

## Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

<http://www.portalabol.com.br/rbol>



### Deontologia Odontológica

## CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE UMA CIDADE DO NORDESTE BRASILEIRO EM RELAÇÃO AO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E SUAS IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

### *Knowledge of dentists of a city in northeastern Brazil in relation to the Consumer Protection Code and its implications for dental practice*

Rogério Dubosselard ZIMMERMANN<sup>1</sup>, Laura Milena Chaves FORTUNATO<sup>2</sup>, Ivoneide Maria de Melo ZIMMERMANN<sup>3</sup>, Márcia Naciele Oliveira Leite de CASTRO<sup>4</sup>

1 - Professor Associado I do Departamento Medicina Social/ Centro de Ciências da Saúde/Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, Brasil.

2 - Cirurgiã-Dentista - Especialista em Odontologia Legal – SOEPE, Pernambuco, Brasil.

3 - Professora Substituta Assistente do Departamento Medicina Social/ Centro de Ciências da Saúde/Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, Brasil.

4 - Monitora de Ética Profissional em Odontologia do Departamento Medicina Social/ Centro de Ciências da Saúde/Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, Brasil.

#### Informação sobre artigo

Recebido: 04 Maio 2016

Aceito em: 05 Junho 2016

#### Autor para correspondência

Rogério Dubosselard Zimmermann

Estrada do Encanamento, 122 apt° 701 Parnamirim - Recife - Pernambuco - Brasil - CEP: 52060-210.

E-mail: [rdzlegal@gmail.com](mailto:rdzlegal@gmail.com)

### RESUMO

A resolução de muitos dos problemas que ocorrem cotidianamente no consultório odontológico requer o conhecimento da legislação pátria, em especial o Código de Defesa do Consumidor. Assim, o presente trabalho objetiva avaliar o conhecimento e práticas dos cirurgiões-dentistas em relação ao Código de Defesa do Consumidor. Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal, de análise dados primários. A amostra constituiu-se de 173 cirurgiões-dentistas atuantes em consultório/clínica particular ou locatários de locais para atendimento odontológico na condição de autônomos. O instrumento de coleta de dados foi estruturado com questões fechadas e abertas, com base nos objetivos propostos. Os dados coletados foram transcritos e analisados no SPSS Statistics 20.0.0 e as tabelas e gráficos foram construídas no Microsoft Office Excel 2007. 173 profissionais aceitaram participar da pesquisa. Observaram-se aspectos como a falta de conhecimento por parte da maioria destes a respeito das legislações com base nas quais podem ser processados, bem como das esferas jurídicas nas quais estes processos podem ocorrer. O tempo de conservação da documentação odontológica e de garantia dos orçamentos é a forma mais comum de esclarecimento dos pacientes a respeito de fatos decorrentes do tratamento. Pode-se concluir que os profissionais necessitam de maior conhecimento sobre a legislação que se aplica nas relações profissionais com seus pacientes.

## **PALAVRAS-CHAVE**

Odontologia legal; Código de Defesa do Consumidor; Legislação; Documentação Odontológica.

## **INTRODUÇÃO**

A partir de 1991, com a entrada em vigor da Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que aprova o Código de Defesa do Consumidor (CDC)<sup>1</sup>, registrou-se uma significativa mudança de comportamento por parte dos pacientes/clientes que, cômnicos dos seus direitos, começaram a buscar o ressarcimento pelos possíveis danos provocados em decorrência do tratamento odontológico, especialmente nos Juizados Especiais Cíveis<sup>2,3,4</sup>. Nesses fóruns, geralmente ocorre a inversão do ônus da prova, ou seja, não é o paciente reclamante que deve provar que o tratamento odontológico foi mal executado e produziu o dano, mas o profissional que deverá, por meio do prontuário do paciente<sup>5,6</sup>, comprovar que o cuidado dispensado ao paciente foi adequado<sup>1</sup>. O prontuário odontológico é um dos documentos mais importantes produzidos pelos cirurgiões-dentistas para cumprir com esse desiderato, pois nele devem ser registrados todos os procedimentos odontológicos realizados nos pacientes.

