

Odontologia Legal e Legislação Odontológica

Urubatan Vieira de Medeiros

Professor Titular – Doutor(USP)

1 – Conceitos Gerais

1.1 – Introdução

Na atualidade, o paciente que frequenta clínicas ou consultórios odontológicos está muito bem informado a respeito de seus direitos e de quais leis respaldam esses direitos. Principalmente a partir do Código de Defesa do Consumidor, estabelecido pela Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990, e que passou a vigorar a partir de 11 de março de 1991, o paciente passou a exigir mais sobre a conduta profissional e a ingressar na justiça em busca de seus direitos. Além do Código de Defesa do Consumidor, o paciente pode ser respaldado pela Constituição, pelo Código Civil e, em determinadas situações, pelo Código Penal. Além disso, a própria legislação que ampara a profissão odontológica (Lei 4.324, de 14 de abril de 1964 e 5.081, de 24 de agosto de 1966) e o Código de Ética Odontológica, aprovado pela Resolução CFO-42, de 20 de maio de 2003, atribuem direitos e deveres aos profissionais, numa tentativa de normalizar a conduta profissional.

A partir destas considerações fica evidente a necessidade que o Cirurgião Dentista tem de conhecer a legislação e as normas éticas que direcionam sua profissão. Não é necessário que o profissional se transforme em um jurista, mas é extremamente desejável que ele tenha conhecimento da legislação para que possa se precaver contra situações indesejáveis na esfera jurídica.

Para um melhor entendimento desta questão, necessitamos conhecer conceitos básicos, como o de Odontologia Legal. A Odontologia Legal pode ser definida como sendo uma ciência de aplicação, visto que ela utiliza o conhecimento odontológico cientificamente reconhecido e o coloca à disposição do Direito Constituído, do Direito Constituindo e à Fiscalização do Exercício Profissional. A ciência do Direito não pode prescindir dos conhecimentos de outras áreas, como a Odontologia, visto que advogados, promotores, juízes, etc... podem vir a participar de questões que envolvam a Odontologia, e o seu conhecimento sobre a área é superficial. Se entendermos que os Institutos Legais existem para servir ao ser humano e que frequentemente existem questões relativas à saúde do ser humano, fica claro a necessidade da aplicação dos conhecimentos da saúde na área do Direito.

O **Direito Constituído** diz respeito a uma norma jurídica já estabelecida, ou seja, a lei já existe, mas a sua aplicação depende de um exame específico realizado pelo profissional da área em questão (Art. 129 – Código Penal Brasileiro). Em nosso caso, para que haja a aplicação da lei existe a necessidade do jurista receber informações de natureza odontológica para elucidar o caso. Então o profissional específico (Cirurgião Dentista) verifica, a partir de um exame pericial, se houve ofensa à integridade física do paciente e quais foram as consequências.

Já o **Direito Constituindo** diz respeito à elaboração de uma nova legislação com a indispensável colaboração de profissionais específicos. Se,

por exemplo, esta legislação envolver questões ligadas à saúde, profissionais de saúde devem ser ouvidos para que a lei realmente esteja de acordo com as práticas de saúde.

O terceiro ponto de aplicação da Odontologia Legal é a **fiscalização do exercício profissional**. A Lei 4.324, de 14 de abril de 1964 instituiu o Conselho Federal de Odontologia e os respectivos Conselhos Regionais e os definiu como órgãos fiscalizadores do exercício profissional, com função privativa e específica. A regulamentação desta fiscalização ocorre com a observância do Código de Ética Odontológica, do Código de Processo Ético e demais legislações aprovadas pelo Conselho Federal. As atividades dos Conselhos de Odontologia formam uma área de colaboração jurídica muito importante. Na maioria das vezes em que um paciente ingressa na justiça comum com uma ação contra um Cirurgião Dentista, os julgadores querem ouvir primeiro o parecer do órgão de classe (CRO/CFO) para então emitir seu parecer final.

A Odontologia Legal apresenta, portanto uma interdisciplinaridade com as áreas do **Direito Penal** (É o ramo do Direito Público formado por um conjunto de normas que tipificam ilícitos penais e para as quais são aplicadas penalidades), do **Direito Civil** (É o principal ramo do Direito Privado e trata do conjunto de normas que regulam as relações entre as pessoas físicas e jurídicas. Refere-se à pessoa, à família, aos bens, à sucessão, aos contratos, etc...), do **Direito Trabalhista** (É o conjunto de princípios e regras jurídicas que disciplinam as relações entre empregadores e empregados assim como os fatos jurídicos resultantes do trabalho), do **Direito Processual** (É o ramo jurídico do Direito Público que reúne os princípios e normas que dispõem sobre o parecer, que é o ato através do qual o poder judiciário se pronuncia sobre o objeto de um processo) e da própria **Deontologia Odontológica** (É o ramo da ética cujo objeto de estudo são os fundamentos do dever e as normas morais).

A Odontologia Legal apresenta um amplo alcance e pode ser dividida em Odontologia Legal Judiciária, para assuntos gerais relacionados ao Direito Penal, Civil e Processual; Odontologia Legal Profissional, para o entendimento dos direitos e deveres dos Cirurgiões Dentistas; e Odontologia Legal Social, para assuntos relacionados à Odontologia Legal Trabalhista, Securitária e Preventiva.

Para o Conselho Federal de Odontologia, **Odontologia Legal** “é a especialidade que tem como objetivo a pesquisa de fenômenos psíquicos, físicos, químicos e biológicos que podem atingir ou ter atingido o homem, vivo, morto ou ossada, e mesmo fragmentos ou vestígios, resultando lesões parciais ou totais reversíveis ou irreversíveis. A atuação da Odontologia Legal restringe-se a análise, perícia e avaliação de eventos relacionados com a área de competência do Cirurgião Dentista podendo, se as circunstâncias o exigirem, estender-se a outras áreas, se disso depender a busca da verdade, no estrito interesse da justiça e da administração. As áreas de competência para atuação do especialista em Odontologia Legal incluem: identificação humana; perícia em foro cível, criminal e trabalhista; perícia em área administrativa; perícia, avaliação e planejamento em infelizmente; tanatologia forense; elaboração de autos, laudos, pareceres, relatórios e atestados; traumatologia odonto-legal; balística forense; perícia logística no vivo, no morto, íntegro ou em suas partes em fragmentos; perícia em vestígios correlatos, inclusive de manchas ou líquidos oriundos da cavidade bucal ou nela presentes; exames por imagem

para fins periciais; deontologia odontológica; orientação odonto-legal para o exercício profissional e exames por imagens para fins odonto-legais”.

1.2 – Exercício Legal e Ilícito

Para entendermos a questão do exercício legal de nossa profissão e discutirmos o exercício ilícito, é necessário voltarmos no tempo e considerar que as doenças bucais são tão antigas quanto o próprio ser humano. É claro que nos primeiros tempos a Odontologia era praticada com a finalidade de minimizar a casuística de dor e infecção, e os curandeiros dos primeiros aglomerados humanos desempenhavam esse papel.

Posteriormente, as religiões organizadas atribuíram aos sacerdotes a função de atender à população em suas demandas por saúde, numa época em que as doenças eram fortemente associadas às maldições divinas.

Ao longo do tempo, as sociedades foram se organizando e a Odontologia foi crescendo em importância e se estruturando como profissão.

A partir do Século XVIII, com o nascimento de Pierre Fauchard, considerado “Pai da Odontologia Moderna” a Odontologia passa a ser considerada uma ciência e prossegue sua evolução científica, técnica e com legislação específica.



Exemplo de intervenção odontológica representada por peça protética encontrada na antiga Fenícia, possivelmente datada dos séculos IV e V a.C, com quatro incisivos humanos e dois caninos esculpidos em marfim, atados com fios de ouro. Em exposição no Museu do Louvre – Paris

No Brasil, a Odontologia praticada no século XVI, após o descobrimento, restringia-se a extrações dentárias, com técnicas rudimentares, instrumental inadequado e higiene precária. A atividade era regulamentada a partir de cartas régias e licenças. Em 1782 a fiscalização nas colônias portuguesas passou a ser feita pela Real Junta do Proto-Medicato, que dentre suas funções estava a de expedir cartas e licenças para “pessoas que tirassem dentes”. Essa Junta funcionou até 1809, quando foi abolida e substituída pelo Físico-Mor do Reino e pelo Cirurgião-Mor do Exército. Este último tinha por função a fiscalização das atividades dos sangradores, dentistas, parteiras e algebristas. Em 1828, D. Pedro I suprime a figura do Cirurgião-Mor e passa suas atribuições para as Câmaras Municipais e Justiças Ordinárias. A partir de 1840, tendo em vista a criação do “Baltimore College of Dental Surgery”, por Horace Hayden e Chapin Harris, considerada a primeira Faculdade de Odontologia do Mundo separada da Faculdade de Medicina, muitos dentistas americanos chegam ao Brasil e muitos brasileiros vão se capacitar nos Estados Unidos. Cresce, então um movimento para a criação de cursos de Odontologia no Brasil, o que vem a

acontecer a partir do Decreto 9.311, de 25 de outubro de 1884, ainda no Brasil Império. Esse Decreto ficou conhecido como Reforma Sabóia e deu novos estatutos às Faculdades de Medicina, anexando cursos novos, dentre os quais o de Odontologia. Nesta época havia apenas as Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e de Salvador.

