

PRINCIPAIS TEMAS SOBRE RESPONSABILIDADE CIVIL NAS AÇÕES CONTRA O CIRURGIÃO-DENTISTA DA  
ANÁLISE DAS EMENTAS DOS TRIBUNAIS DO BRASIL

---

Fernando Jorge De Paula\*; Márcia Vieira Motta\*\*; Adriana de Almeida Campos Ridolfi\*\*\*;  
Daniel Romero Muñoz\*\*\*\*; Moacyr da Silva\*\*\*\*\*

## RESUMO

Com o aumento do número de processos contra cirurgiões-dentistas, torna-se proporcionalmente importante o conhecimento das características dessas ações. Neste trabalho, levantaram-se as ementas referentes às ações de responsabilidade civil utilizando-se as informações disponíveis online dos Tribunais brasileiros. Foram obtidos, quando disponíveis, dados relativos à origem, à obrigação assumida, ao seu fundamento, ao agente e à inversão do ônus da prova. Nos 478 arestos jurisprudenciais pesquisados, a natureza da responsabilidade não pode ser determinada em sua grande maioria.

**Palavras-chave:** Odontologia Legal, Responsabilidade Civil, Jurisprudência.

## ABSTRACT

With the increasing number of lawsuits against dentists, it becomes equally important to understand the characteristics of these actions. In this study, all appeals from liability cases against dentists in the Brazilian courts were evaluated for its origin, obligation assumed between the professional and the patient, the foundation for the appeal, the profile of the agent that proposed the action, and the burden of proof. 478 appeals were found and, in most, the nature of the liability could not be determined.

**Keywords:** Forensic Dentistry, tortious Liability, Jurisprudence.

\*Pós-doutorado em Medicina Legal pela FMUSP; Professor da Disciplina de Deontologia e Odontologia Legal – UNISANTA.

\*\*Pós-doutoranda em Medicina Legal pela FMUSP, Professora do Curso de Especialização em Odontologia Legal da APCD.

\*\*\*Especialista em Medicina do trabalho e Bioética pela FMUSP.

\*\*\*\* Professor Titular do Departamento de Medicina Legal, Ética Médica, Medicina Social e do Trabalho da Faculdade de Medicina da USP.

\*\*\*\*\*Professor Responsável da Disciplina de Deontologia e Odontologia Legal – UNISANTA; Professor Titular de Odontologia Legal da FOUSP.

## Introdução

Com o incremento do número de processos na área civil contra cirurgiões-dentistas, aumenta proporcionalmente a importância do conhecimento das características dessas demandas, no intuito de estabelecer uma orientação fundamentada para que o profissional possa se resguardar e, na ocorrência de lides, se municiar para produzir sua competente defesa.

O instituto jurídico da responsabilidade civil é um dos instrumentos previstos em lei, do qual qualquer paciente pode se valer para promover ação de reparação de danos contra o cirurgião-dentista. Tem como fundamentado no restabelecimento da situação anterior ao dano, isto é: todo dano tem o direito de ser indenizado na mesma magnitude, com o objetivo de se restabelecer o equilíbrio (STOCCO, 1999)<sup>1</sup>. GAGLIANO e PAMPLONA FILHO (2003)<sup>2</sup> salientam que existem três funções do regime jurídico da reparação civil: a função compensatória (pelo dano à vítima), a punitiva (do ofensor), e a de desmotivação social da conduta lesiva.

Para VENOSA (2004)<sup>3</sup>, o art. 159 do então vigente Código Civil<sup>4</sup>, agora substituído pelo art. 186 do mais recente Código<sup>5</sup>, estabeleceu a base da responsabilidade extracontratual ou extra negocial no direito brasileiro: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. De outro modo, a responsabilidade tradicionalmente denominada de contratual,

modernamente mais aceita como negocial, cuida do inadimplemento de contratos e de outros negócios jurídicos.

Para MONTEIRO (2003)<sup>6</sup>, a teoria da responsabilidade subjetiva pressupõe sempre a existência de culpa *lato sensu*, abrangendo o dolo (pleno conhecimento do mal e direta intenção de praticá-lo) e a culpa *stricto sensu*, isto é, a violação de um dever que o agente podia conhecer e acatar, mas que descumpriu por negligência, imprudência ou imperícia. É também chamada teoria clássica e tradicional da culpa.