A composição básica do prontuário envolve campos para a identificação do paciente e espaço específico para registros relativos a anamnese, ao questionário de saúde, exame físico (geral, extraoral e intraoral, com preenchimento de odontograma), diagnóstico, plano de tratamento (procedimentos necessários, com opções e

custos), evolução e intercorrências durante o tratamento. Os exames complementares também devem ser arquivados junto ao prontuário. Embora a doutrina odontolegal, registre que o prontuário possui importância clínica, administrativa e legal, ainda há profissionais que subestimando a aplicabilidade e eficácia deste documento na defesa profissional, utilizam apenas fichas clínicas reduzidas e, muitas vezes, deixam de coletar a assinatura do paciente ou de seu responsável legal nos momentos, campos e documentos adequados, ficando mais expostos caso venham a ser questionados administrativa ou judicialmente<sup>7</sup>.

Por seu turno, o CDC, introduziu algumas obrigações aos cirurgiões-dentistas que passaram a ser claramente definidos como fornecedores de serviços odontológicos e, conseqüentemente, obrigados a adotar novas práticas para ter um exercício profissional mais seguro.

Observa-se que são escassas as pesquisas direcionadas exclusivamente à análise dos aspectos da prestação de serviços pelos profissionais liberais<sup>2,8</sup>, que as reflexões sobre o tema estão apenas começando no Brasil<sup>9,10</sup> e que há dificuldade de seu entendimento por parte de muitos profissionais da Odontologia<sup>3,4</sup>. Estes fatos confluem para muitos dos problemas vivenciados pelo profissional, inclusive relacionados a embates jurídicos.

Frente ao exposto, esta pesquisa foi executada com o objetivo de analisar o

conhecimento dos cirurgiões-dentistas atuantes em consultório particular na cidade do Recife (PE), Brasil, em relação ao Código de Defesa do Consumidor (CDC) e suas implicações na prática odontológica.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

O trabalho foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa e recebeu a aprovação por meio do registro nº 213/11 (CAAE 0183.0.172.000-11).

Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal, de análise quali-quantitativa mediante levantamento de dados primários de um universo constituído de 3300 cirurgiões-dentistas que atuavam na cidade do Recife (PE) no ano de 2011 e/ou 2012 com inscrição no Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco.

Foi realizado um sorteio para a obtenção dos 500 profissionais que compunham a amostra casual simples e que foram contatados para responder ao questionário. Para calcular a amostra foi utilizada a fórmula proposta por Barbeta<sup>11</sup> para amostragem sistemática que é uma técnica que tende a produzir uma amostra que gera resultados mais precisos.

Foram incluídos no estudo todos os profissionais atuantes em consultório/clínica particular ou locatários de locais para atendimento odontológico na condição de autônomo. Num primeiro momento com os profissionais, os pesquisadores se identificavam, apresentavam brevemente o caráter da pesquisa e solicitavam a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, aplicou-se

o questionário àqueles que aceitaram participar da pesquisa. As visitas ao estabelecimento foram realizadas em horário comercial. Uma segunda visita era realizada quando o cirurgião-dentista não se encontrava no consultório no momento da primeira visita dos pesquisadores, se após duas visitas o profissional não estivesse presente, implicava na exclusão do mesmo.

A amostra resultante foi de 173 profissionais que por livre e espontânea vontade aceitaram participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, do qual receberam uma cópia de igual teor.

O instrumento de coleta de dados foi estruturado com questões fechadas e abertas, com base nos objetivos propostos de forma a analisar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas atuantes na cidade do Recife (PE), Brasil, em relação ao Código de Defesa do Consumidor e suas implicações na prática odontológica.

Informações sobre idade, ano e local de graduação e tempo de exercício profissional na condição de autônomo dos pesquisados foram coletadas.

Os dados obtidos são apresentados em tabelas, com frequências absolutas e relativas. Foi utilizado intervalo de confiança de 95% para os percentuais observados e erro amostral tolerável de 5%.

## **RESULTADOS**

Dentre os profissionais pesquisados, apenas 173 realizaram a devolutiva para a pesquisa, respondendo aos questionários. O ano de formação variou de 1961 a 2011 e o tempo de

atuação como profissional autônomo variou entre 0 e 50 anos. Foi citado um total de 11 instituições de ensino de graduação, sendo que 42,8% dos profissionais concluíram na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e 39,9% na Universidade de Pernambuco (UPE).

