



## **RESPONSABILIDADE CIVIL E ORTODONTIA: EVITANDO PROCESSOS**

### ***Legal liability and orthodontics: avoiding lawsuits***

Paulo Eduardo Miamoto DIAS\*, Thiago Leite BEAINI\*, Mário Marques FERNANDES\*\*, Rodolfo Francisco Haltenhoff MELANI

\*Doutores em Odontologia Legal - FOU SP

\*\* Mestre em Odontologia Legal e Deontologia FOP/Unicamp

Professor Coordenador do Curso de Especialização em Odontologia Legal – ABORS

\*\*\* Docente da Disciplina de Odontologia Legal FOU SP

#### **Informação sobre artigo**

Recebido: 26 Jul 2011

Recebido corrigido: 24 Mai 2012

Aceito em: 02 Mai 2012

#### **Autor para correspondência**

Paulo Eduardo Miamoto Dias

Av. Lineu Prestes, 2227, Cidade Universitária

São Paulo - SP

dr.miamoto@gmail.com

### **RESUMO**

Introdução: Cada vez mais os pacientes recorrem às vias legais para reivindicar ressarcimentos de danos, decorrentes de tratamentos ortodônticos que consideram tecnicamente inadequados. Muitos desses processos decorrem da não compreensão da natureza diferenciada do tratamento ortodôntico. Objetivo: discutir alguns aspectos sobre responsabilidade civil do Cirurgião-Dentista que exerce a prática ortodôntica, particularmente a comunicação do planejamento do caso ao paciente. Discussão e considerações finais: para minimizar a ocorrência de lides judiciais, cabe ao ortodontista observar a legislação, planejar e informar o paciente corretamente sobre o tratamento, ser realista e claro quanto ao prognóstico, expondo riscos e cuidados necessários para obtê-lo, bem como particularidades do caso. Deve, ainda, manter uma prática clínica responsável, bem documentada, cultivando uma relação de confiança e sinceridade com seus pacientes.

### **PALAVRAS-CHAVE**

Ortodontia, Odontologia Legal, responsabilidade civil

## INTRODUÇÃO

Atualmente, percebe-se em nossa sociedade uma mudança de comportamento, reivindicando em juízo, o ressarcimento seja por danos supostamente advindos de ou descontentamento com os resultados de tratamentos odontológicos. Tal mudança social afeta diretamente a prática clínica ortodôntica, já que o Código de Defesa do Consumidor (CDC)<sup>1</sup> caracteriza o ortodontista como fornecedor de um serviço (tratamento) ao seu consumidor (paciente). Como o consumidor é considerado hipossuficiente à vista dessa legislação, isto é, não possui os conhecimentos técnicos e científicos que o permitam julgar o tratamento proposto e recebido, cabe, então, ao ortodontista observar alguns princípios de conduta, antecipando-se e prevenindo eventuais conseqüências.

Numa ação cível, para verificar supostos danos decorrentes de tratamento ortodôntico, poderá incidir o princípio do maior favor ao consumidor, ou seja, inversão do ônus da prova, onde cabe ao profissional a demonstração da ausência do nexo causal entre seu ato (tratamento odontológico executado) e o dano (prejuízo)

alegado<sup>1</sup>.

Quando um novo paciente procura o consultório para a execução de um tratamento ortodôntico, há muitas opções e técnicas existentes. Todas essas, quando bem empregadas, almejam a obtenção de um resultado final que contemple tanto preceitos estéticos quanto funcionais. Com a evolução da técnica e dos métodos diagnósticos, assim como o maior acesso a informações por parte do paciente, a postura do Cirurgião-Dentista decidindo sozinho o tratamento que será realizado, sem que o paciente seja consultado, começa a ser questionada. Hoje o paciente participa muito mais da seleção do planejamento que mais se adéqua à sua queixa.

A queixa inicial tem um papel importantíssimo na seleção e apresentação de um planejamento ao paciente. A expectativa elevada, que por vezes é encorajada pela sociedade leiga ou até pelo profissional, é capaz de gerar descontentamento com o resultado.