DINIZ (2004)<sup>7</sup> doutrina que em certos casos, a teoria da culpa, caracterizada como uma violação de um dever contratual ou extracontratual, não oferecia solução satisfatória à resolução de conflitos, até mesmo porque o progresso técnico aumentou o acesso aos serviços o que refletiu naturalmente no número de acidentes. Assim, a corrente objetivista desvinculou o dever de reparação do dano da ideia de culpa, baseando-se no risco e, com o intuito de permitir ao lesado, ante a dificuldade da prova da culpa, a obtenção de meios para reparar os danos experimentados. Neste entendimento, o agente deve ressarcir o prejuízo causado, mesmo quando isento de culpa, pois sua responsabilidade é imposta por lei (sem necessidade de apelo ao recurso da presunção). O dever ressarcitório ocorrerá sempre que se positivar a autoria de um fato lesivo (dano), sem necessidade de se indagar se houve ou não erro de conduta. Com a apuração do dano, o ofensor ou seu proponente deverá indenizá-lo. Mas, como não há que se falar em imputabilidade da conduta, tal responsabilidade só terá cabimento nos casos expressamente previstos em lei, a chamada responsabilidade objetiva tipificada.

RODRIGUES (2002)<sup>8</sup> expõe que na responsabilidade objetiva, a atitude culposa ou dolosa do agente causador do dano é de menor relevância, pois, desde que exista relação de

<sup>1</sup> STOCCO, R. **Responsabilidade civil e sua interpretação jurisprudencial**. 4.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

<sup>2</sup> GAGLIANO, O.S.; PAMPLONA FILHO, R. **Novo Curso de Direito Civil**. São Paulo: Saraiva, 2003.

<sup>3</sup> VENOSA, S.S. **Direito Civil: Responsabilidade Civil**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2004.

<sup>4</sup> BRASIL. Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916. Código Civil. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L3071.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L3071.htm)> Acesso em: 7 ago. 2006.

<sup>5</sup> BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm)> Acesso em: 7 ago. 2006.

<sup>6</sup> MONTEIRO, W.B. **Direito das obrigações**. 34.ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

<sup>7</sup> DINIZ, M.H. **Responsabilidade civil**. 18.ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

<sup>8</sup> RODRIGUES, S. **Responsabilidade Civil**. 19.ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

causalidade entre o dano experimentado pela vítima e o ato do agente, surge o dever de indenizar, quer tenha este último agido ou não culposamente. A teoria do risco é a da responsabilidade objetiva genérica, ou seja, o prestador de um serviço de risco assume que, ao executá-lo, qualquer dano causado, mesmo que sem culpa, será obrigado a ressarcí-lo.

KFOURI NETO (1996)<sup>9</sup> cita Demogue como o formulador da teoria das obrigações de meio e resultado. Para este, existe obrigação de meio quando o próprio pagamento exige pura e simplesmente o emprego de acurado meio sem ficar adstrito ao resultado: nada mais é exigido do devedor. Deste modo, o ônus de provar que o compromisso não foi cumprido adequadamente compete ao credor. Na obrigação de resultado, o sujeito se obriga a alcançar determinado fim sem o qual não terá cumprido sua obrigação. Em outras palavras, ou consegue o resultado acordado ou terá de arcar com as consequências. Nesse tipo de obrigação o ônus da prova compete ao devedor.

Para NERY JUNIOR (1992)<sup>10</sup>, é necessário distinguir, ainda, as obrigações de meio e as de resultado, para que se individualize nitidamente a responsabilidade do profissional liberal. Quando a obrigação desse profissional, ainda que escolhido *intuili personae* pelo consumidor, for de resultado, sua responsabilidade pelo acidente de consumo ou vício do serviço será objetiva. Ao revés, quando se tratar de obrigação de meio, aplica-se o § 4º do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor<sup>11</sup>, CODECON, em sua inteireza, devendo ser examinada a responsabilidade do profissional sob a teoria da culpa. De todo modo, nas ações de indenização movidas contra o profissional liberal, quer se trate de obrigação de meio ou de resultado (objetiva ou subjetiva), é possível

haver a inversão do ônus da prova em favor do consumidor, conforme autoriza o art. 6º, VIII, do Código.