Foram coletadas informações sobre os conhecimentos dos profissionais a respeito da legislação e verificou-se que 17,9% dos cirurgiões-dentistas têm conhecimento das legislações com base nas quais podem ser processados e responder judicialmente: Código Civil Brasileiro (CCB); Código Penal Brasileiro (CPB); Código de Defesa do Consumidor (CDC) e Código de Ética Odontológica (CEO). O Código de Ética Odontológica foi a legislação mais

relacionada (74,6%), seguida do Código Civil (61,3%) e do CDC (49,1%). O Código Penal foi citado por apenas 35,3% dos respondentes. A distribuição das respostas pode ser observada na tabela 1.

Porém, apenas 9,8% tinham conhecimento de que podem ser processados nas esferas Cível, Penal, Ética e Administrativa, conforme dispõe a tabela 2.

Apenas 8,1% dos entrevistados estavam cientes de que a loja que lhes vende o produto, o fabricante e eles próprios podem responder pelos defeitos de algum produto utilizado na prestação do serviço odontológico.

Tabela 1 - Legislações citadas pelos respondentes com base nas quais entendem poder responder judicialmente.

Legislação	Frequência	%	% Acumulado
CCB	19	11,0	11,0
CDC	4	2,3	13,3
CPB	1	0,6	13,9
CEO	24	13,9	27,7
Todas as alternativas	31	17,9	45,7
CCB e CEO	16	9,2	54,9
Todos menos CC	5	2,9	57,8
CDC e CEO	15	8,7	66,5
Todas menos CDC	8	4,6	71,1
Em branco	7	4,0	75,1
Todos menos CEO	2	1,2	76,3
Todos menos CP	20	11,6	87,9
CP e CEO	10	5,8	93,6
CCB e CDC	7	4,0	97,7
CDC e CP	1	0,6	98,3
CCB e CP	3	1,7	100,0
Total	173	100,0	

CCB - Código Civil Brasileiro; CDC – Código de Defesa do Consumidor; CPB – Código Penal Brasileiro; CEO – Código de Ética Odontológica.

n = 173.

Tabela 2 - Esferas em que entendem poder ser processados pelos pacientes em caso de erro profissional.

<b>Esfera do Direito</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% Acumulado</b>
Na esfera Penal	5	2,9	2,9
Na esfera Cível	32	18,5	21,4
Na esfera Ética	18	10,4	31,8
Na esfera Administrativa	1	0,6	32,4
Todas menos Administrativa	19	11,0	43,4
Esfera Cível e Ética	35	20,2	63,6
Todas menos Cível	2	1,2	64,7
Esfera Penal e Cível	13	7,5	72,3
Todas	17	9,8	82,1
Em branco	7	4,0	86,1
Todas menos Penal	3	1,7	87,9
Todas menos Ética	2	1,2	89,0
Esfera Penal e Ética	16	9,2	98,3
Esfera Cível e Administrativa	1	0,6	98,8
Nenhum	1	0,6	99,4
Esfera Ética e Administrativa	1	0,6	100,0
Total	173	100,0	

n = 173.

A respeito das práticas de rotina no consultório capazes de gerar algum processo legal, foram obtidas as seguintes informações: a maioria (92,5%) dos profissionais entrevistados sugere mais de um plano de tratamento aos seus pacientes; a forma de esclarecimento a respeito do diagnóstico elaborado, riscos, limitações ou eventual mau prognóstico do tratamento executado utilizada por 52,6% dos profissionais participantes da pesquisa é verbal e por escrito, enquanto 41% esclarecem os pacientes apenas verbalmente e 5,2% responderam que esclarecem apenas por escrito, quanto aos demais não responderam. Sobre a maneira de proceder rotineiramente para manter o resultado do tratamento, 48,6% dos profissionais esclarecem seus pacientes verbalmente e por escrito, 46,8% o fazem apenas verbalmente, 4% responderam apenas por escrito e os demais não responderam. Quando questionados sobre

a habitualidade de estipulação de um prazo para a execução do tratamento, 19,1% responderam negativamente. 47,4% responderam positivamente e 33,5% indicaram que apenas em alguns casos estipulam prazos para a conclusão do tratamento. A comunicação a respeito desse fato é mais comumente feita de maneira apenas verbal, utilizada por 57,9% dos profissionais, seguida da verbal e por escrito juntas (23,6%). 10,7% utilizam apenas a forma escrita, e os demais não responderam.

Quando questionados sobre o estabelecimento de contrato de prestação de serviços com os pacientes, 72,3% dos profissionais responderam que não tem contrato expresso e 24,9% responderam que utilizam esse instrumento legal e os demais não responderam, conforme os dados apresentados na tabela 3.