A partir da criação dos cursos de Odontologia, que posteriormente se separaram das Faculdades de Medicina, somente podem exercer a profissão aqueles que se capacitaram em cursos reconhecidos. É resguardado o direito de quem praticava a profissão até então (que passaram a ser chamados de práticos ou dentistas práticos), porém é terminantemente proibido que novas pessoas sem habilitação passem a exercer a profissão.

Na atualidade, a própria Constituição Brasileira (1988) proclama em seu artigo 5º, inciso XIII que “É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”. Isso significa que em um regime democrático, como é o do Brasil, qualquer cidadão tem a liberdade de escolher a profissão que deseja exercer, mas para isso é necessário observar os dispositivos legais.

Exercício Legal

No Brasil, o exercício da Odontologia é disciplinado pelas Leis 4.324, de 14 de abril de 1964, e 5.081, de 24 de agosto de 1966, pelo Decreto 68.704, de 03 de junho de 1971 e pelas normas regulamentadas pelo Conselho Federal de Odontologia.

Informação

**Lei 5.081, de 24 de agosto de 1966.
Regula o Exercício da Odontologia**

Art. 1 – O exercício da Odontologia no território nacional é regido pelo disposto na presente Lei.

Art. 2 – O exercício da Odontologia no território nacional só é permitido ao cirurgião-dentista habilitado por escola ou faculdade oficial ou reconhecida, após o registro do diploma na Diretoria do Ensino Superior, no Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Parágrafo único – (vetado).

Art. 3 – Poderão exercer a Odontologia no território nacional os habilitados por escolas estrangeiras, após a revalidação do diploma e satisfeitas as demais exigências do artigo anterior.

Art. 4 – É assegurado o direito ao exercício da Odontologia, com as restrições legais, ao diplomado nas condições mencionadas no Decreto-Lei no. 7.718, de 9 de julho de 1945, que regularmente se tenha habilitado para o exercício profissional, somente nos limites territoriais do Estado onde funcionou a escola ou faculdade que o diplomou.

Art. 5 – É nula qualquer autorização administrativa a quem não for legalmente habilitado para o exercício da Odontologia.

Art. 6 – Compete ao Cirurgião Dentista:

I – praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação;

II – prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia;

III – atestar, no setor de sua atividade profissional, estados mórbidos e outros, inclusive, para justificação de faltas ao emprego;

*** Inciso III com redação dada pela Lei no. 6.215, de 30 de junho de 1975.**

IV – proceder à perícia odonto-legal em foro cível, criminal, trabalhista e em sede administrativa;

V – aplicar anestesia local e troncular;

VI – empregar a analgesia e hipnose, desde que comprovadamente habilitado, quando constituírem meios eficazes para o tratamento;

VII – manter, anexo ao consultório, laboratório de prótese, aparelhagem e instalação adequadas para pesquisas e análises clínicas, relacionadas com os casos específicos de sua especialidade, bem como aparelhos de raios X, para diagnóstico, e aparelhagem de fisioterapia;

VIII – prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente;

IX – utilizar, no exercício da função de perito-odontólogo, em casos de necropsia, as vias de acesso do pescoço e da cabeça;

Art. 7 – É vedado ao cirurgião-dentista:

- a) expor em público trabalhos odontológicos e usar de artifícios de propaganda para granjear clientela;**
- b) anunciar cura de determinadas doenças, para as quais não haja tratamento eficaz;**
- c) exercício de mais de duas especialidades;**
- d) consultas mediante correspondência, rádio, televisão, ou meios semelhantes;**
- e) prestação de serviço gratuito em consultórios particulares;**
- f) divulgar benefícios recebidos de clientes;**
- g) anunciar preços de serviços, modalidades de pagamento e outras formas de comercialização da clínica que signifiquem competição desleal.**

Art. 8 – (vetado)

Art. 9 – (vetado)

Art. 10 (vetado)

Art. 11 (vetado)

Art. 12 – O Poder Executivo baixará Decreto, dentro de 90 (noventa) dias, regulamentando a presente Lei.

Art. 13 – Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogados o Decreto-Lei no. 7.718, de 9 de julho de 1945, a Lei no. 1.314, de 17 de janeiro de 1951, e demais disposições em contrário.

Publicado no Diário Oficial da União – D.O.U – em 26 de agosto de 1966.

Observe-se que o Cirurgião Dentista poderá operar pacientes submetidos a qualquer um dos meios de anestesia geral, desde que sejam atendidas as exigências cautelares recomendadas para o seu emprego. Neste caso, a anestesia geral deve ser executada por profissional médico especialista e em ambiente hospitalar que disponha das indispensáveis condições comuns a ambientes cirúrgicos.

O Cirurgião Dentista possui dois tipos de habilitação: Profissional e Legal.

A habilitação profissional é obtida mediante o atendimento de um dos seguintes requisitos:

1. ser diplomado por Curso de Odontologia reconhecido pelo Ministério da Educação;
2. ser diplomado por escola estrangeira, cujo diploma tenha sido revalidado, independentemente de serem oriundos de países tratadistas e obrigatoriamente registrado para a habilitação ao exercício profissional em todo o território nacional. O diploma de estudante convênio somente poderá ser aceito para registro ou inscrição, quando não houver restrição ao exercício profissional;
3. ser diplomado por escola ou faculdade estadual, quando beneficiado pelo Decreto-Lei 7.718, de 09 de julho de 1945 e comprovada a habilitação para o exercício profissional até 26 de agosto de 1966. Neste caso o exercício profissional ficará restrito aos limites territoriais do Estado onde tenha funcionado a Escola;
4. ter colado grau há menos de dois anos da data do pedido, desde que seja possuidor de uma declaração da instituição de ensino, firmada por autoridade competente e da qual conste expressamente, por extenso: nome, nacionalidade, data e local do nascimento, número da cédula de identidade, e data da colação de grau. Neste caso, a autorização para o exercício da profissão será pelo prazo de dois anos, contados da data de colação de grau.

A habilitação legal ocorre quando da obtenção dos registros exigidos pela legislação em vigor: registro do diploma no Ministério da Educação, no Conselho Federal de Odontologia (CFO) e inscrição no Conselho Regional de Odontologia (CRO) do Estado onde se localizar seu local de trabalho.

A inscrição no Conselho Regional poderá ser:

- Principal: exercício permanente na jurisdição estadual onde fez sua inscrição, ou fora dela desde que não exceda o prazo de noventa dias;
- Secundária: quando o Cirurgião Dentista exerce sua atividade profissional em outra jurisdição, além daquela em que está inscrito;
- Provisória: é aquela a qual está obrigado o recém-formado cujo diploma ainda não tenha sido expedido por sua Universidade. Este tipo de inscrição dá o direito ao exercício profissional pelo prazo improrrogável de dois anos, contados a partir da colação de grau;
- Temporária: destina-se ao Cirurgião Dentista estrangeiro que possua “visto temporário” de permanência no país e desde que não haja restrição ao seu desempenho profissional. A inscrição será

cancelada na mesma data em que expirar o visto de permanência no país.

- Remida: é o tipo de inscrição concedida automaticamente ao Cirurgião Dentista que completa 70 anos de idade e que nunca sofreu penalidade por infração ética. Neste caso, o profissional fica dispensado do recolhimento de anuidades.

Além disso, para a prática profissional, o Cirurgião Dentista deve requisitar os seguintes documentos, na dependência da legislação do município onde se localize o consultório ou clínica:

1. Alvará de Localização, na Prefeitura Municipal;
2. Laudo da Fiscalização Sanitária, na Secretaria Municipal de Saúde;
3. Laudo de Segurança contra Incêndios, no Corpo de Bombeiros;
4. Laudo de Segurança na utilização de Raios X, junto à Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).

Exercício Ilícito

O exercício ilícito da Odontologia pode ser caracterizado pelo exercício ilegal, charlatanismo e curandeirismo.

O **exercício ilegal** está tipificado no Código Penal Brasileiro (instituído pelo Decreto-Lei 2.848, de 7 de dezembro de 1940) em seu artigo 282 : Exercício ilegal da Medicina, Arte Dentária ou Farmacêutica. Neste caso é proibido:

“Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de Médico, Dentista ou Farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites.

Pena: detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos.

Parágrafo único: Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa “.

