

**Universidade Federal de Juiz de Fora
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Saúde**

Cleverson Raymundo Sbarzi Guedes

Pleno acesso à justiça e a atividade da ortodontia: questionário para mensuração da vulnerabilidade dos profissionais no exercício da ortodontia diante dos riscos de demandas judiciais indenizatórias

**Juiz de Fora
2018**

Cleverson Raymundo Sbarzi Guedes

Pleno acesso à justiça e a atividade da ortodontia: questionário para mensuração da vulnerabilidade dos profissionais no exercício da ortodontia diante dos riscos de demandas judiciais indenizatórias

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Brasileira da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial do grau de Doutor em Saúde na área de concentração Saúde Brasileira

Orientador: Prof. Dr. Robert Willer Farinazzo Vitral

Coorientadora: Profa. Dra. Isabel Cristina Gonçalves Leite

Juiz de Fora

2018

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Guedes, Cleverson Raymundo Sbarzi.

Pleno acesso à justiça e a atividade da ortodontia : questionário para mensuração da vulnerabilidade dos profissionais no exercício da ortodontia diante dos riscos de demandas judiciais indenizatórias / Cleverson Raymundo Sbarzi Guedes. – 2018.

117 f. : il.

Orientador: Robert Willer Farinazzo Vitral

Coorientadora: Isabel Cristina Gonçalves Leite

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Brasileira, 2018.

1. Responsabilidade Civil. 2. Estudos de Validação. 3. Inquéritos e Questionários. 4. Ortodontia. I. Vitral, Robert Willer Farinazzo, orient. II. Leite, Isabel Cristina Gonçalves, coorient. III. Título.

Cleverson Raymundo Sbarzi Guedes

Pleno acesso à justiça e a atividade da ortodontia: questionário para mensuração da vulnerabilidade dos profissionais no exercício da ortodontia diante dos riscos de demandas judiciais indenizatórias

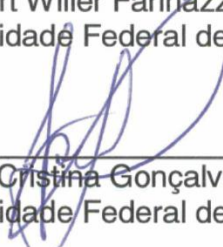
Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial do grau de Doutor em Saúde na área de concentração Saúde Brasileira.

Aprovado em: 8 / 11 / 2018

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Robert Willer Farinazzo Vitral - Orientador
Universidade Federal de Juiz de Fora



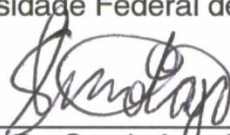
Profa. Dra. Isabel Cristina Gonçalves Leite - Coorientadora
Universidade Federal de Juiz de Fora



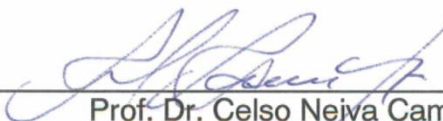
Prof. Dr. Matheus Melo Pithon
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia



Prof. Dr. Marcio José da Silva Campos
Universidade Federal de Juiz de Fora



Prof. Dr. Sergio Luiz Mota Júnior
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora



Prof. Dr. Celso Neiva Campos
Universidade Federal de Juiz de Fora

À memória de meu pai, Raymundo Pereira Guedes e de meu irmão, Cássio Rodolfo Sbarzi Guedes, junto com a Vó Milda e tia Nely, perdas muito sentidas no período do Doutorado, que o tempo não deixou que assistissem, juntinho comigo, à conclusão desta etapa. Quanta saudade!

Ao Raymundão, como professor e amigo, que, exemplarmente, ensinou-me o caminho da retidão, da família, da profissão e do respeito aos semelhantes, muito além das ciências criminais, de quem acabei herdando duas vocações profissionais.

Ao Cássio, que sempre apoiou e acompanhou todas as minhas escolhas profissionais, acreditando em minha capacidade, e, para além disso, ensinou-me que era possível fazer o que papai nos ensinou, a praticar o bom direito, preservando os valores da ética, da probidade, da correção e da lhanza de trato.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por fornecer forças para este grande desafio, e guiar passos desta importante e significativa jornada, capaz de resgatar a dignidade acadêmica, após 27 anos de intensa dedicação à Universidade Federal de Juiz de Fora, em momentos muito difíceis e desafiadores. Agradeço por proporcionar conhecer pessoas muito especiais, conquistas a cada período letivo no Programa de Doutorado.

Agradeço a meu orientador Robert Willer Farinazzo Vitral, desde o resgate e estímulo ao ingresso no Programa de Pós-graduação, passando pelas desnecessárias justificativas sobre os motivos de minha alienígena participação noutra área do conhecimento. Orientador que soube dosar as exigências e as cobranças, com a responsabilidade de um grande pesquisador, mas soube entender o momento azado desta jornada, e acreditar em minhas possibilidades. A cada mensagem ou telefonema a mim dirigidos, iniciados com um sonoro “Professor”, antes de pensar que seria jubilado, vinha uma mensagem de ânimo para romper etapas, superar momentos difíceis e acreditar no sonho. Valeu muito.

Agradeço à minha orientadora Isabel Cristina Gonçalves Leite, professora com mescla singular entre a generosidade, a disponibilidade, a exigência, a sensatez e, às vezes, um verdadeiro empurrão, sabedoria que se impôs nos momentos mais angustiantes para proporcionar-me a saída até entusiasmada de uma “zona de conforto” para enveredar pela arte da produção acadêmica na área da saúde.

Agradeço aos professores integrantes da Banca de Qualificação, por indicarem melhores rumos e adequados caminhos, incentivarem o trabalho até então produzido e salvarem a minha pele.

Agradeço a todos os colegas da Pós-graduação, que participaram, direta ou indiretamente, desta caminhada, com incentivo, nas parcerias dos trabalhos, nas aulas, enfim, em todas as tarefas para superar limites.

Agradeço a todos os professores e alunos das várias turmas da Especialização em Ortodontia da UFJF, pessoas com quem mantive fraterno convívio, pessoas que conheci e passei a admirar durante essa jornada.

Agradeço a meus professores, desde o ensino fundamental, no Grupo Escolar Duque de Caxias, no Colégio de Aplicação João XXIII, no Colégio dos Jesuítas, e na Faculdade de Direito da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Agradeço, em especial, aos professores do Colégio de Aplicação João XXIII, da UFJF, que me ensinaram que a gente estuda pra saber, desde a ousadia, passando pela criatividade, até a perseverança, sedimentando valores muito caros de minha formação. Também, com destaque, aos professores de minha graduação em Direito, também na UFJF, que muito contribuíram não só para formação jurídica, mas formação de cidadania, como Igor Vanelli de Oliveira, João Bosco Cascardo de Gouvêa, Raymundo Pereira Guedes e Nelson Villa Verde Coelho de Magalhães.

Agradeço à minha querida mulher Ritinha, pelo amor, companheirismo e capacidade de apoiar, em 26 anos de convívio, em momentos nada fáceis e noutros até muito difíceis, mas também em instantes agradáveis, desde a primeira das três especializações, passando pelo Mestrado e do Doutorado em Ciências Jurídicas e Sociais, todos os cursos cumpridos com esforço, denodo e responsabilidade acadêmica, mas por entender a importância, em sua plenitude, desta desafiante e desafiadora atual pesquisa. Com apoio da Ritinha pude resgatar minha dignidade acadêmica, pela porta da frente da UFJF, um lugar onde, após 36 anos de atividades e estudos, também posso chamar de meu.

Agradeço às minhas queridas filhas Ana Letícia (Lelê) e Ana Luísa (Lulu), que tiveram muitos momentos de convívio subtraídos, mas respeitaram e souberam compreender a relevância da formação acadêmica em nossas vidas, passando a curtir momentos de estudo junto ao “papito”.

Agradeço à minha mãe Iracema, bem como os demais familiares, que participaram, mediata ou imediatamente, de minha trajetória acadêmica.

Agradeço a meus alunos da graduação em Direito da UFJF, que há 27 anos, em minhas 82 turmas de colação de grau, doando e alimentando a energia para nunca desistir dos desafios que a vida acadêmica na UFJF impôs.

Agradeço aos amigos colegas de magistério na Faculdade de Direito da UFJF, Aline Passos, Fred Riani, Flávio Bellini e Fernando Guilhon, que acompanharam essa jornada. Em especial à Professora Raquel Bellini, minha ex-aluna, que muito contribuiu nesta pesquisa, com quem, por vezes, deixei as ciências penais para enveredar nas suas lições sobre responsabilidade civil.

Agradeço ao Professor Paulinho Villela, que, com gentileza, presteza e disponibilidade e, emprestou sua expertise para elaboração do questionário *on line* que viabilizou a complementação dos estudos.

Agradeço ao Professor Marcelo Fraga, à Doutoranda Jéssica Avelar, à Pamella Valente, à Anelise Monteiro e à acadêmica Danielle Lopes, pela decisiva contribuição para realização das muitas tarefas do Doutorado.

Agradeço àqueles que comigo participaram e torceram muito pela concretização deste projeto do Doutorado e Saúde na UFJF, desde a sua concepção, em 2012.

Agradeço aos Professores desta última etapa de formação acadêmica, notadamente ao Professor Mário Sérgio Ribeiro, que abriu as portas da LAPPDA, e, depois, à Professora Martha de Oliveira Guerra, que me ensinou a descolar das Ciências Sociais Aplicadas e iniciar um caminho na seara das Ciências da Saúde.

Agradeço a todos os profissionais que participaram das entrevistas e respostas dos questionários, enfim, todos aqueles que emprestaram colaboração à formulação desta tese.

Agradeço aos meus amigos que compreenderam muitos momentos de ausência, mas acreditaram no meu sonho.

*Anda, quero te dizer nenhum segredo
Falo desse chão, da nossa casa, vem que tá na hora de arrumar
Tempo, quero viver mais duzentos anos
Quero não ferir meu semelhante, nem por isso quero me ferir
Vamos precisar de todo mundo pra banir do mundo a opressão
Para construir a vida nova vamos precisar de muito amor
A felicidade mora ao lado e quem não é tolo pode ver*

*A paz na Terra, amor, o pé na terra
A paz na Terra, amor, o sal da...*

*Terra, és o mais bonito dos planetas
Tão te maltratando por dinheiro, tu que és a nave nossa irmã
Canta, leva tua vida em harmonia
E nos alimenta com teus frutos, tu que és do homem a maçã
Vamos precisar de todo mundo, um mais um é sempre mais que dois
Pra melhor juntar as nossas forças é só repartir melhor o pão
Recriar o paraíso agora para merecer quem vem depois
(Beto Guedes e Ronaldo Bastos – Sal da Terra)*

Ensinemos a perdoar, porém, ensinemos também a não ofender.

Seria mais eficiente.

Ensinemos com o exemplo, não com a ofensa.

Admitamos que, na primeira vez se ofende por ignorância, mas

acreditemos que, na segunda, costuma ser por vilania.

*Não se corrige o mal com o mal, com a complacência ou a
cumplicidade.*

*Ele é nocivo como os venenos e deve-se enfrentá-lo com antídotos
eficazes, a reprovação e o desprezo.*

Em toda a luta por um ideal

Se tropeça com adversários

E se criam inimizades;

O homem firme não os ouve

E nem se detém a contá-los.

Segue sua rota, irredutível em sua fé,

Imperturbável em sua ação.

Porque quem marcha em direção de uma luz

Não pode ver o que ocorre na sombra.