Considerando que o CDC, em seu artigo 40, obriga o fornecedor de serviços a

entregar orçamento prévio discriminando o valor do tratamento e, caso não exista estipulação em contrário, o valor orçado terá validade por 10 dias do seu recebimento, bem como após sua aprovação somente poderá ser alterado mediante livre negociação das partes, entre os cirurgiões-dentistas entrevistados, 82,7% respondeu que faz orçamento por escrito para seus pacientes, 8,7% respondeu que faz orçamento por escrito e verbal, 5,2% apenas verbal, e os demais não responderam.

Tabela 3 - Condição dos respondentes em relação à feitura de contrato de prestação de serviços com seus pacientes.

	Frequência	%	% Acumulado
Sim	43	24,9	24,9
Não	125	72,3	97,1
Em branco	5	2,9	100,0
Total	173	100,0	

n = 173

Quando questionados sobre o tempo que se devem garantir os valores orçados, registrou-se o período em dias em que os respondentes acreditam ter que garantir os valores, conforme registra-se na tabela 4.

Tabela 4 - Período em dias em que os respondentes acreditam ter de garantir os valores do orçamento dado ao paciente.

Dias	Frequência	%	% Acumulado
10	4	2,3	2,3
20	3	1,7	4,0
30	84	48,6	52,6
60	18	10,4	63,0
90	45	26,0	89,0
Branco	17	9,8	98,8
1 ano	2	1,2	100,0
Total	173	100,0	

n = 173

Se o preço de um determinado material ou mesmo serviço terceirizado, aumenta no decorrer de um tratamento, 88,4% dos profissionais mantém o preço previamente acordado com o paciente, 7,5% repassa o percentual de aumento para o tratamento e os demais não responderam.

## DISCUSSÃO

Analisando os resultados, destaca-se que apenas 34,6% dos cirurgiões-dentistas contatados aceitaram participar da pesquisa. Ao comparar os dados obtidos com três outros estudos de metodologia semelhante, realizados nos anos de 2013<sup>12</sup>, 2010<sup>13</sup> e 2008<sup>14</sup> no qual respectivamente 56,25%, 30,77% e 25,4% do público alvo aceitou participar, observa-se que a taxa de resposta alcançada com esse tipo de método é bastante variável. Os dados obtidos em outra pesquisa, de 2012<sup>15</sup>, a taxa de resposta variou entre 24,4% e 82% também demonstrando essa realidade.

No tocante aos conhecimentos dos cirurgiões-dentistas a respeito da legislação, verifica-se a importância da compreensão de que a relação profissional/paciente se trata da contratação de prestação de serviços, e requer a admissão de obrigações por ambos os lados, sob a pena de que haja danos pela sua inadequada ou não realização<sup>3,16-18</sup>. Pode-se perceber de acordo com os resultados desta pesquisa que essa contratação não é clara para os respondentes, visto que apenas 24,9% deles relataram estabelecer contrato com os pacientes. Porém, quando questionados sobre a forma desse contrato, entre os que assumiram constituir essa relação

contratual, 12% o fazem apenas verbalmente, 6% verbal e por escrito e os demais não especificaram. Infere-se destas informações que a maioria dos profissionais não entende a verbalização como uma forma de estabelecimento de contratos. Registre-se ainda que quando se faz um contrato escrito (como foi respondido por 68% destes), automaticamente ele será também verbal, pois, em geral, deve-se esclarecer verbalmente ao paciente a respeito do teor do documento em questão.

O profissional deve conhecer a legislação pertinente<sup>5,19</sup> a esta relação para que possa agir de maneira a não comprometer seus próprios direitos, nem os do paciente, além de cumprir e incentivar o cumprimento dos seus deveres. Verificou-se que apenas 17,9% dos cirurgiões-dentistas estão cientes de que podem responder judicialmente com base nos CC, CP, CDC e CEO, mas, que apesar disso somente 9,8% têm conhecimento das esferas jurídicas nas quais podem ocorrer processos baseados nessas legislações. Ou seja: os profissionais não estão cientes da correspondência entre as esferas jurídicas e a legislação aplicável. A partir disso, pode-se observar um considerável desconhecimento da legislação que regula o vínculo entre estes profissionais e os pacientes. Adicionalmente, foram encontrados somente 8,1% dos profissionais com noção da relação de corresponsabilidade existente entre todos os prestadores do serviço, de forma a se incluírem entre os fabricantes e as lojas onde compram os produtos utilizados nos procedimentos executados.

