

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU

MAURICIO DONALONSO SPIN

**Demandas Cíveis em Odontologia e sua estrita intimidade com a
Perícia: a importância do laudo pericial para composição da
sentença**

BAURU
2016

MAURICIO DONALONSO SPIN

**Demandas Cíveis em Odontologia e sua estrita intimidade com a
Perícia: a importância do laudo pericial para composição da
sentença**

Tese apresentada a Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências no Programa de Ciências Odontológicas Aplicadas, na área de concentração Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Arsenio Sales Peres.

Versão Corrigida

BAURU

2016

Sp46d

Spin, Mauricio Donalsonso
Demandas Cíveis em Odontologia e sua
estrita intimidade com a Perícia: a importância do
laudo pericial para composição da sentença /
Mauricio Donalsonso Spin. – Bauru, 2016.
77 p. : il. ; 31cm.

Tese (Doutorado) – Faculdade de
Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo

Orientador: Prof. Dr. Arsenio Sales Peres

Nota: A versão original desta tese encontra-se disponível no Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP.

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação/tese, por processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

Assinatura:

Data:

Comitê de Ética da FOB-USP
Protocolo nº:
Data:

(Cole a cópia de sua folha de aprovação aqui)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho para a minha família.

Meus pais: Emilio Spin (*in Memoriam*) e Solange Fernandes Donalonso Spin

Minha irmã: Simone Donalonso spin

Minha namorada: Mariana Assis Ferreira de Jesus

Vocês são a razão do meu sucesso!

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador Prof. Dr. Arsenio Sales Peres, pelo apoio, motivação e por todos os ensinamentos transferidos a mim durante a caminhada para a confecção da minha tese, bem como pela sua amizade inabalável, construída ao longo de anos muito prazerosos de convívio.

Aos Professores do Departamento de Saúde Coletiva, em especial ao Prof. Dr. Eliel Soares Orenha, por todo o apoio e ajuda com a estatística desta tese, e também pela amizade durante esse período.

As secretárias do departamento: Rosa Maria Fernandes, Sílvia Cristina Tonin Costa e Marta Regina Liporacci por todo o apoio nos momentos de aperto e pelas palavras de solidariedade.

Agradeço ao meu amigo Fabiano Duarte da Costa Aznar, pelos bons momentos compartilhados durante as atividades acadêmicas e pela companhia, se mostrando um bom amigo, parceiro para toda hora.

Agradeço ao meu amigo André Luis de Souza, sua esposa Mariany Domingues de Souza, seu filho Lucas Domingues de Souza e sua filha Manuella Domingues de Souza, por serem uma família maravilhosa, pessoas do bem e que sempre me apoiaram e motivaram, tornando o caminhar mais fácil e prazeroso.

Agradeço ao amigo Fabio Duarte da Costa Aznar e sua esposa Adriana Rodrigues de Freitas Aznar, pelo apoio, orientação e incentivo nos diversos momentos de convívio cotidiano, e pela amizade maravilhosa que construímos ao longo dos anos.

Ao amigo Paulo Zupelari Gonçalves e sua esposa Marina Moretin Zupelari, por serem pessoas maravilhosas e companheiras ao longo da minha trajetória, proporcionando momentos maravilhosos de descontração e divertimento. Peço o meu muito obrigado pelos incentivos e por ser companheiro de trabalho por todo esse tempo, essas atitudes fazem a diferença.

Ao amigo Augusto Cesar Rodrigues e sua esposa Marina Bighetti Godoy, por serem pessoas muito motivadoras, sempre transmitindo energia positiva e mostrando o lado bom das coisas, vocês são pessoas iluminadas.

Ao amigo Luis Fernando Simonetti e sua noiva Bruna Alves Furquim, pela companhia e amizade, ajudando nos momentos de descontração e tornando o fardo mais leve.

A todos os amigos de departamento, pelos bons momentos e pela companhia.

Aos meus amigos de Lins, Danilo, Fernanda, Roberto, Roberta, Diogo, Eder, Lina, Renato, Andressa, José Isidoro, mesmo estando longe sempre torceram por mim e me transmitiram palavras de carinho para que minha caminhada fosse mais tranquila.

Agradeço a Minha família, vocês sempre torceram por mim e acreditaram no sucesso fruto deste trabalho, muito obrigado pelo apoio.

AGRADECIMENTOS INSTITUCIONAIS

A faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, na pessoa da sua diretora, Profa. Dra. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado, por todo o apoio e amparo para a realização do meu estudo.

A comissão de Pós-Graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, na pessoa de seu presidente, Prof. Dr. Guilherme dos Reis Pereira Janson.

Ao Departamento de Odontopediatria, Ortodontia, e Saúde Coletiva, na pessoa de seu chefe de departamento, Prof. Dr. Guilherme dos Reis Pereira Janson.

A CAPES, pelo auxílio financeiro.

*“Ninguém é tão ignorante que não tenha algo a ensinar.
Ninguém é tão sábio que não tenha algo a aprender.”*

Blaise Pascal

RESUMO

A relação paciente profissional na Odontologia é influenciada pela cultura e pelas relações comerciais, após a criação do código de defesa do consumidor, as pessoas passaram a observar mais os seus direitos e a ficarem mais exigentes quanto a compra de produtos ou prestação de serviços. Essa condição fez com que o número de demandas cíveis contra Cirurgiões-Dentistas aumentasse em grande escala, isso por sua vez mostrou a necessidade do profissional estar atento para essa nova condição e a conhecer melhor as leis a quais estão submetidos, Código de Ética Odontológico, Código de Defesa do Consumidor, Código Civil, Código Penal e Constituição Federal. Nos processos contra Dentistas, é imprescindível que haja a perícia técnica, para que seja comprovada a culpa do profissional, para tal há a necessidade do Odontologista, profissional que deve estar capacitado a atuar na interface da relação entre Direito e Odontologia, utilizando conhecimentos técnicos específicos na busca da verdade. Este estudo buscou na literatura científica trabalhos que versam sobre a responsabilidade civil do Cirurgião-Dentista, bem como analisou sentenças das primeiras varas cíveis do estado de São Paulo em ações movidas contra este profissional no tangente a danos morais e danos materiais, as sentenças foram catalogadas em planilha do Excel e submetidas a análises bivariadas por meios dos testes de Fisher e Qui-quadrado. As variáveis independentes que apresentaram níveis de significância $p \leq 0,1$ foram habilitadas para análise de associação multivariada com emprego de regressão logística, método backward, com intervalo de confiança de 95%, permanecendo no modelo final as variáveis com nível de significância $p \leq 0,05$. Encontrou-se 411 sentenças que foram emitidas em processos contra Cirurgiões-Dentistas, entretanto somente em 87 foram solicitadas ou executadas as perícias odontológicas, representando 21,17% do número de demandas cíveis. Das 87 sentenças analisadas, 32 correspondem a indivíduos do gênero masculino e 55 do gênero feminino e em 49 processos os autores tiveram auxílio da justiça gratuita, dos pedidos formulados nas iniciais, 21 figuraram como improcedentes, 32 como parcialmente procedentes e 34 procedentes. Quando o nexo causal é relatado na sentença, há cerca de 50 vezes mais chance de a perícia ter sido realizada e ela tem 25 vezes mais chance de ser acatada pelo Juíz. Em decisões

desfavoráveis ao Cirurgião-Dentista, há cerca de 90% menos chance de ter havido perícia, quando a perícia aparece relatada pelo Juiz na sentença, a chance da decisão ser desfavorável ao Cirurgião-Dentista diminui em 85%. Pode-se concluir que a perícia é um procedimento indispensável para a defesa do Profissional Odontólogo, evidenciando os aspectos técnicos necessários para o correto julgamento e aumentando a possibilidade de defesa do Cirurgião-Dentista.

Palavras-chave: Responsabilidade Civil. Prova Pericial. Odontologia Legal.

ABSTRACT

Dental demands in dentistry and its strict intimacy with the forensic odontologist appraisal: the importance of the expert report for sentence composition

Culture and commercial relations influence the relationship between patient and dentistry professionals. After the Code of Consumer Protection created in Brazil, people began to observe more their rights and become more demanding about the purchase of products or services. This condition made the civil suits against Dental Surgeons raised on a large scale, which highlights the necessity of a more aware and prepared professional for this new scenario. Dentistry Ethics Code, the Code of Consumer Protection, Civil Rights, Criminal Code and Federal Constitution are some of the new necessities of a modern dental surgeon. In litigation against dentists, it is essential that a technical expertise perform a throughout exam of the patient so that the professional's fault or reason is proven. This technical expertise is called Forensic Odontologist, a professional who must be able to act in the interface between the Law and Dentistry, using specific technical knowledge in search of truth. The aim of this study was to sought the scientific literature papers regarding dentistry civil responsibility, as well as analyzed sentences of the first civil courts of Sao Paulo state in actions brought against dentists related to moral and material damages. The sentences were listed on Excel spreadsheets and submitted to bivariate analyzes by means of the Fisher's exact and Chi-square tests. The independent variables that presented levels of significance $p \leq 0.1$ were enabled for analysis of multivariate association with logistic regression, backward method, with 95% confidence interval, remaining in the final model the variables with significance level $p \leq 0,05$. A total of 411 judgments against dental surgeons were found, but only in 87 sentences a Forensic Odontologist was requested or performed an appraisal representing 21.17% of the number of civil suits. Of the 87 judgments analyzed, 32 corresponded to males and 55 females, and in 49 cases the authors received free legal aid, from the petitions formulated in the initials, 21 were considered as irrelevant, 32 as partially proceeds and 34 proceeds. Sentences based on Forensic Odontologist appraisal leads to 50 times more causal nexus reported, and sentences with causal nexus leads to 25 times

more acceptance by the judge. Also, in 90% of sentences without appraisals leads to unfavorable sentences to dentists, while when judges uses the appraisals in sentences the unfavorable results to dentists lowers in 85%. It can be concluded that the Forensic Odontologist appraisal is an indispensable procedure for the Dental Surgeon defense, evidencing the necessary technical aspects for the correct judgment and increasing the possibility of defense for Dentists.

Key words: Damage Liability. Expert Testimony. Forensic Dentistry.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- FIGURAS

Figura 1 - Organograma da pesquisa de sentenças e critérios de seleção 44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Análise de associação bivariada entre Perícia realizada/solicitada e variáveis processuais.....	49
Tabela 2 - Análise de associação bivariada entre perícia acatada pelo juiz e variáveis processuais.....	51
Tabela 3 - Análise de associação bivariada entre sentença desfavorável ao Dentista e variáveis processuais.....	53
Tabela 4 - Análise de associação multivariada com emprego de regressão Logística, método backward – Perícia como variável dependente....	55
Tabela 5 - Análise de associação multivariada com emprego de regressão Logística, método backward – Perícia acatada pelo juiz como variável dependente.....	55
Tabela 6 - Análise de associação multivariada com emprego de regressão Logística, método backward – Sentença desfavorável ao dentista como variável dependente.....	55

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

CDC	Código de Defesa do Consumidor
CFO	Conselho Federal de Odontologia
CPC	Código de Processo Civil
CP	Código Penal
CC	Código Civil
CEO	Código de Ética Odontológico
CPC	Código de Processo Civil
CP	Código Penal
IC	Intervalo de confiança

LISTA DE SÍMBOLOS

X^2	Qui-quadrado
p	Nível de significância

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	REVISÃO DE LITERATURA	19
2.1	CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICA	25
2.1.1	PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO	28
2.2	RESPONSABILIDADE CIVIL	31
2.2.1	AÇÃO OU OMISSÃO DO AGENTE	32
2.2.2	DANO	32
2.2.3	NEXO DE CAUSALIDADE	33
2.2.4	CULPA	34
2.2.5	OBRIGAÇÃO DE MEIO E DE RESULTADO	35
3	PROPOSIÇÃO	37
3.1	OBJETIVO GERAL	39
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	39
4	MATERIAL E MÉTODOS	41
4.1	ANALISE ESTATÍSTICA	45
5	RESULTADOS	47
6	DISCUSSÃO	57
7	CONCLUSÕES	67
	REFERÊNCIAS	71

1 Introdução

1 INTRODUÇÃO

As relações de consumo vêm sofrendo modificações ao longo do tempo, assim como a própria sociedade, a evolução da tecnologia, das noções de direitos e deveres e a possibilidade ampliada de discussão trazem à tona problemas antes deixados de lado ou menosprezados.