(José Ingenieros – O Homem Medíocre)

*A vida é o dever que nós trouxemos para fazer em casa.
Quando se vê, já são seis horas!
Quando se vê, já é sexta-feira!
Quando se vê, já é natal...
Quando se vê, já terminou o ano...
Quando se vê perdemos o amor da nossa vida.
Quando se vê passaram 50 anos!
Agora é tarde demais para ser reprovado...
Se me fosse dado um dia, outra oportunidade, eu nem olhava o
relógio.
Seguiria sempre em frente e iria jogando pelo caminho a casca
dourada e inútil das horas...
(Mário Quintana – O Tempo)*

*Enquanto uma chora, outra ri; é a lei do mundo, meu rico senhor; é
a perfeição universal. Tudo chorando seria monótono, tudo rindo
cansativo; mas uma boa distribuição de lágrimas e polcas, soluços e
sarabandas, acaba por trazer à alma do mundo a variedade
necessária, e faz-se o equilíbrio da vida...*

(Machado de Assis – Quincas Borba)

*De tudo ficaram três coisas...
A certeza de que estamos começando...
A certeza de que é preciso continuar...
A certeza de que podemos ser interrompidos
antes de terminar...
Façamos da interrupção um caminho novo...
Da queda, um passo de dança...
Do medo, uma escada...
Do sonho, uma ponte...
Da procura, um encontro.*

*Não posso responsabilizar ninguém pelo destino que me dei.
Como único responsável só eu posso modificá-lo.
E vou modificar.
(Fernando Sabino – O Encontro Marcado)*

RESUMO

Os profissionais da odontologia, em especial os que exercem a Ortodontia, predominantemente profissionais liberais, são alvo potencial de ações indenizatórias e muitas vezes apresentam-se despreparados em ações judiciais, enfrentando riscos desnecessários. Devido ao aumento de demandas de pacientes descontentes com tratamentos ortodônticos e da inexistência de um instrumento capaz de mensurar os riscos da exposição desses profissionais a ações indenizatórias na literatura, deliberou-se por construir e validar um instrumento para tanto. Na etapa inicial, realizou-se um amplo estudo sobre a responsabilidade dos profissionais na ortodontia, em aspectos criminais, éticos e cíveis, com revisão da literatura, estudo da doutrina e jurisprudência, com ênfase na responsabilidade civil. Em seguida, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com pessoas envolvidas: profissionais da área jurídica, profissionais que exercem a ortodontia e pacientes ortodônticos. Após a transcrição e a análise das entrevistas, foram identificados domínios (itens) fundamentais que apontam as vulnerabilidades de profissionais, geradores de riscos evitáveis em demandas judiciais. Os sete domínios apurados foram organizados para a primeira versão do questionário com 53 perguntas, com formulações em escala de Likert. Submeteu-se a primeira versão a um comitê de especialistas para a validação de face, gerando correções e ajustes, com exclusão de algumas perguntas e desdobramento de outras. As indagações admitiram cinco alternativas valoradas de 1 a 5 com a classificação da pontuação indicando que quanto maior a pontuação, menor o risco de exposição a demandas judiciais e quanto menor a pontuação, maior a vulnerabilidade. Elaborou-se um banco de dados com nomes de profissionais que exercem a ortodontia, que seria o público destinatário da aplicação do instrumento. Foram sorteados, inicialmente, dez profissionais, para efetivar a fase de teste e reteste do instrumento, objetivando avaliar sua estabilidade temporal, com aplicação da versão do instrumento e repetição, ao mesmo grupo, em um intervalo de 12 a 15 dias. Apurada a estabilidade entre os respondentes, providenciou-se a alteração redacional de uma questão, por sugestão dos *experts*. Na aplicação da versão final do questionário, diretamente pelo pesquisador, foram apurados 184 respondentes. Elaborou-se outro questionário, com mesmo conteúdo e formato, em plataforma Google Formulários®, para encaminhamento, por e-mail, a bancos de dados obtidos

junto a cursos de especialização solicitando participação. Houve 63 respondentes. A análise de consistência interna e estabilidade resultou em valor de 0,946 do coeficiente de alfa de Cronbach. O método Kaiser-Meyer-Olkin indicou resultado de 0,909 e o teste de esfericidade de Bartlett teve $p < 0,01$, com adequação da amostra para análise fatorial. Também foram apurados escores com as respostas dos profissionais, de modo a identificar agrupamentos com níveis de vulnerabilidade: menor risco, moderado risco e maior risco. Com a conclusão e validação do questionário, espera-se poder aferir reais riscos de exposição para os profissionais da ortodontia, em razão de possível ausência de cautela, conhecimento ou cuidado no tratamento ortodôntico, diante de ações judiciais, muitas vezes oportunistas, estimulando-os à prevenção de riscos nas relações entre profissional e paciente, bem como preparando-os para eventual enfrentamento de demandas judiciais acaso concretizadas, em um exercício profissional defensivo.

Palavras-chave: Responsabilidade Civil. Estudos de Validação. Inquéritos e Questionários. Ortodontia.

ABSTRACT

Dentists, particularly orthodontists, are potential targets for compensation lawsuits and frequently find themselves unprepared, facing unnecessary risks of legal actions concerning their treatment. Because of the increasing number of dissatisfied orthodontic patients and because of lack of a useful tool capable of measuring the exposure risks of such professionals to lawsuits in the literature, creating and validating an instrument for that purpose was needed. In the initial phase, a comprehensive study was performed on the responsibility of orthodontists towards criminal, ethical and civil aspects of their activities. This study included a literature review, study of doctrine and jurisprudence with emphasis on civil responsibility. Subsequently, semi-structured interviews with law professionals, orthodontists, and orthodontic patients were performed. After the transcription and analysis of the interviews, fundamental domains (aspects) concerning the vulnerability of the orthodontists, who produce evitable risks in lawsuits, were identified. Those seven domains were organized in order to be used in the first version of the 53-question questionnaire, using the Likert scale. Such questionnaire was first evaluated by a specialist committee that proposed some corrections and fine adjustments, excluding some questions and rewriting others. Five different possible alternatives, which varied from 1 to 5, were determined, indicating that the higher the score, the lesser the exposure risk to lawsuits, and the lesser the score, the higher the vulnerability of the orthodontist. A data bank with the names of orthodontists was established. Initially, ten orthodontists were drawn to initiate the test and retest phases of the instrument, aiming to evaluate its temporal stability through the application of the instrument in two different periods of time, with a 12- or 15-day interval, using the same group of participants. Once stability was determined, the experts suggested rewriting one of the questions. For the application of the final version of the questionnaire by the researcher 184 respondents were used. Another questionnaire was elaborated with the same content and format using the Google Form platform. It was sent by email to the data bank provided by postgraduate orthodontics schools to require participation in the study. The sample consisted of 63 respondents. The internal consistency and stability analyses demonstrated a value of 0.946 for the Cronbach alpha coefficient. The value of the Kaiser-Meyer-Olkin method was 0.909 and the Bartlett's test of Sphericity was $p < 0.01$ with sample adequacy for the factorial

analysis. Scores from the orthodontists' answers were also determined identifying groups with different levels of vulnerability: little risk, moderate risk, and high risk. After conclusion and validation of the questionnaire, it is expected to be able to measure the real risk of exposure of orthodontists to lawsuits when the lack of caution, knowledge and care during orthodontic treatment prevails. Judicial actions are often opportunist and stimulate the prevention of risks in the relationship between professional and patient, characterizing a more defensive professional activity.

Keywords: Damage Liability. Validation Studies. Surveys and Questionnaires. Orthodontics.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – <i>Screen plot</i> construído pela análise fatorial: questionário vulnerabilidade jurídica no exercício da ortodontia, 2018	110
--	-----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Descrição do perfil de cirurgiões-dentistas respondentes: vulnerabilidade jurídica no exercício da ortodontia, 2018	102
Tabela 2 – Porcentagem da variância total dos questionários pelos componentes: vulnerabilidade jurídica no exercício da ortodontia - 2018	103
Tabela 3 – Matriz de extração de componentes (método Varimax com normalização Kaiser) com cargas dos dois principais componentes: a.....	104
Tabela 4 – Análise da vulnerabilidade a ações judiciais de cirurgiões-dentistas, no âmbito da prática ortodôntica, segundo variáveis independentes selecionadas: vulnerabilidade jurídica no exercício da ortodontia, 2018	105
Tabela 5 – Vulnerabilidade de cirurgiões dentistas às ações judiciais na prática da ortodontia	106

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de apreciação para apreciação ética
CC	Código Civil
CDC	Código de Defesa do Consumidor
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Constituição Federal
CFO	Conselho Federal de Odontologia
CP	Código Penal
CPC	Código de Processo Civil
CRO	Conselho Regional de Odontologia
KMO	Kaiser-Meyer-Olkin
MP	Ministério Público
Procon	Programa de Proteção e Defesa do Consumidor
SPSS	Statistical Package dos Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento livre e esclarecido
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
STJ	Superior Tribunal de Justiça
STF	Supremo Tribunal Federal

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	18
2	REVISÃO DE LITERATURA	22
2.1	O CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ENTRE ORTODONTISTA E PACIENTE	22
2.2	A RELAÇÃO JURÍDICA E OBRIGAÇÕES DECORRENTES: A RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL	25
2.3	A RESPONSABILIDADE CIVIL	28
2.3.1	Pressupostos: conduta, dano, nex causal e culpa	28
2.3.2	Responsabilidade subjetiva e Código de Defesa do Consumidor	29
2.3.3	Obrigação de meio e de resultado: o ônus da prova	30
2.3.4	Excludentes da responsabilidade	32
2.3.5	Tendências jurisprudenciais	34
2.4	A ESTRATÉGIA DO ENFRENTAMENTO DOS CASOS CONCRETOS.....	35
3	OBJETIVOS	37
3.1	OBJETIVO GERAL.....	37
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	37
4	METODOLOGIA	38
4.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO	38
4.2	ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS	39
4.3	IDENTIFICAÇÃO DOS DOMÍNIOS E ITENS PARA O INSTRUMENTO	44
4.4	PRIMEIRA VERSÃO DO QUESTIONÁRIO	45
4.5	VALIDAÇÃO DE FACE: SUBMISSÃO AOS <i>EXPERTS</i>	46
4.6	FASE DE TESTE E RETESTE	47
4.7	APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO NA POPULAÇÃO EM ANÁLISE	47
4.8	COMPILAÇÃO DOS DADOS OBTIDOS DENTRE OS RESPONDENTES.....	48
4.9	ANÁLISE DE CONFIABILIDADE, CONSISTÊNCIA E REPRODUTIBILIDADE DO INSTRUMENTO	48
4.10	CONSTRUÇÃO DE <i>CLUSTERS</i>	49
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	50

5.1	<i>ARTIGO 1: O pleno acesso à justiça e a atividade do ortodontista no Brasil: vulnerabilidade no exercício da atividade profissional diante dos riscos de demandas judiciais indenizatórias</i>	51
5.2	<i>ARTIGO 2: Vulnerabilidade jurídica no exercício da ortodontia: construção e validação de questionário para avaliar riscos de profissionais no exercício da ortodontia em demandas judiciais indenizatórias</i>	57
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
	REFERÊNCIAS	78
	APÊNDICES	85
	ANEXOS	111

1 INTRODUÇÃO

A incerteza do êxito ou do sucesso profissional é tema constante de preocupação entre os profissionais liberais, pois são diversos os fatores capazes de influenciar tal preocupação: a capacidade técnica para alcançar projetos pessoais do profissional, a demanda de clientes ou pacientes capaz de gerar renda e ganhos suficientes, a preservação do nome profissional como mecanismo de alavancar o exercício das suas atividades, dentre outros (CALADO; CALADO, 2014). Atualmente, também existe uma preocupação recorrente com um procedimento, não raro, envolvendo profissionais liberais: a judicialização de questões envolvendo algum aspecto de suas atividades, em que se destacam ações de indenização a partir do descontentamento de clientes ou pacientes, enfim, de consumidores (FONSECA; CUNHA, 2017; WOOLCOTT OYAGUE, 2015).