LISBOA (2004)<sup>12</sup> entende que sob o ponto de vista da causa, a responsabilidade civil pode ser direta e indireta. A responsabilidade é direta quando proveniente de conduta cometida pelo próprio sujeito sobre o qual recai a imputabilidade. Nesta, o responsável é quem pratica o ato danoso. Poderá ser ainda, aquele que se torna o mandante da conduta prejudicial aos interesses da vítima. Por sua vez, responsabilidade indireta é aquela proveniente de conduta cometida ou de coisa relacionada com o sujeito sobre o qual recai a imputabilidade.

Feitas tais considerações sobre responsabilidade civil, é importante salientar que alguns autores já estudaram sua implicação na odontologia brasileira. DE PAULA, SANTOS E SILVA (2002)<sup>13</sup>, analisando os aspectos legais da responsabilidade civil do cirurgião-dentista, pesquisaram o entendimento dos Tribunais de Alçada sobre a matéria por meio da análise dos acórdãos encontrados em seus portais eletrônicos. Na época, encontraram disponíveis online, as jurisprudências dos Tribunais de Alçada do Paraná, de Minas Gerais e do 2º Tribunal de Alçada Civil de São Paulo de modo que focaram a pesquisa apenas na análise destas jurisprudências. Por meio da avaliação da ementa dos 37 documentos encontrados, determinaram que os Tribunais consideravam a obrigação do cirurgião-dentista assumida com seu paciente como sendo de meio, e que a responsabilidade civil do mesmo se verificava pela teoria subjetiva, ou seja, pelo exame da culpa.

Mais recentemente, COSTA-E-SILVA e ZIMMERMANN (2006)<sup>14</sup> analisaram às ações

<sup>9</sup> KFOURI NETO, M. **Responsabilidade Civil do Médico**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1996.

<sup>10</sup> NERY JUNIOR, N. Os Princípios Gerais do Código Brasileiro de Defesa do Consumidor. **Revista dos Tribunais**, v.3, p. 44-77,1992.

<sup>11</sup> BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8078.htm)> Acesso em: 7 ago. 2006.

<sup>12</sup> LISBOA, R.S. **Manual de direito civil**. Obrigações e Responsabilidade Civil. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

<sup>13</sup> DE PAULA F.J.; SANTOS, M.L.; SILVA, M. Processos judiciais: análise dos aspectos legais da responsabilidade civil do cirurgião-dentista em relação aos atendimentos dos tribunais. **Rev Ass Cirur Dent Santos e São Vicente**, v. 136, p. 17-8, 2002.

<sup>14</sup> COSTA-E-SILVA, A.P.A.; ZIMMERMANN, R.D. Estudo dos acórdãos dos Tribunais de Justiça acerca das ações de responsabilidade civil contra cirurgiões-

de responsabilidade civil contra cirurgiões-dentistas tendo como base os acórdãos disponibilizados pelos sites da maioria dos Tribunais de Justiça das Regiões Sul e Sudeste do Brasil, no período de 2005 a 2006. Destacaram em seu trabalho, 39 acórdãos de apelação da sentença dos quais 35% expressamente caracterizaram a Odontologia como atividade de resultado.

No presente estudo, predominantemente qualitativo de caráter exploratório, foi realizada a análise das ações de responsabilidade civil promovidas por pacientes em face de cirurgiões-dentistas por meio de levantamento dos acórdãos nos sites dos Tribunais de Alçada e Justiça do Brasil, utilizando as palavras-chaves que possuem relação com o profissional e seu mister. Apenas as ementas provenientes de recurso de apelação foram considerados para que cada acórdão correspondesse a uma ação. A data limite de julgamento dos recursos foi o ano de 2006.

Buscou-se, nas ementas: a) fato gerador da lide: relação contratual ou extracontratual; b) tipo de obrigação assumida: obrigação de meio ou resultado; c) fundamentação teórica: objetiva ou subjetiva; e d) agente: responsabilidade direta ou indireta.