Assegurando a liberdade de escolha aos pacientes, 92,5% dos entrevistados

sugerem mais de um plano de tratamento, no entanto, apenas 52,6% destes esclarecem verbalmente e por escrito, o que evidencia o desconhecimento da forma adequada de apresentação dos planos. No mesmo diapasão quanto ao orçamento dos serviços, registra-se que embora 82,7% elaborem este documento, apenas 2,3% dos respondentes sabem o número de dias previsto no CDC, bem como a apresentação de prazos para realização do tratamento, foi identificado apenas por 47,4% dos respondentes. Em casos de reajustes orçamentários não previstos pelo Cirurgião-dentista, 88,4% deles mantém o valor previamente acordado com o paciente, em conformidade com o que diz o parágrafo 3º do mesmo artigo 40. Essas respostas, no entanto, evidenciam o desconhecimento da legislação consumerista e conseqüentemente, os deixam sujeitos a problemas judiciais futuros.

Com a finalidade de entrever se é elaborada uma adequada documentação que espelhe os aspectos mais importantes da relação estabelecida entre ambas as partes, os cirurgiões-dentistas foram questionados sobre a forma de esclarecimento dos pacientes a respeito das diversas informações decorrentes do tratamento. Os esclarecimentos verbal e por escrito são feitos para informar a respeito do diagnóstico elaborado, riscos, limitações ou eventual mau prognóstico do tratamento executado por 52,6% dos cirurgiões-dentistas, e por 48,6% quando se trata de informações sobre a maneira de proceder rotineiramente para manter o resultado do tratamento. Registre-se, todavia, que quase metade dos profissionais não faz os

esclarecimentos da forma adequada, e esse fator pode ser um dos principais motivos de reclamações. Registre-se ainda o desconhecimento da previsão de início e término dos serviços, conforme estatui o artigo 40 do CDC, visto que apenas 34,3% dos pesquisados estabelecem e entregam os prazos para a execução do tratamento por escrito. A literatura científica tem mostrado ausência de consenso sobre a necessidade e o tempo de guarda da documentação odontológica. Nesta pesquisa, considerou-se o artigo 27 do CDC, que afirma que “prescreve em cinco anos a pretensão à reparação pelos danos causados por fato do produto ou do serviço prevista na Seção II deste Capítulo, iniciando-se a contagem do prazo a partir do conhecimento do dano e de sua autoria.” Assim, esse tempo deve ser indeterminado. Entre os profissionais pesquisados, verificou-se que 50,9%, guarda a documentação do profissional por toda a vida, o que, do ponto de vista legal pode até estar correto. Saliente-se, no entanto, que é prática comum na Odontologia a guarda de toda documentação pelo profissional dentista. No entanto, com o passar do tempo de exercício profissional, ficará cada vez mais difícil armazenar essa documentação produzida fisicamente. Entendemos que ao término do tratamento

o profissional deverá reproduzir o prontuário físico em meio digital, e assim, viabilizar seu arquivamento. Por outro lado, a documentação física deve ser entregue ao paciente e feito um contra-recibo de entrega, pois se no futuro houver algum questionamento sobre o tratamento o paciente é quem deverá apresentar a documentação. Ademais, a legislação pátria favorece ao consumidor a defesa e é comum, nestes casos, a inversão do ônus da prova<sup>19</sup>. Considere-se ainda, a necessidade da implementação dessa prática por todos os profissionais da Odontologia. Hoje os pacientes estão aculturados para a guarda da documentação pelo dentista e ao recebê-la, poderão entender que o profissional estará indicando que não quer mais atendê-lo no futuro. Observe-se, portanto, o necessário esclarecimento ao paciente dos motivos da entrega da documentação.

## CONCLUSÃO

Frente ao exposto, considera-se possível concluir que é muito reduzido o conhecimento dos profissionais pesquisados sobre o Código de Defesa do Consumidor e que esse desconhecimento pode ocasionar diversos conflitos judiciais.