A situação não é diferente para parte significativa dos profissionais liberais, representada pelos odontologistas, e tampouco para os profissionais ortodontistas, especialidade hoje muito demandada por um grande contingente de pacientes, de variadas idades e classes sociais, para várias finalidades, estéticas ou funcionais. As razões que justificam a preocupação com o envolvimento em uma demanda ou em uma lide, a depender do local de atuação e do alcance da lide, evidentemente são muitas. Destaca-se que estaria em jogo o próprio nome profissional do ortodontista, a estabilidade de seu ambiente familiar, a reputação social, a condição financeira diante de invariáveis vultosas indenizações, a própria liberdade em uma causa de natureza criminal, a própria autorização para o exercício profissional, em uma demanda ético-profissional ou, até mesmo, o desestímulo para a continuação do exercício da profissão (OLIVEIRA, 2000).

Atualmente, no Brasil, isso se acentua pela facilitação do acesso do particular à justiça, seja nas esferas cível ou criminal, que se revela como instrumento da cidadania, consagrado pela Constituição Federal (CF) de 1988 e declarado como conquista da carta política brasileira, verdadeira garantia do cidadão. Para efetivação desta conquista do cidadão, o legislador brasileiro e a própria estrutura da justiça brasileira, criaram mecanismos que quebram os entraves do pleno acesso à justiça (CAPPELLETTI; GARTH, 1988; QUEIROZ, 2002), seja através de fortalecimento de determinadas instituições, seja pela facilidade do acesso ao Poder Judiciário

independente da assistência de advogados, seja pela atuação firme dos órgãos de defesa do consumidor, notadamente após a edição do Código de Defesa do Consumidor (CDC), através da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 e seu trato interpretativo pelos tribunais brasileiros (DIAS, J. A., 1995; NUNES; MICHAELLO MARQUES, 2011). Uma destas vertentes de acesso pleno à justiça revela-se nas demandas que envolvem os cidadãos, enquanto pacientes, e os profissionais da saúde em geral, dada a universalidade do atendimento à saúde (PONTES et al., 2009).

Não raro, algumas especialidades odontológicas são alvo implacável de questionamentos judiciais e a ortodontia é uma das mais atingidas, senão a principal, por demandas judiciais das quais decorrem transtornos traumáticos aos profissionais. Conforme pesquisa encetada, os casos envolvendo as especialidades de cirurgia buco-maxilo-facial e ortodontia, em patamares muito próximos, foram as especialidades com maior recorrência em demandas junto ao Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, entre 2007 e 2010 (FERNANDES; DARUGE JÚNIOR, 2012).

Constata-se que a atividade do cirurgião-dentista, em especial do especialista em ortodontia, envolve grande discussão quanto aos aspectos obrigacionais decorrentes de eventual e futura discussão com finalidade de reparação de danos. Desde os aspectos da responsabilidade objetiva ou subjetiva (KFOURI NETO, 2003), passando pela caracterização da atividade profissional, legalmente, como obrigação de meio ou de resultado (RENTERIA, 2011), até a influência do CDC como instrumento de regulação da relação estabelecida entre paciente e profissional da área de saúde (CAIXETA, 2008; OLIVEIRA, 2000; TAPIA, 2014). O receio dos profissionais ortodontistas em participarem, no polo passivo, de interpelações judiciais, seja de cunho civil, criminal ou ético, a partir de desentendimentos com pacientes, geradores de insatisfações de toda ordem é decorrente na influência das tendências de interpretação dessa relação pelos juízos ou tribunais (COLTRI, 2010a).

Como consequência lógica de eventuais descontentamentos, verifica-se uma inevitável afluência ou *corrida* de pacientes ao Poder Judiciário, especialmente porque há muitas facilidades para o exercício do que hoje se denomina pleno acesso à justiça. Quando se menciona *corrida* ao Judiciário, pode-se descrever como o acesso a diversos agentes ou operadores desta facilitação na busca da justiça, tais como Programa de Proteção e Defesa do Consumidor (Procon), Defensoria Pública, Ministério Público, Juizados Especiais Cíveis ou Criminais, sem descurar da

possibilidade de procedimentos éticos mas, sobretudo, pelo exercício de eventual interesse jurídico através de advogados contratados (BARROSO, L. R., 2012; SADEK, 2001).

Enfim, em razão dessa gama de possibilidades, o profissional ortodontista se vê diante do risco de se envolver em demandas judiciais ou similares, para as quais não se encontra, *prima facie*, preparado (SOARES; ARAÚJO, 2013).

Os riscos e consequências para os profissionais ortodontistas são relevantes. Desde a própria sujeição às demandas, públicas ou reservadas, razoáveis ou não, fundadas ou não, a até eventuais condenações, de qualquer monta, com múltiplos reflexos. Lado outro, os riscos para os pacientes descontentes, especialmente os inescrupulosos, são pequenos ou mínimos, pois são tratados a partir da vulnerabilidade do CDC. Na maioria das vezes serão protegidos pela assistência judiciária e, mesmo contando com insucesso nas suas tratativas ou lides judiciais, não experimentarão o ônus de sua eventual sucumbência. É bem verdade que isso estimula as demandas judiciais com ou sem potencialidade de sucesso (FRANK; OLIVEIRA; CORRÊA, 2013).

A preparação do profissional ortodontista, como de resto todos os profissionais da odontologia, é ponto nevrálgico diante das possibilidades de conflito de interesses com seus respectivos pacientes, geradores de demandas jurídicas destacado por Soares e Araújo (2013). Os autores constatarem um equivocado comportamento dos ortodontistas na elaboração e guarda de prontuários conforme o estágio atual da especialidade, concluindo pela vulnerabilidade dos profissionais brasileiros diante de eventuais questionamentos. Em resumo, demonstra-se a relevância do problema da exposição despreparada do profissional ortodontista aos possíveis questionamentos, judiciais ou não, o que causa justo temor em necessitar dispêndio de tempo e recursos financeiros para exercer o também pleno direito de defesa (BARBOSA et al., 2010).

Noutro diapasão, o estudo do problema também encontra relevância em uma abordagem multidisciplinar que envolve aspectos de preocupação técnica e de formação do profissional, sem descuidar das preocupações e orientações estratégicas com os reflexos jurídicos, cíveis ou criminais, decorrentes de lides que envolvam os profissionais ortodontistas e os pacientes insatisfeitos. Tudo isso porque a possibilidade de questionamentos judiciais parece inevitável, ante a inafastabilidade da jurisdição, como corolário de mandamento da própria CF (RIBAS et al., 2005).

Com certeza, não basta o sonho de uma bela formação acadêmica, em uma conceituada faculdade ou universidade, uma dedicada pós-graduação em uma instituição séria, comprometida com o ensino, pesquisa, aprendizado e aprofundamento e consolidação dos ensinamentos específicos para o sucesso ou êxito profissional. Importam, sem dúvidas, o ambiente de trabalho, a estrutura de materiais, equipamentos, o pessoal de apoio e serviços de apoio representativos das atividades-meio para se atingir sucesso profissional, como contabilistas, escrituradores e profissionais da área jurídica (RIBEIRO; JULIO, 2011). Para tanto, não existe outro caminho senão o relativo ao exercício cauteloso da sua profissão, pois não se pode aquilatar, de antemão, do interesse escuso de um paciente em querer ou desejar processar o ortodontista. Por conseguinte, as cautelas no exercício profissional se impõem, como sustentáculo para garantir a tranquilidade do profissional, mesmo diante de adversidades inafastáveis de demandas judiciais ou extrajudiciais, por exemplo.

Esta pesquisa acadêmica ganha significância por ensejar uma atuação multiprofissional e multidisciplinar, capaz de encontrar pontos de toque entre as ciências da saúde (Odontologia) e as ciências sociais aplicadas (Direito), em particular.

Dentre os profissionais da odontologia, os cirurgiões, os implantodontistas e os ortodontistas, estes últimos nosso foco de estudo, aparecem como *alvo* preferido dos pacientes descontentes. Nota-se também, hoje em dia, uma persecução muito significativa por ações de cunho indenizatório contra profissionais liberais (advogados, contabilistas, veterinários, engenheiros, publicitários, arquitetos), mas há destaque importantíssimo aos profissionais da área da saúde, com ênfase aos médicos e dentistas, dentre os denominados profissionais liberais (MORAES; GUEDES, 2016).

Nesse contexto, o preparo dos ortodontistas, enquanto profissionais liberais, no envolvimento em demandas com qualquer conotação que possa resultar em condenações de reflexos indenizatórios é preocupante.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Ainda que a pesquisa tenha como objetivo a elaboração de um instrumento capaz de mensurar a vulnerabilidade dos profissionais liberais ortodontistas na frequente exposição a riscos em possíveis e eventuais demandas indenizatórias, o pano de fundo da pesquisa é a responsabilidade civil decorrente das obrigações contratuais assumidas nos contratos celebrados entre os ortodontistas, enquanto prestadores de serviços, e seus pacientes, enquanto consumidores (CAIXETA, 2008).

Discutir a responsabilidade civil dos ortodontistas, por conseguinte, significa compreender a relação que estabelecem com seus pacientes, enquanto clientes ou consumidores, uma vez que deverá existir uma confiança recíproca e, na visão do ortodontista, haverá uma confiança depositada pelo paciente. Tal confiança encontra terreno fértil somente se a relação estabelecida alcançar respaldo na boa-fé contratual, como suporte e, ao mesmo tempo, servir de instrumento de equilíbrio entre as partes envolvidas (GUGLINSKI, 2004; MATTOS, 2007). Por isso, há que ser firmado um contrato de prestação de serviços entre as partes envolvidas, ortodontista e paciente, como ato representativo da convenção entre as partes, de forma livre, válida, resguardando os envolvidos do eventual descumprimento das cláusulas pactuadas (RODRIGUES, C. K. et al., 2006).

2.1 O CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ENTRE ORTODONTISTA E PACIENTE

O Código Civil (CC) brasileiro (BRASIL, 2002), atualizado somente neste século, prescreve em seu artigo 594 que “toda espécie de serviço ou trabalho lícito, material ou imaterial, pode ser contratada mediante retribuição” (2002, p. 22). Para que o serviço prestado pelo ortodontista seja ofertado e entabulado com um paciente, o direito brasileiro estabeleceu, ainda, que a relação deverá ser ditada pelas regras específicas do CDC, que através da regra do artigo 3º tacha o cirurgião-dentista como fornecedor de serviços (BRASIL, 1990).

Não há obrigatoriedade de contratação através de forma escrita, mas a partir do momento em que os envolvidos (ortodontista enquanto fornecedor e paciente, como consumidor) ajustam retribuição e serviço o contrato está firmado. A não celebração de contrato escrito não afastará eventual dever de indenizar, por exemplo, pois a lei civil também determinará sua responsabilização, a teor do artigo 186 do CC: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito” (BRASIL, 2002, p. 10). É o que se denomina responsabilidade aquiliana. Mas para a própria garantia e segurança entre as partes, recomenda-se, de todas as maneiras e em qualquer hipótese, que seja celebrado por escrito, com base na boa-fé e de forma individualizada (DIAS, H. P., 2006).

O contrato de prestação de serviços é um pacto simples, que não exige forma preestabelecida e, deste modo, deve ser celebrado sem vícios que possam maculá-lo. As partes devem ser capazes ou estarem devidamente representadas, o objeto deve ser lícito (tratamento ortodôntico) e devem ser pactuadas cláusulas (técnica de tratamento, prazo, preço, obrigações das partes) com plena liberdade entre as partes envolvidas, tudo com observância do CC e do CDC (RODRIGUES, S., 2006; TEPEDINO; BARBOZA; MORAES, 2012).