Observe-se que em 1940 apenas a Medicina, a Odontologia e a Farmácia eram profissões regulamentadas. Na evolução dos tempos, as demais profissões da área da saúde foram se inserindo, através de emendas ao decreto-lei. Quando o artigo 282 menciona “sem autorização legal”, significa a prática profissional por pessoas não habilitadas, ou seja, falsos profissionais, anteriormente designados “dentistas práticos” ou simplesmente “práticos”. Quando menciona “excedendo-lhe os limites” significa que o profissional habilitado está invadindo as competências profissionais de outras categorias, o que passa a ser caracterizado como exercício ilegal.

O **charlatanismo** é a utilização de engodo, de mentira, de falsidade durante a prática profissional. O charlatão é aquela pessoa que emprega as mais variadas formas de enganar o paciente durante o ato profissional, como por exemplo, a oferta de um diagnóstico que não corresponde à realidade, a garantia de cura para determinadas situações onde é impossível restabelecer o equilíbrio orgânico, a realização de intervenções clínico-cirúrgicas desnecessárias, a garantia da obtenção de um resultado após uma intervenção, etc... Este tipo de crime pode ser praticado por profissional habilitado e, também, por falso profissional. No artigo 283 do Código Penal verificamos que é proibido:

“Inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível.

Pena: detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, e multa “.

Já o **curandeirismo** é o exercício da profissão odontológica por pessoas que não possuem habilitação profissional e legal. Neste caso é um crime tipificado exclusivamente para o falso profissional, antigamente conhecido por “dentista prático” ou simplesmente “prático”. No Código Penal temos, no artigo 284, que é proibido:

“Exercer o curandeirismo:

I – prescrevendo, ministrando ou aplicando, habitualmente, qualquer substância;

II – usando gestos, palavras ou qualquer outro meio;

III – fazendo diagnósticos.

Pena: detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos.

Parágrafo único: Se o crime é praticado mediante remuneração, o agente fica também sujeito à multa.”

1.3 – Aspecto social do Exercício Ilegal

Informação

Falso dentista clinicava em Taguatinga - 11/8/2005
Jornal do Brasil

Detido pela Delegacia do Consumidor, exercia a profissão de forma irregular há mais de 15 anos

Policiais da Delegacia do Consumidor (Decon) prenderam em flagrante Luiz Carlos Lima da Silva, que há 15 anos exercia ilegalmente a profissão de dentista. No momento do flagrante, ocorrido por volta das 10h de ontem, Luiz Carlos fazia um tratamento de canal.

A investigação começou por meio de uma denúncia anônima de que um consultório irregular funcionava nos fundos de um lote na QSF 7, lote 102, em Taguatinga, sendo identificado por uma placa de madeira. O Conselho Regional de Odontologia (CRO) do DF foi consultado e informou à Decon que não havia registro profissional em nome de Luiz Carlos Lima da Silva.

Dois policiais prenderam Luiz Carlos em flagrante por volta das 10h de ontem, acompanhados por dois fiscais do CRO, quando Luiz fazia um tratamento de canal em Francisco XXX. O paciente conheceu Luiz minutos antes de entrar no consultório e disse à Polícia que estranhou o comportamento do dentista prático. Notou que os aparelhos eram antigos e as condições de higiene, precárias.

- O Francisco decidiu fazer o tratamento em função do preço, R\$ 180,00, bem abaixo do valor de mercado. O orçamento barato é o que leva muitas pessoas a cair nas mãos de uma pessoa despreparada - avaliou Vera Lúcia da Silva, delegada-chefe da DECON que, desde janeiro de 2004,

prende o oito dentistas práticos e três pessoas que exerciam ilegalmente a profissão de médico.

Luiz Carlos foi solto ontem à tarde depois de prestar depoimento, será levado a julgamento, mas não deverá ficar preso, porque o crime é considerado de baixo potencial ofensivo.

- Isso é um absurdo, porque é a maioria deles volta a praticar a profissão - avalia a delegada.

O CRO informou que fiscaliza o exercício da profissão, mas que só tem condições de identificar os dentistas práticos por meio de denúncias da população, que podem ser feitas pelo telefone 3362-5935 ou 3361-3333. - Quem cai nas mãos de um dentista prático corre o risco de ter lesões dentárias e faciais irreversíveis e até mesmo de contrair HIV, sífilis e hepatite tipo B ou C - alertou o dentista Lourenço Silva. (R.V.)

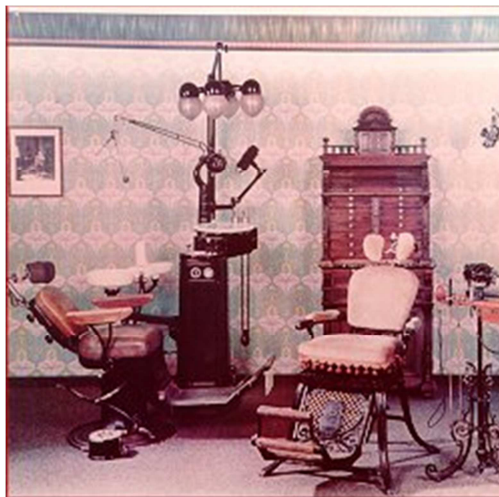
Disponível em:

<http://www.sistemas.aids.gov.br/imprensa/Noticias.asp?NOTCod=66575>

No Brasil, a partir de 1884 quando houve a Reforma Sabóia, que instituiu oficialmente o Curso de Odontologia na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o exercício da profissão passou a ser restrito para aquelas pessoas que se candidatassem e fossem aprovadas nos exames de seleção e concluíssem o curso com frequência e aproveitamento.

Anteriormente, os conhecimentos eram passados de pai para filho, sem nenhuma metodologia, e a profissão era aberta a todos os que quisessem exercê-la.

Então vemos surgir a primeira situação de conflito, numa época em que os “práticos” eram mais numerosos, mais organizados e com maior prestígio social, enquanto que os Cirurgiões Dentistas estavam apenas no início da estruturação da profissão. De qualquer forma, já existia uma legislação que restringia o exercício profissional apenas aos portadores de diplomas, assegurando o exercício para os “práticos” que exercessem a profissão até 1884.



Mobiliário e equipamento odontológico do período de 1930.

Entretanto, os “práticos” continuaram a se proliferar e existiam políticos e autoridades cujos cuidados com a saúde bucal eram confiados aos “práticos”, o que fez surgir, já em 1931, 47 anos após o surgimento do curso de Odontologia o Decreto no. 20.862, de 28 de dezembro de 1931:

“Somente poderão exercer a profissão de Dentistas Práticos aqueles que, tendo trabalhado 3 anos, no mínimo, em arte dentária, foram aprovados nos exames de habilitação ou que satisfizeram as condições do art. 8º. deste decreto e após a necessária licença do departamento Nacional de Saúde Pública ou das repartições sanitárias estaduais.”

Este decreto mostra com clareza o domínio dos “práticos”, naquela época, considerados Dentistas até mesmo no texto da Lei, o que contribuiu em muito para que a população acredite na sua capacitação até mesmo nos dias de hoje.

Essa situação não ficou resolvida e, devido a pressão dos profissionais habilitados, surgiu uma nova legislação, aumentando o tempo de experiência e dando uma data limite para os “práticos”. Então surgiu o Decreto no. 22.501, de 27 de fevereiro de 1933:

“Art. 1º. – Gozarão das vantagens do Art. 8º. Do Decreto no. 20.862, de 28/12/31, os dentistas práticos do Distrito Federal (*na época o Rio de Janeiro*), que provarem ter mais de 10 anos de exercício ininterrupto da profissão, completos até a data da publicação do referido decreto”.

Surgiu então a figura do Dentista Prático Licenciado, a partir do Decreto no. 23.540, de 04 de dezembro de 1933.

Esses profissionais poderiam requerer licença nesta categoria até 30 de junho de 1934, sendo proibido, a partir desta data, toda e qualquer habilitação desta natureza. Com essa lei esperava-se que a tendência fosse o desaparecimento desta categoria com o processo natural de envelhecimento de seus membros.

Entretanto, observamos historicamente, que na Lei no. 4.324, de 14 de abril de 1964 (regulamentada pelo Decreto no. 68.704, de 03 de junho de 1971 e posteriores), que instituiu o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, ainda se lê:

“Art. 25 – Somente poderá ser deferida a inscrição, no CRO, ao profissional que apresentar um dos seguintes documentos:

a)...

b)...

c)...

d) Licença de Dentista Prático expedida por órgão sanitário estadual dentro do prazo estabelecido no decreto no. 23.540, de 04/01/1933, desde que o licenciamento tenha sido requerido até 30/06/1934.”

Esse Decreto previu a existência do Dentista Prático Licenciado com 40 ou mais anos de exercício, visto que em 1934 ele já deveria ter mais de dez anos de exercício ininterrupto da profissão. Isso nos faz pensar que o termo “dentista prático” prosseguiu no imaginário da população, e é por isso que a profissão hoje prefere designá-lo como “falso profissional”, para tirar o nome “dentista” associado a esses que se situam à margem da lei.

