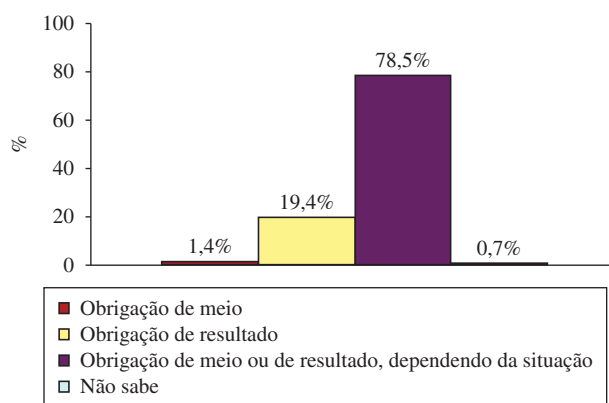


Figura 1. Distribuição percentual dos advogados, segundo a obrigação assumida pelo cirurgião-dentista. Araçatuba - SP, 2004.

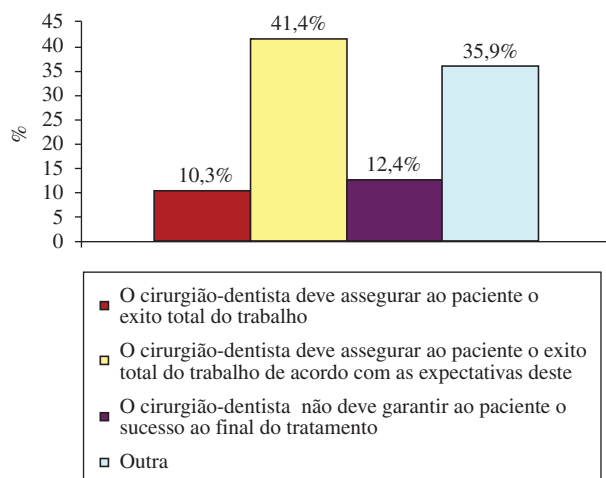


Figura 2. Distribuição percentual dos advogados, segundo o dever do cirurgião-dentista na primeira consulta. Araçatuba - SP, 2004.

No que se refere à Figura 4, pode-se afirmar 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%); por má fé, quando o paciente age com o objetivo de obter vantagem indenizatória (3,5%). Nas respostas, poderia ser apontado mais de um motivo.

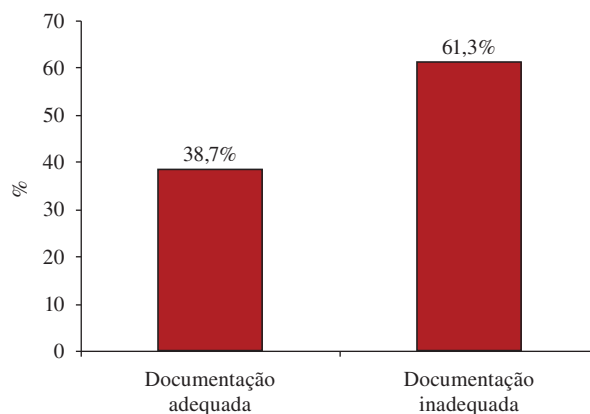


Figura 3. Distribuição percentual das opiniões dos advogados, segundo a existência de documentação adequada feita pelo cirurgião-dentista, como prova judicial. Araçatuba - SP, 2004.

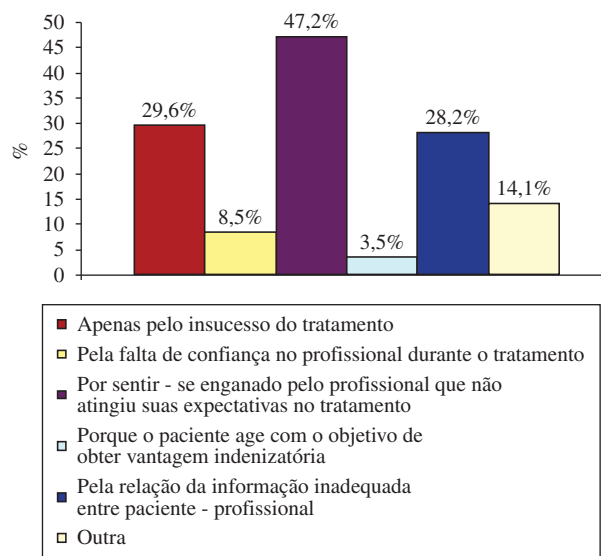


Figura 4. Distribuição percentual das opiniões dos advogados, segundo os motivos que levariam o paciente a ajuizar ação contra o cirurgião-dentista. Araçatuba - SP, 2004.