A ortodontia se difere de outras especialidades, pois visa a correção da má oclusão, através do reposicionamento dos dentes e até das bases ósseas. A essa movimentação dentária deve

obedecer os limites biológicos de reparação e por isso pode levar longos períodos até que esteja concluída.

Neste contexto, o presente trabalho objetivou abordar algumas considerações sobre responsabilidade civil do Cirurgião-Dentista quando exerce a Ortodontia, principalmente quanto ao planejamento e comunicação com o paciente. Também são comentadas algumas considerações sobre o comportamento ético-profissional, sua relação diferenciada com a Ortodontia e outros aspectos que devem ser considerados ao iniciar um tratamento.

## REVISÃO DA LITERATURA

### **Responsabilidade civil**

Segundo a Resolução 63/2005<sup>2</sup> do Conselho Federal de Odontologia (CFO), artigo 73:

“Ortodontia é a especialidade que tem como objetivo a prevenção, a supervisão e a orientação do desenvolvimento do aparelho mastigatório e a correção das estruturas dento-faciais, incluindo as condições que requeiram movimentação dentária, bem como harmonização da face no complexo maxilo-mandibular.”

O Código Civil Brasileiro<sup>3</sup> (CCB) determina que os profissionais de

saúde e/ou prestadores de serviço de saúde, que de maneira culposa causarem qualquer tipo de dano ou prejuízo, deverão repará-los e ressarcir seus pacientes. Sob este contexto se insere o tratamento ortodôntico, fonte de elevadas expectativas do paciente em relação ao seu resultado final.

A relação de obrigação da Ortodontia é objeto de debates da classe jurídica e pode ser considerada de meio ou de resultado<sup>4</sup>. Entende-se esta especialidade como uma obrigação de meio, onde não há como garantir um resultado favorável do tratamento, pois o mesmo depende de respostas biológicas do organismo do paciente ou da colaboração do mesmo. Por outro lado, os autores que consideram a Ortodontia como tendo uma relação de obrigação alegam que sendo conhecida a etiologia de uma patologia, seria obrigação do profissional realizar o tratamento e consequentemente atingir o êxito terapêutico<sup>5,6</sup>.

No decorrer de uma ação, quando há necessidade de perícia, o laudo emitido pelo Cirurgião-Dentista é de extrema importância para o juízo. Este é elaborado por um profissional imparcial, contendo

embasamento técnico e científico tornando-se um elemento significativo para o convencimento do magistrado, sobretudo, em situações onde não haja ainda uma jurisprudência formada<sup>7</sup>.

### **O Planejamento**

É a área de competência da especialidade de Ortodontia, segundo o artigo 74 da Resolução 63/2005<sup>2</sup> do CFO:

- “a) diagnóstico, prevenção, interceptação e prognóstico das maloclusões e disfunções neuromusculares;
- b) planejamento do tratamento e sua execução mediante indicação, aplicação e controle dos aparelhos mecanoterápicos e funcionais, para obter e manter relações oclusais normais em harmonia funcional, estética e fisiológica com as estruturas faciais;
- c) inter-relacionamento com outras especialidades afins necessárias ao tratamento integral da face.”

Portanto, o diagnóstico da má oclusão e o planejamento é uma importante competência dos profissionais envolvidos com a Ortodontia, ato que influenciará todo o tratamento.

É direito do Cirurgião Dentista, de acordo com o Código de Ética

Odontológica<sup>8</sup> (CEO):

“...diagnosticar, planejar e executar tratamentos, com liberdade de convicção, nos limites de suas atribuições, observados o estado atual da ciência e sua dignidade profissional”.

Porém, orienta-se que o planejamento inicie com o paciente explicando, em suas próprias palavras, quais os reais objetivos pretendidos com o tratamento<sup>9</sup>.