Então surge uma segunda situação de conflito. Desta vez encontramos o Cirurgião Dentista organizado em associações classistas, com uma legislação definida e com reconhecimento social. Do outro lado encontramos o falso

profissional sempre em proliferação, com legislação restritiva indicada no Código Penal como crime de “curandeirismo”, mas que ainda desfruta de algum reconhecimento social.

Então nos perguntamos: por que, ainda nos dias de hoje, encontramos falsos profissionais em pleno exercício? A resposta mais simples seria a de que eles existem porque há quem os procure. Entretanto, a explicação é muito mais complexa e está associada a fatores como a renda da população e a ausência do poder público.

Se em cada bairro de cada cidade do país existisse uma unidade de saúde pública com a oferta de serviços odontológicos para todos, não haveria procura por falsos profissionais. Entretanto, se esta situação não é real e grande parte da população não possui recursos financeiros para procurar um Cirurgião Dentista, acaba por procurar um falso profissional, que está perto de sua casa e que o atende na hora em que ele necessita. De igual forma, se um trabalhador recebe assistência odontológica no Serviço de Saúde do Trabalhador de sua empresa, jamais procurará um falso profissional para resolver seus problemas. Entretanto, boa parte da população não está inserida no mercado de trabalho ou, pelo menos, no mercado de trabalho formal e só tem como alternativa procurar serviços emergenciais de hospitais gerais ou, então, falsos profissionais. Se considerarmos que no atual momento da vida brasileira, cerca de 80 milhões de empregados formais ganham entre 1 e 2 salários-mínimos, fica claro entender que com essa renda não é possível buscar assistência privada à saúde.

Dessa forma podemos explicar porque os falsos profissionais continuam a existir em nosso país, após mais de 120 anos da criação dos cursos de Odontologia.

E qual é o papel das entidades de classe no combate aos falsos profissionais? O Conselho Federal de Odontologia, através de seus Conselhos Regionais tem, dentre suas funções, a fiscalização do exercício profissional daqueles que possuem inscrição, ou seja, dos que estão corretos perante a lei. Logo, os falsos profissionais são objetos de repressão por parte da autoridade policial de cada local e, a partir deste fato, constatamos que essa repressão tem sido pouco efetiva. Primeiro porque a polícia argumenta que tem uma sobrecarga de trabalho e não considera o falso profissional como um problema prioritário. Segundo porque existe todo um “ritual” para prender um falso profissional, pois ele só pode ser preso em flagrante, ou seja, intervindo na cavidade bucal de um paciente. Terceiro porque quando conseguimos o flagrante, o falso profissional paga uma fiança de pouco mais que R\$ 100,00 (cem reais), é posto em liberdade e desaparece sem responder ao inquérito que foi instaurado, reaparecendo depois em outra localidade.

Informação

Aparência enganosa

Cuidado com os falsos profissionais

Baixo preço e simpatia são armas utilizadas pelas pessoas que exercem irregularmente profissões como a de dentista ou corretor de imóveis

Os dentes separados entristeciam a vendedora XXX, de 22 anos. Desde os tempos de adolescente, ela sonhava em realizar um tratamento estético. Queria pôr aparelho dentário. Numa tarde ensolarada, uma amiga lhe indicou um dentista. Conhecido na região, o odontologista cobrava pouco e prometia muito. Era tudo o que ela queria.

O sonho virou pesadelo. Depois de dois meses de tratamento, XXX passou por sérios problemas. Teve dores contínuas, quatro dentes cariados, infecção na gengiva e metais enferrujados dentro da boca. O sofrimento foi ainda maior: sem anestesia, teve os dentes lixados. O odontólogo afirmava que era um tratamento japonês. O resultado viria a longo prazo.

Assustada, XXX procurou ajuda. Descobriu que fora enganada. O dentista que realizou o tratamento não era um profissional habilitado. Não era formado em Odontologia. Sequer possuía o 2º grau. A pessoa que atendia os pacientes num consultório na QNP 26, em Ceilândia trabalhava como dentista prático. Exercia a profissão ilegalmente.

Há dois anos, XXX trava uma batalha judicial com o falso dentista. Ela pede uma indenização. Em breve, vai realizar um tratamento para corrigir os problemas causados pelo falsário. A vendedora não sabe mais qual a diferença entre um profissional habilitado e um impostor. “Dentista é sinônimo de medo. A dor é muito grande. Como poderia adivinhar que estava sendo enganada?”, pondera.

Casos semelhantes são apurados com frequência pela Delegacia de Proteção ao Consumidor (Decon). Nos últimos dois anos, os agentes da Polícia Civil prenderam mais de 25 pessoas que trabalhavam como dentista sem estarem habilitados. Gama, Ceilândia, Samambaia e Taguatinga são os locais mais visados. “Aproveitam-se da carência da população para atuarem. A falta de informação e a necessidade de tratamento abrem espaço para os falsários”, explica o delegado assistente da Decon, Raimundo Vanderly Alves de Melo.

Na maioria dos casos, os falsos profissionais são técnicos em Prótese Dentária ou Higiene Dental, que trabalham como assistentes em algum consultório. Prestam atenção nas técnicas do dentista e, com o passar do tempo, consideram-se aptos para exercer a profissão. “Acreditam que a prática é suficiente”, diz José de Assis, secretário-executivo do Conselho Regional de Odontologia (CRO/DF).

Atualmente, existem 3.892 dentistas habilitados para trabalharem no DF. Mas como saber se alguns deles estão em situação irregular? Fácil. O CRO/DF possui um serviço de atendimento por telefone. Basta ligar para 0800-61-7007. Fornecendo o número do registro profissional, o paciente saberá se o dentista está apto para trabalhar. “É a melhor forma de combater o trabalho ilegal”, acredita Assis.

Quem exerce profissão ilegalmente viola o artigo 282 do Código Penal Brasileiro. A pena varia de seis meses a dois anos de prisão. Falsos médicos ou farmacêuticos práticos também podem ser enquadrados nesse crime. Mas a Decon praticamente não tem ocorrências envolvendo as duas categorias. “Até agora prendemos duas pessoas que passavam-se por terapeutas”, informa o delegado Melo.

Disponível em <http://www2.correioweb.com.br/>

Os Conselhos de Odontologia têm trabalhado incansavelmente no sentido de sensibilizar as autoridades policiais sobre o problema e coloca seus fiscais para identificar falsos profissionais, que são denunciados à polícia. A partir daí, a competência passa a ser da polícia.

Dentre as alternativas de solução para esse problema, destacamos a necessidade de:

- Adotar uma política classista articulada, forte e organizada junto ao Poder Público no sentido da ampliação da atenção odontológica à população, como forma de ampliar o mercado de trabalho para o Cirurgião Dentista e desarticular o exercício ilegal da profissão;
- Trabalhar junto à Assembléia Legislativa de cada Estado para que seja elaborada legislação permitindo que seja confiscado todo o equipamento, material e instrumental de consultório ou clínica de falso profissional flagrado em delito;
- Incentivar a prática de informações sobre a atuação de falsos profissionais disponibilizando ao público em geral um número telefônico exclusivo para essa finalidade, e dispensando a identificação da fonte;
- Trabalhar junto a outras categorias que apresentam o mesmo problema, principalmente a medicina, fortalecendo a luta pela criação de uma legislação mais severa para o combate aos falsos profissionais.

1.4 – Perícias e Peritos

De acordo com a Lei Federal no. 5.081, de 24 de agosto de 1966, em seu artigo sexto, compete ao Cirurgião Dentista:

(...)

IV – Proceder a perícia Odonto Legal em foro cível, criminal, trabalhista e em sede administrativa.

(...)

IX – Utilizar, no exercício da função de Perito Odontológico, em casos de necropsia, as vias de acesso do pescoço e da cabeça.

Como se observa, a realização de perícias é uma das funções que o Cirurgião Dentista pode vir a ser requisitado realizar.

Entendemos que a autoridade judiciária não possui conhecimentos de todas as áreas do saber humano e quando do julgamento de determinada

questão pode vir a requisitar exames especializados que servirão de prova e que fornecerão o fundamento objetivo da sentença.

Logo, perícias podem ser conceituadas como sendo exames técnico-especializados destinados a oferecer esclarecimentos específicos à Justiça. Os “peritos” são os profissionais que esclarecem a autoridade judiciária a respeito de assuntos específicos de suas profissões. Desta forma podemos ter peritos na área de engenharia, medicina, química, odontologia, etc...

Perícia Odonto Legal, como refere o texto da Lei Federal, pode ser conceituada como sendo toda sindicância promovida por autoridade policial ou judiciária, que deve ser composta por exame clínico e complementares, que pela natureza dos mesmos, os peritos obrigatoriamente devem ser Cirurgiões Dentistas.