## ABSTRACT

The resolution of many problems that daily occur on dental offices requires knowledge of Brazilian legislation, particularly of the Consumer Protection Code. The present study aims to evaluate the knowledge and practices of dentists related to the Consumer Protection Code. It was a descriptive, exploratory, cross-sectional analysis of primary data. The sample consisted of 173 dentists that work at private office or self-employers in rental dental offices. Data tool of collection was structured with closed and open questions, based on the proposed goals. Collected data were transcribed and analyzed using SPSS Statistics 20.0.0. Tables and graphics were built using Microsoft Office 2007. 173 professionals



agreed to participate. Aspects as lack of legislation knowledge of most part of them were observed under which it could be sued, as well as Legal spheres where it can happen. Dental records storage time and guarantee of service proposals are the most common way of awareness among patients about procedures resulted from treatment. It can be concluded that professionals need more knowledge about legislation that applies on the relation of professionals with their patients.

## KEYWORDS

Forensic Dentistry; Consumer Protection Code; Legislation; Dental Records.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei n. 8.078 de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Diário Oficial da União.
2. Silva M. Compêndio de Odontologia Legal. Rio de Janeiro: Medsi, 1997.
3. Garbin CAS, Garbin AJI, Lelis RT. Estudo da percepção de cirurgiões-dentistas quanto à natureza da obrigação assumida na prática odontológica. Revista de Odontologia da UNESP. 2006; 35(2): 211-5.
4. Gonçalves PE, Garbin CAS, Garbin AJI, Saliba NA. Conhecimento de alunos dos cursos de especializações da UNESP sobre aspectos legais do tratamento odontológico. Revista de Odontologia da UNESP. 2006; 35(3): 157-162.
5. Latorraca MM, Flores MRP, Silva RHA. Conhecimento dos aspectos legais da documentação odontológica de cirurgiões-dentistas do município de Franca, SP, Brasil. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF. 2013; 17 (3): 268-72.
6. Brito EWG. A documentação odontológica sob a ótica dos cirurgiões-dentistas de Natal/ RN [Dissertação de Mestrado]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2005.
7. Silva RF, Prado MM, Rodrigues LG, Picoli FP, Franco A. importância ético-legal e significado das assinaturas do paciente no prontuário odontológico. RBOL. 2016; 3(1):70-83.  
<http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v3i1.49>.
8. Coelho MP, Melo LSV, Carvalho CM. Aspectos odontológicos do exercício profissional entre recém-formados. UFES Rev Odontol. 2008; 10(4):4-8.
9. Vanrell JP. Odontologia legal e antropologia forense. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
10. Garbin AJI; Orenha ES; Garbin CAS; Gonçalves PA. Publicidade em odontologia: avaliação dos aspectos éticos envolvidos. RGO. 2010; 58(1): 85-9.
11. Barbetta PA. Estatísticas aplicadas às Ciências Sociais. 1 ed. Florianópolis: UFSC. 1994.
12. Cruz AD, Coutinho ECM, Rios PSS, Rios MC. Avaliação do conhecimento e conduta dos farmacêuticos, responsáveis por farmácias comunitárias em Aracaju-SE. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT. 2013; 1(2): 81-94.
13. Pombo CMN, Almeida PC, Rodrigues JLN. Conhecimento dos profissionais de saúde na unidade de terapia intensiva sobre prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. Ciênc. saúde coletiva. 2010; 15 (suppl.1): 1061-72.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700013>.
14. Paranhos LR, Ricci ID, Tomasso S, Salazar M, Siqueira DF. Análise da relação entre o cirurgião-dentista e o pessoal

- auxiliar. Rev. odonto ciênc. 2008; 23(4): 365-70.
15. Teixeira FV, Pais-Ribeiro JL, Maia ARPC. Crenças e práticas dos profissionais de saúde face à obesidade: uma revisão sistemática. Rev AMB. 2012; 58(2): 254-62. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302012000200024>.
16. Silva RHA. Orientação profissional para o cirurgião-dentista: ética e legislação. São Paulo: Santos. 2010.
17. Barroso MG, Vedovello Filho M, Vedovello SAS, Valdrighi HC, Kuramae M, Vaz V. Responsabilidade civil do ortodontista após a terapia ortodôntica. RGO. 2008; 56(1): 67-73.
18. Garbin CAS; Garbin, AJII; Rovida TAS; Saliba MT; Dossi AP. A responsabilidade profissional do cirurgião-dentista segundo a opinião de advogados. Revista de Odontologia da UNESP. 2009; 38(2): 129-34.
19. Nogueira TLT. Direitos básicos do consumidor: a facilitação da defesa dos consumidores e a inversão do ônus da prova. Rev Direito Consum. 1994; 10: 48-60.