Métodos de cura mais modernos, a conscientização sobre o dano sofrido e a instrução sobre os direitos fundamentais tem conduzido um aumento significativo do número de pacientes/clientes que buscam a reparação por danos sofridos, quer seja em decorrência da culpa profissional ou pelo mal atendimento e má prestação de serviços, evidenciando a necessidade de estudos e discussões sobre a responsabilidade civil dos profissionais das áreas da saúde, afinal em se tratando de vidas humanas, não cabe a mediocridade de ações, tampouco a falta de padrões e regulamentações para atuação profissional (SILVA et al., 2009).

Para tal regulamentação existem as leis e códigos que devem ser seguidos pelos profissionais, tais como: Código Civil, Código Penal, Código de Defesa do Consumidor, Código de Ética Odontológica entre outras normativas dos conselhos, leis estaduais e municipais.

Nas demandas cíveis, o Juiz tem que decidir sobre questões que fogem ao seu conhecimento técnico, para tanto necessita de um sistema que o aparelhe e permita que tome a decisão baseado em informações de cunho técnico-científico, fundamentando a sua sentença, fato posto, torna-se superlativo a atuação do perito nas demandas que versam sobre Odontologia, afinal, conduta profissional, técnica aplicada, metodologias de trabalho e materiais utilizados deverão ser analisados na busca pela verdade, requerendo um profissional capacitado para observar tais fatores e possibilitando a conclusão correta dos autos (COUTINHO et al., 2014; DE PAULA et al., 2013).

O Cirurgião-Dentista responde civilmente pela sua atuação, entretanto como sua responsabilidade é subjetiva, há a necessidade de incorrer em culpa, para tanto deve agir de maneira imprudente, negligente ou imperita, e o nexo de causalidade deve ser estabelecido entre sua conduta e o dano causado, contudo resta ainda analisar se sua obrigação é de meio ou de resultado, fator importante na análise de seu desempenho profissional (NIGRE, 2015).

A perícia deve ser vista com bons olhos pelos profissionais da área da saúde, pois é a maneira mais justa de se verificar a fundo o alegado nas ações, não deve defender ou ser tendenciosa a nenhum dos lados, o agir do perito deve ser imparcial e seu foco central a busca pela verdade, sendo alicerce para o deslinde da ação e elaboração da sentença (PERES et al., 2007).

É inquestionável a necessidade do profissional contemporâneo manter-se atualizado e expandir os seus horizontes, conhecer a fundo o Código de Ética Odontológica e as demais leis que regulamentam a atuação do Cirurgião-Dentista é dever cívico, deve-se respeitar a autonomia do paciente, garantindo que este tenha seus direitos preservados, através de uma relação profissional firme e transparente, pois o profissional moderno não deve prezar somente pela sua atuação, mas sim por toda a saúde do seu paciente, e isto inclui o seu relacionamento com ele, possibilitando o exercício de uma Odontologia ampla, acolhedora, preventiva e curadora, visando o bem estar e pautado nos ditames que regulam a prática laboral.

Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico a respeito do tema supracitado e analisar sentenças do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo das primeiras varas cíveis, com a finalidade de verificar em qual proporção de ações são solicitadas ou realizadas perícias odontológicas, bem como quais fatores influenciam na decisão e qual a chance de ganho do Cirurgião-Dentista quando a perícia é realizada.

2 Revisão de Literatura

2 REVISÃO DE LITERATURA

A Odontologia percorreu um longo caminho para que se consolidasse como profissão; O seu ensino foi instituído no Brasil em 1884, pelo decreto nº 9.311, promulgado por D. Pedro II, criando oficialmente o curso de Odontologia, nas Faculdades de Medicina, da Bahia e do Rio de Janeiro, entretanto ainda estava atrelada a Faculdade de Medicina, somente em 1925 foi criada a Faculdade de Odontologia, anexa à Faculdade de Medicina, por fim em 1933 a Faculdade de Odontologia tornou-se autônoma, sendo inaugurada em 1934 (SILVA; SALES-PERES, 2007; SPYERE, [s.d.]).

A obra Medicina Legal Aplicada a Arte dentária foi uma das precursoras da Odontologia Legal no Brasil, datada de 1922, em sua primeira edição, abordava temas como Medicina Legal, Perícia ou Diligência Médico-Legal, segredo profissional e responsabilidade profissional (SILVA; FERNANDES, 2016).

A história da responsabilidade civil é tão antiga quanto a própria história da Humanidade, o Direito surgiu como manifestação social, reflexo da própria cultura, criando regras e aplicando sanções, doutrinando o convívio em sociedade, expressado pelo adágio romano – *ubi est societas, ibi ius* – onde houver sociedade, estará o direito (CARVALHO, 2006; DÍAZ, 2002).

Para a harmonia da convivência, bem como para a sobrevivência, a Sociedade sentiu necessidade de criar condutas, com regras definidas, para que através de um sistema de hierarquia fosse possível o respeito mútuo e a colocação dos interesses coletivos acima dos interesses individuais, para benefício da coletividade (CARVALHO, 2006).

O curso natural da evolução populacional traz consigo a evolução social, e a Sociedade obriga-se a seguir regras, para seu convívio harmônico, tornando cada vez mais presente em nosso cotidiano a aplicação da responsabilidade civil (KFOURI NETO, 2003).

O tema Responsabilidade Civil do Cirurgião-Dentista tem sido motivo de vários estudos em consequência da quantidade cada vez mais crescente de ações judiciais de reparação de danos movidas contra tais profissionais (CARDOZO, 1994; SIMONETTI, 1999).

A Odontologia contemporânea respira ares éticos e legais compatíveis com a atualidade, não obstante ao Direito, também está subjugada a responsabilidade civil, área que alberga inúmeros parâmetros para que sejamos responsáveis pelos nossos atos, reparando, quando necessário, terceiros que venham a sofrer danos ou dissabores oriundos dos nossos serviços ou atos profissionais(MARTINS, 2010).

O entendimento atual sobre responsabilidade civil, não restringe somente ao ato ilícito, mas sim ao dano causado, agregando situações e condições factuais para que esse dano seja passível de indenização(MARTINS, 2010).

Dentre o rol de danos, devemos reparar também os prejuízos subjetivos, tais como a impossibilidade de optar, a perda da possibilidade de alcançar um resultado ou mesmo a impossibilidade de evitar um agravo maior, essa subjetividade fez surgir a teoria da perda de uma chance, que visa abarcar em seu entendimento a reparação desse tipo de dano, garantindo a proteção legal do indivíduo prejudicado em tais circunstâncias(WANDERLEY, 2014).

Com o decorrer do tempo, as demandas judiciais em foro civil contra cirurgiões-dentistas, vem aumentando gradativamente, evidenciando a necessidade de um cuidado maior e o preparo dos profissionais, para que possam atuar de maneira ética e respaldados nas leis que regulamentam essas relações de consumo (SILVA; BEAINI, 2014)

A Odontologia passou por um período de transição, até a década de 80, a relação entre profissional e cliente era baseada na confiança, o Cirurgião-Dentista era escolhido com cautela por seu paciente, gerando uma relação duradoura, onde muitas vezes a família toda era abarcada, entretanto atualmente vivemos um período onde a massificação dos tratamentos acabou com essa cultura, convênios odontológicos, clínicas de franquias e clínicas populares de alta rotatividade estão instaurando a cultura do imediatismo, onde a finalidade do exercício da Odontologia é puramente mercantil, atendendo o número máximo de paciente visando o lucro (CAVALCANTI et al., 2011; PEREIRA, 2007).

Existem diversas legislações que regulamentam a atuação profissional em diversas áreas, na odontologia estamos subjugados pelo código de processo civil, código penal, código de defesa do consumidor, código de ética odontológico e resoluções do Conselho de Classe CFO. (BRASIL, 1940, 1966, 1990, 2015; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012a).

As relações de consumo antigamente não eram observadas com rigor, e o vínculo paciente-profissional era tácito e baseado somente em confiança, entretanto com a criação do Código de Defesa do Consumidor essa relação mudou, o paciente está mais consciente dos seus direitos, tornando mais evidente a responsabilidade civil do cirurgião-dentista (BRASIL, 1990).

A partir da Constituição Federal de 1988 que prevê em seu texto a criação de um código visando os direitos dos consumidores e do advento do Código de Defesa do Consumidor (CDC) publicado em 1990, aumentou significativamente na literatura abordagens quanto à responsabilidade civil do profissional liberal (BRASIL, 1990, 2016)

Nas relações comerciais modernas, o paciente é visto como um consumidor, e o Cirurgião-Dentista como um prestador de serviços, portanto essa relação esta sujeita ao Código de Defesa do Consumidor (KATO et al., 2008).

Sendo assim, existem alguns assuntos que despertam controvérsias quanto a responsabilidade do Cirurgião-Dentista, deve-se analisar se a relação é contratual ou extracontratual e se sua obrigação é de meios ou resultados, pontos que são controversos , afinal existem entendimentos diferentes por parte dos juristas, contudo para o código de defesa do consumidor isto é indiferente, pois o profissional tem o dever *ex officio*, sendo responsabilizado independente do contrato, e disto surge a necessidade de justiça almejada pela sociedade, quando houver lesão de um direito, deve existir o dever de indenizar, desde que comprovados o dano, nexu causal e a culpa do profissional (PEREIRA, 2007).

Em sua seção II, o Código de Defesa do Consumidor (BRASIL, 1990) versa sobre a responsabilidade pelo fato do produto e do serviço encontramos que:

art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

§ 1o o serviço é defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais:

- i – o modo de seu fornecimento;
- ii – o resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam;
- iii – a época em que foi fornecido.

§ 2o o serviço não é considerado defeituoso pela adoção de novas técnicas.

§ 3o o fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar:

- i – que, tendo prestado o serviço, o defeito inexiste;
- ii – a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro.

§ 4o A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

art. 15. (Vetado).

art. 16. (Vetado).

art. 17. Para os efeitos desta seção, equiparam-se aos consumidores todas as vítimas do evento.

É fundamental que os Odontólogos atuantes na área da Odontologia Legal tenham conhecimentos básicos de direito, pois terão contato com o processo como um todo, e dele extrairão informações que farão composição no laudo pericial, com a finalidade de responder quesitos, dar embasamento científico aos pontos decisivos, argumentar sobre o que foi observado e gerar uma conclusão sólida para auxílio a decisão do magistrado (SILVA; BEAINI, 2014).

É de responsabilidade do Cirurgião-Dentista a realização de perícias Odontolegais nos foros civil, criminal e trabalhista, segundo a legislação que permite e regulamenta o exercício da Odontologia no Brasil e o Código de Processo Civil (BRASIL, 1966, 2015).

Segundo o Código de Processo Civil, em seu capítulo III, que versa sobre os auxiliares da justiça, diz:

Art. 149. São auxiliares da Justiça, além de outros cujas atribuições sejam determinadas pelas normas de organização judiciária, o escrivão, o chefe de secretaria, o oficial de justiça, o perito, o depositário, o administrador, o intérprete, o tradutor, o mediador, o conciliador judicial, o partidor, o distribuidor, o contabilista e o regulador de avarias (BRASIL, 2015).

Seção II – Do perito

Art. 156. O juiz será assistido por perito quando a prova do fato depender de conhecimento técnico ou científico.

§ 1º Os peritos serão nomeados entre os profissionais legalmente habilitados e os órgãos técnicos ou científicos devidamente inscritos em cadastro mantido pelo tribunal ao qual o juiz está vinculado.

§ 2º Para formação do cadastro, os tribunais devem realizar consulta pública, por meio de divulgação na rede mundial de computadores ou em jornais de grande circulação, além de consulta direta a universidades, a conselhos de classe, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e à Ordem dos Advogados do Brasil, para a indicação de profissionais ou de órgãos técnicos interessados.

§ 3º Os tribunais realizarão avaliações e reavaliações periódicas para manutenção do cadastro, considerando a formação profissional, a atualização do conhecimento e a experiência dos peritos interessados.

§ 4º Para verificação de eventual impedimento ou motivo de suspeição, nos termos dos arts. 148 e 467, o órgão técnico ou científico nomeado para realização da perícia informará ao juiz os nomes e os dados de qualificação dos profissionais que participarão da atividade.