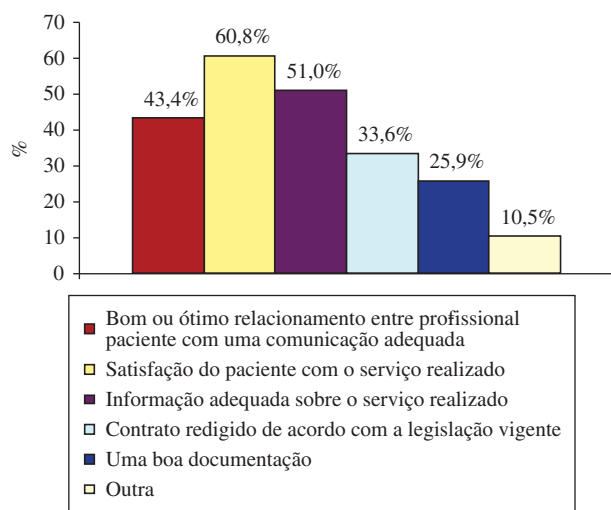


Figura 5. Distribuição percentual das opiniões dos advogados, segundo os motivos que impediriam o paciente a ajuizar ação contra o cirurgião-dentista. Araçatuba - SP, 2004.

A Figura 5 representa as opiniões dos advogados acerca dos motivos que poderiam impedir o paciente de ajuizar ação contra o cirurgião-dentista: satisfação do paciente com o serviço realizado (60,8%); informação adequada relativa ao serviço realizado (51,0%); bom ou ótimo relacionamento profissional-paciente (43,4%); contrato redigido de acordo com a legislação vigente (33,6%); uma boa documentação (25,9%); outros motivos (10,5%). Nas respostas, poderia ser apontado mais de um motivo.

Discussão

Atualmente, o paciente, cada vez mais informado, procura com frequência o auxílio de profissionais da área jurídica quando se sente lesado. O presente estudo é de fundamental importância nos dias atuais, pois é cada vez mais comum o cirurgião-dentista figurar como demandado em ação de Responsabilidade Civil.

No que se refere à obrigação assumida pelo cirurgião-dentista no exercício de sua profissão, a maioria dos advogados defende a ideia de que é uma obrigação de meio ou de resultado, dependendo da situação. Alguns autores divergem quanto a essa definição do tipo de obrigação⁹⁻¹¹, a princípio. Porém, a obrigação deverá ser considerada como de meio. Se, contudo, o profissional prometer resultados ao paciente e/ou gerar falsas expectativas em relação ao tratamento, poderá firmar-se uma obrigação de resultado.

Em pesquisa semelhante, outros autores⁷ encontraram que para 54% dos advogados entrevistados em seu estudo, a obrigação do dentista é de resultado e que, para 45%, deve ser entendida como de meio. Muito surpreendem tais afir-

mações, pois a atividade profissional da Odontologia, pelas suas próprias características, não poderia de maneira alguma ser considerada como obrigação de resultado. Classificá-la assim é contrariar sua peculiaridade de profissão de saúde.

Quanto ao dever do cirurgião-dentista de assegurar ou não o êxito do tratamento na primeira consulta, a maior parte dos entrevistados acredita que o profissional deve fazê-lo de acordo com as expectativas do paciente. Essa conduta caracterizaria uma obrigação de cumprir o prometido e contradiz a opinião dos próprios entrevistados acerca do tipo de obrigação do profissional, expressa acima. Alguns afirmam o contrário, ou seja, que não deve ser assegurado o êxito do tratamento.

Barbosa, Arcieir⁷, ao questionarem cirurgiões-dentistas – se estes garantem o sucesso do tratamento ao paciente – 56% negaram e 36% afirmaram positivamente. É de extrema importância que o cirurgião-dentista modere seus comentários para não criar no paciente uma falsa expectativa, pois, ao garantir sucesso ou prometer determinado efeito, compromete-se a consegui-lo, caracterizando então uma obrigação de resultado.

Em relação à existência ou não de documentação odontológica adequada a fazer prova judicial, grande parte dos advogados afirmou que o cirurgião-dentista não possui documentação apta a servir como prova em possível demanda. A literatura consultada ressalta claramente a necessidade de o cirurgião-dentista manter uma boa documentação. Infelizmente, muitos ainda não o fazem¹²⁻¹³. Em pesquisa relativa à documentação, foi verificado que apenas 42% dos dentistas solicitam assinatura do paciente na ficha odontológica e que não há um consenso entre eles acerca do tempo necessário de arquivamento do prontuário odontológico⁷. Ao entrevistar especialistas em prótese total, Pinheiro¹⁴ averiguou que 70,5% dos profissionais não estavam devidamente documentados.