O CEO e o CDC prevêm<sup>8,1</sup> que, além das orientações quanto aos riscos, propósitos e custos, devem ainda ser apresentadas ao paciente alternativas de tratamento. Ressalta-se que “a falta de clareza na exposição da queixa principal pelo paciente e do trabalho a ser executado pelo ortodontista pode resultar em insatisfação com o resultado obtido ou mesmo em desistência do tratamento antes de finalizado”<sup>10</sup>. Portanto é prudente que o ortodontista, antes do início do tratamento, esclareça estes aspectos ao paciente e o conscientize das respostas individuais de seu organismo que podem influir no tratamento, mesmo que o profissional se utilize das melhores práticas em Ortodontia da atualidade<sup>9</sup>.

### **Contrato**

O contrato de prestação de

serviços é essencial em toda relação entre um profissional da saúde e um paciente. O tratamento odontológico, que pelo CDC é considerado uma prestação de serviços, tem no contrato o meio legal de registrar as obrigações e direitos tanto do profissional como do paciente<sup>11,12</sup>.

No entanto, não há cláusula no CDC que obrigue o ortodontista a firmar um contrato por escrito, valendo um acordo verbal que, por sua vez, tem valor contratual<sup>10</sup>. Nesse caso o ortodontista assume a obrigação de esforçar-se para atingir o resultado proposto no menor tempo possível, sendo importante a manutenção de um prontuário completo, sobretudo no registro da queixa principal e planejamento<sup>10</sup>.

Mesmo sem a obrigação legal, é uma atitude responsável a elaboração de um contrato escrito, uma vez que o acordo verbal é sujeito a interpretações e sujeito à contestações. O artigo 6º, inciso oitavo do CDC<sup>1</sup> que prevê a inversão do ônus da prova em favor do consumidor, leva a interpretação de que cabe ao profissional, prestador de serviços, a responsabilidade de provar que agiu de forma adequada nos campos éticos e técnicos do tratamento. Estabelecida uma relação escrita, através de contrato,

é mais fácil basear a defesa judicial, quando necessária, em orientações passadas ao paciente no início do tratamento.

Ainda que exista um contrato, para que seja considerado um documento válido, este deve cumprir algumas exigências. O CCB<sup>3</sup>, artigo 104, determina que a validade do negócio jurídico requer um agente capaz; um objeto lícito, possível, determinado ou determinável e forma prescrita ou não defesa em lei.

No CDC<sup>1</sup>, artigo 51, estão dispostas cláusulas contratuais abusivas que podem ser invalidadas. Entre essas se destacam as que exoneram o profissional de responsabilidade ou a transfere a terceiros, que estabeleçam obrigações abusivas ao consumidor, que permitam alterações das condições do contrato apenas aos prestadores entre outras. Porém a nulidade de uma cláusula abusiva não invalida o contrato todo, a menos que sua ausência cause ônus excessivo a uma das partes<sup>1</sup>.

Desta forma, o contrato firmado deve conter<sup>11</sup>:

- a) o objetivo do tratamento
- b) o planejamento aceito e a menção de que o ortodontista ira aplicar todo seu conhecimento para atingir o resultado pretendido

c) os direitos e deveres de ambas as partes devem ficar claros, e que da relação entre esses depende o sucesso do tratamento

d) os custos e as garantias

e) os prazos e as condições de encerramento do contrato

### **Termo de consentimento livre e esclarecido**

É recomendável deixar claro que diversos fatores biológicos do paciente e a falta cuidados especiais podem influenciar ou limitar os resultados finais. Por isso um pequeno manual do funcionamento do aparelho ortodôntico, de precauções alimentares e de higiene, pode ser anexado ao contrato.

O termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) é o documento que pode trazer essas orientações. Este pode acompanhar o contrato e esclarecer as formas de pagamento, documentar a aprovação do planejamento para o caso em questão (com ciência de que alternativas de tratamento foram apresentadas) e conter autorizações como para o uso de imagens para fins didáticos e científicos<sup>11</sup>, e para o atendimento de menor de idade.