§ 5º Na localidade onde não houver inscrito no cadastro disponibilizado pelo tribunal, a nomeação do perito é de livre escolha pelo juiz e deverá recair sobre profissional ou órgão técnico ou científico comprovadamente detentor do conhecimento necessário à realização da perícia.

Art. 157. O perito tem o dever de cumprir o ofício no prazo que lhe designar o juiz, empregando toda sua diligência, podendo escusar-se do encargo alegando motivo legítimo.

§ 1º A escusa será apresentada no prazo de 15 (quinze) dias, contado da intimação, da suspeição ou do impedimento supervenientes, sob pena de renúncia ao direito a alegá-la.

§ 2º Será organizada lista de peritos na vara ou na secretaria, com disponibilização dos documentos exigidos para habilitação à consulta de interessados, para que a nomeação seja distribuída de modo equitativo, observadas a capacidade técnica e a área de conhecimento.

Art. 158. O perito que, por dolo ou culpa, prestar informações inverídicas responderá pelos prejuízos que causar à parte e cará inabilitado para atuar em outras perícias no prazo de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, independentemente das demais sanções previstas em lei, devendo o juiz comunicar o fato ao respectivo órgão de classe para adoção das medidas que entender cabíveis.

Existe confusão quanto a atuação do perito em Odontologia, em situações não raras, o empenho deste profissional, acaba sendo priorizado para a atuação em cadáveres, o que de certa forma é um equívoco, pois a atuação do Odontólogo é de suma importância para o deslinde de embates jurídicos versados sobre a atuação profissional do cirurgião dentista (SILVA; BEAINI, 2014).

O perito é parte importante nos processos onde existe a necessidade de auxílio ao magistrado, para que possa julgar situações e coisas que fogem ao seu conhecimento técnico, sendo assim a perícia pode ser produzida por profissional das mais variadas profissões (PETILLE; SILVA, 2015)

Tanto para o profissional clínico, quanto para o especialista em Odontologia Legal, é fundamental possuir conhecimento dos assuntos correlatos entre Odontologia e Direito, pois tais conhecimentos não servem somente para fins periciais, podem ser utilizados para uma prática clínica preventiva frente a demandas jurídicas, através de conceitos de relação entre profissional e paciente, bem como mecanismos documentais necessários para uma correta atuação, preservando a relação entre Cirurgião-Dentista e paciente (FERNANDES; SILVA, 2016).

Nas áreas da saúde, os principais embates jurídicos, estão relacionados ao dano moral e dano material, como a responsabilidade civil é fundamentada sobre um dever jurídico precedente, devemos relacionar a conduta humana que viola dever jurídico originário, causando prejuízo, ao dever de reparação pelas condutas lesivas a eles imputadas (REIS; REIS; SÁ, 2013)

2.1 CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICA

O código de ética odontológica (CEO) visa estabelecer normas deontológicas a serem seguidas pelos Cirurgiões-Dentistas, entidades de saúde

bucal, operadoras de plano de saúde e profissionais de categorias auxiliares, Auxiliar em Saúde Bucal, Técnico em Saúde Bucal e Técnico em Prótese Dentária, reconhecidos pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), tem por finalidade a orientação do colega para o correto desenvolvimento de suas atividades profissionais, não sendo o foco a punição, entretanto doutrinando-a quando necessário (SALES PERES et al., 2004).

É de extrema importância lembrar que o Código de Ética Odontológica deve ser de conhecimento obrigatório do profissional, não podendo, em momento algum, alegar ignorância ou má-compreensão dos preceitos estabelecidos. É importante ainda salientar a correlação deste Código com as outras regulamentações às quais estamos sujeitos, como o Código Civil, Código De Defesa Do Consumidor, Código Penal e Código De Processo Civil (BRASIL, 1940, 1990, 2015; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012a).

No 11º artigo, o Código de Ética Odontológica (2012a) versa sobre e o relacionamento entre Cirurgião-Dentista e Paciente:

Constitui infração ética:

- I - discriminar o ser humano de qualquer forma ou sob qualquer pretexto;
- II - aproveitar-se de situações decorrentes da relação profissional/ paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política;
- 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;
- VI - abandonar paciente, salvo por motivo justificável, circunstância em que serão conciliados os honorários e que deverá ser informado ao paciente ou ao seu responsável legal de necessidade da continuidade do tratamento;
- VII - deixar de atender paciente que procure cuidados profissionais em caso de urgência, quando não haja outro cirurgião-dentista em condições de fazê-lo;
- VIII - desrespeitar ou permitir que seja desrespeitado o paciente;
- IX - adotar novas técnicas ou materiais que não tenham efetiva comprovação científica;
- X - iniciar qualquer procedimento ou tratamento odontológico sem o consentimento prévio do paciente ou do seu responsável legal, exceto em casos de urgência ou emergência;
- XI - delegar a profissionais técnicos ou auxiliares atos ou atribuições exclusivas da profissão de cirurgião- dentista;
- XII - opor-se a prestar esclarecimentos e/ou fornecer relatórios sobre diagnósticos e terapêuticas, realizados no paciente, quando solicitados pelo mesmo, por seu representante legal ou nas formas previstas em lei;
- XIII - executar procedimentos como técnico em prótese dentária, técnico em saúde bucal, auxiliar em saúde bucal e auxiliar em prótese dentária, além daqueles discriminados na Lei que regulamenta a profissão e nas resoluções do Conselho Federal; e,
- XIV - propor ou executar tratamento fora do âmbito da Odontologia.

Todo profissional que atua como perito, deve possuir um vasto conhecimento clínico, entretanto é de suma importância que também possua conhecimento jurídico, pois vai trabalhar diretamente com elementos processuais, bem como deverá alinhar seu laudo com o processo, para que possa ser a lupa do magistrado em sua busca pela verdade.(PERES et al., 2007)

Valorar ou qualificar o dano não é tarefa simples, sendo necessária a apreciação de um *expert* na área, que deverá, com o desvelo necessário, julgar em seu escopo, se o que lhe foi apresentado como prova, atuando como um órgão auxiliar da justiça e determinando de forma imparcial a verdade entranhada entre os fatos narrados (MIRABETE, 2003; PERES et al., 2007)

A Odontologia legal, é uma área que se dedica ao estudo das leis e códigos normativos que regulamentam a atuação do Cirurgião-Dentista, tem como um de seus objetivos ser a interface entre o Direito e a Odontologia, colocando, em algumas situações, o conhecimento técnico-científico a disposição da justiça (PERES et al., 2007).

Segundo a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, é de competência exclusiva do Cirurgião-Dentista proceder à perícia odontolegal em foro civil, criminal, trabalhista e em sede administrativa.(BRASIL, 1966; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012b)

O prontuário odontológico é peça fundamental para a atuação clínica do profissional, bem como para a atuação do perito, sem registro documental do tratamento do paciente, torna-se praticamente inviável a busca pela verdade, pois ficamos somente no campo especulativo, confusos entre as duas versões relatadas (LEITE et al., 2011).

Todos os Cirurgiões-Dentistas são legalmente habilitados para realizar perícias odontológicas, em qualquer foro, entretanto o especialista em Odontologia Legal é o profissional mais indicado, pois além do conhecimento técnico odontológico possui formação complementar em áreas específicas, possibilitando melhor análise em cenas de crimes, perícias civis, criminais e nos casos de identificação humana (LEITE et al., 2011).

Em seu Décimo artigo, o Código de Ética Odontológico trata sobre as auditorias e perícias Odontológicas, diz:

Art. 10. Constitui infração ética:

I - deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou auditor, assim como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência;

II - intervir, quando na qualidade de perito ou auditor, nos atos de outro profissional, ou fazer qualquer apreciação na presença do examinado, reservando suas observações, sempre fundamentadas, para o relatório sigiloso e lacrado, que deve ser encaminhado a quem de direito;

III - acumular as funções de perito/auditor e procedimentos terapêuticos odontológicos na mesma entidade prestadora de serviços odontológicos;

IV - prestar serviços de auditoria a pessoas físicas ou jurídicas que tenham obrigação de inscrição nos Conselhos e que não estejam regularmente inscritas no Conselho de sua jurisdição;

V - negar, na qualidade de profissional assistente, informações odontológicas consideradas necessárias ao pleito da concessão de benefícios previdenciários ou outras concessões facultadas na forma da Lei, sobre seu paciente, seja por meio de atestados, declarações, relatórios, exames, pareceres ou quaisquer outros documentos probatórios, desde que autorizado pelo paciente ou responsável legal interessado;

VI - receber remuneração, gratificação ou qualquer outro benefício por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou auditor;

VII - realizar ou exigir procedimentos prejudiciais aos pacientes e ao profissional, contrários às normas de Vigilância Sanitária, exclusivamente para fins de auditoria ou perícia; e,

VIII - exercer a função de perito, quando:

- a) for parte interessada;
- b) tenha tido participação como mandatário da parte, ou sido designado como assistente técnico de órgão do Ministério Público, ou tenha prestado depoimento como testemunha;
- c) for cônjuge ou a parte for parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral até o segundo grau; e,
- d) a parte for paciente, ex-paciente ou qualquer pessoa que tenha ou teve relações sociais, afetivas, comerciais ou administrativas, capazes de comprometer o caráter de imparcialidade do ato pericial ou da auditoria.

2.1.1 PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO

O prontuário odontológico é fundamental no cotidiano do Cirurgião-Dentista, está revestido de aspectos administrativos, jurídicos e éticos, devendo ser elaborado com clareza e discernimento para que contenha todas as informações necessárias e obrigatórias (OLIVEIRA; YARID, 2014).

A responsabilidade civil do Cirurgião-Dentista é eminentemente subjetiva e depende de comprovação de culpa, portanto uma medida simples, como o preenchimento correto do prontuário, pode tornar-se superlativa e incontestável no sentido de afastar tal culpa do profissional (KATO et al., 2008).

Segundo Otero e Tena (2016), os dados coletados referentes ao paciente devem ser protegidos, portanto o prontuário deve ser arquivado sob sigilo, garantindo

a privacidade e respeitando os direitos da personalidade, intimidade e sigilo do paciente.

A construção do prontuário é ação conjunta do Cirurgião-Dentista e paciente, uma vez que o profissional tem o dever de levantar as informações necessárias e importantes, e por sua vez, o paciente deve informar dados corretos, nota-se portanto uma solidariedade de responsabilidade quanto ao preenchimento do prontuário (OTERO; TENA, 2016)

O prontuário odontológico deve fornecer para o Cirurgião-Dentista e equipe, informações sobre a queixa do paciente, histórico de saúde, anamnese completa, diagnóstico, prognóstico, plano de tratamento, evolução do tratamento, intercorrências, bem como conter todos os exames e documentações produzidas ao longo do tratamento, tais como, fichas clínicas, odontogramas, radiografias, modelos de estudo e de trabalho, fotografias, cópias dos atestados, prescrições farmacológicas entre outros (VANRELL, 2009).

Sua utilização extrapola o ambiente clínico, podendo ser utilizado para fins administrativos, jurídicos e periciais, constitui peça fundamental para casos de lides cíveis e em casos de auxílio a justiça nas mais variadas formas, inclusive em casos de identificação *post-mortem*, portando o papel do Cirurgião-Dentista torna-se muito relevante quanto o preenchimento e manutenção de seu prontuário (PARANHOS et al., 2009).

O correto preenchimento dos odontogramas é parte fundamental do prontuário, é imprescindível que o Dentista faça o preenchimento inicial, antes do início do seu tratamento, e o preenchimento final, após concluir o seu tratamento, e caso haja novas intervenções novos odontogramas devem ser preenchidos, permitindo a comparação antes e depois e verificação do status de boca em cada momento do tratamento (LEITE et al., 2011; PARANHOS et al., 2009).

O profissional deve fazer a correta notação dentária, bem como a descrição dos procedimentos, erros quanto a posição de dentes ou a troca de hemiarcos podem causar enganos terríveis em confrontos de documentação para comparação pericial (BEAINI; DIAS; MELANI, 2016)

No Brasil, o sistema de notação dentária mais utilizado é o elaborado pela Federação Dentaria Internacional (FDI), que conta de uma numeração sem símbolos, o que possibilitou a informatização dos registros, esse sistema é dividido por quadrantes, que recebem os números de 1 a 4, e cada dente do quadrante, que

recebem os números de 1 a 8, permitindo numerar o Incisivo superior direito como 11 por exemplo (BEAINI; DIAS; MELANI, 2016).