Não se pode conceber que o estabelecimento da relação contratual entre ortodontista e paciente se traduza em uma fria relação estagnada e unicamente representada por um contrato escrito, com cláusulas determinadas, assinado por partes capazes e testemunhas idôneas, para que surta efeitos legais. Poder-se-ia dizer que o equilíbrio nas relações contratuais de consumo é fator a ser buscado para correção das regras contratuais entre fornecedores e consumidores (GUGLINSKI, 2004).

O CDC adotou a boa-fé como cláusula geral, repudiando eventuais cláusulas contrárias a tais princípios, emprestando-lhes a pecha de nulidade. E a boa-fé se aproxima do princípio da equidade, dada a dificuldade da definição do seu princípio, mas está intrinsecamente relacionada à lealdade, à sinceridade, à convicção do exercício de um direito, desde que não acarrete prejuízos a terceiros, contrapondo-se, assim, à má-fé (SOUZA, A. T. Z., 2005; ZART; COSER, 2015). Desta forma, existe um pilar que deve nortear as relações de consumo, incluindo-se a que se deve estabelecer entre ortodontista e paciente: a boa-fé e a harmonia dos interesses as relações, realçadas em regras claras, ora em destaque, do CDC (BRASIL, 1990):

Art. 4º A Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e **harmonia** das relações de consumo, atendidos os seguintes princípios:

[...]

III - harmonização dos interesses dos participantes das relações de consumo e compatibilização da proteção do consumidor com a necessidade de desenvolvimento econômico e tecnológico, de modo a viabilizar os princípios nos quais se funda a ordem econômica (art. 170, da Constituição Federal), sempre com base na boa-fé e equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores; (BRASIL, 1990, p. 1, grifo nosso)

[...]

Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

[...]

IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a **boa-fé** ou a **equidade**; (BRASIL, 1990, p. 4–5, grifo nosso).

Se a própria lei prescreve a necessidade de estabelecimento de boa-fé e equidade nas relações de consumo e, ainda, repudia as cláusulas abusivas e que geram desequilíbrio, parece que um desfecho lógico disso é que as partes envolvidas, ortodontista (prestador de serviços) e paciente (consumidor) estabeleçam um contrato cuja base sejam a lealdade, o equilíbrio, o respeito, a cooperação, a ética, além da plena compreensão do seu conteúdo (MATTOS, 2007; MELANI; SILVA, 2006).

Não se trata tão somente da boa-fé subjetiva, que poderia vincular-se à consciência de cada um dos envolvidos, mas de boa-fé objetiva, embasada no equilíbrio do contrato. E se a base contratual é a boa-fé objetiva da relação que se pactua, haverá natural limitação do exercício abusivo dos direitos subjetivos, com natural incidência do princípio da transparência, afastando abusos de uma ou outra parte, além de exercer a função de interpretação e integração dos contratos (MARQUES, 2003).

Mas deve-se realçar que há nas relações de consumo a prevista vulnerabilidade do consumidor e, assim, a necessidade de um consentimento esclarecido de fato para que se possa ter o equilíbrio na efetivação do contrato de prestação de serviços. Por isso, contratos em formulários totalmente padronizados devem ser evitados, porque cingem-se à aposição de uma assinatura e concordância com cláusulas pré-estabelecidas, que não atingem as particularidades do caso, do

tratamento, esquecendo-se de detalhes importantes ou cláusulas essenciais que devem ser destacadas (SILVA, R. F. et al., 2010).

Assim, ainda que isso demande tempo, o ortodontista deverá, pacientemente, esclarecer sobre as técnicas utilizadas, a duração média do tratamento, a necessidade de cooperação do paciente, os cuidados necessários durante todas as fases do tratamento, a necessidade de comparecimento ao consultório nas datas ajustadas, caso a caso. Enfim, deve, suficientemente e detalhadamente, explicar exaustivamente, as regras que se estabelecem, até o pleno esclarecimento do paciente (consumidor), para que ele não somente assine e aponha sua concordância diante do contrato, mas aceite, concorde e entenda plenamente as cláusulas ajustadas. Que isso não represente uma aparente perda de tempo, mas se traduza na mais perfeita expressão do princípio da boa-fé objetiva na relação contratual assumida (GARBIN et al., 2009).

Para mais, aparece como requisito lógico que o contrato não contenha cláusulas abusivas e que as partes estejam plenamente representadas, não só no momento da contratação, mas durante toda sua execução, exigindo-se, por exemplo, comparecimento de representantes legais de pacientes incapazes civilmente, para que o consentimento esclarecido se perpetue durante o tratamento (MARQUES, 2003).

2.2 A RELAÇÃO JURÍDICA E OBRIGAÇÕES DECORRENTES: A RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Estabelecida a relação jurídica entre as partes já referidas, surgem, como consequência do pacto, as obrigações das partes. Eventual inadimplemento faz surgir uma violação do dever jurídico que, via de regra, acarreta dano a outrem, gerando outro dever jurídico, representado pela obrigação de reparar o dano. A violação é dever originário e a responsabilidade decorrente é dever sucessivo (CAVALIERI FILHO, 2007).

Nem sempre a responsabilidade decorrente da inobservância da obrigação contratual ou extracontratual deverá ser resolvida, unicamente, em reparação dos danos, e a responsabilidade do profissional ortodontista, como de resto para todos os

demais profissionais da área da saúde, é tratada no tripé da responsabilidade criminal, ética ou ético-profissional (ético-administrativa) e civil (UDELSMANN, 2002).

A responsabilidade criminal ou penal, que não será cuidada em essência neste trabalho, trata da caracterização de fato criminoso ou contravencional por parte do profissional em face do paciente, que será o sujeito passivo da ação. A responsabilização no aspecto criminal implica, necessariamente, a imposição de sanção penal, que pode representar uma privação da liberdade (encarceramento), uma restrição de direitos (prestação de serviços comunitários, por exemplo) ou aplicação de multa, com destinação ao fundo penitenciário (BRASIL, 1940).

Todavia, no direito brasileiro, a responsabilização criminal depende da ocorrência de duas formas de agir por parte do sujeito: a conduta deve ser dolosa ou culposa. O dolo significa a vontade de agir para o fim de provocar o resultado lesivo (dolo direto) ou a assunção do risco da produção do resultado lesivo (dolo eventual), de difícil caracterização, pois traz em si um juízo de desvalor ou tolerância em relação à produção do resultado. Obviamente, as práticas dolosas são de raríssima ocorrência, pois não se poderia imaginar a prática dolosa de resultado penalmente relevante por um profissional da área da saúde, como os ortodontistas, o que representaria um absurdo científico e social (GRECO, 2016; LOLLI et al., 2013).

A outra forma de responsabilização, menos rara e, portanto, de possível ocorrência, é a responsabilização por culpa, em sentido estrito, o que se traduz no direito penal brasileiro através da imprudência (prática de conduta perigosa ou arriscada), da negligência (conduta negativa com ausência do poder de cautela ou cuidado) ou da imperícia (desconhecimento técnico-profissional). É aí que reside uma possibilidade concreta de responsabilização do profissional ortodontista (BITENCOURT, 2012).

No âmbito da responsabilidade criminal, poder-se-ia dizer que a possibilidade de ocorrência, ainda que pequena, é a de crime de lesões corporais de natureza culposa, previsto no Código Penal (CP), no artigo 129, §6º, que prevê pena privativa de liberdade com detenção de dois meses a um ano. Tal previsão legal, a partir da Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995 (BRASIL, 1995), a Lei dos Juizados Especiais Criminais, se traduz como uma infração de menor potencial ofensivo, que traz consequências pouco danosas para o seu autor.

A caracterização do ilícito penal exige dano apurável através de exame de corpo de delito, ou seja, causadora de ofensa à integridade corporal ou à saúde de

outrem, ou à normalidade funcional do organismo, tanto do ponto de vista anatômico, quanto do fisiológico ou psíquico (BITENCOURT, 2012). Em sendo caracterizado o ilícito de lesões corporais culposas, o eventual infrator ortodontista seria considerado autor dos fatos e responderia a um procedimento no âmbito dos Juizados Especiais Criminais quando, numa fase processual preliminar, é tentada a conciliação e composição dos danos de natureza cível, como instrumentos capazes de eliminar o processo criminal tradicional (FERNANDES; DARUGE JÚNIOR, 2012). Embora com nuances diferentes de caracterização da culpa, em sentido estrito, no âmbito criminal ou cível, uma ou outra forma dão ensejo à caracterização do ilícito e, por conseguinte, à reparação de danos, objeto maior desta pesquisa.

A responsabilidade ética, também denominada ético-profissional, profissional, ético-administrativa ou apenas administrativa, deve ser verificada no âmbito dos Conselhos Profissionais, no caso, os Conselhos Regionais de Odontologia (CRO) ou o Conselho Federal de Odontologia (CFO). O que se busca apurar no aspecto da responsabilidade ética do profissional ortodontista, ou genericamente dos dentistas, é a prática de conduta ofensiva às normas contidas no Código de Ética Profissional, no caso o Código de Ética Odontológico (COLTRI, 2010b).

As reclamações também se apresentam em dimensão crescente, no simples acesso aos dados nos sítios eletrônicos do CRO-MG, por exemplo e do CFO, ainda que, em muitos casos, as menções estejam acobertadas por sigilo. Todavia, o maior acesso do cidadão aos seus próprios direitos tem gerado, para toda instância, um maior encorajamento para promover reclamações de toda ordem, como no caso, as reclamações quanto ao descontentamento dos pacientes para com os ortodontistas nos Conselhos Profissionais, com maior ênfase aos CROs ou aos escritórios regionais representativos (MINERVINO; SOUZA, 2004).

Não são raros os casos de aplicação de sanções disciplinares pelos CROs e pelo CFO diante de episódios de abandono de tratamento, tratamento inadequado e publicidade irregular, fora dos padrões permitidos pelos conselhos profissionais. Dentre as sanções destacam-se as advertências (reservadas), a publicação de censura pública e a suspensão do registro profissional, em muitas vezes cumuladas com pena pecuniária, representada em número de anuidades, o que, também de forma exemplificativa, importa em sanção de natureza pecuniária (CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MINAS GERAIS, 2017).

2.3 A RESPONSABILIDADE CIVIL

A responsabilidade civil por parte dos profissionais da área da saúde é motivo de grande aflição entre os profissionais liberais. Isso porque a responsabilidade civil está intimamente ligada ao prejuízo causado a terceiros e sua definição está intimamente ligada à ideia de ressarcimento, de reparação de um dano moral ou material, de uma lesão patrimonial ou não patrimonial. Ou seja, está diretamente relacionado ao ato causador da lesão e o prejuízo experimentado, surgindo, portanto, a ideia de credor e devedor da obrigação de indenizar (PEREIRA, 2012; RODRIGUES, S., 2006). Também é de se notar que no direito brasileiro a responsabilidade civil encontrou terreno fértil para sua evolução, desde o Código Civil de 1916 até sua substituição, com atualização, em 2002, bem como o CDC, em 1990, e, mais proximamente, a vigência do Novo CPC.

Alguns pilares apresentam-se consolidados em tema de responsabilidade civil, plenamente aplicáveis à eventual responsabilidade civil dos dentistas e, por conseguinte, dos ortodontistas, trazidos nos manuais de responsabilidade civil ou em artigos especializados já sedimentados. A responsabilidade civil consiste na apuração da obrigação de reparar os danos causados a outrem, baseando-se em pressupostos representados por uma ação culposa (ou violação de um direito), um dano (material ou moral) ligados por um nexos de causalidade (CAVALIERI FILHO, 2007; KFOURI NETO, 2003; SCHREIBER, 2013; TAPIA, 2014).

2.3.1 Pressupostos: conduta, dano, nexos causal e culpa

Na doutrina e jurisprudência prevalece o entendimento de que a responsabilidade civil traz pressupostos ou premissas fundamentais e básicas: a conduta, o dano, o nexos de causalidade e a culpa (MAIA, 2016).