### **Relacionamento profissional-paciente**

O CEO<sup>8</sup>, em seu capítulo V, artigo sétimo dispõe as infrações

éticas no relacionamento com o paciente. Dentre essas podemos citar algumas com relação direta com o tema abordado:

“III- exagerar em diagnóstico, prognóstico ou terapêutica;

IV-deixar de esclarecer adequadamente os propósitos, riscos, custos e alternativas do tratamento;

V- executar ou propor tratamento desnecessário ou para o qual não esteja capacitado;

VIII- iniciar tratamento de menores sem a autorização de seus responsáveis ou representantes legais, exceto em casos de urgência ou emergência”

### **DISCUSSÃO**

As expectativas frustradas dos pacientes em relação ao resultado do tratamento ortodôntico podem gerar processos judiciais. Logo, compete ao ortodontista, desde a primeira consulta, explorar, entender e registrar por escrito a queixa principal do paciente (que nem sempre é reportada de maneira clara ao profissional). Assim, poderão ser expostos de forma compreensível ao paciente todos os riscos, benefícios e reais possibilidades do tratamento ortodôntico, um ponto fundamental na elaboração do plano de

tratamento<sup>13,10</sup>. O esclarecimento, antes de se iniciar o tratamento, é conduta obrigatória prevista no CDC<sup>1</sup> e CEO<sup>8</sup>.

É adequado que o profissional o faça, com base na queixa do paciente, apresentando a opção de tratamento que julgar mais completa, independente da complexidade ou custo, explicando os motivos funcionais e estéticos do planejamento. Caso o paciente não aceite a principal opção, deve-se avaliar as implicações no prognóstico e as possíveis alternativas. Caso o profissional acredite que a alteração no planejamento torne a finalização correta improvável, deve apresentá-la, explicitamente, como uma adaptação que poderá trazer alguma melhora na condição atual do paciente ainda que de alcance limitado ou recuse o atendimento explicando e registrando os motivos. Iniciado o tratamento, é essencial manter documentação completa do caso. Sessenta por cento dos ortodontistas brasileiros consideram o prontuário completo a ferramenta mais importante para sua defesa frente a uma ação civil<sup>13</sup>. Entretanto, estes mesmos profissionais não mantêm em seus próprios prontuários documentos importantes, como folha de procedimentos e

intercorrências por consulta assinada pelo paciente ou responsável, contrato de prestação de serviços odontológicos e termo de consentimento livre e esclarecido.

Não há consenso, sequer, entre a classe odontológica quanto à natureza da obrigação da Ortodontia. Um estudo aponta que que 35,47% dos ortodontistas questionados acreditam ser o tratamento odontológico uma obrigação de resultado; 35,33%, obrigação de meio; 19,95% não conhecem tais considerações, enquanto quase 10% da amostra não responderam a questão<sup>14</sup>.

As características individuais do organismo do paciente podem influir no resultado final do tratamento de maneira imprevisível, como no caso de reabsorções radiculares idiopáticas. Mesmo que o ortodontista tenha adotado uma conduta clínica segura, correta e bem documentada, não é possível prever com certeza as reações do organismo de cada paciente. Assim, parece adequado afirmar que a Ortodontia é uma especialidade com obrigação de meio<sup>4</sup>.

A obrigação do ortodontista em se responsabilizar por seus atos e reparar eventuais danos, caso haja a constatação de culpa e nexos

causal<sup>3,8</sup>, faz imperativa a tomada de atitudes preventivas, a fim de se evitar processos, ou pelo menos se documentar de maneira minimamente adequada, caso seja inevitável a lide. O uso do contrato escrito, complementado pelo termo de consentimento livre e esclarecido é um importante auxílio ao profissional na medida em que explicita o serviço contratado e o aceite do paciente, nos termos e condições propostos, consideradas as particularidades do caso. Todo recurso para documentação é um aliado do ortodontista: um bom registro de informações pessoais do paciente (endereço, e-mail, telefones residencial, profissional, celular, para recados), assinado pelo mesmo, pode permitir um contato mais ágil, no caso de abandono de tratamentos. Atualmente, os e-mails têm sido usados como ferramentas para agendamento de consultas, e as próprias informações sobre data e horário de envio ficam salvas no computador, ajudando o ortodontista a documentar um abandono de tratamento. As imagens digitais podem ser muito úteis para a documentação de controle de placa ou para caracterizar uma desobediência a uma recomendação clínica, como por exemplo, a falta de