Segundo o Código de Ética Odontológico, em seu capítulo III, Art. 9º. Constituem deveres fundamentais dos inscritos e sua violação caracteriza infração ética:

“Elaborar e manter atualizados os prontuários na forma das normas em vigor, incluindo os prontuários digitais”.

Capítulo VII - Dos Documentos Odontológicos

Art. 17. É obrigatória a elaboração e a manutenção de forma legível e atualizada de prontuário e a sua conservação em arquivo próprio seja de forma física ou digital.

Parágrafo Único. Os profissionais da Odontologia deverão manter no prontuário os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, nome, assinatura e número de registro do cirurgião-dentista no Conselho Regional de Odontologia.

Art. 18. Constitui infração ética:

I - negar, ao paciente ou periciado, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionem riscos ao próprio paciente ou a terceiros;

II - deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou por seu representante legal;

III - expedir documentos odontológicos: atestados, declarações, relatórios, pareceres técnicos, laudos periciais, auditorias ou de verificação odontolegal, sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade;

IV - comercializar atestados odontológicos, recibos, notas fiscais, ou prescrições de especialidades farmacêuticas;

V - usar formulários de instituições públicas para prescrever, encaminhar ou atestar fatos verificados na clínica privada;

VI - deixar de emitir laudo dos exames por imagens realizados em clínicas de radiologia; e,

VII - receitar, atestar, declarar ou emitir laudos, relatórios e pareceres técnicos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação, inclusive com o número de registro no Conselho Regional de Odontologia na sua jurisdição, bem como assinar em branco, folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos odontológicos.

O tempo de guarda do prontuário ainda é assunto não pacificado, como estamos sujeitos a diversas legislações, cada uma preconiza um tempo específico, entretanto se analisarmos o CDC, quanto a modalidade de dano, aparente ou oculto, por cautela devemos arquivar o prontuário por toda a vida, pois no caso de dano oculto o paciente pode pleitear seus direitos a partir do momento em que tomar ciência do dano, ou do possível dano, sendo assim, o prontuário é peça fundamental para pacificar a questão e provar a veracidade dos fatos (BRASIL, 1990, 2015; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012a).

2.2 RESPONSABILIDADE CIVIL

O termo responsabilidade, de forma geral, é definido como:

“Obrigação; dever de arcar, de se responsabilizar pelo próprio comportamento ou pelas ações de outra(s) pessoa(s); Sensatez; competência para se comportar de maneira sensata; Natureza ou condição de responsável; capacidade de responder por seus próprios atos; qualidade de quem presta contas as autoridades; Obrigação jurídica que resulta do desrespeito de algum direito, através de uma ação contrária ao ordenamento jurídico”(“DICIO - Dicionário Online de Português”, [s.d.]).

Em seu sentido mais amplo, responsabilidade expressa o dever de responder por alguma coisa, nela esta implícita a obrigação de cumprir fato atribuído ou imputado à pessoa por determinação legal, pode ser advinda de uma simples convenção ou de uma norma jurídica, estando fundamentada na máxima romana *neminem laedere*, não lesar a ninguém, e quando violada gera o dever de reparação por seu agente (NIGRE, 2015).

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 sociedade (PEREIRA, 2007).

Para que os Cirurgiões-Dentistas sejam responsabilizados civilmente, ou seja, estejam obrigados a indenizar o seu paciente, alguns pressupostos legais se fazem necessários, tais como: ação ou omissão do agente, dano, nexo de causalidade e a culpa ou dolo (REIS; REIS; SÁ, 2013).

2.2.1 AÇÃO OU OMISSÃO DO AGENTE

Frequentemente, os danos ou atos lesivos, são causados por atitudes ou condutas humanas, lícitas ou ilícitas, resultantes de um movimento corpóreo ou ação voluntária quer seja do próprio agente ou de terceiro, provocando prejuízo ou lesando alguém (RAMOS, 2016).

Estes atos podem ser qualificados em comissivos ou omissivos, ambos gerando responsabilidade ao executante, nos atos comissivos analisamos a conduta ou o ato propriamente dito, pois houve a ação, já na conduta omissiva devemos analisar o que deveria ou poderia ter sido feito para evitar o dano, entretanto não foi feito, essa omissão possibilita que a pessoa exposta ao risco seja lesada, a si própria ou ao seu patrimônio (RAMOS, 2016; REIS; REIS; SÁ, 2013).

Resta ainda analisar se o agente é imputável ou não, pois para cada tipo de ato ou conduta existem regras e condições de imputabilidade, portanto cada ação deve ser analisada, verificando a conduta e o agente, correlacionando com o dever jurídico de agir (de não se omitir), observando se a pessoa ao cometer, ou não, este ato, tinha condições para agir, pois ao atribuirmos esse dever estaremos atribuindo a responsabilidade, sobrepujando a possibilidade de inimputabilidade ocasional (RAMOS, 2016; REIS; REIS; SÁ, 2013).

2.2.2 DANO

Quando pensamos em responsabilidade civil, o dano é o ponto primordial, não podemos pensar em indenização ou ressarcimento sem que este ocorra, como cita o autor: “Pode haver responsabilidade sem culpa, mas não pode haver responsabilidade sem dano” (CAVALIERI FILHO, 2010), quer seja a obrigação de reparação advinda de ato ilícito ou de inadimplemento contratual, sendo responsabilidade objetiva ou subjetiva, o dano é indispensável para a responsabilização do agente (STOCO, 2011).

A Constituição Federal e o Código Civil, preveem reparação por danos materiais e morais, sendo o primeiro a lesão de um bem patrimonial, algo que tenha valor econômico, sendo representada pela subtração ou diminuição de valor, bem como pela geração de despesas relacionadas ao dano, já o segundo lida com a esfera

sentimental e moral, extrapatrimonial, externando-se em abalos a índole ou a pessoa, mesmo subjetivos e não valoráveis são passíveis de reparação (BRASIL, 2014, 2016).

Nos danos materiais, há de ser verificado qual a proporção do dano e se este ocorreu diretamente na vítima ou em seu patrimônio, podendo ser reparado *in natura*, ou seja, pode ser trocado ou o dinheiro ressarcido, consiste no valor direto da reparação, possibilitando que a vítima retorne para a sua condição antes do fato danoso (RAMOS, 2016).

Na esfera moral, torna-se mais complexo o julgamento do dano, afinal lida com situações e condições subjetivas, ferindo a personalidade, honra, dignidade, intimidade ou nome, acarretando para a vítima uma situação de angústia, sofrimento, tristeza ou humilhação, entretanto deve ser desvinculado de mero aborrecimento do cotidiano (REIS; REIS; SÁ, 2013).

O dano moral deve ser tratado com cautela e responsabilidade, pois para que esteja configurado deve ocorrer alguma situação que interfira intensamente no psicológico do indivíduo, colocando-o em situação real de aflição ou angústia, desequilibrando o seu bem estar emocional, sendo assim, não podemos acata-lo quando existe mero dissabor, aborrecimento, mágoa ou irritação que fazem parte do cotidiano do convívio social, evitando a sua banalização (CAVALIERI FILHO, 2010).

2.2.3 NEXO DE CAUSALIDADE

O nexo causal é um dos pressupostos da responsabilidade civil, é o elemento que faz a ligação entre a conduta profissional e o dano causado, pode estar presente tanto na conduta comissiva como na omissiva, fazendo a ponte entre causa e efeito (NIGRE, 2015).

Para que o Cirurgião-dentista seja responsabilizado civilmente, não basta haver uma atitude ilícita, esta atitude tem que desencadear o evento danoso, portanto não basta somente o paciente ter sido lesado, há a necessidade da lesão ter sido causada por esta conduta, tem que existir essa relação (REIS; REIS; SÁ, 2013).

Há nexo de causalidade para ambos os danos, materiais e morais, entretanto sua verificação na esfera moral pode ser mais complicada, devido a grande número de variáveis não mensuráveis ou qualificáveis, dependendo do entendimento do magistrado que fará o julgamento, tendo que lidar com elementos subjetivos

relatados por ambas as partes, arbitrando um valor que acredita ser coerente com a amortização do sofrimento do indivíduo lesado (DUARTE, 2006).

No dano material, torna-se indispensável a presença do perito, pois para que o nexo de causalidade seja atribuído é necessária a verificação da conduta técnica, e apenas profissional qualificado está apto a exercer tal papel, verificando com afincamento todas as evidências e determinando se a causa deu origem aos efeitos, em se tratando da Odontologia, não há como um leigo afirmar que o dano foi desencadeado pela ação do profissional, sem que tenha formação acadêmica em tal área (BOUCHARDET; BARROSO; SILVA, 2016; PERES *et al.*, 2007)

2.2.4 CULPA

Para os profissionais liberais, o maior fundamento da responsabilidade civil está na culpa, devendo ser imputado a estes atos negligentes, imprudentes ou imperitos, somente assim o profissional pode ser acionado para reparação de dano ou indenização na esfera civil (BRASIL, 2014; KATO *et al.*, 2008; KFOURI NETO, 2003).

O termo negligência, vem do latim *negligentia*, pode ser definida como falta de cuidado ou falta de diligência, se configura quando o profissional age com omissão, desdém ou deixa de fazer atos profiláticos e preventivos, provocando uma situação ou dano possíveis de serem evitados (BRASIL, 1940; KATO *et al.*, 2008).

A imprudência é caracterizada pelo comportamento de precipitação, prática de atos temerários, agir afoito, consiste na violação das regras de condutas ensinadas pela experiência, é o atuar imponderado. É a chamada culpa *in faciendo*, uma característica fundamental da imprudência é que nela a culpa se desenvolve paralelamente à ação (BARBOSA; ARCIERI, 2003; KIFFER; ABREU, 2011).

Imperícia é a falta de habilidade técnica ou de aptidão para a prática laboral, fica configurada quando o profissional causar dano a alguém por falta de conhecimentos técnicos ou despreparo prático, expondo o paciente a risco mediante a conduta grosseira (KATO *et al.*, 2008; KFOURI NETO, 2003; MIRABETE, 2003).

É imprescindível a existência e ou demonstração de culpa para que haja o dever de reparação ou ressarcimento pelos danos causados, portanto esta deve ser provada, através de fatos incontestáveis, entretanto, nos casos onde há a responsabilização do Cirurgião-Dentista, frequentemente ocorre a inversão do ônus

da prova, devendo o profissional realizar a sua defesa no sentido de que fez o tratamento correto, portanto torna-se indispensável a perícia, para que o magistrado conheça a verdade dos fatos, instruído por profissional da área e com atuação imparcial (BRASIL, 1990, 2014, 2015; PETILLE; SILVA, 2015; REIS; REIS; SÁ, 2013).

2.2.5 OBRIGAÇÃO DE MEIO E DE RESULTADO

Para que seja feita a correta indicação da responsabilidade do profissional, devemos analisar se este está vinculado a uma obrigação de meio ou de resultado, em ambas o profissional assume responsabilidade, entretanto os pontos a serem analisados é que são divergentes, cada qual com a sua peculiaridade (PEREIRA, 2007)

Quando atrelado à obrigação de meio, o profissional assegura ao seu paciente a condição de máximo esforço, uso da boa técnica e notória diligência para que o objetivo seja alcançado, contudo não se faz obrigado a atingi-lo, gerando responsabilidade sobre o processo e condução do caso e não sobre o resultado final que será obtido, só incorre em culpa se agiu com desdém ou se não aplicou conhecimento técnico adequado para realizar o tratamento (LIRA, 1996).

Na obrigação de resultado, o Cirurgião-Dentista garante para o paciente a condição final almejada, sendo assim além de obrar com diligência, empregar conhecimento técnico adequado e agir com o máximo desvelo, deve alcançar o objetivo como previamente combinado, em não alcançando tem o dever de reparar, pois o inadimplemento contratual se estabelece quando não se entrega o produto final ou se atinge o objetivo esperado (FACCHINI NETO, 2010).