De uma forma geral os peritos podem ser:

- **Peritos Oficiais:** são funcionários de repartição oficial (municipal, estadual ou federal) cuja função para a qual foi contratada é a realização de perícias. Na área da saúde estão quase sempre lotados nos Institutos ou Departamentos Médicos-Legais.
- **Perito Louvado ou Nomeado:** Neste caso, a instituição legal não dispõe de perito específico para a questão que está sendo julgada, e o juiz nomeia o perito para o caso. Em casos que envolvam a Odontologia, normalmente o juiz encaminha um ofício para o Presidente do Conselho Regional de Odontologia, dando um prazo de 48 horas para ser indicado um especialista na área que funcionará como perito. O profissional indicado só poderá recusar a solicitação do juiz se provar que tem algum envolvimento com o caso, estando então, impedido de realizar a perícia.
- **Assistente Técnico:** Quando existem partes contestantes (por exemplo, de um lado o paciente e, de outro, o profissional) é assegurado a cada uma das partes o direito de indicar um profissional de sua confiança para acompanhar os exames realizados pelo perito. O Assistente Técnico não tem o poder de interferir no resultado da perícia, mas apenas observar se ela está sendo realizada com metodologia adequada.

As perícias podem ser realizadas em foro cível, foro criminal, foro trabalhista e em sede administrativa, dependendo do teor do procedimento. Como exemplos de casos que podem ser analisados na **esfera cível** temos o ressarcimento de danos, reclamados pela parte (ou seja, o paciente se sentiu lesado pelos procedimentos realizados pelo Cirurgião Dentista e está cobrando a devolução do que foi pago na forma de indenização ou da realização do tratamento adequado por outro profissional), arbitramento de honorários profissionais (quando, por exemplo, após a realização do tratamento o paciente alega que os procedimentos não foram realizados e se recusa a pagar, ou exige na justiça a devolução do que foi pago baseado nesta alegação), avaliação de equipamentos odontológicos (quando o Cirurgião Dentista adquire determinado equipamento cujo fabricante afirma determinadas vantagens que não existem, este equipamento pode ser periciado para que se comprove se efetivamente ele é capaz de cumprir com o informado pelo fabricante), estimativa de idade e exclusão de paternidade (esses dois últimos itens eram utilizados no passado, antes do advento dos testes de DNA e estavam

baseados na cronologia de erupção e na semelhança entre a morfologia dentária do filho (a) com o suposto pai). Alguns exemplos de perícias na **esfera criminal** são a identificação (que pode ser realizada no ser humano vivo, no cadáver ou no esqueleto, pela observação das características dos elementos dentários e dos trabalhos odontológicos realizados previamente), lesões corporais (são as chamadas perícias traumatológicas que envolvem não apenas as agressões sofridas com danos na face e cavidade bucal, mas também aquelas produzidas por mordidas do agressor na vítima), perícia de manchas (principalmente manchas de saliva ou sangue deixadas no local do delito ou no corpo da vítima), e determinação de embriaguez alcoólica e outras drogas alucinógenas (a maioria das drogas alucinógenas têm, como efeito colateral, a diminuição excessiva do fluxo salivar durante o seu efeito). Como exemplos de perícias realizadas na **esfera trabalhista** podemos citar aquelas relacionadas aos infortúnios da atividade laboral, como os acidentes de trabalho envolvendo a região da face e da cavidade bucal ou que possam trazer alguma consequência para o perfeito funcionamento do aparelho estomatognático, e também as doenças profissionais que apresentam manifestações bucais. As perícias realizadas no foro trabalhista estão intimamente relacionadas à Odontologia do Trabalho.

Perícias em Sede Administrativa

As perícias em sede administrativa são aquelas realizadas por e para empresas, ou seja, são exames que visam comprovar se o trabalho proposto foi realizado, e se foi realizado corretamente, dentro dos princípios técnicos e científicos. Neste caso, o mais correto é utilizar a terminologia “auditor”, pois diferentemente das perícias em foro cível, criminal e trabalhista, esta não é uma perícia jurídica.

O Capítulo IV, do Código de Ética Odontológica, trata especificamente da auditorias e perícias odontológicas, e no artigo 6º. é considerado 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 empresas não inscritas no CRO da jurisdição em que estiver exercendo suas atividades.

Logo, fica bastante clara a diferença entre a perícia jurídica e a “avaliação” ou “auditoria” de procedimentos odontológicos realizadas em decorrência de convênios, credenciamentos ou planos de saúde. Enquanto as perícias se destinam a prestar esclarecimentos técnicos à justiça, as auditorias objetivam a verificação da realização e da qualidade dos procedimentos.

As auditorias devem ser realizadas por Cirurgião Dentista conhecedor do assunto, não sendo requisito fundamental que seja especialista na casuística. A observação exata, verificando se o plano de tratamento proposto está em

conformidade com o exame inicial do paciente e com as normas do convênio, e no exame final se este plano foi cumprido, deve ser a principal qualidade do auditor. Se houver irregularidades quanto a forma (o trabalho planejado não foi executado ou o foi fora dos padrões estabelecidos no convênio) ou quanto ao mérito (trabalhos executados fora dos padrões técnico-científicos recomendados) o auditor deve fazer a observação em relatório sigiloso e oferecer oportunidade de defesa para o Cirurgião Dentista. Vale sempre lembrar que consultório NÃO é tribunal e que o auditor NÃO é juiz.

2 – Responsabilidade Odontológica

2.1 - Introdução

Há até bem pouco tempo atrás o Cirurgião Dentista considerava-se o “todo-poderoso” dentro do consultório: ele **sabia** o que era melhor para o paciente, ele **fazia** o que era melhor para o paciente e ele **decidia** quando deveria fazer. Cabia ao paciente aceitar e recolher-se à sua ignorância técnico-científica, acreditando que o profissional estava fazendo o melhor por ele.

Nos dias atuais esse padrão de conduta não encontra mais respaldo para a maioria dos pacientes. Com o mundo globalizado e o acesso a informações via Internet, o paciente passou a ser muito mais questionador. Aliado a isso, com a promulgação do Código de Defesa do Consumidor e do novo Código Civil ficou claro que existe uma relação contratual entre o Cirurgião Dentista e o seu paciente, e caso exista quebra deste contrato por alguma das partes poderá haver uma interpelação judicial.

Desta forma, podemos definir **responsabilidade civil** como a obrigação de reparar o dano causado a outrem pela inobservância de uma série de normas que orientam a vida em sociedade. Já **responsabilidade profissional** é aquela a que o Cirurgião Dentista está obrigado a observar para não causar danos voluntária ou involuntariamente a outrem no exercício de sua profissão. Caso isso aconteça, terá que responder perante as autoridades competentes e legalmente constituídas com os ônus decorrentes dos erros cometidos.

Na atualidade existe uma quantidade cada vez mais crescente de ações judiciais de reparação de danos movidas por pacientes contra Cirurgiões Dentistas e faz-se necessário que o profissional esteja atento para apresentar elementos consistentes de defesa.

De acordo com Oliveira (1999) “A responsabilidade dos dentistas situa-se no mesmo plano e sob as mesmas perspectivas da responsabilidade médica, valendo o que aqui foi afirmado. O Art. 1.545 os coloca juntamente com os médicos, cirurgiões e farmacêuticos. A responsabilidade do dentista, contudo, traduz mais acentuadamente uma obrigação de resultado. Observe, no entanto, que a responsabilidade do dentista geralmente é contratual, por sua própria natureza. Com frequência o dentista assegura um resultado ao paciente. Sempre que o profissional assegurar o resultado e este não for atingido, responderá objetivamente pelos danos causados ao paciente”. Entretanto, acreditamos que nem sempre a obrigação do Cirurgião Dentista possa ser tipificada como sendo de resultados. Ela quase sempre é uma obrigação de meios.

Obrigação de resultado ocorre quando o profissional assegura ao paciente que será alcançado um fim desejado pelo paciente, interessando o resultado final obtido. Por exemplo, a obrigação de resultado ocorre quando o

profissional assegura que com a técnica “X” de clareamento dental serão removidas todas as manchas dos dentes do paciente, que ficarão tão brancos quanto a uma folha de papel. Ou quando assegura um resultado positivo para uma intervenção qualquer.

Já a **obrigação de meios** ocorre quando o profissional se compromete a colocar à disposição do paciente todo o seu conhecimento técnico-científico no sentido de tentar resolver o problema apresentado, mas não assegurando que o resultado alcançado será o “X” ou o “Y”. Utilizando o exemplo anterior podemos dizer ao paciente que com a técnica “X” de clareamento dental haverá uma melhora na aparência de seus dentes, o que é muito diferente de afirmar que serão removidas todas as manchas e que os dentes ficarão extremamente brancos.