## Desenvolvimento

No contexto jurídico, responsabilidade é o dever, na aceção de obrigação, de reparar o dano causado a outrem, por quem pratica uma ação danosa e contrária à ordem legal (DE PAULA; SANTOS; SILVA, 2002)<sup>15</sup>.

Mais do que possuir o conhecimento teórico à respeito das obrigações e implicações legais que lhe são peculiares, é importante que o cirurgião-dentista possa aplicá-lo dentro do cotidiano de seu consultório. LUTZ (1938)<sup>16</sup> há mais de meio século já expressava a importância do Erro Profissional no exercício da clínica odontológica. Considerava que

deveria ser dada significação prática, alertando e orientando os cirurgiões-dentistas à respeito dos perigos a que estão sujeitos no exercício da profissão.

Os trabalhos que procuram traçar o perfil das ações em sede judicial são de extrema importância, pois o profissional, quando enfrenta um processo que discute o seu erro, anseia por informações a respeito do seu caso. Nada mais objetivo do que recorrer a outros casos que já foram analisados pelos pretórios, pois somente assim será possível ter embasamento de como seu caso será analisado.

Inicialmente, é importante observar como se enquadra o fato que deu origem à lide quanto à sua origem, se contratual ou extracontratual.

THEODORO JÚNIOR (1999)<sup>17</sup> enfatiza que o Código Civil<sup>18</sup> não cuidou da responsabilidade indenizatória do médico na parte destinada à regulamentação dos contratos. Regulou-a no art. 1.545 (atual art. 951 que refere os artigos 948, 949 e 950)<sup>19</sup>, na parte em que se ocupa da liquidação dos danos provenientes de atos ilícitos. Isto levou a uma antiga polêmica sobre ser a responsabilidade, *in casu*, delitual ou contratual.

KFOURI NETO (1996) cita que apesar de o Código Civil Brasileiro colocar a responsabilidade médica dentre os atos ilícitos, não mais suscita controvérsia caracterizar-se a responsabilidade médica como *ex contractu*. Este autor complementa que poderá existir responsabilidade médica que não tenha origem no contrato - o médico que atende alguém desmaiado na rua. A obrigação de reparar o dano, entretanto, sempre existirá, seja produzida dentro do contrato ou fora dele.

Um dos primeiros tópicos analisados neste estudo referiu-se ao modo como a origem da responsabilidade tem sido entendida nos tribunais, se contratual ou extracontratual. Foram obtidos, no total, 478 acórdãos, e, em sua grande maioria, não houve menção nas ementas quanto à origem da responsabilidade.

dentistas. **Braz Oral Res**, v. 20, Supplement (Proceedings of the 23rd Annual SBPqO Meeting), 2006

<sup>15</sup> Idem 13.

<sup>16</sup> LUTZ, G.A. **Erros e acidentes em odontologia**. Rio de Janeiro: Mendes Junior, 1938.

<sup>17</sup> THEODORO JÚNIOR, H. **Aspectos Processuais da Ação de Responsabilidade por Erro Médico**. Revista dos Tribunais, vol. 760, p. 408, 1999.

<sup>18</sup> Idem 4.

<sup>19</sup> Idem 5.

Contudo, quando houve menção, observou-se um maior número de magistrados considerando-a como contratual (18,6%, n=89).

O mesmo foi observado com relação à identificação do tipo de obrigação assumida pelo cirurgião-dentista, se de meio ou de resultado. Em 85,1% (n=407) dos casos não foi possível identificar a classificação dada pelos Tribunais mas, naqueles em que foi possível (n=71), 10,6% (n=51) faziam referência à obrigação de resultado, enquanto que em 4,1% (n=20), relacionavam-na à obrigação de meio.

DE PAULA, SANTOS e SILVA (2002)<sup>20</sup> concluíram que os Tribunais têm considerado a obrigação do cirurgião-dentista assumida com seu paciente como sendo de meio, embora alguns doutrinadores do Direito classifiquem algumas especialidades como de resultado.