Para se prevenir dos processos, o profissional deve seguir algumas recomendações: as fichas de anamnese devem conter levantamento dos problemas de saúde; história anterior e doenças hereditárias; guardar cópia da receita caso prescreva medicação; arquivar radiografias, modelos de estudo, orientação escrita para pós-operatório e instruções de higienização; registrar datas e horários dos procedimentos realizados; registrar o plano de tratamento e, se houver, suas várias alternativas condizentes com a realidade do paciente; enviar e arquivar cópias de telegramas, caso o paciente abandone o tratamento¹⁵.

É recomendável que o profissional mantenha tais documentos bem guardados e, quando necessário, entregar cópias ao paciente, uma vez que em uma eventual demanda judicial ou administrativa, sua defesa poderá ficar comprometida, caso os referidos documentos sejam desviados ou destruídos¹⁶.

De acordo com a opinião dos advogados entrevistados, os motivos apontados que levariam o paciente a ajuizar uma ação de Responsabilidade Civil contra o cirurgião-dentista foram: por sentir-se enganado pelo profissional que não atendeu às suas expectativas; apenas pelo insucesso do tratamento; pela relação da informação inadequada entre paciente-profissional; pela falta de confiança no profissional durante o tratamento; porque o paciente age com o objetivo de obter vantagem indenizatória, e por outros motivos. Nesse sentido, estudos concluem que a insatisfação quanto aos resultados alcançados durante o tratamento ou após sua conclusão é um dos motivos que leva o paciente ou seu responsável a acionar o profissional, pois os resultados não correspondem às suas expectativas. A falta de explicações e informações prestadas pelo profissional acerca do tratamento, as falhas de comunicação e também a não confiança foram apontadas por alguns autores^{17,18} como motivos para uma ação.

Em pesquisa realizada junto aos órgãos de defesa do consumidor, observou-se que os motivos mais comuns de queixas realizadas por pacientes contra profissionais foram o erro de tratamento (51%), seguido pela omissão de tratamento (30%) e o não cumprimento de contrato (19%)¹⁹.

Por outro lado, quando questionados, nesta pesquisa, a respeito dos fatores que poderiam impedir o paciente de ajuizar ação de Responsabilidade Civil contra o cirurgião-dentista, foram apontados os seguintes motivos: a satisfação do paciente com o serviço realizado, a informação adequada relativa ao serviço realizado; o bom ou ótimo relacionamento entre profissional e paciente; o contrato redigido de acordo com a legislação vigente e uma boa documentação. A interação deficiente entre o profissional e sua equipe de saúde com o paciente e seus responsáveis é a causadora de um maior número de processos²⁰. Uma comunicação pobre e uma documentação sem muitos detalhes são as culpadas preliminares dos riscos para os dentistas^{4,21}. Assim, há de se concordar que o bom relacionamento profissional-paciente é de fundamental importância tanto para assegurar excelente nível de atendimento e tratamento como também para proteger-se de eventuais processos^{22,23}.

Pesquisa realizada com pacientes odontológicos acerca do comportamento dos dentistas demonstrou que nenhum dos entrevistados estava satisfeito com a atitude dos profissionais quanto à comunicação e sugere que estes não devem preocupar-se apenas com a obtenção do consentimento dos pacientes e sim informá-los adequada e suficientemente, a fim de tomar uma decisão de tratamento após estes serem bem informados²⁴.

Os resultados apresentados vêm confirmar a importância do conhecimento que o cirurgião-dentista deve ter sobre a responsabilidade profissional, pois esse conhecimento pode evitar um desgaste emocional e o exercício inadequado da profissão.

Conclusão

- Para a maioria dos advogados, a obrigação assumida pelo cirurgião-dentista durante o tratamento odontológico deve ser de meio ou de resultado, dependendo do caso;
- Muitos acreditam que o profissional deve, na primeira consulta, garantir o êxito do tratamento de acordo com as expectativas do paciente;
- A maior parte considera que o cirurgião-dentista não possui documentação apta a fazer prova judicial; e
- Os advogados acreditam que o paciente provavelmente moveria ação contra o cirurgião-dentista por sentir-se enganado, ao passo que a satisfação do paciente com o serviço executado foi apontada como um fator que impediria o mesmo de tomar tal atitude.