A conduta é representada por ação, positiva ou negativa, voluntária, que traz em si, elemento volitivo, ou seja, decorrente da vontade do agente, independente do desejo da causação de resultado (CAIXETA, 2008).

O dano implica a lesão suportada pelo ofendido, no caso o paciente ou consumidor, podendo ser representado por dano material ou moral, modernamente chamados pela doutrina brasileira de patrimonial ou não patrimonial. Deve-se mencionar, ainda, como essencial à responsabilidade jurídica, o estabelecimento do nexo de causalidade entre a conduta e o dano sofrido pela vítima, indicando que o dano se apresenta como consequência da conduta, no vínculo que se estabeleceu entre tais eventos (FRANK; OLIVEIRA; CORRÊA, 2013; MINERVINO; SOUZA, 2004; ROSA et al., 2012).

A culpa deve ser encarada como inobservância de dever de cuidado objetivo, e merece distinção em relação ao termo vulgar que representaria a culpa em sentido estrito. Quando se fala de culpa, em sentido amplo, inclui-se o conceito de dolo e o conceito de culpa, em sentido estrito. Evidentemente que uma conduta dolosa significaria a responsabilidade do profissional que a desejou ou tolerou, mas tal procedimento mostra-se incompatível com aquele que se intitula profissional da área da saúde. Por isso, na presente revisão, é objetivo analisar a culpa em sentido estrito, como imprudência (comportamento perigoso), imperícia (falta de aptidão técnica) e negligência (comportamento omissivo por ausência de cuidado). As três modalidades implicam em inobservância de dever de cuidado, onde a vontade liga-se à conduta, nunca ao resultado, que sempre será indesejado ou involuntário (MAIA, 2016).

2.3.2 Responsabilidade subjetiva e Código de Defesa do Consumidor

Ressalte-se, ainda, que a responsabilidade pode ser classificada em objetiva e subjetiva. Na responsabilidade objetiva, diretamente ligada à atividade de risco, não se exige a culpa para sua configuração, enquanto na responsabilidade subjetiva é exigida a comprovação da culpa. Vale considerar que a responsabilidade do ortodontista, como de resto de todos os cirurgiões dentistas, deve ser encarada como responsabilidade subjetiva, ou seja, há a necessidade de comprovação da culpa (imprudência, imperícia ou negligência) na atuação profissional. Caso contrário, bastariam o dano e o nexo de causalidade, o que é reservado para algumas hipóteses excepcionais, não aplicáveis. A culpa do profissional ortodontista, classificado como profissional liberal e atuando nesta condição, dado o tratamento excepcional

reservado pelo CDC (BRASIL, 1990), em seu artigo 14, §4º, exige a comprovação da culpa:

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

[...]

§ 4º - A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa. (BRASIL, 1990, p. 2).

Assim, não sendo o caso de clínicas (pessoas jurídicas), a responsabilidade pessoal do ortodontista por indenizações será sempre decorrente de culpa (subjéitiva), somente merecendo censura ou juízo de reprovação a partir da ausência do dever de cautela em seu agir (CAVALIERI FILHO, 2007; SOUZA, N. T. C., 2006).

Outro tema relevante é que a eventual responsabilidade civil de ortodontistas deve ser analisada diante de uma relação contratual de prestação de serviços que se estabelece, à luz das relações do CDC, entre o profissional ortodontista (prestador de serviços) e o paciente (consumidor), independente da formalização, por exemplo, de contrato escrito (BRASIL, 1990).

Art. 3º Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços. (BRASIL, 1990, p. 1).

2.3.3 Obrigação de meio e de resultado: o ônus da prova

Questão importante que se apresenta na discussão da responsabilidade civil dos profissionais ortodontistas é quanto à definição da natureza da obrigação assumida pelo ortodontista quando de sua atuação no caso concreto: sua atuação está vinculada a uma obrigação de meios ou de resultados? A definição obrigacional ou sua classificação em obrigações de meio e resultados (atribuída ao civilista francês René Demogue, em decisão de 1936) aplicável ao estudo, decorre da prática do ortodontista adotar todas as providências e técnicas científicas conhecidas e

recomendadas para o êxito do tratamento (obrigação de meios) ou a prática da ortodontia está vinculada ao alcance de objetivo pré-determinado (obrigação de resultados) no tratamento ortodôntico (CUNHA, 2008; RENTERIA, 2011).

No Brasil, a maior parte da doutrina tradicional classifica a atuação do dentista, via de regra, como obrigação de resultado, citando, expressamente, que assim o faz ao contrário da obrigação do médico, supervalorizando aspectos estéticos do tratamento e, em complementação, informando que as patologias dentárias apresentariam processos mais regulares e restritos (CAVALIERI FILHO, 2007; CORDEIRO et al., 2011; DIAS, H. P., 2006; RODRIGUES, S., 2006). De outro lado, há menções à consideração da classificação como obrigação de meios, uns destacando que a responsabilidade na área odontológica deveria ser tratada tal qual à ciência médica, ora informando que a odontologia deveria ser tratada como ramo especializado da medicina, mas, de maneira importante, agregando ao raciocínio, a necessidade de imprevisibilidade do alcance do resultado final do tratamento, dada a necessidade de colaboração do paciente (GIOSTRI, 2010).

Divergências semelhantes são notadas tanto na doutrina quanto na jurisprudência dos Tribunais de Justiça brasileiros (MORAES; GUEDES, 2016). A divisão anteriormente verificada, da necessidade de classificação da obrigação do ortodontista, em obrigação de meios e resultado, traria como consequência a definição do ônus da prova: se obrigação de resultados, o ônus pertenceria ao dentista; se obrigação de meios, o encargo estaria nas mãos do paciente descontente. Normalmente, o ônus da prova incumbe a quem leva ao Poder Judiciário uma questão a ser dirimida ou decidida. É regra geral consagrada no direito brasileiro (ARANTES, 2016).

Porém, essa interpretação tradicional parece superada pela regra do CDC (artigo 14, §4º), que indica, como já visto, que a responsabilidade do profissional liberal, como no caso, deverá envolver averiguação de culpa: imprudência, negligência ou imperícia (BRASIL, 1990).

Atualmente, a melhor doutrina indica que a distribuição predeterminada do ônus da prova deve ser superada, deixando-a para o caso concreto, que envolverá particularidades e poderá averiguar, com avaliação judicial inclusive, sobre aquele que tem melhores condições ou possibilidade de produzir a prova, sem que se traduza num excessivo custo ou numa impossibilidade de fazê-lo (MEDEIROS; COLTRI, 2014).

Certo é que, nos casos concretos, o ônus da produção da prova recai para o profissional ortodontista (prestador de serviços), pois o artigo 6º, inciso VIII, do CDC considera que o consumidor (paciente), como parte hipossuficiente da relação estabelecida, terá dificuldades maiores de exercer seu direito, dada a complexidade técnica da prova e por impor ao paciente ônus excessivo diante de escassez de provas (BESSA, 2007). Independentemente de tratar-se de obrigação de meios ou de resultado, basta ao consumidor, no caso concreto, apresentar postulação calcada em verossimilhança ou não possuir condições adequadas para provar a culpa do profissional em razão de sua hipossuficiência (RENTERÍA, 2011), consoante previsão legal do CDC (artigo 6º):

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

[...]

VIII - a facilitação 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 experiências; (BRASIL, 1990, p. 1).

2.3.4 Excludentes da responsabilidade

Se a eventual obrigação de indenizar gera discussão quanto à sua caracterização, as teses defensivas se avolumam na medida em que as estratégias são traçadas para afastar o dever de indenizar, seja porque não se caracteriza o inadimplemento contratual, ou não se estabeleceu o nexo de causalidade, ou não estão presentes os pressupostos e elementos da responsabilidade civil ou, ainda, porque a eventual pretensão do consumidor está prescrita (RODRIGUES, S., 2006).

O estado de necessidade, a legítima defesa e a culpa de terceiros são consideradas hipóteses genéricas de exclusão da responsabilidade civil, mas de ocorrência rara na odontologia, diante da natureza da prestação de serviços.

Todavia, a culpa da vítima, ou o fato da vítima, pode interromper a cadeia causal, rompendo o vínculo entre o dano e a ação do agente e cancelando a obrigação de indenizar, por exemplo. Isso pode ser verificado quando o dentista prescrever determinadas recomendações ou tratamentos e o paciente ignorar ou desobedecer as recomendações do profissional (OLIVEIRA, 2000).

Haverá exclusão, conforme preconiza o próprio CDC em seu artigo 14, § 3º, inciso II, parte final, quando ocorrer o denominado *fato de terceiro*, justificando a documentação correta por parte do ortodontista diante de tratamentos envolvendo mais de um profissional, em que um ato de terceira pessoa possa influenciar no nexo causal (BRASIL, 1990).

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

[...]

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

[...]

II - a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro. (BRASIL, 1990, p. 2).

Podem ocorrer casos extraordinários, como caso fortuito e força maior, que, apesar de terem consequências jurídicas similares, diferem entre si. Uma força da natureza que leve a um dano no tratamento do paciente enquanto presente no consultório odontológico (ausência de energia elétrica, por exemplo) pode causar dano, mas dada sua imprevisibilidade, tal fato, por certo, afastaria o dever de indenizar, por força maior. Lado outro, a quebra de aparelho ou equipamento pode caracterizar caso fortuito pela inevitabilidade do fato, excluindo, igualmente, o dever de indenizar, desde que não vinculada à ausência de manutenção por parte do profissional, o que poderia indicar negligência, pela omissão do dever de conservação e manutenção. Em ambas as hipóteses, caso fortuito ou força maior, a responsabilidade restará excluída porque os eventos independem da vontade das partes (MAIA, 2016; OLIVEIRA, 2000).

Há menção de casos de estipulação em contratos de prestação de serviços odontológicos das chamadas *cláusulas de não indenizar*, de validade e eficácia muito questionáveis, uma vez que o CDC, instrumento legal que disciplina a própria atividade dos odontologistas, e em particular os ortodontistas, veda sua utilização e nulifica sua previsão expressamente (BRASIL, 1990).

Art. 25. É vedada a estipulação contratual de cláusula que impossibilite, exonere ou atenua a obrigação de indenizar prevista nesta e nas seções anteriores. (BRASIL, 1990, p. 3).

[...]

Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:
I - impossibilitem, exonerem ou atenuem a responsabilidade do fornecedor por vícios de qualquer natureza dos produtos e serviços ou impliquem renúncia ou disposição de direitos. Nas relações de consumo entre o fornecedor e o consumidor pessoa jurídica, a indenização poderá ser limitada, em situações justificáveis; (BRASIL, 1990, p. 4).

Poder-se-ia discutir sua eventual validade em casos excepcionais, em que se busca melhor chance para o paciente diante de alternativa técnica ainda não completamente desenvolvida pela odontologia, o que até mesmo poderia sugerir questionamentos éticos. Enfim, não se mostra nenhuma validade ou utilidade na estipulação de tais cláusulas (OLIVEIRA, 2000).

2.3.5 Tendências jurisprudenciais

Dada a completa independência da atuação dos juízes no Brasil, que até então não tem plena vinculação aos precedentes de cortes superiores de justiça e porque a questão da responsabilização civil de profissionais liberais, incluindo os ortodontistas, é razoavelmente recente ou moderna, não há padronização da consideração do tipo de responsabilidade por parte dos magistrados. Não há receita pronta ou acabada de como será a avaliação de um juiz diante de um caso concreto, seja pela extensão territorial do Brasil, pelo alcance aos meios de acesso nos variados rincões do país ou pela própria formação do magistrado que, quase nunca, apresenta-se como uma pessoa não especializada em questões de responsabilidade civil, tampouco de uma especialidade da odontologia que é a ortodontia.