COSTA-E-SILVA e ZIMMERMANN (2006)<sup>21</sup> observaram que em 35% dos acórdãos analisados, a Odontologia foi expressamente caracterizada como uma atividade de resultado. Quanto à especificação do tipo de abordagem com que os Tribunais examinaram a responsabilidade do cirurgião-dentista, se verificada ou não a culpa, os resultados indicaram que a Teoria Subjetiva prevaleceu em mais da metade dos casos. Pela Teoria Objetiva, apenas 8,15% (n=39) dos casos foram julgados, aqui incluindo além da responsabilidade do profissional liberal, aquelas pertinentes às clínicas e entes públicos. Em 1,25% da amostra, houve referência conjunta da responsabilidade subjetiva do profissional liberal e objetiva em relação às pessoas jurídicas. Em termos práticos, é possível ilustrar o entendimento de um mesmo procedimento odontológico frente às duas teorias: Ocorrendo fratura da mandíbula durante uma exodontia de 3º molar inferior, o profissional escolhido terá que arcar com o ônus da indenização, se der causa ao dano por sua culpa, isto é, se agiu com negligência, imprudência ou imperícia, isto se a obrigação for considerada de meio. Por outro lado, se a obrigação suportada pelo profissional liberal,

ainda que escolhido pelos mesmos critérios for considerada de resultado, sua responsabilidade pelo vício do serviço será dada pela Teoria Objetiva, ou seja, no caso da mesma exodontia, ocorrendo a fratura, o profissional terá que indenizar pelo dano, mesmo sendo este uma intercorrência que não poderia ser prevista ou prevenida.

PEREIRA (1999)<sup>22</sup> conceitua que: “Filosoficamente, a abolição total do conceito de culpa vai dar num resultado antissocial e amoral, dispensando a distinção entre o lícito e o ilícito, ou desatendendo à qualificação boa ou má da conduta, uma vez que o dever de reparar tanto corre para aquele que procede na conformidade da lei quanto para aquele outro que age ao seu arrepio”. Para esse autor, desse modo, haverá equiparação da conduta jurídica à antijurídica.

Porém, deve-se ponderar que a Odontologia possui uma *leges artis*. Isto se torna patente quando se verifica a questão discutida no processo por meio da perícia. O mérito não é de direito. O cerne do debate encontra-se arraigado no próprio tratamento odontológico. São vislumbrados o ato profissional, o procedimento, suas consequências, as informações prestadas, os cuidados adotados no pré, trans e pós-operatórios e, se todos os atos foram realizados de acordo com os procedimentos preconizados pela literatura odontológica. O atuar do profissional deve estar tanto de acordo como dentro das técnicas consagradas em Odontologia, observado o estágio atual da ciência, sem se descuidar ou negligenciar de qualquer fase. É o comportamento esperado do profissional comum, considerando-se as mesmas condições de prestação do atendimento.

VIANA PINTO (2003)<sup>23</sup>, MONTEIRO (2003)<sup>24</sup> e DINIZ (2004)<sup>25</sup> advertem que não incide a responsabilidade sem culpa, exceto quando existir disposição legal expressa. O

<sup>20</sup> Idem 13.

<sup>21</sup> Idem 14.

<sup>22</sup> PEREIRA, C.M.S. **Responsabilidade Civil**. 9.ed. Rio de Janeiro: Forense, 1999.

<sup>23</sup> VIANA PINTO, E. **Responsabilidade Civil de acordo com o Novo Código Civil**. Porto Alegre: Síntese, 2003.

<sup>24</sup> Idem 6.

<sup>25</sup> Idem 7.

que não se pode negar é que na legislação brasileira inexistia norma que estabeleça a incidência da Teoria Objetiva aos profissionais liberais ou quando do exercício profissional. Incide, por expressa previsão, a Teoria Subjetiva.

DOWER (2005)<sup>26</sup> conclui que a responsabilidade indenizatória civil no exercício de atividade profissional funda-se na culpa *in concreto*.