Existe a tendência de divisão e classificação do tipo de obrigação de acordo com a especialidade odontológica, entretanto isso não é ponto pacífico entre os legisladores, existe muita variação de opiniões sobre cada área odontológica, e não há nenhum tipo de estudo que seja concreto em afirmar se tal especialidade é de meio ou de resultado, portanto a melhor maneira de abordar tal temática é a análise caso a caso, esmiuçando o problema e julgando individualmente, indo no âmago da questão e observando quais as condições específicas para aquela situação, podendo assim atribuir corretamente o tipo de obrigação assumido pelo profissional (BARBOSA; ARCIERI, 2003; CAVALCANTI et al., 2011; DUARTE, 2006; FERNANDES; SILVA, 2016; NIGRE, 2015).

3 Proposição

3 PROPOSIÇÃO

3.1 Objetivo Geral

Levantamento bibliográfico sobre a responsabilidade civil do Cirurgião-Dentista, bem como o entendimento dos magistrados sobre tal temática, com a finalidade de estabelecer qual o peso da perícia para a sentença.

3.2 Objetivos específicos

1 – Avaliar sentenças nos tribunais do estado de São Paulo, com a finalidade de mensurar em qual proporção são realizadas perícias, e se o desfecho do processo é baseado na perícia ou não.

2 – Mensurar qual a chance de sentença desfavorável para o Cirurgião-Dentista quando a perícia é feita e quais fatores influenciam esta decisão.

4 Material e Métodos

4 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado através de revisão de literatura, em bases de dados nacionais e internacionais, para coleta de informação a respeito de doutrinas, leis e jurisprudências, bem como conteúdo científico a cerca da responsabilidade civil do Cirurgião-Dentista.

Também foram analisadas sentenças transitadas em julgado, todas em primeira instancia, que foram acessadas através do site do Tribunal de Justiça do estado de São Paulo, www.tjsp.jus.br, o acesso ao site para coleta aconteceu no período de 20 de junho a 20 de outubro de 2016, as sentenças não foram eliminadas por data, somente os descritores serviram de critérios para a busca.

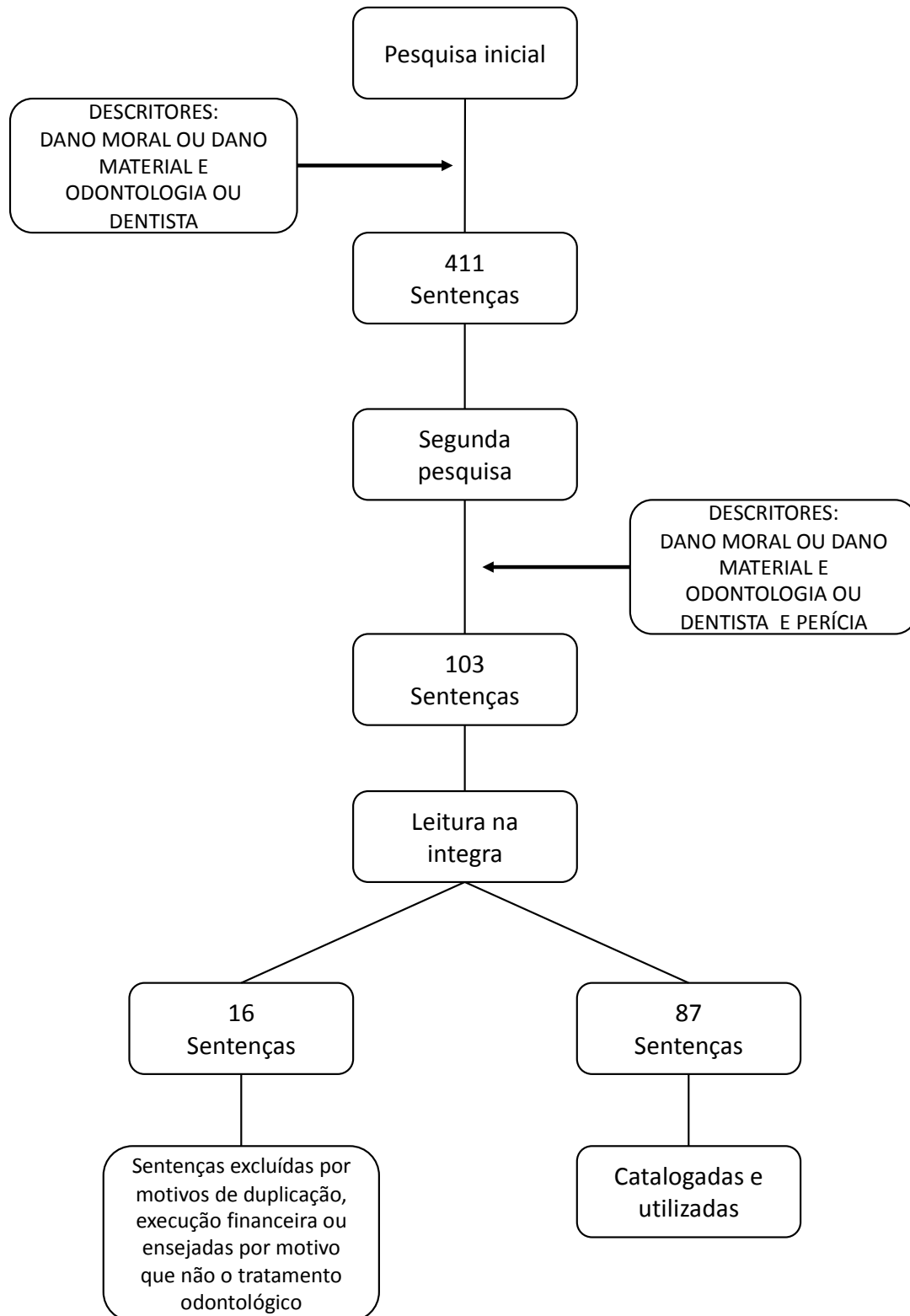
Os critérios de inclusão foram: Sentenças do estado de São Paulo, de primeira instância, julgadas sobre procedimento comum, que apresentavam perícia solicitada pelo Juiz ou realizada.

O estudo tratou de sentenças com perícia feita ou solicitada, entretanto houve a necessidade de sabermos qual a prevalência de sentenças onde não foram solicitadas ou realizadas as perícias, portanto foram realizadas duas buscas, uma contendo o descritor perícia e outra não.

Na primeira busca, utilizamos os descritores: Dano moral ou Dano material e Odontologia ou Dentista, onde encontramos 411 sentenças, na segunda busca, utilizamos os descritores: Dano moral ou Dano material e Odontologia ou Dentista e Perícia, onde foram encontradas 103 sentenças.

Das 103 sentenças encontradas, todas foram lidas na íntegra, devido a não padronização de redação, poderiam haver dados relatados ao longo do texto. 16 sentenças foram excluídas pois tratavam-se de repetições ou de classes de processos que não tinham como foco o tratamento odontológico. Os critérios de exclusão aplicados foram: Sentenças em juizado especial, foro criminal e trabalhista, sentenças de execução fiscal e petições iniciais que não tinham como motivo o tratamento odontológico.

Figura 1: Organograma da pesquisa de sentenças e critérios de seleção



4.1 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados coletados foram tabulados e organizados com dupla entrada, em arquivos do programa Excel – Microsoft Office 2016 (Microsoft Corporation, Redmond, WA, USA). A apresentação dos dados foi constituída por uma parte descritiva, por meio de tabelas de associação bivariadas.

As variáveis dependentes e independentes (dependentes: Perícia [sim e não], Perícia Acatada pelo Juiz [sim e não], Sentença desfavorável ao Cirurgião-Dentista [sim e não]; Independentes: Perícia acatada pelo juiz [sim e não], Conduta culposa [sim e não], Dano material [sim e não], Dano moral [sim e não], Gênero [masculino e feminino], Indenização [sim e não], Justiça gratuita [sim e não], Nexo causal [sim e não], Perícia realizada/solicitada [sim e não], Perícia relatada na sentença [sim e não], Revelia [sim e não], Sentença desfavorável ao Cirurgião-Dentista [sim e não]), foram dicotomizadas afim de se realizar análises bivariadas por meios dos testes de Fisher e Qui-quadrado. As variáveis independentes que apresentaram níveis de significância $p \leq 0,1$ foram habilitadas para análise de associação multivariada com emprego de regressão logística, método backward, com intervalo de confiança de 95%, permanecendo no modelo final as variáveis com nível de significância $p \leq 0,05$.

As análises foram feitas no programa estatístico MedCalc, versão 16.8.4 (MedCalc Software's, Ostend, Belgium).

5 Resultados

5 RESULTADOS

Encontrou-se 411 sentenças que foram emitidas em processos contra Cirurgiões-Dentistas, entretanto somente em 87 foram solicitadas ou executadas as perícias odontológicas, representando 21,17% do número de demandas cíveis.

Das 87 sentenças analisadas, 32 correspondem a indivíduos do gênero masculino e 55 do gênero feminino e em 49 processos os autores tiveram auxílio da justiça gratuita, dos pedidos formulados nas iniciais, 21 figuraram como improcedentes, 32 como parcialmente procedentes e 34 procedentes.

Podemos dizer que inúmeros fatores interferem no desfecho de uma ação civil, com a coleta dos dados em sentenças de primeira instância, foi possível realizar associações para verificar quais fatores influenciam a decisão final.

Para tal foram feitas associações bivariadas entre variáveis dependentes (perícia, perícia acatada pelo juiz e sentença desfavorável ao Dentista) e variáveis independentes (conduta culposa, dano material, dano moral, gênero, indenização, justiça gratuita, nexo causal, perícia relatada na sentença e revelia), utilizando os testes de Qui-quadrado e Exato de Fisher (tabelas 1, 2 e 3). As associações que apresentaram intervalo de confiança menor do que 0,1 foram submetidas a análise de regressão logística.

A primeira associação adotou a perícia como variável dependente (tabela 1), encontramos dados com significância estatística para 6 variáveis independentes (conduta culposa, indenização, nexo causal, perícia relatada na sentença, revelia e sentença desfavorável ao Cirurgião-Dentista).

Tabela 1: Análise de associação bivariada entre perícia realizada/solicitada e variáveis processuais

Variáveis independentes	Categorias	Variável dependente			<i>p</i>
		Perícia			
		Não n %	Sim n %	Total n %	
Conduta culposa	Não	36 41,4%	37 42,5%	73 83,9%	0,018 Teste exato de Fisher
	Sim	2 2,3%	12 13,8%	14 16,1%	

	Total	38 43,7%	49 56,3%	87 100%	
Dano Material	Não	9 10,3%	20 23,0%	29 33,3%	0,094 X ²
	Sim	29 33,3%	29 33,3%	58 66,7%	
	Total	38 43,7%	49 56,3%	87 100%	
Dano Moral	Não	12 13,8%	22 25,3%	34 39,1%	0,209 X ²
	Sim	26 29,9%	27 31,0%	53 60,9%	
	Total	38 43,7%	49 56,3%	87 100%	
Gênero	Fem	21 24,1%	34 39,1%	55 63,2%	0,177 X ²
	Masc	17 19,5%	15 17,2%	32 36,8%	
	Total	38 43,7%	49 56,3%	87 100%	
Indenização	Não	4 4,6%	18 20,7%	22 25,3%	0,006 Teste exato de Fisher
	Sim	34 39,1%	31 35,6%	65 74,7%	
	Total	38 43,7%	49 56,3%	87 100%	
Justiça Gratuita	Não	24 27,6%	25 28,7%	49 56,3%	0,260 X ²
	Sim	14 16,1%	24 27,6%	38 43,7%	
	Total	38 43,7%	49 56,3%	87 100%	
Nexo Causal	Não	35 40,2%	11 12,6%	46 52,9%	0,000 Teste exato de Fisher
	Sim	3 3,4%	38 43,7%	41 47,1%	
	Total	38 43,7%	49 56,3%	87 100%	
Perícia relatada na Sentença	Não	37 42,5%	2 2,3%	39 44,8%	0,000 Teste exato de Fisher
	Sim	1 1,1%	47 54,0%	48 55,2%	
	Total	38 43,7%	49 56,3%	87 100%	
Revelia	Não	29 33,3%	49 56,3%	78 89,7%	0,000 Teste exato de Fisher
	Sim	9 10,3%	0 0,0%	9 10,3%	

	Total	38 43,7%	49 56,3%	87 100%	
Sentença desfavorável ao Cirurgião- Dentista	Não	3 3,4%	17 19,5%	20 23,0%	0,004 Teste exato de Fisher
	Sim	35 40,2%	32 36,8%	67 77,0%	
	Total	38 43,7%	49 56,3%	87 100%	

X^2 = teste Qui-quadrado; $p \leq 0,1$

Quando associamos perícia acatada com as outras variáveis processuais, foi encontrado significância estatística para as variáveis: conduta culposa, indenização, justiça gratuita, nexos causal, perícia relatada na sentença, revelia e sentença desfavorável ao Cirurgião-Dentista (tabela 2).