Referências

1. Caixeta FCTA. Da responsabilidade civil do cirurgião-dentista [citado em 2009 Mai 4]. Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/8740/1/da-responsabilidade-civil-do-cirurgiao-dentista/pagina1.html>
2. Lana RL. A responsabilidade médica e o novo código civil [citado em 2008 Mar 2]. Disponível em: <http://www.portaldaginecologia.com.br/modules.php?name=news&file=article&side=98>
3. Barroso MG, Vedovello Filho M, Vedovello SAS, Valdrighi HC, Kuramae M, Vaz V. Responsabilidade civil do ortodontista após a terapia ortodôntica. RGO. 2008;56:67-73.
4. Wood H. Managing malpractice liability: tips to limit your risk. J Indiana Dent Assoc. 2001;3:12-4.
5. Ozdemir MH, Saracoglu A, Ozdemir AU, Ergonen AT. Dental malpractice cases in Turkey during 1991-2000. J Clin Forensic Med. 2005;12:137-42.
6. Silva M. Os dez mandamentos da documentação a ser realizada num consultório odontológico. Rev ABO Nac. 2000;8: 42-4.
7. Barbosa FQ, Arcieri RM. A responsabilidade civil do cirurgião-dentista: aspectos éticos e jurídicos no exercício profissional segundo odontólogos e advogados da cidade de Uberlândia-MG. 2005 [citado em 2008 Fev 23]. Disponível em: http://www.propp.ufu.br/revista-eletronica/edição2005/vida2005/a_responsabilidade.pdf
8. Teixeira J. A responsabilidade do dentista. Jornal Indificador Jurídico 2002; 4:4.
9. Gonçalves CR, Azevedo AJ. Comentários ao código civil: direito das obrigações, v. 11, (art. 927 a 965). São Paulo: Saraiva; 2003.
10. Zart RE. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. Jus Navigandi, Teresina, a.7, n.82, 23 set 2003 [citado em 2008 Out 10]. Disponível em: <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=4347>

11. Souza NTC. Odontologia e responsabilidade civil. Boletim Jurídico, Uberaba/MG, 4(181) [citado em 2009 Mai 4]. Disponível em: <http://www.boletimjuridico.com.br/doutrina/texto.asp?id=1334>
12. Montagna F, Manfredini D, Nuzzolese E. Professional liability and structure of litigation in dentistry. *Minerva Stomatol.* 2008;57:349-57.
13. García PM, Santos JVR, Egea JJS, Palacín AF, Fernández PB. Dental audit (I): exact criteria of dental records; results of a phase-III study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2008;13:E407-13.
14. Pinheiro LF. Responsabilidade profissional: relação paciente-profissional em prótese total [dissertação mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2002.
15. Silva M. Documentação em odontologia e sua importância jurídica. *Odontol e Sociedade.* 1999(1):1-3.
16. Aragão Neto O, Borges AM. Responsabilidade civil odontológica. *Rev Curso Dir UFU.* 2002;31:101-18.
17. Milgrom P, Cullen T, Whitney C, Fiset L, Conrad D, Getz T. Frustrating patient visits. *J Public Health Dent.* 1996;56:6-11.
18. Terra MS, Mojolo MS, Carillo VEB. Responsabilidade profissional, ética e o paciente em ortodontia. *Ortodontia.* 2000;33(3):74-85.
19. Tanaka H, Garbin CAS. Estudo das reclamações contra cirurgiões-dentistas no Procon de Presidente Prudente – SP. *Rev Paul Odontol.* 2003;25(5):30-3.
20. Koubik R, Feres MAL. Aspectos legais da ortodontia. *Ortodontia.* 1995;28(2):64-70.
21. Dym H. Risk management techniques for the general dentist and specialist. *Dent Clin North Am.* 2008;52:563-77.
22. Rosa FB. Dentista x paciente ortodôntico: levantamento de problemas jurídicos nas últimas três décadas. *JBO: J Bras Ortodon Ortop Maxilar.* 1998;3(13):61-76.
23. Santoro V, De Donno A, Dell’Erba A, Introna F. Esthetics and implantology: medico-legal aspects. *Minerva Stomatol.* 2007;56:45-51.
24. Schouten BC, Eijkman MA, Hoogstraten J. Patient participation during dental consultations: the influence of patients’ characteristics and dentists’ behavior. *Community Dent Health.* 2003;20:11-5.

Autor para correspondência:

Profa. Dra. Cléa Adas Saliba Garbin
cgarbin@foa.unesp.br

Recebido: 11/11/2008

Aceito: 27/04/2009