Fazendo a correlação dos dados deste estudo, um fato se sobressaiu; verificou-se que em 10,6% (n=51) das citações, as jurisprudências indicavam que a obrigação assumida pelo cirurgião-dentista era de resultado. No entanto, dessas citações, apenas 8,15% (n=39) foram analisadas sob a Teoria Objetiva. Ressalte-se que, na classificação como Objetiva, estão incluídas as responsabilidades de clínicas e entes públicos. Isto demonstra que, ainda que a obrigação assumida seja rotulada como de resultado, os Tribunais têm verificado a culpa nos casos em concreto, lembrando que 58,15% (n=278) das jurisprudências foram apuradas mediante a aplicação da teoria Subjetiva, ou seja, foi analisada a culpa em suas três modalidades - negligência, imprudência ou imperícia.

Isto é, deve ser investigada se a conduta do profissional estava de acordo com a doutrina odontológica, e que desta não se desviou nem descuidou. É espécie de perquirição da culpa do profissional vislumbrada pela teoria subjetiva, isto é, verificar-se-ia a *Lex artis*.

Neste estudo, quando foi verificada a responsabilidade do profissional, se direta ou indireta, percebeu-se que em 475 casos foi entendida como direta, e em 3 como indireta.

VENOSA (2004)<sup>27</sup> entende que, ao lado do odontólogo, atualmente, há inúmeras profissões que o auxiliam e cuja responsabilidade também deve ser devidamente apreciada. É importante apontar que são atividades acessórias que dependem do dentista para seu exercício, ou seja, o produto final do seu trabalho embora aplicado no paciente, é ao dentista para quem se destina

sua atividade. Assim se colocam os técnicos em prótese dentária e o técnico em saúde bucal. Como a responsabilidade final é do dentista, sempre que houver responsabilidade daqueles profissionais, responderão eles, quanto muito, solidariamente com o profissional principal. Eventualmente, é possível também que se aflore a responsabilidade regressiva do dentista contra esses auxiliares.

No que concerne à prova no processo, deve restar evidenciado o direito processual e não material. De acordo com o artigo 333 do Código de Processo Civil<sup>28</sup>, cabe ao autor o ônus provar os fatos constitutivos de seu direito. Quem alega, deve provar a existência do fato, ou seja, fica incumbido o autor de provar fatos constitutivos de seu direito e, ao réu, provar fatos impeditivos, modificativos ou extintivos deste direito.

Com a intenção de facilitar a defesa, o artigo 6º, VIII, do CODECON<sup>29</sup>, previu a inversão do ônus em favor do consumidor, no processo civil, quando, à critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências. Destarte, determinando a inversão do ônus da prova o juiz transferirá ao reclamado – cirurgião-dentista – o gravame de provar que seu ato seguiu todos os princípios da arte odontológica (DE PAULA; SILVA, 2004)<sup>30</sup>.

Assim, ante o exposto, é nítida a necessidade que tem o profissional de realizar sua lição de casa, ou seja, deve ter como principais cuidados saber consultar e entender a legislação que incide sobre o seu exercício profissional, manter um adequado relacionamento profissional/paciente e produzir um competente prontuário odontológico.

<sup>28</sup> BRASIL. Lei no 5.869, de 11 de janeiro de 1973. Institui o Código de Processo Civil. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L5869.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5869.htm)> Acesso em: 7 ago. 2006.

<sup>29</sup> Idem 11.

<sup>30</sup> DE PAULA, F.J.; SILVA, M. Implantodontia – Importância da documentação odontológica na defesa do Cirurgião-dentista frente a processos judiciais. **RBP Rev Bras Implantodont Prótese Implant**, vol.11, n.41, p. 79-83, 2004

<sup>26</sup> DOWER, N.G.B. **Contratos e responsabilidade civil**. 3.ed. São Paulo: Nelpa, 2005.

<sup>27</sup> Idem 3.

Esta breve discussão aponta fundamentos que demonstram a importância do tema, e não tem a pretensão de exaurir todas as possibilidades dentre as várias facetas da responsabilidade civil profissional, assunto ainda em desenvolvimento, incitando a realização de novos trabalhos.