Por isso, verificamos diversas decisões em sentidos diferentes diante de casos aparentemente semelhantes na jurisprudência de nossos tribunais, especialmente dos Tribunais dos Estados da Federação (ARANTES, 2016; SCHREIBER, 2013). Tal constatação leva, invariavelmente, a uma insegurança jurídica por parte dos ortodontistas submetidos ou expostos a demandas judiciais, e por que não dizer, das próprias relações privadas (CALADO; CALADO, 2014).

Não raro são notadas decisões completamente contraditórias em um mesmo tribunal, por câmaras julgadoras diferentes, ao analisarem os aspectos da

responsabilidade objetiva ou subjetiva, contratual ou extracontratual, de obrigação de meio ou de resultado ou sobre o ônus da prova nas ações propostas.

2.4 A ESTRATÉGIA DO ENFRENTAMENTO DOS CASOS CONCRETOS

A insegurança na atuação nos casos concretos é inegável, diante do vacilo doutrinário dos verdadeiros contornos e das controvérsias existentes na jurisprudência da justiça brasileira acerca das obrigações dos ortodontistas nas relações contratuais. O exame das circunstâncias concretas darão a dimensão da interpretação correta das expectativas dos pacientes diante do comportamento do dentista, nas suas atitudes e declarações, para suscitar no paciente expectativas maiores ou menores em relação à obrigação assumida no contrato de prestação de serviços (DIAS, A. P. M., 2016). Destarte, o ortodontista deverá estar preparado para eventuais circunstâncias de descontentamento de alguns pacientes que, em suas opiniões, não alcançaram o êxito por eles esperado, no momento ou no prazo certo ou na extensão completa, por exemplo. Para o enfrentamento correto do caso concreto, não existe fórmula mágica para estar preparado, total ou minimamente, para tais descontentamentos. Na imensa maioria dos julgados de nossos tribunais, há um enfrentamento do caso concreto para o deslinde das causas, até mesmo porque a responsabilidade civil do profissional ortodontista, como visto, deve ser apurada subjetivamente (MORAES; GUEDES, 2016).

Com a possibilidade frequente de inversão do ônus da prova, sobretudo pela hipossuficiência do paciente (consumidor), o ortodontista deverá comportar-se de maneira precavida desde o início do estabelecimento da relação contratual, sob variados aspectos que abranjam uma postura preventiva, capaz de alijar pretensões abusivas de pacientes descontentes (MATTOS, 2007).

O estabelecimento de uma relação ortodontista-paciente harmônica pode ser capaz de evitar as demandas judiciais e, na maioria das vezes, leva a composições que sequer acarretam o estabelecimento de uma lide entre as partes, pois, invariavelmente, terminam em autocomposição (GUGLINSKI, 2004; SOUZA, A. T. Z., 2005).

Lado outro, é indispensável que o ortodontista demandado tenha consciência de suas obrigações contratuais e de que não há como se evitar as demandas, eventualmente. O acesso à justiça é livre e, portanto, inevitável. Por isso, o fato de o paciente ter ciência de que o ortodontista é um profissional organizado, com ótima capacitação e formação técnica, por si só, pode elidir a possibilidade de uma demanda (BARROSO, M. G. et al., 2008; BENEDICTO et al., 2010; SILVA, R. H. A. et al., 2009).

Em contrapartida, o profissional ortodontista não pode acomodar-se, pois, se sujeito a uma demanda, deve municiar-se, organizadamente, de instrumentos de defesa plenos, capazes de comprovar prontamente sua dedicação ao tratamento, suas precauções em relação à cooperação do paciente descontente, a cientificação dos esclarecimentos de generalidades e particularidades do tratamento de cada paciente. Para tanto, não basta a capacitação técnica, mas é indispensável que o ortodontista tenha uma postura de precaução, preparo, cautela, e orientação, para o pleno resguardo dos seus direitos, com vistas a uma atuação profissional segura, minimizando os percalços de uma insegurança jurídica (BARBOSA et al., 2010).

Uma orientação jurídica parece indispensável para que o profissional ortodontista possa exercer com maior tranquilidade seu mister, pois se a obrigação do ortodontista for classificada por um juiz de direito como obrigação de resultados, mesmo diante da controvérsia qualificação anteriormente destacada, caberá ao profissional ortodontista comprovar que não lhe faltou diligência para buscar tal resultado. E somente poderá exercer plenamente sua defesa quem estiver, estrategicamente, preparado para fazê-lo. Não dá para contar com a sorte numa demanda judicial. É indispensável profissionalismo nas duas áreas: na atuação técnica de ortodontista e na atuação especializada no campo jurídico.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar um questionário válido e confiável para apuração dos riscos e da vulnerabilidade dos profissionais da ortodontia de se envolverem em demandas judiciais com finalidade indenizatória.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar fragilidades na prática dos profissionais que exercem a ortodontia na estratégia defensiva diante de eventuais demandas judiciais indenizatórias;
- Proporcionar orientação aos profissionais que exercem a ortodontia para a prevenção de demandas judiciais indenizatórias.

4 METODOLOGIA

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, através do parecer CEP/UFJF 1.403.552, com registro CAAE 52625815.2.0000.5147 (Anexo A), mediante apresentação de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B), seja para realização de entrevistas semiestruturadas, representada por um estudo qualitativo, seja para aplicação de questionários de cunho eminentemente quantitativo nas fases de teste e definitiva. O estudo obteve, além disso, uma declaração de existência da infraestrutura necessária para sua realização fornecida pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (Anexo C).

Com o objetivo final de elaborar um questionário para aferição da vulnerabilidade dos ortodontistas diante da possibilidade concreta de envolvimento em questões judiciais com finalidade indenizatória, foi elaborada uma estratégia metodológica adequada e capaz de alcançar maior fidelidade. Tudo com o fim precípua de lhes proporcionar o exercício da ortodontia (em sentido amplo), com segurança jurídica, viabilizando o pleno e efetivo exercício do direito de defesa, quando exigido e demandado.

Delimitado o estudo quanto às demandas de natureza judicial de caráter eminentemente indenizatório, desejou-se aferir o conhecimento dos agentes envolvidos na relação paciente-profissional em eventuais demandas judiciais, sobretudo diante da constante atividade de judicialização da saúde.

Para a efetiva construção do instrumento, a primeira fase foi traduzida por uma ampla pesquisa bibliográfica e a consequente revisão da literatura sobre o tema da responsabilidade civil dos profissionais da saúde em face de demandas propostas por pacientes descontentes. Buscou-se em manuais, livros, monografias, dissertações, teses e, sobretudo, em ementários de jurisprudência dos tribunais de justiça locais ou regionais (Estados de Minas Gerais, São Paulo, Rio de Janeiro, Santa Catarina, Bahia, Distrito Federal, Tribunal Regional Federal da 1ª Região e Tribunal Regional Federal da 4ª Região), bem como do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e do

Supremo Tribunal Federal (STF). Para além, pesquisou-se nas bases de dados Pubmed e Scielo, com vasta utilização de termos relacionados isoladamente e por combinação entre si, bem como com o fracionamento dos seguintes termos de pesquisa, bem como seus correspondentes, ou mais representativos da tradução na língua inglesa e na linguagem jurídica: responsabilidade civil médica; responsabilidade civil odontológica; responsabilidade profissional; judicialização da saúde; responsabilidade ético-profissional; responsabilidade criminal dos profissionais da saúde; validação; questionário(s); perícia odontológica; seguro para profissionais da saúde; odontologistas; odontólogos; dentistas; ortodontistas; código de defesa do consumidor; inversão do ônus da prova; obrigação de meio e de resultado.

Diante disso, passou-se à elaboração das entrevistas semiestruturadas, realizadas diretamente pelo pesquisador, com livre abordagem de respostas pelos entrevistados, mediante consentimento livre e esclarecido, com indagações indutoras padronizadas, mas dando azo a manifestações peculiares e pessoais, diante da riqueza de conhecimento específico de um ou outro entrevistado.

4.2 ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS

As pessoas envolvidas nas eventuais demandas a serem estudadas, objeto principal da pesquisa, evidentemente, são os ortodontistas, os pacientes e os profissionais da área jurídica. Assim, determinou-se a formação de três grupos identificados:

- *Profissionais da área jurídica*, envolvidos em questões indenizatórias ou similares em face de profissionais específicos preferentemente da área odontológica, ou subsidiariamente da área da saúde em geral, em razão da maior demanda de ações judiciais em face de profissionais médicos, por exemplo, sendo entrevistados advogados, juízes, promotores de justiça, especialistas em seguros de saúde e professores de cursos de Direito;
- *Profissionais ortodontistas*, com especialização reconhecida na área, envolvidos no atendimento de pacientes de qualquer sorte (particulares, de planos de saúde ou da rede pública em geral); e

- *Pacientes ortodônticos*, independentemente da origem (particulares ou atendidos por sistema público, com subsídio total ou parcial).

Para tais grupos de trabalho, determinados adiante com maior exatidão, envolvendo o contingente de nove a 13 pessoas cada, foram realizadas, diretamente pelo pesquisador, entrevistas semiestruturadas, gravadas e totalmente documentadas, através de indagações indutoras com vistas aos temas e subtemas levantados na pesquisa através da livre abordagem de respostas pelos entrevistados, mediante consentimento livre e esclarecido minuciosamente explicado por ele.

No primeiro grupo, foram entrevistados 13 profissionais da área jurídica, com especialização na área cível, sendo três professores, dois advogados com envolvimento direto em ações de cunho reparador em demandas que envolvem profissionais da área da saúde em geral, três juízes de direito, dois promotores de justiça, todos da área cível e, por fim, um especialista em Direito do Consumidor, um especialista em Mediação e um especialista em seguros de saúde.

Com relação aos profissionais da área jurídica, fizeram parte do roteiro básico das entrevistas as seguintes indagações ou provocações, independente de desdobramentos decorrentes de respostas fornecidas, guardadas algumas especificidades:

- A) *Qual a sua experiência na área jurídica e especialmente em questões judiciais (ou não) envolvendo lides com profissionais da área da saúde, principalmente dentistas?*
- B) *Nas questões judiciais envolvendo profissionais da saúde, preferentemente dentistas, você acredita que tais profissionais estão preparados para exercer em sua plenitude o direito de defesa? Por que? Quais as maiores dificuldades enfrentadas?*
- C) *No seu exercício profissional tem notado preparo (ou despreparo) dos profissionais que defendem interesses judiciais de profissionais da área da saúde ou dos pacientes descontentes? (formulação diferenciada para Juízes e advogados)*
- D) *No seu exercício profissional tem notado que os julgadores tem preparo técnico para julgamento das demandas que envolvem profissionais da área saúde, especialmente dentistas e pacientes*

descontentes? Qual o papel desempenhado por peritos e assistentes técnicos no deslinde das causas? (formulação diferenciada para os profissionais)

- E) *Nas questões judiciais envolvendo litigância entre profissionais da área saúde, especialmente dentistas e pacientes descontentes, você tem notado desgaste na relação paciente-profissional e que tal desgaste constituiria estímulo para a propositura de tais demandas? O desgaste na relação dificulta ou impede a composição amigável, conciliação ou mediação entre os litigantes?*
- F) *Nas decisões de demandas envolvendo profissionais da área saúde, especialmente dentistas e pacientes descontentes há aplicação do CDC, há consideração entre obrigação de meio e de resultado e há inversão do ônus da prova?*
- G) *Quais os critérios comumente usados para constatação do erro odontológico?*

No segundo grupo de entrevistas, mediante sorteio, foram abordados 11 profissionais ortodontistas, indistintamente ligados a planos de saúde, consultórios particulares ou entidades públicas capazes de subsidiar, total ou parcialmente, eventuais tratamentos ortodônticos. Dentre os profissionais ortodontistas, 8 dos entrevistados exercem atividade unicamente relacionada à ortodontia no seu cotidiano.