uso de elásticos e outros dispositivos ortodônticos<sup>11,15</sup>.

O ortodontista deve ter cuidado com suas promessas quanto ao resultado do tratamento, devendo sempre ser prudente e realista frente a qualquer tipo de expectativa questionada pelo paciente. Todo o tratamento deve ser devidamente documentado, e o paciente deve ser sempre informado, de forma verbal e escrita, sobre todo e qualquer aspecto do tratamento ortodôntico. Buscando o sucesso do tratamento, o relacionamento entre o CD e o paciente deve ser, antes de tudo, baseado na cortesia, confiança, amizade e motivação positiva<sup>16</sup>.

Cultivar uma relação de confiança com o paciente é essencial ao bom propósito profissional. Uma relação transparente e sincera ajuda a estabelecer uma positiva cumplicidade entre o profissional e o paciente. Quando o relacionamento entre as partes é bom, a cooperação do paciente aumenta e o tratamento é beneficiado, propiciando o alcance dos resultados almejados no planejamento.

Comete infração ética o profissional que exagera no diagnóstico e no tratamento (muitas vezes estendendo propositada e inidoneamente o tempo de



tratamento). Uma segunda opinião, criteriosa, pode evidenciar a má conduta do profissional, desgastando o relacionamento, aumentando consideravelmente as chances de que uma lide judicial seja interposta.

Por outro lado, também comete infração ética o profissional que confia excessivamente em sua prática clínica, errando ao ser pouco conservador quanto à expectativa do resultado final, (exagerando em prognóstico). As promessas feitas ao paciente, sem a rigorosa avaliação técnica, podem ser perigosas. O resultado muito provavelmente será diferente daquele idealizado em sua percepção, aumentando o grau de frustração e a insatisfação.

Um bom relacionamento cria uma atmosfera de confiança mútua e ajuda a resolver adequadamente eventuais intercorrências que possam surgir durante o tratamento. Ser transparente caso algo não ocorra da maneira esperada, além de demonstrar zelo e profissionalismo do Cirurgião-Dentista, favorece que decisões adequadas sejam tomadas, sempre com a total ciência do paciente.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Cada vez mais pacientes acionam as vias jurídicas para reivindicar o ressarcimento de um

dano ou prejuízo supostamente oriundos de ortodônticos considerados insatisfatórios. O profissional que exerce a Ortodontia deve observar a legislação vigente, tendo ciência de que deve reparar danos causados ao paciente. Para que evite frustrações e insatisfação com os resultados alcançados com o tratamento, é importante que o planejamento ortodôntico seja feito criteriosamente, e explicado de maneira compreensível ao paciente. As particularidades de cada caso, e que não podem ser previamente controladas pelo Cirurgião-Dentista, devem ser transmitidas de maneira clara ao paciente, esclarecendo-se que cabe ao profissional lançar mão de melhores práticas para alcançar o resultado pretendido. Documentar adequadamente o tratamento é essencial. É prudente que o profissional confeccione um prontuário completo, que contenha contrato de prestação de serviços odontológicos e termo de consentimento livre e esclarecido. A prevenção a lides judiciais também compreende um bom relacionamento profissional-paciente. Ter uma relação saudável com o paciente ajuda o profissional a obter sua cooperação, não criar expectativas irreais para o tratamento e tomar

decisões adequadas em caso de na medida em que ajudam a evitar intercorrências. Estes aspectos processos judiciais. devem nortear a prática ortodôntica

## AGRADECIMENTOS

Os autores Paulo Eduardo Miamoto Dias e Thiago Leite Beaini, agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão de bolsas de estudos para o curso de Mestrado.