### **Considerações Finais**

Em face dos resultados obtidos e dentro das condições do presente estudo, parece-nos lícito concluir que das 478 jurisprudências que foram levantadas:

1. Quanto ao seu fato gerador, em 18,6% (n=89) foram consideradas como contratual, enquanto 6% (n=29) relacionavam-na como extracontratual;

2. Analisando o tipo de obrigação assumida pelo cirurgião-dentista, foram encontrados em 10,66% (n=51) das apelações, o entendimento de que se tratava de obrigação de resultado e, em 4,1% (n=20), de meio;

3. Em relação à fundamentação, 58,15% (n=278) foram analisadas pela Teoria Subjetiva e 8,15% (n=39) sob o prisma da Teoria Objetiva;

4. Embora a odontologia tenha sido classificada pela doutrina de um modo geral como obrigação de resultado, os Tribunais entendem a necessidade de verificação da culpa na responsabilidade do cirurgião-dentista;

5. Considerando o agente, foi observada a responsabilidade direta em 99,3% (n=475) e, em 0,6% (n=3), como indireta.

## REFERÊNCIAS

---

- BRASIL. Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916. Código Civil. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L3071.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L3071.htm)> Acesso em: 7 ago. 2006.
- BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm)> Acesso em: 7 ago. 2006.
- BRASIL. Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973. Institui o Código de Processo Civil. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L5869.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5869.htm)> Acesso em: 7 ago. 2006.
- BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8078.htm)> Acesso em: 7 ago. 2006.
- COSTA-E-SILVA, A.P.A.; ZIMMERMANN, R.D. Estudo dos acórdãos dos Tribunais de Justiça acerca das ações de responsabilidade civil contra cirurgiões-dentistas. **Braz Oral Res**, v. 20, Supplement (Proceedings of the 23rd Annual SBPqO Meeting), 2006.
- DE PAULA F.J.; SANTOS, M.L.; SILVA, M. Processos judiciais: análise dos aspectos legais da responsabilidade civil do cirurgião-dentista em relação aos atendimentos dos tribunais. **Rev Ass Cirur Dent Santos e São Vicente**, v. 136, p. 17-8, 2002.
- DE PAULA, F.J.; SILVA, M. Implantodontia – Importância da documentação odontológica na defesa do Cirurgião-dentista frente a processos judiciais. **RBP Rev Bras Implantodont Protése Implant**, vol.11, n.41, p. 79-83, 2004.
- DINIZ, M.H. **Responsabilidade civil**. 18.ed. São Paulo: Saraiva, 2004.
- DOWER, N.G.B. **Contratos e responsabilidade civil**. 3.ed. São Paulo: Nelpa, 2005.
- GAGLIANO, O.S.; PAMPLONA FILHO, R. **Novo Curso de Direito Civil**. São Paulo: Saraiva, 2003.
- KFOURI NETO, M. **Responsabilidade Civil do Médico**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1996.
- LISBOA, R.S. **Manual de direito civil**. Obrigações e Responsabilidade Civil. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.
- LUTZ, G.A. **Erros e acidentes em odontologia**. Rio de Janeiro: Mendes Junior, 1938.
- MONTEIRO, W.B. **Direito das obrigações**. 34.ed. São Paulo: Saraiva, 2003.
- NERY JUNIOR, N. Os Princípios Gerais do Código Brasileiro de Defesa do Consumidor. **Revista dos Tribunais**, v.3, p. 44-77,1992.
- PEREIRA, C.M.S. **Responsabilidade Civil**. 9.ed. Rio de Janeiro: Forense, 1999.
- RODRIGUES, S. **Responsabilidade Civil**. 19.ed. São Paulo: Saraiva, 2002.
- STOCCO, R. **Responsabilidade civil e sua interpretação jurisprudencial**. 4.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.
- THEODORO JÚNIOR, H. Aspectos Processuais da Ação de Responsabilidade por Erro Médico. **Revista dos Tribunais**, vol. 760, p. 408, 1999.
- VENOSA, S.S. **Direito Civil: Responsabilidade Civil**. 4.ed. São Paulo: Atlas; 2004.
- VIANA PINTO, E. **Responsabilidade Civil de acordo com o Novo Código Civil**. Porto Alegre: Síntese, 2003.