Foram utilizadas perguntas indutoras e meramente informativas dentre as seguintes, para os profissionais da área da ortodontia, eventualmente com esclarecimentos sobre termos jurídicos utilizados, a saber:

- A) *Informações sobre a formação acadêmica e profissional, como tempo de graduação ou especialização, bem como critérios de atualização na área da ortodontia.*
- B) *Atua com exclusividade na área da ortodontia?*
- C) *Há critérios de seleção (exclusão) de pacientes?*
- D) *Quais os exames e documentação exigidos para início de tratamento ortodôntico?*

- E) *Quais os cuidados adotados para evitar exposição de pacientes a riscos?*
- F) *Quais os cuidados adotados para cientificação dos pacientes (ou responsáveis legais) ao início do tratamento? (termos – escritos – contrato). E eventuais alterações e recomendações durante o tratamento?*
- G) *Durante o tratamento, qual a forma de contato com pacientes sobre o “andamento” do tratamento (exitoso ou não)? Há contato direto ou é feito através de secretária(o)?*
- H) *Existe receio de que pacientes procurem órgãos de defesa do consumidor, o CRO, a Promotoria da Saúde ou o Judiciário quando descontentes com o tratamento? Quais as cautelas adotadas para evitar tais demandas?*
- I) *Se existir algum receio, ele está ligado a qual fator: exposição do próprio nome profissional, indenização, responsabilidade criminal ou ético profissional?*
- J) *Se fosse questionado (na Justiça ou não) em razão de descontentamento de paciente, qual seria a sua atitude?*
- K) *Já foi procurado, previamente, por algum paciente que pretendia uma demanda diante de insatisfação? Qual a conduta?*
- L) *Você se mantém atualizado quanto às exigências de documentação ortodôntica e recomendações do CFO e/ou CRO?*
- M) *Para elaboração de contrato de prestação de serviços de natureza odontológica (ortodontia), procurou um profissional qualificado ou advogado especializado? Existe algum tipo de contrato padrão ou individualizado? Você tem alguma assessoria ou orientação permanente ou eventual de profissional da área do direito?*

Por fim, no terceiro grupo de entrevistas, foram abordados nove pacientes em tratamento ortodôntico, em fases diferenciadas, sendo apenas três vinculados a entidades públicas promotoras do tratamento, enquanto seis eram pacientes particulares, todos recrutados dentre maiores de 18 anos (capazes civilmente). Todos

declararam não ter envolvimento em nenhuma demanda judicial envolvendo questões indenizatórias contra ortodontistas.

Independente da origem dos pacientes, foram elaboradas perguntas ou indagações indutoras comuns a todos os tipos de pacientes, ressaltando a necessidade de explicações ordinárias quanto aos termos ou aspectos jurídicos empregados, dentre as seguintes:

- A) *Como se deu a seleção do profissional ortodontista para o seu tratamento? Por indicação ou informação de outros profissionais? Através de propaganda? Você confirmou as informações sobre o profissional escolhido?*
- B) *Buscou informações sobre métodos de tratamento?*
- C) *O custo e o orçamento foram decisivos para definição e contratação do profissional? Houve algum outro critério para escolha do profissional que não fosse o custo do tratamento?*
- D) *A promessa ou expectativa do período de tratamento foi decisiva para definição e contratação do profissional?*
- E) *O ortodontista fez (formulou) exigências para início do tratamento?*
- F) *O seu ortodontista exigiu a apresentação de documentação ortodôntica? Esclareceu a quem pertence a documentação?*
- G) *A procura do tratamento ortodôntico era justificada predominantemente por preocupação estética ou funcional?*
- H) *Há quanto tempo realiza o tratamento ortodôntico? Você mantém(inha) contato direto (acesso fácil) com o ortodontista durante o tratamento ou isso é (era) feito através de secretária(o) ou outra pessoa?*
- I) *Em caso de descontentamento em relação ao tratamento (tempo, correção esperada, custo), a quem você recorreria para sanar tais problemas?*
- J) *Você procuraria outro profissional para verificar (confirmar) a existência de eventuais problemas no curso do tratamento? Você procuraria outro profissional ortodontista para um retratamento?*

- K) *Você recorreria ao Procon? Você recorreria ao Conselho de Ética Profissional dos dentistas? Você recorreria à Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde (Ministério Público)? Você procuraria seu advogado ou a Defensoria Pública? Você procuraria o Juizado Especial (de pequenas causas)? Você conhece todos estes órgãos?*
- L) *Se para questionar o tratamento na justiça você precisasse pagar alguns valores (custos processuais), ainda assim você processaria o dentista?*
- M) *Se você fosse avisada pelo advogado que, em caso de perder a ação contra o dentista, você teria despesas (seria obrigado a indenizar as custas do processo e os honorários do advogado do dentista), ainda assim você entraria com a ação contra o ortodontista?*

4.3 IDENTIFICAÇÃO DOS DOMÍNIOS E ITENS PARA O INSTRUMENTO

Uma vez realizadas a transcrição das entrevistas, a leitura, a compilação e a comparação das respostas, passou-se à análise dos temas reiteradamente e esporadicamente tratados na rotina forense anteriormente estudada, capazes de influenciar, a partir das tendências doutrinárias e jurisprudenciais encontradas nos tribunais brasileiros (principalmente no período compreendido entre 2011 e 2016, que substancialmente permanece inalterada), que tem justificado o êxito ou não de demandas judiciais envolvendo ortodontistas. Objetivamente, os temas que influenciam as decisões judiciais.

A análise do conteúdo das entrevistas, na perspectiva de Bardin, forneceu a perfeita identificação dos domínios ou itens para, a partir deles, proporcionar a construção das indagações pertinentes (BARDIN, 1994).

A tradução destes temas reiteradamente narrados, objeto de preocupação ou de cautela por parte de todos os entrevistados, alia-se às cautelas ou estratégias comumente usadas em demandas judiciais, para propiciar eficiente defesa ou, até mesmo na esfera da conciliação, da mediação ou do arbitramento, muitas vezes de cunho extrajudicial.

Assim, os temas sistematicamente citados ou objeto de preocupação ou instigação foram tratados em sete domínios não hermeticamente separados, mesmo porque podem envolver desdobramentos uns dos outros, destacando-se conforme explorados, a saber: relação ortodontista-paciente; formação e capacitação do ortodontista; conhecimento por parte do ortodontista das repercussões jurídicas das obrigações profissionais; relação contratual de prestação de serviços; organização e manutenção da documentação ortodôntica; acompanhamento das etapas do tratamento; e acompanhamento do pós-tratamento.

Tais domínios ou itens refletem as razões de decidir, em significativo número de vezes, nas demandas judiciais pesquisados ao longo deste trabalho, seja pela pesquisa de jurisprudência nos tribunais estaduais brasileiros, seja na própria revelação dos operadores do direito entrevistados ao longo da primeira fase da pesquisa. Isso revela, obrigatoriamente, a vinculação da atividade do profissional ortodontista aos limites da observância de regras capazes de evitar, sempre que possível, fragilidades em uma exposição a demandas judiciais desagradáveis.

4.4 PRIMEIRA VERSÃO DO QUESTIONÁRIO

Uma vez realizadas a transcrição das entrevistas semiestruturadas e a extração dos itens para o próprio instrumento (questionário), além do estabelecimento de sua relação com as justificativas prevalentes nas decisões de ações indenizatórias, passou-se à elaboração e organização do esboço do questionário, para se alcançar sua primeira versão.

Dentro da abrangência dos sete domínios identificados, a primeira versão do instrumento constou com 53 questões, assim distribuídas: relação profissional-paciente (nove perguntas), formação e capacitação (quatro perguntas), conhecimento das repercussões jurídicas (16 perguntas), relação contratual (oito perguntas), documentação ortodôntica (6 perguntas), acompanhamento das etapas do tratamento (quatro perguntas) e pós-tratamento (seis perguntas).

A opção de formulação das questões obedeceu à escala de Likert, com cinco opções de respostas, para facilitar a compreensão e o entendimento dos respondentes (LEÃO; OLIVEIRA, 2005; SCOARIS; PEREIRA; SANTIN FILHO, 2009).

Com objetivo de evitar vícios e automatização de respostas, foram feitas algumas inversões, apenas para fins de apuração da pontuação, sem renunciar à exata compreensão, evitando termos técnicos da área jurídica sempre que possível.

4.5 VALIDAÇÃO DE FACE: SUBMISSÃO AOS *EXPERTS*

A validação de conteúdo (ou de face) foi buscada como etapa essencial à própria validação do instrumento, posto que tencionava-se identificar se os domínios ou itens selecionados seriam capazes de medir o fenômeno objetivado: nível de exposição aos riscos dos profissionais ortodontistas em demandas judiciais, além de afiançar se a importância e significação dos itens permaneceram evidenciados no questionário (GÓES; FERNANDES; LUCENA, 2006; LEÃO; OLIVEIRA, 2005).

Por isso, dada a multidisciplinaridade do tema tratado, a primeira versão do questionário (com 53 questões) foi submetida a *experts*, sendo dois especialistas com vasta experiência da área do direito (superior a 15 anos) na área da responsabilidade civil, acadêmica e profissional, ambos com atuação profissional também na área específica de responsabilidade civil envolvendo prestadores de serviços e consumidores da área da saúde, além de dois *experts* da área da ortodontia, também com experiência acadêmica e profissional, no cuidado principal de avaliar se a linguagem utilizada estava plenamente acessível aos ortodontistas e ainda sobre a pertinência das indagações quanto ao tratamento ortodôntico.

Após avaliação, discussão e rediscussão com os *experts* e tendo no pesquisador o mediador entre uma e outra área, alguns itens foram excluídos, alterados ou criados, bem como ajustada a ordem de algumas indagações e os padrões de escala, para incluir a frequência, a concordância ou a prática efetiva no exercício profissional, evitando respostas repetidas ou viciadas através de questionamentos repetitivos ou muito parecidos, restando o questionário com as mesmas 53 questões (APÊNDICE A, APÊNDICE B e APÊNDICE C).

4.6 FASE DE TESTE E RETESTE

A segunda versão do questionário foi objeto de teste e reteste em um grupo de dez ortodontistas, sorteados da relação conseguida pelo pesquisador, com o objetivo de averiguar o grau ou o nível de compreensão em relação às indagações que contemplavam os itens ou os domínios fundamentais. Também, buscou-se nessa fase a medição do tempo de aplicação do questionário, além de diagnosticar os índices de incompreensão iguais ou superiores a 20% (LEÃO; OLIVEIRA, 2005).

A aplicação foi repetida para o mesmo contingente de profissionais, após um intervalo de 12 a 15 dias, com o objetivo de firmar a estabilidade temporal do instrumento, apurável através da avaliação do índice de correlação intraclasse, promovendo-se alterações redacionais decorrentes de eventuais incompreensões ou apuração de índices de correlação discrepantes.

4.7 APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO NA POPULAÇÃO EM ANÁLISE

A população alvo para aplicação do questionário é de ortodontistas, especialidade que encontra significativo crescimento nos últimos anos, bem como de dentistas que, embora não especialistas, exerçam a ortodontia, com evidente interesse na aferição dos riscos da exposição em demandas judiciais indesejadas.

O questionário foi aplicado pelo próprio pesquisador, preferentemente no local de trabalho dos respondentes ou em local especialmente designado por eles, após contato telefônico ou por *e-mail*. No início da aplicação do questionário, certificou-se que o respondente havia compreendido as instruções básicas e, mediante assinatura do TCLE, foi dada aos respondentes a oportunidade de responder isoladamente, na ausência do pesquisador. No término das respostas, o pesquisador certificou-se da inexistência de itens não respondidos e finalizou a atividade com a entrega da via do TCLE pertencente ao respondente.