## ABSTRACT

Introduction: Increasingly patients turn to legal means to claim repair of damage supposedly caused by orthodontic treatment. To avoid being sued, the professional must observe some important aspects of clinical practice. Objective: To discuss some considerations on civil liability of dentists who exercise orthodontic practice, especially about case planning and communication with the patient. Discussion and final considerations: to minimize the chances of being sued, the orthodontist must observe the legislation, plan and inform the patient properly about the treatment, be realistic and clear about the prognosis, expose risks and precautions needed to achieve it, as well as particularities of the case. The professional must keep a well documented clinical practice, as well as cultivate a relationship of trust and sincerity with their patients.

## KEYWORDS

Orthodontics, Forensic Dentistry, legal liability

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 8.078/90, de 11 de Setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. DOU de 12/09/1990.
2. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Consolidação da Normas para procedimentos nos conselhos de odontologia. Aprovada pela Resolução CFO 63/2005.
3. Brasil. Lei nº 10.406, de 10 de Janeiro de 2002. Código Civil. DOU de 11/01/2002.
4. França, BHS. Odontologia: obrigação de resultado. Por quê? R Clin Ortodon Dental Press. 2003; 2(6):22-3.
5. Kfoury Neto M. Responsabilidade Civil do Médico. 3 ed. São Paulo: RT; 1998.
6. Stoco R. Tratado de Responsabilidade Civil. 5 ed. São Paulo: RT; 2001.
7. Silva RHA, Musse JO, Melani RFH, Oliveira RN. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista: a importância

## *Responsabilidade civil e Ortodontia: evitando processos*

- do assistente técnico. Rev Dent Press Ortodon Ortop Facial. 2009; 14(6):65-71.
8. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológica. Aprovado pela Resolução CFO 42/2003.
9. Cruz RM, Cruz CPAC. Gerenciamento de riscos na prática ortodôntica – como se proteger de eventuais problemas legais. R Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2008; 13(1): 124-40.
10. Martins LF, Braga-Reis, AS, Scanavini MA, Vigorito JW. Comparação entre o diagnóstico ortodôntico e a expectativa do paciente em relação ao tratamento: proposta de um questionário que facilite a comunicação entre pacientes e profissionais. J Bras Ortodon Ortop Facial, 2003; 8(43):19-28.
11. Paranhos LR, Guedes TMP, Jóias RP, Torres FC, Scanavini MA. Orientações legais aos ortodontistas: elaboração de contrato de prestação de serviços odontológicos e consentimento esclarecido - Parte II. Ortodontia SPO. 2009; 42(3): 237-43.
12. Rodrigues CK, Shintcovsk RL, Tanaka O, França BHS, Hebling E. Responsabilidade civil do ortodontista. R Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2006; 11(2): 120-127.
13. Soares ED, Carvalho AS, Barbosa JA. Relação comercial do ortodontista brasileiro com o seu paciente, natureza obrigacional dos serviços prestados e riscos do tratamento ortodôntico. R Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2007; 12(1):94-101.
14. Melani RFH, Silva RD. A relação profissional-paciente. O entendimento e implicações legais que se estabelecem durante o tratamento ortodôntico. R Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2006; 11(6): 104-113.
15. Paranhos LR, Silva RF, Bérzin F, Daruge E, Daruge Jr E. Orientações legais aos ortodontistas: confecção de prontuário clínico, atestado, receita, encaminhamento e carta de retorno - Parte I. Ortodontia SPO. 2009; 42(2): 143-148.
16. Paranhos LR, Salazar M, Ramos AL, Siqueira DF. Orientações legais

*Dias PEM, Beaini TL, Fernandes MM, Melani RFH*

aos cirurgiões-dentistas. Revista

Odonto. 2007; 30: 55-62.