A questão do tipo de relacionamento estabelecido entre o Cirurgião Dentista e a sua clientela já está estabelecida como sendo uma relação contratual, sendo este um contrato de locação de serviços odontológicos. Sendo assim, profissional e pacientes assumem direitos e deveres que necessitam ser satisfeitos pelos dois lados, caso contrário poderá haver uma ação para que a obrigação contratual seja cumprida ou ação indenizatória pelos danos ocasionados com o não cumprimento do contrato.

Informação

A Obrigação de Resultado do Cirurgião-Dentista

O mundo jurídico tem cobrado do Cirurgião-Dentista a chamada "obrigação de resultado", vejamos o que vem a ser isso. Por volta do ano de 1935, o jurista francês René Demogue elaborou a "teoria da obrigação", na qual dividiu os profissionais em duas áreas de obrigação, sendo a primeira a "obrigação de meio", ou seja, aquela onde o profissional deve, durante a execução de seu mister, desempenhar o melhor possível de sua técnica em prol de seu cliente, porém, o resultado final independe de sua vontade. Como exemplos desses profissionais temos o advogado, uma vez que a sentença é dada pelo juiz, independente da vontade do advogado, temos também na "obrigação de meio" algumas especialidades médicas. Outros profissionais, no entanto, são incluídos na chamada "obrigação de resultado", tendo assim o dever de atingir determinado resultado esperado e desejado pelo cliente, sob pena de processo. Na chamada "obrigação de resultado" temos o médico cirurgião-plástico e o CD. Feitas as considerações preliminares, passaremos a expor nosso entendimento contrário a aplicação dessa teoria.

Do ponto de vista biológico, os Senhores CD sabem melhor do que nós advogados que, ao se tratar um ser humano, não é possível se prever um resultado, posto que cada organismo responderá de uma forma diferenciada da outra. Do ponto de vista legal, a utilização da chamada "obrigação de resultado" para o CD também se mostra a toda prova absurda, ilegal e inadequada, vez que não está disposta em lei. A Constituição Federal determina em seu inciso II do Art. 5º, que ninguém

será obrigado a fazer ou deixar de fazer nada, se não em virtude da lei, e uma vez que inexistente lei onde o CD seja obrigado a atingir o resultado, não há que se falar em condenação com base na "obrigação de resultado". Porém, não é isso que os nossos Tribunais vêm praticando, muito pelo contrário, as condenações cada vez mais se fundamentam na obrigação de resultado que é imposta ao CD.

O Art. 5º também estabelece que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, e o inciso III do Art. 1º da CF tem como fundamento do Estado democrático de direito, a dignidade da pessoa humana. Por certo, se todos são iguais, todos são igualmente pessoas humanas que devem ter garantida sua dignidade, sob pena de afronta não a uma Lei ou a parte da Constituição, mas sim afronta a um dos fundamentos do Estado democrático de direito. Atacar o CD como devedor de resultado é atacar os fundamentos da República, é desprezar a igualdade entre as pessoas, é aviltar a dignidade humana de um semelhante.

Isso é uma afronta à Constituição e ninguém se levanta contra ! Por quê? É conveniente que o CD se veja obrigado a contratar um seguro de responsabilidade civil, mesmo com as limitações de cobertura que as apólices contêm ? Devemos provocar as modificações, primeiro em nós, mudando nossos conceitos.

Alexandre Martins dos Santos (a.martinsdossantos@ig.com.br) Advogado, Pós-Graduado em Direito Processual Civil, Membro do Instituto Brasileiro de Responsabilidade Civil - IBRC, Autor da obra "Responsabilidade Penal Médica" e vários artigos jurídicos.

Disponível em: <http://www.odontologia.com.br/firstpage.asp?id=11>

2.2 – Elementos de responsabilidade

Para que seja caracterizado crime de responsabilidade odontológica é necessário que sejam observados os seguintes aspectos:

1 – O agente: é necessário a presença de um profissional legalmente habilitado para exercer a Odontologia. Se não for profissional legalmente habilitado já estará incorrendo no crime de exercício ilegal. Logo, o registro no CFO e inscrição no CRO do Estado onde atua é imprescindível.

2 – O ato da responsabilidade: são procedimentos que devem acontecer apenas como resultado do exercício da profissão e que trazem danos não intencionais para a saúde do paciente. Quaisquer outros atos praticados por Cirurgiões Dentistas, que não se relacionem com o exercício profissional serão julgados como crimes comuns, sujeitos a outros artigos do Código Penal.

3 – A ausência de dolo: é a culpa profissional praticada sem intenção de prejudicar, podendo ser caracterizada como imprudência, negligência ou imperícia. Nesse caso considera-se uma ação culposa, e não dolosa. A negligência é caracterizada pela falta de atenção, de cuidado ou de precaução

na execução do ato profissional. É expressa pelo descaso ou inobservância de cuidados fundamentais para evitar danos (p.ex: ponto de contato prematuro ocasionando dores articulares; falta de adaptação nas margens de restaurações provocando o acúmulo de placa bacteriana...). A imprudência pode ser caracterizada pela realização de um ato sem a previsão de seu resultado, caracterizando uma conduta intempestiva. É a falta de cautela, de precaução, onde o profissional age sem procurar evitar tudo o que for plausível ou previsível (p.ex: uma anamnese incorreta onde não se indaga a utilização de medicamentos por parte do paciente e se produz uma interação medicamentosa negativa com a administração de outros medicamentos). A imperícia está relacionada com a falta de experiência, a falta de habilitação ou de capacitação técnica para a realização de determinados procedimentos. É a falta de conhecimentos específicos adquiridos nos cursos de graduação ou pelo constante aprimoramento profissional. É bom lembrar que a Lei 5.081, que regula o exercício da Odontologia, em seu Art. 6 coloca como competência do Cirurgião Dentista:

“I – praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação;” A lei nos dá o direito de praticar TODOS os atos, mas será que temos conhecimento e experiência suficiente em todas as áreas do saber odontológico para interpretar esse direito “ao pé da letra”?

4- O dano: O dano pode ser conceituado como qualquer lesão provocada ao ser humano, seja de ordem patrimonial ou moral. Logo, é necessário que exista um dano constatado para que possa haver a responsabilidade profissional. Esse dano deve ser real, efetivo e concreto e é a partir dele que se caracteriza o crime de responsabilidade profissional e o nível de penalidade e de indenização que será atribuído.

O dano patrimonial é aquela lesão provocada contra o patrimônio de alguém, ou seja, contra seus bens materiais. Já o dano moral é toda lesão ocasionada à pessoa em si. Também podemos falar em dano emergente (consiste na perda efetivamente sofrida pela vítima) e em lucro cessante (representa o lucro do qual a pessoa lesada foi privada por sofrer o dano). O dano estético é aquele que provoca uma alteração morfológica visível, que foge à normalidade e que expõe o paciente a situações vexatórias, interferindo, conseqüentemente, em seus aspectos psíquicos.

5 – O nexa causal: é a relação existente entre o dano causado e o ato que o produziu. Para haver a responsabilidade profissional é absolutamente necessário a existência dessa relação.

Informação

O dano odontológico

“Com efeito, os danos odontológicos ressarcíveis podem abarcar os tipos admitidos como caráter geral para qualquer classe de responsabilidade civil, é dizer, os danos patrimoniais e os danos morais, adquirindo certa relevância os danos corporais.

No que se refere aos danos corporais, estes adquirem certa relevância, posto que o objeto sobre o qual recai o tratamento odontológico é o corpo humano (rosto). Pode haver invalidez parcial e

total do rosto, ou prejuízo estético, assim como outros prejuízos decorrentes de uma anestesia aplicada indevidamente.

No que se refere a danos patrimoniais, é evidente que na maioria das vezes serão conseqüências dos danos corporais, privando de uma capacidade de ganância ou lucro e desvirtuando uma situação profissional determinada, gastos com outro profissional, gastos com médico (anestesia mal dada), hospitais (acidente de carro) e com produtos farmacêuticos. O dano estético é o mais comum nesses casos, impossibilitando uma terapia correta.

Danos morais puros podem ser derivados do mal exercício da profissão, ocasionando traumas profundos derivados de uma má colocação de uma prótese, de um pino, etc...

A dificuldade maior está na apuração do quantum, pois no Diploma Legal não existe previsão legal para o montante, mas a jurisprudência já tem definido certos critérios, em que avulta o da exacerbação do valor como desestímulo a novas práticas lesivas.”

Leia mais em Responsabilidade Civil Médica, Odontológica e Hospitalar – Carlos Alberto Bittar, Ed. Saraiva.