Tabela 2: Análise de associação bivariada entre perícia acatada pelo juiz e variáveis processuais

Variáveis independentes	Categorias	Variável dependente			<i>p</i>
		Perícia acatada			
		Não n %	Sim n %	Total n %	
Conduta culposa	Não	41 47,1%	32 36,8%	73 83,9%	0,006 Teste exato de Fisher
	Sim	2 2,3%	12 13,8%	14 16,1%	
	Total	43 49,4%	44 50,6%	87 100%	
Dano Material	Não	11 12,6%	18 20,7%	29 33,3%	0,131 X^2
	Sim	32 36,8%	26 29,9%	58 66,7%	
	Total	43 49,4%	44 50,6%	87 100%	
Dano Moral	Não	16 18,4%	18 20,7%	34 39,1%	0,725 X^2
	Sim	27 31,0%	26 39,9%	53 60,9%	
	Total	43 49,4%	44 50,6%	87 100%	
Gênero	Fem	24 27,6%	31 35,6%	55 63,2%	0,159 X^2
	Masc	19 21,8%	13 14,9%	32 36,8%	

	Total	43 49,4%	44 50,6%	87 100%	
Indenização	Não	6 6,9%	16 18,4%	22 25,3%	0,016 X ²
	Sim	37 42,5%	28 32,2%	65 74,7%	
	Total	43 49,4%	44 50,6%	87 100%	
Justiça Gratuita	Não	29 33,3%	20 23,0%	49 56,3%	0,039 X ²
	Sim	14 16,1%	24 27,6%	38 43,7%	
	Total	43 49,4%	44 50,6%	87 100%	
Nexo Causal	Não	37 42,5%	9 10,3%	46 52,9%	0,000 X ²
	Sim	6 6,9%	35 40,2%	41 47,1%	
	Total	43 49,4%	44 50,6%	87 100%	
Perícia relatada na Sentença	Não	39 44,8%	0 0,0%	39 44,8%	0,000 Teste exato de Fisher
	Sim	4 4,6%	44 50,6%	48 55,2%	
	Total	43 49,4%	44 50,6%	87 100%	
Revelia	Não	34 39,1%	44 50,6%	78 89,7%	0,001 Teste exato de Fisher
	Sim	9 10,3%	0 0,0%	9 10,3%	
	Total	43 49,4%	44 50,6%	87 100%	
Sentença desfavorável ao Cirurgião-Dentista	Não	5 5,7%	15 17,2%	20 23,0%	0,013 X ²
	Sim	38 43,7%	29 33,3%	67 77,0%	
	Total	43 49,4%	44 50,6%	87 100%	

X² = teste Qui-quadrado; $p \leq 0,1$

Também foram feitas associações para sentença desfavorável ao Cirurgião-Dentista, onde foram encontrados dados estatisticamente significante para conduta culposa, dano material, dano moral, indenização, perícia relatada na sentença, perícia acatada pelo Juiz e perícia realizada (tabela 3).

Tabela 3: Análise de associação bivariada entre sentença desfavorável ao Cirurgião-Dentista e variáveis processuais

Variáveis independentes	Categorias	Variável dependente			<i>p</i>
		Sentença desfavorável ao Dentista			
		Não n %	Sim n %	Total n %	
Conduta culposa	Não	20 23,0%	53 60,9%	73 83,9%	0,033 Teste exato de Fisher
	Sim	0 0,0%	14 16,1%	14 16,1%	
	Total	20 23,0%	67 77,0%	87 100%	
Dano Material	Não	20 23,0%	9 10,3%	29 33,3%	0,000 Teste exato de Fisher
	Sim	0 0,0%	58 66,7%	58 66,7%	
	Total	20 23,0%	67 77,0%	87 100%	
Dano Moral	Não	20 23,0%	14 16,1%	34 39,1%	0,000 Teste exato de Fisher
	Sim	0 0,0%	53 60,9%	53 60,9%	
	Total	20 23,0%	67 77,0%	87 100%	
Gênero	Fem	15 17,2%	40 46,0%	55 63,2%	0,215 X ²
	Masc	5 5,7%	27 31,0%	32 36,8%	
	Total	20 23,0%	67 77,0%	87 100%	
Indenização	Não	20 23,0%	2 2,3%	22 25,3%	0,000 Teste exato de Fisher
	Sim	0 0,0%	65 74,7%	65 74,7%	
	Total	20 23,0%	67 77,0%	87 100%	
Justiça Gratuita	Não	12 13,8%	37 42,5%	49 56,3%	0,707 X ²
	Sim	8 9,2%	30 34,5%	38 43,7%	
	Total	20 23,0%	67 77,0%	87 100%	
Nexo Causal	Não	8 9,2%	38 43,7%	46 52,9%	0,191 X ²
	Sim	12 13,8%	29 33,3%	41 47,1%	
	Total	20 23,0%	67 77,0%	87 100%	

		23,0%	77,0%	100%	
Perícia relatada na Sentença	Não	3 3,4%	36 41,4%	39 44,8%	0,002 Teste exato de Fisher
	Sim	17 19,5%	31 35,6%	48 55,2%	
	Total	20 23,0%	67 77,0%	87 100%	
Revelia	Não	20 23,0%	58 66,7%	78 89,7%	0,110 Teste exato de Fisher
	Sim	0 0,0%	9 10,3%	9 10,3%	
	Total	20 23,0%	67 77,0%	87 100%	
Perícia acatada pelo Juiz	Não	5 5,7%	38 43,7%	43 49,4%	0,013 X ²
	Sim	15 17,2%	29 33,3%	44 50,6%	
	Total	20 23,0%	67 77,0%	87 100%	
Perícia solicitada/ realizada	Não	3 3,4%	35 40,2%	38 43,7%	0,004 Teste exato de Fisher
	Sim	17 19,5%	32 36,8	49 56,3%	
	Total	20 23,0%	67 77,0%	87 100%	

X² = teste Qui-quadrado; $p \leq 0,1$

Nas análises multivariadas, mantivemos as mesmas 3 variáveis como dependentes (perícia, perícia acatada pelo juiz e sentença desfavorável ao Cirurgião-Dentista), somente as que alcançaram valor de $p \leq 0,1$ foram inseridas no modelo de regressão logística múltipla, método backward, com IC de 95% e alfa de 5% ($p \leq 0,05$), para permanecer no modelo final ajustado.

Segundo a tabela 4, temos cerca de 50 vezes mais chance de ter havido perícia quando o nexos causal é relatado na sentença, e a quando a sentença é desfavorável ao Cirurgião-Dentista existe 90% menos chance de ter havido perícia no processo.

Tabela 4: Análise de associação multivariada com emprego de regressão Logística, método backward – Perícia solicitada/realizada como variável dependente

Variável	Coeficiente	Erro padrão	<i>p</i>	Odds ratio	Intervalo de confiança 95%
Nexo causal relatado = "sim"	3,91	0,74	<0,000	49,92	11,68 até 213,28
Sentença desfavorável ao Cirurgião-Dentista = "sim"	-2,28	0,82	0,005	0,10	0,02 até 0,51
Constante	0,58	0,71	0,414		

$p \leq 0,05$

Analisando a tabela 5, pode-se dizer que quando o nexo causal é relatado, a chance da perícia ser acatada pelo juiz é 25 vezes maior, nas ações onde houve indenização, a chance da perícia ter sido acatada pelo juiz é 76% menor.

Tabela 5: Análise de associação multivariada com emprego de regressão Logística, método backward – Perícia acatada pelo juiz como variável dependente

Variável	Coeficiente	Erro padrão	<i>p</i>	Odds ratio	Intervalo de confiança 95%
Nexo causal relatado = "sim"	3,24	0,61	<0,000	25,53	7,77 até 83,90
Indenização = "sim"	-1,42	0,70	0,041	0,24	0,06 até 0,95
Constant	-0,36	0,61	0,552		

$p \leq 0,05$

Nos processos onde a perícia foi relatada na sentença, a chance desta ser desfavorável ao Cirurgião-Dentista diminui em 85% (tabela 6).

Tabela 6: Análise de associação multivariada com emprego de regressão Logística, método backward – Sentença desfavorável ao Cirurgião-Dentista como variável dependente

Variável	Coeficiente	Erro padrão	<i>p</i>	Odds ratio	Intervalo de confiança 95%
Perícia relatada na sentença="sim"	-1,88	0,67	0,005	0,15	0,04 até 0,56
Constant	2,48	0,60	<0,000		

$p \leq 0,05$

6 Discussão

6 DISCUSSÃO

A inter-relação entre a Odontologia e o Direito é de fundamental importância para que as profissões coexistam com harmonia nos processos de responsabilização civil do Cirurgião-Dentista, possibilitando que o conhecimento técnico venha a luz do julgamento (SILVA; BEAINI, 2014).

O mercado da saúde, por assim dizer, em tempos antigos tinha fama de ser intocável, entretanto essa realidade mudou, o número de denúncias e demandas judiciais aumenta vertiginosamente, denúncias feitas por usuários e profissionais, externando a dura competição frente a um cenário de disputa por espaço e colocação profissional (SILVA et al., 2009)

Das 411 sentenças encontradas no site do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, apenas 87 (21,17%) tinham perícia solicitada ou realizada descritas em seu texto, evidenciando a necessidade de ampliação da realização desse tipo de procedimento, fundamental para a composição da sentença.

A atuação do perito e dos assistentes técnicos é de suma importância para as demandas de responsabilidade civil do Cirurgião-Dentista, estes profissionais estão qualificados para o levantamento de dados e auxílio do magistrado, enriquecendo a análise dos fatos através de seus relatórios e laudos (BARBOSA; ARCIERI, 2003; FREITAS, 2016).

Conforme decidido nos autos do processo N° 0006600-91.2014.8.26.0084, que tramitou perante a 5ª Vara Civil da comarca de Campinas, restou decidido: “Para a fixação, deve o Juízo valer-se dos elementos que se encontram nos autos e por eles verifica-se que a ré foi negligente e imperita causando danos ao autor, devendo ressarcir-lo no valor pleiteado”. Nesta decisão não houve perícia devido a revelia por parte da ré, a constatação de imperícia deve ser feita por profissional técnico, afinal para analisar o mérito da atuação profissional do colega, somente outro profissional da área, que através da sua formação em odontologia pode julgar se houve aplicação da técnica correta ou não, já que a imperícia é a falta de capacidade técnica para o desempenho laboral (SOUZA, 2006).

Esta decisão evidencia a necessidade da realização da perícia, o processo deve ser conduzido de maneira que não tenha viés ou seja partidário, sendo assim mesmo em situações onde a revelia é encontrada, dever-se-ia buscar o esclarecimento dos fatos com afinco e desvelo necessário, debruçado sobre

conhecimento técnico, não somente baseado em opinião, por mais louvado que seja o magistrado, este não deve extrapolar os seus conhecimentos técnicos, solicitando auxílio para questões que fogem a sua alçada, a função de julgador não pode sobrepujar a perícia, uma vez que esta dá embasamento técnico para aquela.

A propósito, ensina Vicente Greco Filho a respeito dos fundamentos do ônus da prova, que decorrem de três princípios prévios: o princípio da indeclinabilidade da jurisdição, segundo o qual o Juiz não pode esquivar-se de proferir uma decisão de mérito a favor ou contra uma parte, porque a matéria é muito complexa, com um *non liquet*; o princípio dispositivo, segundo o qual às partes cabe a iniciativa da ação e das provas, restando ao Juiz apenas atividade de complementação, a elas incumbindo o encargo de produzir as provas destinadas a formar a convicção do Juiz; o princípio da persuasão racional na apreciação da prova, segundo o qual o juiz deve decidir segundo o alegado e provado nos autos (*secundum allegata et probata partium*), e não segundo sua convicção íntima (*secundum propriam conscientiam*) (GRECO FILHO, 2012).