2.3 – Registro de dados do Paciente

Para que o Cirurgião Dentista possa se precaver de futuras interpelações judiciais por parte de algum paciente descontente com o atendimento recebido ou com o resultado alcançado, é bom que se tenha um prontuário e com todas as informações possíveis. Neste prontuário, destacamos os seguintes itens:

- a) **Ficha de Anamnese:** A anamnese é uma das etapas mais importantes para o entendimento da história de saúde do paciente. É o contato inicial entre profissional e paciente e o profissional tem por obrigação pesquisar os problemas de saúde, a histórica biológica de vida, as doenças hereditárias, enfim toda o histórico de saúde do paciente. A ficha de anamnese deve ser personalizada e cada profissional, dependendo de sua área de atuação, irá selecionar as informações que julga ser interferentes na casuística de seu paciente. Cabe aqui ressaltar que se o paciente omitir ou mentir sobre determinado fato, a responsabilidade será dele. Entretanto se não for perguntado sobre um fato, não tem a obrigação de informar, e a responsabilidade será do profissional. No rodapé da ficha de anamnese deverá constar uma declaração de que o paciente foi devidamente esclarecido sobre o teor de cada pergunta e que respondeu sem coação e de acordo com a verdade. Essa declaração deverá ser datada e assinada.
- b) **Receituário:** Para qualquer procedimento para o qual resulte a necessidade de administração de medicamentos, seja anestésico, antiinflamatório, antibiótico, etc... o profissional deverá ter uma cópia da receita entregue ao paciente, onde ele escreverá que recebeu o original, assinará e datará. Essa

cópia passará a fazer parte do prontuário do paciente e servirá de prova em casos de questionamentos judiciais.

- c) **Radiografias:** as radiografias pertencem ao paciente, que pode requisitá-las a qualquer momento. Neste caso, o profissional deverá ter uma cópia do laudo radiográfico (ou então deve reproduzir as radiografias) e as radiografias só serão entregues mediante a assinatura de recibo detalhado (com o tipo e a quantidade de radiografias) e a declaração de responsabilidade pela sua guarda. Caso o paciente não as requisite, devem ser arquivadas no prontuário, pois são imprescindíveis para a composição das provas.
- d) **Modelos de Estudo:** Os modelos de estudo, apesar de seu grande volume, também devem ser arquivados. O Código Civil, em seu artigo 205 diz que a prescrição ocorre em dez anos, quando a lei não lhe haja fixado prazo menor. Entretanto, o parágrafo 3º. do artigo 206 informa em seu inciso V que prescreve em 3 anos a pretensão de reparação civil, e no parágrafo 5º., inciso II, a pretensão dos profissionais liberais em geral, procuradores judiciais, curadores e professores pelos seus honorários, contado o prazo da conclusão dos serviços, da cessação dos respectivos contratos ou mandato.
- e) **Datas e horários:** É imprescindível anotar de forma legível todos os procedimentos realizados, informando também a data e o horário da consulta. Esse histórico permitirá verificar o que foi feito, bem como a evolução do tratamento. O paciente deverá assinar ao lado de cada consulta realizada. Quando o paciente faltar a consulta, igualmente será colocado a data e o horário, com a observação da falta e com a assinatura do profissional e seu assistente. Na consulta subsequente o paciente rubricará, confirmando a ausência.
- f) **Telegramas:** Quando o profissional perceber que o paciente está abandonando o tratamento, com sucessivas faltas às consultas, deverá enviar um telegrama fonado, com cópia, advertindo-o para que compareça ao consultório para dar continuidade ao tratamento iniciado ou para ser encaminhado para outro profissional, se for o caso. A cópia do telegrama deve ser arquivada no prontuário do paciente e frustrará a tentativa de culpá-lo pelo agravamento do caso com a justificativa que o profissional não tinha tempo para atendê-lo.

Todos esses cuidados parecem excessivos para aqueles que se acostumaram a ver uma relação de amizade entre o profissional e o paciente. Entretanto, nos dias de hoje, as estatísticas dos Conselhos Regionais mostram que muitos pacientes agem de má-fé e aproveitam-se dos descuidos do profissional em relação à sua documentação para processá-lo. Não podemos esquecer que a nossa relação é contratual e que o paciente está plenamente amparado pelo Código de Defesa do Consumidor.

2.4 – O Código de Defesa do Consumidor

O Código de Defesa do Consumidor foi estabelecido pela Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990, entrando em vigor em 11 de março de 1991 e foi baseado nos códigos de primeiro mundo, como a Alemanha, a Suécia e os Estados Unidos.

As profissões da área da saúde, incluindo a Odontologia, apresentam um estreito relacionamento com o CDC, visto que consumidor é definido como toda pessoa física ou jurídica que adquire e utiliza produto ou serviço. Serviço, por sua vez, é definido como sendo qualquer atividade fornecida ao mercado de consumo, mediante remuneração. Logo, quando procuramos entender a Bioética Clínica, praticada diariamente nos consultórios públicos ou privados, devemos estar atentos aos direitos do consumidor.

Direitos Básicos do Consumidor

I - A proteção da vida, saúde, e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos;

No momento em que o paciente entra no consultório, o Cirurgião Dentista passa a assumir total responsabilidade por sua vida, saúde e segurança, e qualquer coisa que aconteça nas dependências do consultório, que o agrida, pode ser atribuída culpa ao profissional.

II - A educação e divulgação sobre o consumo adequado dos produtos e serviços, assegurados a liberdade de escolha e a igualdade nas contratações;

É obrigação do profissional educar o paciente para que ele possa adotar práticas adequadas de manutenção dos trabalhos realizados no consultório.

III - A informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, preço e garantia, bem como sobre os riscos que apresentem;

Neste caso, compete ao profissional esclarecer o paciente sobre os procedimentos e materiais utilizados em seu tratamento, bem como o valor de cada alternativa de tratamento, inserindo uma previsão de durabilidade do trabalho desde que haja manutenção adequada.

IV - A proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços;

O profissional deve resguardar-se de divulgar propaganda que não corresponda aos serviços a serem prestados e, também, precaver-se da introdução de cláusulas contratuais que possam ser consideradas como abusivas.

V - A modificação das cláusulas contratuais que estabeleçam prestações desproporcionais ou sua revisão em razão de fatos supervenientes que os tornem excessivamente onerosas;

Quando houver a necessidade de modificação do contrato (normalmente em casos onde exista um prognóstico: por exemplo, uma cavidade em que o profissional acredita que exista 40% de chances de ser restaurado sem a necessidade de tratamento endodôntico e que custará “X”, e 60% de chances de haver necessidade de tratamento endodôntico, e então custará “Y”) não poderá haver uma abusividade de preços.

VI - A efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos;

Se houve um erro cometido pelo profissional, este deverá imediatamente procurar reparar o dano causado.

VII - O acesso aos órgãos judiciários e administrativos, com vistas à prevenção ou reparação de danos patrimoniais e morais individuais, coletivos ou difusos, assegurado a proteção jurídica, administrativa e técnica aos necessitados;

O consumidor é pleno de direitos e tem garantido o acesso aos meios legais para defendê-lo.

VIII - A facilidade da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiência.

Nesse caso, se o juiz assim definir, compete ao profissional apresentar provas de que é inocente, e não ao paciente apresentar provas de que o profissional é culpado (inversão do ônus da prova).

IX - vetado.

X - A adequada e eficaz prestação de serviços públicos em geral.

Também quando o profissional é servidor público, pode ser acionado pelo paciente que se sentir lesado de alguma forma.

Responsabilidade pelo serviço: O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação de serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre função e riscos. A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

É necessário observar que as nossas intervenções no consultório consistem em prestação de serviço e que, conseqüentemente, o paciente pode se amparar no CDC quando nos interpelar judicialmente.

2.5 – Os direitos humanos e a Constituição Federal

Quando um paciente resolve processar o Cirurgião Dentista e contrata um bom advogado, certamente ele utilizará em sua petição os postulados dos direitos humanos e buscará, na lei maior do país, fundamentos para o processo.

Na atual Constituição da República Federativa do Brasil (1988), em seu Art. 5 diz que “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade...”

Observem, então, que quando o paciente entra em seu consultório, você passa a ser o responsável pela vida e segurança deste paciente, bem como por um tratamento sem discriminação (igualitário) em relação aos demais pacientes.

Nesta mesma Constituição, no capítulo referente aos direitos e garantias fundamentais existem 77 alíneas que definem os direitos dos cidadãos e que é nossa obrigação conhecer.

Aliás, as Constituições Brasileiras, desde 1824 possuem um conteúdo que contemplam os direitos individuais, que foram sendo aperfeiçoados nas constituições posteriores, com acréscimos de novos direitos, acompanhando a evolução social.

Na Constituição de 1934, junto aos direitos de liberdade e garantias individuais aparecem pela primeira vez, artigos específicos sobre direitos trabalhistas, ao lado de normas sobre assuntos como família, educação e cultura.

Na Constituição de 1946, a noção de direitos humanos é aperfeiçoada, bem como existe um aprofundamento dos direitos trabalhistas.