O Aumento de demandas contra a classe Odontológica é motivo de preocupação para os profissionais, pois acarreta grande prejuízo tanto para o profissional como para a classe. O Cirurgião-Dentista deve se precaver em seu cotidiano clínico, pois no caso de uma possível ação civil, este deverá contar com um bom prontuário, elaborado de maneira correta e preenchido em sua totalidade, para possibilitar a expressão da verdade e, com isso, a sua defesa (KATO et al., 2008).

A falta de informações e dados relacionados ao tratamento, dificulta muito a atuação do perito, pois este profissional necessita destas informações para confrontar o status de boca atual com o relatado no prontuário, afim de que seja possível evidenciar a verdade no exame pericial, além de que, em casos onde não ocorre a perícia, o prontuário é analisado pelo juiz e advogados, profissionais sem capacitação em Odontologia, portanto o correto preenchimento e o número máximo de informações podem contribuir positivamente para o Cirurgião-Dentista em sua defesa.

O preenchimento correto do prontuário possibilita que seja verificado se há nexos causais entre o alegado pelo paciente, o verificado no prontuário e o exame pericial, como foi mostrado nos resultados, nas sentenças onde o nexo causal foi relatado, observou-se um aumento de 25 vezes quanto a chance da mesma ter sido acatada pelo Juiz, fato de extrema importância para a área odontológica, pois quando

esse acatamento ocorre e o laudo pericial é relatado na sentença, a chance do Cirurgião-Dentista perder a demanda diminui em 85%, isso pode ser explicado pelo fato do magistrado se basear na informação que o perito forneceu quanto a culpa do profissional e se existe nexos causal entre o alegado e o executado.

Desta situação podemos extrair que os requerentes, em muitas ocasiões, alegam fatos alterados, aumentados ou até inexistentes, que somente através de exame pericial pode ser evidenciado, mostrando aos olhos da justiça o que realmente aconteceu, permitindo que o requerido tenha os seus direitos resguardados.

Fica claro a importância da participação do perito para a elaboração da sentença, tanto o perito quanto assistentes técnicos fazem papel fundamental nas demandas Odontológicas, pois auxiliam o Juiz e os Advogados. (SILVA et al., 2009)

O início de um processo se dá pela petição inicial, momento este que o autor, representado pelo seu advogado fará a exposição dos problemas, nesta etapa o advogado redige o documento a ser apresentado em juízo, entretanto por lhe faltar conhecimentos odontológicos, muitas vezes deixa de apreciar elementos importantes e acaba incorrendo em alegações infundadas ou vazias, dificultando a resolução da demanda, nesta hora se faz valer a orientação do assistente técnico, que além desta atuação específica também poderá elaborar quesitos a serem respondidos pelo perito e acompanhar a perícia, inclusive tendo direito a examinar o paciente, desta forma acrescenta em muito para o trâmite processual (BRASIL, 1990, 2015; CAVALCANTI et al., 2011; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012a; SILVA et al., 2009).

Para que o profissional seja imputado em culpa, deve incorrer em negligência, imprudência ou imperícia, a final, desenvolve uma atividade baseado na responsabilidade subjetiva, somente sendo obrigado a indenizar ou reparar mediante a verificação de culpa (PEREIRA, 2007).

Corroborando com esta afirmação, encontramos os autos do processo nº 1008173-45.2014.8.26.0506, que tramitou na 3ª vara cível do foro de Ribeirão Preto, onde restou decidido que “Mesmo em se tratando de danos decorrentes de relação de consumo, no caso dos profissionais liberais há a necessidade de demonstração de culpa, de modo que a prova pericial é fundamental”.

Torna-se imprescindível que o prontuário contenha todas as informações necessárias, para tanto, deve ser elaborado com cautela e focado para a especialidade que o profissional pratica, pois áreas diferentes requerem informações específicas, uma possibilidade de solução para este problema seria a criação de

modelos para cada especialidade odontológica, visando todos os parâmetros éticos e legais, possibilitando a padronização das notações, com isso haveria menos chance de erros ou falta de dados fundamentais, seja para a atuação clínica do profissional ou para a utilização em juízo.

Com frequência colegas utilizam “prontuários” padronizados comprados em dentais, são as famosas “fichinhas”, foi-se o tempo onde essa prática era possível, atualmente o profissional precisa trabalhar com prontuário bem elaborado, que contemple todos os aspectos éticos e legais.

Em outro exemplo, como decidido nos autos do processo nº 0017209-79.2010.8.26.0309, que tramitou perante a 1ª vara cível da comarca de Jundiaí, onde o Juiz destaca o laudo pericial: “é praticamente impossível questionar se houve erro de diagnóstico nesses tratamentos, pois para questionar o diagnóstico há necessidade de avaliação temporal do quadro presente, ou seja, somente no momento da avaliação inicial, em 2008, poderia ser questionado algum erro de avaliação”, Nesse contexto, a prova pericial afasta, com segurança, a responsabilidade da parte ré pelos danos, pois não foi identificada nenhuma das modalidades de erro profissional (culpa Aquiliana), quais sejam: negligência, imperícia e imprudência.

Cabe discutir sobre o tempo de espera pelas perícias, a morosidade do sistema judiciário, em muitas vezes, impossibilita a verificação correta dos fatos, uma vez que, transcorrido longo tempo do tratamento ou dano, torna-se impossível averiguar com segurança a verossimilhança dos fatos narrados quando confrontados com a condição atual.

É comum que o paciente busque resolução para o seu problema em outro profissional, alterando o status de boca, e devido a falta de registro em prontuário o perito não consegue determinar qual a situação para cada momento, confundindo as condutas de vários profissionais, isso impossibilita a imputação de responsabilidade, uma vez que não se pode afirmar a culpa ou o nexo de causalidade.

Incontestável, nesta seara, que não se provando cabalmente a culpa do profissional liberal, este não pode ser imputado pelos ditames da responsabilidade civil (KATO et al., 2008).

Não podemos culpar exclusivamente o Cirurgião-Dentista pelo aumento no número de demandas cíveis, houve uma mudança no comportamento dos pacientes, antigamente o profissional era visto como detentor de conhecimento, e respeitado pelo

cliente, entretanto a intensificação das práticas de consumo provocou alterações nessa relação de confiança, bem como, nas condutas adotadas pelos pacientes (PEREIRA, 2007).

A população busca, cada vez mais, resultados estéticos, ao invés de optar pela saúde e tratamentos reabilitadores de função, entretanto cabe ao profissional não vender tratamento com essa dissociação, evidenciando ao seu paciente que a estética será buscada junto a reabilitação de sua saúde, entretanto, jamais em patamar superlativo (KATO et al., 2008).

A banalização dos tratamentos embelezadores torna difícil a atuação responsável do Cirurgião-Dentista, pois é mais atrativo para o paciente o apelo estético, com frequência este se negando a iniciar o tratamento pelos problemas maiores e mais necessários, com isso o profissional vira refém da exigência de mercado.

Existe uma tendência a dicotomização do tipo de responsabilidade do Cirurgião-Dentista, entre meios e resultados, entretanto é um erro classificar especialidades, cada caso deve ser analisado sob ótica impar, para então poder atribuir o tipo correto de responsabilidade, para um mesmo procedimento, dependendo da condição, pode ser atribuída obrigação de meio ou resultado, resguardando-se as suas peculiaridades.

Conforme decidido nos autos do processo nº 0006384-20.2008.8.26.0609, que tramitou na 2ª vara cível da comarca de Taboão da Serra, “a obrigação do profissional de odontologia, assim como em geral o da área médica, não é de resultado; não assume o dentista o dever de curar o paciente, de aplacar todos os seus males”. É intuitivo que sua obrigação é de meio, mas nem por isso está desobrigado de esgotar os cuidados terapêuticos disponíveis ao seu alcance. Tratando-se de atividade de meio, na qual o profissional compromete-se a aplicar toda a diligência na cura, não se pode falar de culpa quando o profissional não chega ao resultado desejado. Desde que o diagnóstico foi correto e a terapêutica adequada, não há que cogitar de relação de causa e efeito entre a atividade do Cirurgião-Dentista e o dano.

Cita o Exmo Juiz no processo de nº 4013933-67.2013.8.26.0405 que tramitou perante a 2ª vara cível da comarca de Osasco, transcrevendo o laudo pericial

“... E ainda informo ao Douto Juízo que a ciência odontológica é um meio de tentar reestabelecer a função mastigatória, e o sucesso destas tentativas

sofrem grande influência do organismo do paciente e de seus hábitos, por melhor e habilidoso que seja o cirurgião dentista, os fatores externos são preponderantes para o sucesso do tratamento, assim como a frequência de comparecimento do periciando, neste caso, não foi assídua, e além de que o tratamento endodôntico (canal) é um meio de reestabelecer a função de um dente atingido por uma severa agressão da cárie dental... Daí a justificativa de não haver elementos para nexos causais para estabelecer”

Complementa, logo em seguida, e por fala própria, “a eficácia do tratamento não depende somente do profissional dentista, como também do paciente, o que ocorreu no caso dos autos, pois a autora deixou de comparecer às consultas regulares”, evidenciando a necessidade de cooperação do paciente, já que em grande parte os tratamentos dentários consistem em várias etapas, e sua manutenção fora do consultório depende do paciente.

Finaliza sua sentença dizendo que: “Além disso, a anotação na ficha de controle de tratamento (fls. 70/71) confirma o acima relatado pela profissional, e demonstra a atenção e cuidado dispensado à paciente para o sucesso do tratamento”, utiliza tal afirmação para concluir: “Portanto, uma vez que não comprovados o nexos causais entre as alegações da inicial e os procedimentos odontológicos executados, não se pode impor qualquer dever de indenizar à ré”.

A responsabilidade Odontológica é fortemente casuística, deve ser analisada caso a caso, pois o mesmo tipo de tratamento, em pacientes distintos, pode apresentar grau de dificuldade e prognósticos completamente diferentes, tornando cada caso único, devemos fugir dos rótulos que cada especialidade tem adquirido, não é porque uma determinada área tem uma previsibilidade melhor em termos de tratamento que devemos acreditar que a terapêutica sempre terá sucesso (LIRA, 1996).

Em muitos casos, mesmo com o comprometimento necessário, o profissional não consegue atingir o objetivo esperado, seja por impossibilidade biológica ou por fator de força maior, nesses casos não pode ser responsabilizado, condição esta onde encontramos os chamados excludentes de ilicitude, tal qual a iatrogenia.

O especialista em Odontologia Legal deve utilizar seus conhecimentos em Direito para fazer a correta interpretação do termo iatrogenia, ao analisar o caso em tela, deve sempre procurar por fatos e provas incontestáveis, baseando-se nos

conceitos mais modernos para que sua conclusão seja certa e esclarecedora (FERNANDES; SILVA, 2016).

A iatrogenia deve ser tratada com responsabilidade pelo perito, pois figura entre modalidade culposa ou excludente de ilicitude, deve ser encarada como algo que foi feito com a boa técnica, dentro dos padrões científicos, entretanto apresentou desfecho diferente do esperado, não configurando o erro ou culpa do profissional, que na tentativa de fazer o bem, por motivos fortuitos ou de força maior, acabou fazendo o mal (SILVA et al., 2008).

Cabe dizer que, lidando com a saúde do ser humano, jamais podemos esperar algo como certo, afinal, incontáveis variáveis atuam simultaneamente ao longo do tratamento, inclusive o fator comportamental, fundamental para o sucesso dos tratamentos odontológicos.

Podemos trazer à tona a conclusão dos autos do processo nº 0007170-53.2009.8.26.0084, onde o Juiz não acata o laudo pericial, que é claro em dizer “não há nexos entre a reclamação do autor e a conduta da clínica-ré, informando que pelo histórico do autor o que se observa é que ele não teria tido paciência de aguardar o período de seis meses para acomodação do tratamento”, contudo, em sua fala, abre a possibilidade do que foi alegado pelo autor estar acima do constatado pelo perito “resta analisar, apenas, se a versão do autor pode se sobrepor ao laudo”, e com isso arbitra contra o profissional liberal “Como já destacado acima, quer parecer a este juízo que o laudo não valorizou com a devida importância a informação do autor no sentido de que as suas dores apenas cessaram quando procurou um novo profissional cerca de trinta dias após suportar dores lancinantes em sua boca”.

Tratamentos Odontológicos estão sujeitos a períodos dolorosos, e isto depende, e muito, dos cuidados pós-operatórios que o paciente adota, cabe aqui salientar que o ponto relevante é a análise do diagnóstico, tratamento executado e prognóstico, se esta tríade estiver correta, em nada há de se questionar a atuação profissional do Cirurgião-Dentista.

Em contrapartida encontramos a decisão dos autos do processo nº 0006709-83.2012.8.26.0114 onde o Juiz diz cita a decisão do TRT:

Enfim, a impugnação ao trabalho do perito foi efetuada por pessoa sem qualificação técnica para isso advogado, valendo se anotar que, como já se decidiu, é “muito comum o advogado da parte sucumbente, no objeto da perícia, improvisar explicações supostamente técnicas de uma área

que não conhece, com o objetivo de afastar as conclusões do laudo. Evidentemente que nos embates entre um leigo na matéria e um profissional legalmente habilitado deve-se priorizar este último, até porque a Constituição da República assegura que é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, porém atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer” (TRT 3a R. RO 9.759/00 2a T. Rel. Juiz Sebastião G. Oliveira DJMG 29.11.2000 p. 21).

Esta decisão evidencia o valor do laudo pericial, como prova superlativa nas demandas odontológicas, e frisa que o parecer do profissional deve estar acima do parecer do leigo, sendo assim, deveríamos adotar este entendimento para os autos do processo nº 0007170-53.2009.8.26.0084, onde o juiz passa por cima do laudo pericial que é claro em dizer que não há nexo de causalidade entre a conduta da ré e o alegado pelo autor, mesmo não estando obrigado a acatar o laudo, pois o Código de Processo Civil lhe permite isso, não é de bom tom arbitrar sobre algo que não conhece e tampouco domina, ainda mais sobrepujando uma análise técnica por profissional qualificado na área.

Se houvesse essa necessidade, deveria fazer a impugnação do laudo e solicitar nova perícia, para que a confirmação do achado fosse feita, procedimento previsto em lei e que possibilita melhor transparência e fidelidade a doutrina jurídica (BRASIL, 2015; RAMOS, 2016; REIS; REIS; SÁ, 2013; SILVA et al., 2009)

Visto por este prisma, deve-se entender que o processo é uma cadeia de procedimentos, com metodologias específicas para cada etapa, e o respeito a cada uma delas é fundamental para a correta condução dos seus ritos, sendo assim a perícia não deve e não pode ser banalizada ou tratada como mero coadjuvante, tem papel fundamental no auxílio do magistrado e mostra-se com alto grau de assertividade para resolução de demandas que envolvem a responsabilização civil do Cirurgião-Dentista.

7 Conclusões

7 CONCLUSÕES

Através do exposto neste estudo, podemos concluir que:

Apenas cerca de um quinto dos processos contra Cirurgiões-Dentistas contam com a prova pericial para conclusão da sentença.

Quando se faz presente o nexó causal, a chance de ter havido perícia é cinquenta vezes maior e, com isso, a chance de o Juiz acatar a perícia aumenta em vinte e cinco vezes.

Nos processos onde a perícia foi relatada, a chance de a sentença ser desfavorável ao Cirurgião-Dentista diminui em oitenta e cinco por cento.

A perícia mostrou-se fundamental para a defesa do Cirurgião-Dentista nos processos de responsabilidade civil.

Referências

REFERÊNCIAS

BARBOSA, F. Q.; ARCIERI, R. M. **A Responsabilidade Civil Do Cirurgiao-Dentista: Aspectos Éticos E Jurídicos No Exercício Profissional Segundo Odontólogos E Advogados Da Cidade De Uberlândia/Mg***. [s.l.] Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, 2003.

BEAINI, T. L.; DIAS, P. E. M.; MELANI, R. F. H. Importância Pericial dos Sistemas de Notação Dental – Revisão de literatura. **Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL**, v. 3, n. 1, p. 51–59, 2016.

BOUCHARDET, F. C. H.; BARROSO, C. L. G. DE A.; SILVA, R. F. O ESTABELECIMENTO DE NEXO CAUSAL POR MEIO DE PERÍCIA ODONTOLÓGICA TRABALHISTA IMPLICA EM INDENIZAÇÃO AO TRABALHADOR? RELATO DE CASO PERICIAL. **Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL**, v. 3, n. 2, p. 100–109, 2016.

BRASIL. Decreto-Lei Nº 2.848, De 7 De Dezembro De 1940 - Código Penal do Brasil. v. 30, p. 89, 1940.

BRASIL. Lei Nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. n. Pdr 2020, 1966.

BRASIL. Lei no 8.078, de 11 de setembro de 1990 - Código de Proteção e Defesa do Consumidor. 1990.

BRASIL. **Código civil e normas correlatas**. 5. ed. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2014.

BRASIL. Lei no 13.105, de 16 de março de 2015 - Código de Processo Civil. 2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 50. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, 2016.

CARDOZO, H. F. Avaliação das lesões dentárias em âmbito civil e a atuação do cirurgião-dentista. **Rev. Odontol. UNICID**, v. 6, n. 1, p. 45–56, 1994.

CARVALHO, J. F. DE. Ética e Direito. **REVISTA DA FA7**, v. 1, n. 1, p. 81–101, 2006.

CAVALCANTI, A. L. *et al.* Odontologia e o Código de Defesa do Consumidor: análise dos processos instaurados contra cirurgiões-dentistas e planos odontológicos em Campiina Grande - Paraíba. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 40, n. 1, p. 6–

11, 2011.

CAVALIERI FILHO, S. **Programa de Responsabilidade Civil**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Código de ética odontológica. **Conselho Federal de Odontologia**, p. 1–20, 2012a.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CFO 63/2005 - Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia. **Conselho Federal de Odontologia**, 2012b.

COUTINHO, C. G. V. et al. O papel do Odontologista nas perícias criminais. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, v. 18, n. 2, p. 217–223, 2014.

DE PAULA, F. J. et al. Reclamações fundamentadas sobre o tratamento dentário no Procon da cidade de São Paulo (2006- 2010). **Rev assoc paul ciR dent**, v. 67, n. 1, p. 56–63, 2013.

DÍAZ, C. Corte Penal Internacional. Un intento de justicia en un espacio público internacional. **Relaciones Internacionales**, v. 11, n. 22, p. 1–18, 2002.

DICIO - Dicionário Online de Português. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br>>. Acesso em: 12 nov. 2016.

DUARTE, M. A. F. **Dano moral : ocorrência e valoração**. Disponível em: <<http://www.boletimjuridico.com.br/m/texto.asp?id=1658>>. Acesso em: 5 nov. 2016.

FACCHINI NETO, E. Da responsabilidade civil no novo Código. **Rev. TST**, v. 76, n. 1, p. 17–63, 2010.

FERNANDES, M. M.; SILVA, R. F. Revisão de Livro - A Odontologia à Luz do Direito. **Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL**, v. 3, n. 2, p. 135–137, 2016.

FREITAS, A. G. S. S. DE. A PROVA PERICIAL NO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL BRASILEIRO (LEI 13.105/15) - ANÁLISE SINTÉTICA DOS PRINCIPAIS PONTOS ALTERADOS. **Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL**, v. 3, n. 2, p. 118–122, 2016.

GRECO FILHO, V. **Manual de processo penal**. 9. ed. São paulo: Saraiva, 2012.

-
- KATO, M. T. et al. Responsabilidade Civil Do Cirurgião-Dentista Civil Liability of Dentist. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 20, n. 1, p. 66–75, 2008.
- KFOURI NETO, M. **Responsabilidade civil do médico**. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.
- KIFFER, A.; ABREU, T. Emergências jurídicas em Odontologia. **Rev. bras. odontol**, v. 68, n. 1, p. 115–117, 2011.
- LEITE, M. M. et al. A Importância da Atuação do Odontologista no Processo de Identificação Humana de Vítimas de Desastre Aéreo The Importance of the Dental Expert´s Role in Human Identification Process of Air Disaster Victims. **Odontol Bras Central**, v. 20, n. 52, p. 52–58, 2011.
- LIRA, R. P. Obrigação de Meios e Obrigação de Resultado a Pretexto da Responsabilidade Médica. Análise Dogmática. **Revista de Direito Renovar**, p. 75–82, 1996.
- MARTINS, R. S. M. **DireitoNet Artigos**. Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/5765/A-indenizacao-pela-perda-de-uma-chance>>. Acesso em: 23 jun. 2016.
- MIRABETE, J. F. **Código de processo penal interpretado : referências doutrinárias, indicações legais, resenha jurisprudencial**. 11a Ed. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- NIGRE, A. L. **O Atuar do Cirurgião-Dentista - Direitos e Obrigações**. 2. ed. Rio de janeiro: Rubio, 2015.
- OLIVEIRA, D. L. DE; YARID, S. D. Prontuário odontológico sob a ótica de discentes de Odontologia. **Rev Odontol UNESP**, v. 43, n. 3, p. 158–164, 2014.
- OTERO, C. S.; TENA, L. P. FUNDAMENTOS QUE JUSTIFICAM OS DIREITOS DE PRIVACIDADE : A DIGNIDADE HUMANA COMO NÚCLEO PÉTREO DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE E SITUAÇÕES NA ODONTOLOGIA QUE PERMITEM UMA FLEXIBILIZAÇÃO (CADASTRO E FICHA DE ANAMNESE). **Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM**, v. 11, n. 2, p. 476–498, 2016.
- PARANHOS, L. R. et al. A importância do prontuário odontológico nas perícias de identificação humana. **Rfo**, v. 14, n. 1, p. 14–17, 2009.

PEREIRA, W. A Responsabilidade civil do cirurgião dentista em face ao código de defesa do consumidor. **Horizonte Científico**, v. 1, n. 1, p. 1–22, 2007.

PERES, A. S. et al. Peritos e perícias em Odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 19, n. 3, p. 320–4, 2007.

PETILLE, R.; SILVA, R. H. A. DA. Perícia Civil em Odontologia Legal: Credenciamento e Honorários do Perito Judicial. **Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL**, v. 2, n. 2, p. 63–81, 2015.

RAMOS, V. **Responsabilidade civil no Direito brasileiro**. Disponível em: <<https://collioniramos.jusbrasil.com.br/artigos/143305596/responsabilidade-civil-no-direito-brasileiro>>. Acesso em: 1 nov. 2016.

REIS, A. A. DA; REIS, C. E. F.; SÁ, M. É. S. Implicações jurídicas do erro profissional: A responsabilidade civil do cirurgião-dentista. **Revista da universidade vale do rio verde**, v. 11, n. 2, p. 83–92, 2013.

SALES PERES, A. et al. O novo Código de Ética Odontológica e atuação clínica do cirurgião-dentista: uma reflexão crítica das alterações promovidas. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 25, n. 2, p. 9–13, 2004.

SILVA, R. F.; FERNANDES, M. M. Revisão de Livro Classico - Medicina Legal Aplicada à Arte Dentária. **Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL**, v. 3, n. 1, p. 113–115, 2016.

SILVA, R. H. A.; SALES-PERES, A. Odontologia : Um breve histórico. **Odontologia Clínica Científica**, v. 6, n. 1, p. 7–11, 2007.

SILVA, M. DA; BEAINI, T. L. Odontologia Legal e a Ciência do Direito. **Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL**, v. 1, n. 1, p. I–VI, 2014.

SILVA, R. H. A. DA et al. Iatrogenia – modalidade culposa ou excludente de ilicitude. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo**, v. 103, p. 675–683, 2008.

SILVA, R. H. A. DA et al. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista: a importância do assistente técnico. **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**, v. 14, n. 6, p. 65–71, 2009.

SIMONETTI, F. A. A. Responsabilidade civil do Cirurgião-Dentista. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.**, v. 53, n. 6, p. 449–451, 1999.

SOUZA, N. T. C. Odontologia e responsabilidade civil. **Revista Jus Navigandi**, v. 1, n. 181, 2006.

SPYERE, P. R. **História da Odontologia no Brasil**. Disponível em: <http://www.professorapatriciaruiz.com.br/odel/historia_odontologia.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2016.

STOCO, R. **Tratado de responsabilidade civil: doutrina e jurisprudência**. 8. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

VANRELL, J. P. **Odontologia Legal e Antropologia Forense**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

WANDERLEY, N. T. R. **A «Perda de Chance» Como Uma Nova Espécie de Dano**. Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/7645/A-perda-de-uma-chance-como-uma-nova-especie-de-dano>>.