Em 1967, época da ditadura militar no Brasil, foi promulgada uma Constituição que por um lado ampliou enormemente os direitos do cidadão, mas que por outro lado criou o Ato Institucional nº. 5 (AI 5), que tinha o poder de cassar todos esses direitos sem maiores explicações.

Na atual Constituição, selecionamos algumas alíneas do Título II (Dos Direitos e Garantias Fundamentais), Capítulo I, Artigo 5º., que consideramos ter alguma relação com a nossa prática e que podem ser usadas em peças jurídicas. São elas:

X – São invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação.

Essa alínea mostra a importância do sigilo profissional e também da privacidade que deve cercar o atendimento clínico. Ninguém que não seja autorizado pelo paciente (incluindo outros Cirurgiões Dentistas) pode estar presente na sala clínica observando o que ocorre na cavidade bucal do paciente porque quebra a intimidade, visto que a cavidade bucal não é peça de domínio público e muitos pacientes não se sentem confortáveis com a presença de outras pessoas durante seu atendimento.

XIII – É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.

Essa alínea não está relacionada com exercício ilegal. Quando postula a liberdade de escolha, comuns nos regimes democráticos, quer dizer que cada

um de nós pode escolher a profissão que quiser, mas que deve cumprir as qualificações legais.

XIV – É assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional.

Temos aqui duas situações: a primeira assegura o acesso à informação, que no nosso relacionamento com o paciente pode ser interpretado como o direito do paciente de ser informado sobre todos os aspectos de seu diagnóstico e do tratamento que está sendo oferecido. O segundo aspecto reafirma a questão do segredo profissional.

XXXII – O Estado promoverá, na forma da Lei, a defesa do consumidor.

Neste caso fica claro o direito que o consumidor (paciente) tem na defesa de seus direitos, garantidos pelo poder público.

XLI – A Lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais.

Novamente é clara a ação do poder público se existir limitação dos direitos dos pacientes ou se eles se sentirem tolhidos na liberdade de escolha de determinado procedimento.

LVII – Ninguém será considerado culpado até o trânsito em julgado de sentença penal condenatória;

Se o profissional está sendo processado, porém ainda não houve a finalização do processo, ele não poderá ser apontado como culpado pela situação que ensejou o processo.

Informação

Modelo de contrato de prestação de serviços odontológicos

Identificação do profissional
Número de inscrição no CRO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

Paciente:.....

Identidade nº.:.....

CIC nº.:.....

Endereço:.....

Telefone:.....e-mail:.....

Valor do contrato: R\$.....

1 – DAS PARTES CONTRATANTES

Pelo presente instrumento particular de Prestação de Serviços, de um lado(nome do paciente), nascido (a) em, filho (a) de(nome do pai) e de (nome da mãe), documento de identidade nº....., CIC nº....., residente na Rua.....(endereço completo: rua, número, apartamento, bairro, cidade, CEP, etc...), doravante denominado simplesmente PACIENTE, e de outro lado o Cirurgião Dentista (nome do CD), CRO-.... nº....., documento de identidade nº....., CIC nº....., com endereço comercial na Rua..... (endereço completo), doravante denominado simplesmente CIRURGIÃO (Ã) DENTISTA, têm entre si, como justo e contratado o seguinte:

2 – DO OBJETO

O objeto deste contrato é a prestação, pelo Dr (a)dos serviços odontológicos propostos e autorizados na pessoa do Sr (a) ou seu dependente, conforme plano de tratamento e orçamento discriminado que passa a integrar esse contrato, como anexo seu.

3 – DO VALOR

O valor total deste contrato é de R\$..... (por extenso), que representa a parte autorizada do tratamento recomendado. Fica claro que a parte não autorizada do tratamento não compõe esse contrato e que o paciente tem ciência da necessidade da execução do tratamento completo.

4 – DO PAGAMENTO

O(s) pagamento(s) será (ao) sempre em dinheiro em espécie ou cheque(s) do próprio paciente ou responsável, para depósito atual e/ou futuro, sendo que, no caso de cheque(s), o paciente autoriza desde já o desconto do(s) mesmo(s) em empresas de “factoring”, respeitando-se a(s) data(s) prevista(s) para depósito. . Qualquer atraso nos pagamentos acarretará a suspensão imediata da prestação de serviços.

4.1 caso o cheque não seja compensado pelo sistema bancário por motivo causado, direta ou indiretamente, pelo paciente, e não seja substituído dentro de 30 dias da data prevista, acrescidos os juros e correções aplicáveis à época, o paciente autoriza, desde já, o seu protesto, a inclusão de seu nome nos sistemas de proteção ao crédito e a aplicação das maiores multas e correções legalmente aplicáveis à época.

4.2 Caso o cheque seja depositado antes da data prevista, o Cirurgião Dentista devolverá ao paciente o valor integral do cheque, 24 horas após ter sido notificado pelo paciente, e aquela prestação referente a este cheque será considerada quitada.

5 – DA DURAÇÃO DO CONTRATO

Este contrato terá a duração da prestação do serviço proposto e autorizado, considerando o tempo previsto no prontuário, que poderá sofrer variações em função da natureza dos serviços e da resposta biológica do organismo do paciente. Os serviços serão executados tão logo seja possível. O paciente não poderá protelar o tratamento, salvo em comum acordo com o Cirurgião Dentista, por escrito.

6 – DA RESCISÃO DO CONTRATO

Este contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, por qualquer das partes, através de notificação escrita, sem necessidade de justificativas.

6.1 – Caso ocorra a rescisão por iniciativa do paciente, os tratamentos iniciados serão cobrados como concluídos.

6.2 – Caso ocorra a rescisão por parte do Cirurgião Dentista, apenas os tratamentos concluídos serão cobrados.

6.3 – Em qualquer caso de rescisão, o Cirurgião Dentista providenciará um relatório sobre a condição atual do paciente e será realizado um ajuste financeiro, com pagamento ou devolução em dinheiro, somente após o qual se considerará rescindido o presente contrato.

7 – DAS GARANTIAS

Não existem garantias explícitas ou implícitas, pois o que se vende pelo presente contrato não são objetos e sim serviços, restando portanto como garantia apenas a aplicação correta da técnica adequada a cada caso, respeitando-se os princípios científicos. O prognóstico constante no prontuário é apenas de ordem estatística, não significando necessariamente o resultado.

Por exemplo, quedas de restaurações e próteses podem ocorrer e não geram nenhum direito a indenizações por danos morais, lucros cessantes ou outros. Caso ocorra dentro de 90 dias e, confirmada a impropriedade técnica, o serviço será refeito na sede do consultório, sem ônus adicionais para o paciente.

8 – DAS OBRIGAÇÕES DO CIRURGIÃO DENTISTA

O Cirurgião Dentista deverá, durante o tratamento:

8.1 – Aplicar todos os recursos e técnicas disponíveis para a solução dos procedimentos propostos e autorizados.

8.2 – Resguardar o sigilo do paciente e de suas informações.

8.3 – Assumir a responsabilidade pelos serviços prestados.

9 – DAS OBRIGAÇÕES DO PACIENTE

O paciente deverá, para o bom andamento da prestação de serviços:

9.1 – Comparecer às consultas no dia agendado, com pontualidade, entendendo que poderá haver atraso por parte do profissional, haja visto que a reação das pessoas aos procedimentos são variáveis. Faltas não justificadas com 24 horas de antecedência serão cobradas na consulta subsequente, no valor equivalente a uma consulta.

9.2 – Colaborar com o Cirurgião Dentista durante as intervenções clínicas. Seguir rigorosamente as orientações recebidas.

9.3 – Portar-se com dignidade durante o atendimento.

9.4 – Comunicar imediatamente ao Cirurgião Dentista qualquer fato relacionável ao tratamento.

10 – DO ABANDONO DO TRATAMENTO

O paciente será considerado em “abandono de tratamento” nas seguintes situações:

10.1 – Quando o paciente faltar a três consultas consecutivas, independentemente de justificativa.

10.2 – Quando o paciente se ausentar do consultório por período superior a trinta dias, independentemente de justificativas, salvo de comum acordo com o Cirurgião Dentista.

10.3 – Quando o pagamento de qualquer prestação atrasar por mais de trinta dias.

O abandono de tratamento equivale, para efeitos legais, à rescisão contratual por iniciativa do paciente.

11 – DO FORO

Fica eleito o foro da cidade de....., com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas que possam surgir na execução do presente contrato.

E por estarem justos e acordados, assinam os contratantes, na presença de duas testemunhas, o presente contrato em duas vias de igual forma e teor, para que produza todos os efeitos legais.

12 – LOCAL, DATA E ASSINATURAS

.....(cidade),.....(Estado),.....(dia/mês/ano e hora).

.....
(Paciente ou representante legal)

.....
(Cirurgião Dentista)

.....
(Testemunha 1)

.....
(Testemunha 2)