Alcançou-se o patamar de 184 respondentes.

Além disso, o pesquisador desenvolveu um questionário *on line*, na plataforma Google Formulários®, que foi remetida para grupos de ortodontistas e

associações de classe, atingindo, em sete dias de respostas, 63 respondentes. Assim, foram devolvidos para análise de validação um total de 247 questionários.

4.8 COMPILAÇÃO DOS DADOS OBTIDOS DENTRE OS RESPONDENTES

Após a conferência dos questionários respondidos, foi feita a avaliação da pontuação alcançada em cada questionário, mediante uma escala individualizada para cada indagação, de modo a atribuir uma pontuação de 1 a 5 pontos em todas. O objetivo era o de medir a maior ou menor exposição às fragilidades capazes de propiciar toda e qualquer vulnerabilidade em eventuais demandas e questionamentos judiciais.

A pontuação mínima (1) sempre será atribuída a todas as respostas que contemplarem maior risco em demandas judiciais. Lado outro, a pontuação máxima (5) será atribuída às respostas que indicarem práticas ou percepções dos ortodontistas que estariam menos sujeitos a demandas ou, se eventualmente demandados, mais bem preparados ou sujeitos a menores riscos diante das lides judiciais.

4.9 ANÁLISE DE CONFIABILIDADE, CONSISTÊNCIA E REPRODUTIBILIDADE DO INSTRUMENTO

Foram avaliadas as respostas dos questionários, para obtenção do alfa de Cronbach, cuja precisão e confiabilidade estão relacionados ao resultado que varia de 0 (ausência de consistência) a 1 (consistência interna dos itens do instrumento em 100%). O índice mínimo que se exige para aceitação da consistência interna dos índices é de 0,70 devendo variar até 0,90. Abaixo do valor de 0,70 poderia ser tachado de baixo e insuficiente (STREINER, 2003).

Realizou-se, pelo método de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), a análise de correlação entre os diversos itens do questionário (com indicação de valor mínimo correspondente a 0,6) associada ao teste de esfericidade de Bartlett, cujo valor

significativo deve ser menor que 1% (STREINER, 2003). O objetivo foi analisar a viabilidade da análise fatorial exploratória.

Por fim, aplicou-se o método Varimax para rotação da matriz após a extração de fatores, a fim de testar e reduzir as variabilidades entre os questionamentos.

4.10 CONSTRUÇÃO DE *CLUSTERS*

Foram realizadas análises de agrupamentos (*clusters*) para classificar os respondentes com base nas observações de semelhanças e diferenças de padrão de respostas.

Tal estratégia metodológica permitiu agrupar indivíduos em grupos capazes de apontar os níveis de vulnerabilidade a partir das pontuações obtidas, proporcionando a classificação: menor risco, risco moderado e maior risco.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para atendimento dos objetivos e requisitos desta tese, os resultados e discussão foram abordados nos seguintes artigos:

- Artigo 1: O pleno acesso à justiça e a atividade do ortodontista no Brasil: vulnerabilidade no exercício da atividade profissional diante dos riscos de demandas judiciais indenizatórias.¹
- Artigo 2: Construção e validação de questionário para avaliar riscos de profissionais no exercício da ortodontia em demandas judiciais indenizatórias.²
 - Tabelas e gráficos referentes aos resultados apurados e que constam no Artigo 2 estão apresentadas no APÊNDICE E.

¹ O artigo 1 encontra-se publicado na Revista Dental Press Journal of Orthodontics, v. 23, n. 4, July/Aug 2018 / Portuguese version (ISSN 2176-9451). A versão em inglês, com acesso *on line*, pode ser verificada no APÊNDICE D.

² O artigo 2 será formatado conforme as normas exigidas pelas revistas científicas ao qual será submetido para possível publicação

5.1 ARTIGO 1: O pleno acesso à justiça e a atividade do ortodontista no Brasil: vulnerabilidade no exercício da atividade profissional diante dos riscos de demandas judiciais indenizatórias

tópico especial

O pleno acesso à justiça e a atividade do ortodontista no Brasil: vulnerabilidade no exercício da atividade profissional diante dos riscos de demandas judiciais indenizatórias

Cleverson Raymundo Sbarzi Guedes¹, Isabel Cristina Gonçalves Leite², Marcio José da Silva Campos³, Sergio Luiz Mota Júnior³, Matheus Melo Phiton⁴, Robert Willer Farinazzo Vitral³

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-6709.23.4.088-093.sar>

Objetivo: o presente trabalho teve como objetivo apurar os riscos e a vulnerabilidade dos profissionais ortodontistas serem envolvidos em lides judiciais com finalidade indenizatória, além de verificar a hipótese de que esses profissionais possuem pouco conhecimento a respeito de suas obrigações e deveres como prestadores de serviço, bem como dos mecanismos que podem evitar tais demandas judiciais.

Métodos: foram formados três grupos para entrevistas semiestruturadas, compostos por profissionais da área jurídica, profissionais ortodontistas e pacientes ortodônticos: no primeiro grupo, foram entrevistados 13 (treze) profissionais da área jurídica; no segundo grupo de entrevistados, foram abordados 11 (onze) profissionais ortodontistas; para o terceiro grupo de entrevistas, foram sorteados 9 (nove) pacientes em tratamento ortodôntico.

Resultados: foram identificados itens ou domínios relevantes, relacionados ao exercício da atividade profissional dos ortodontistas, que repercutem diretamente em aspectos de vulnerabilidade deles, quando confrontados, objetivamente, com fundamentos de decisões judiciais envolvendo questões indenizatórias em face de tais profissionais da área da saúde. Após o trabalho de transcrição das entrevistas, leitura, compilação e comparação das respostas, passou-se à análise dos temas capazes de influenciar na rotina forense, a partir das tendências doutrinárias e jurisprudenciais encontradas nos Tribunais brasileiros.

Conclusão: verificou-se que os ortodontistas não apresentam formação adequada para o completo entendimento sobre as consequências jurídicas do exercício de sua atividade profissional. Constataram-se, também, falhas por parte do profissional ortodontista, desde o estabelecimento da relação contratual, formação de documentação ortodôntica organizada e, sobretudo, registro, documentação e informação aos pacientes, ou responsáveis legais, em todas as etapas do tratamento.

Palavras-chave: Responsabilidade civil. Estudos de validação. Demandas. Indenização.

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Direito, Departamento de Direito Público Material (Juiz de Fora/MG, Brasil).

² Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina, Departamento de Saúde Coletiva (Juiz de Fora/MG, Brasil).

³ Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia Social e Infantil (Juiz de Fora/MG, Brasil).

⁴ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Departamento de Saúde (Jequié/BA, Brasil).

* Os autores declaram não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros, que representem conflito de interesse, nos produtos e companhias descritos nesse artigo.

Como citar: Guedes CRS, Leite ICG, Campos MJS, Mota Júnior SL, Phiton MM, Vitral RWF. Plain access to justice and the orthodontist's activity in Brazil: vulnerability in the professional practice in the face of risks of malpractice lawsuits. *Dental Press J Orthod.* 2018 July-Aug;23(4):88-93. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-6709.23.4.088-093.sar>

Enviado em: 08 de maio de 2018 - **Revisado e aceito:** 13 de junho de 2018

Endereço para correspondência: Robert Willer Farinazzo Vitral
Rua Vinte e Um de Abril, nº 117 /404, Juiz de Fora/MG – CEP: 36.025-090
E-mail: robertvitral@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os profissionais da área da Odontologia, em especial os ortodontistas, são alvo, em potencial, de ações de natureza indenizatória, não ficando imunes, e, inúmeras vezes, apresentando-se despreparados, enfrentando riscos desnecessários em ações judiciais com tal finalidade¹. Os casos envolvendo as especialidades da Cirurgia Bucomaxilofacial e da Ortodontia, em patamares muito próximos, foram os com maior recorrência em demandas junto ao Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, entre os anos de 2007 e 2010².

Constata-se que a atividade do cirurgião-dentista, em particular do especialista em Ortodontia, envolve grande debate quanto aos aspectos obrigacionais assumidos com a celebração do contrato de prestação de serviços ortodônticos³, decorrentes de eventual e futura discussão com finalidade de reparação de danos, desde os aspectos da responsabilidade objetiva ou subjetiva⁴, passando pela caracterização da atividade profissional, legalmente, como obrigação de meio ou de resultado⁵, até a influência do Código de Defesa do Consumidor como instrumento de regulação da relação estabelecida entre paciente e profissional da área de saúde⁶⁻⁹.

A responsabilidade do profissional ortodontista, como para o resto dos profissionais da saúde em geral, é tratada no tripé da responsabilidade criminal, ética (ou ético-profissional) e civil^{10,11}. Ao contrário da responsabilidade criminal, de pouca ocorrência na Odontologia^{12,13}, a responsabilidade civil no direito brasileiro encontrou terreno fértil para sua evolução desde o Código Civil de 1916 até sua substituição, com atualização, em 2002, bem como o Código de Defesa do Consumidor¹⁴, em 1990, e, mais proximamente, a vigência do Novo Código de Processo Civil^{15,16}. A responsabilidade civil consiste na apuração da obrigação de reparar os danos causados a outrem, baseando-se, portanto, em pressupostos representados por uma ação culposa (ou violação de direito) e um dano (material ou moral), ligados por um nexo de causalidade^{17,18,19}.

Passados alguns anos do exercício de cidadania, especialmente após a Constituição Federal de 1988, o cidadão vem experimentando maior acesso à justiça e aos serviços de saúde²⁰ e, diante das carências da própria falência da máquina estatal, nota-se uma “judicialização” da saúde, ao mesmo tempo em que se nota grande demanda junto aos órgãos do Poder Judiciário para garantia de direitos, ora individuais, ora coletivos, revelando o ativismo judi-

cial como face da legitimação democrática²¹. Certo é que os entraves para o acesso à justiça pelos cidadãos foram transformados em facilidades e estímulos para tanto, até mesmo banalizando o acesso à justiça²².

Partindo desse pressuposto, o presente trabalho teve como objetivo apurar os riscos e a vulnerabilidade dos profissionais ortodontistas de serem envolvidos em lides judiciais com finalidade indenizatória, além de verificar a hipótese de que esses profissionais possuem pouco conhecimento a respeito de suas obrigações e deveres como prestadores de serviço, assim como de mecanismos que possam evitar tais demandas judiciais.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, através do parecer CEP/UFJF 1.403.552, sendo o termo de consentimento livre e esclarecido assinado por todos os participantes entrevistados.

Determinou-se a formação de três grupos para entrevistas semiestruturadas: G1) profissionais da área jurídica, G2) profissionais ortodontistas e G3) pacientes ortodônticos.

No G1, foram entrevistados 13 (treze) profissionais da área jurídica, com especialização na área cível, preferencialmente indenizatória. Nas entrevistas semiestruturadas, foram feitas indagações ou provocações, independentemente de desdobramentos, sobre a experiência e efetiva atuação em demandas envolvendo profissionais da saúde, principalmente dentistas, a preparação dos dentistas para exercerem a ampla defesa em processos de indenização, sobre o preparo técnico e conhecimento específico dos julgadores nas ações envolvendo profissionais da saúde, sobre a relação paciente-profissional da saúde e eventuais consequências negativas para fomentar demandas, aplicação do Código de Defesa do Consumidor e aspectos técnicos de apuração da culpa dos profissionais da saúde e aspectos decisivos na fundamentação de decisões contrárias a profissionais da saúde em ações indenizatórias.

No G2, foram abordados 11 (onze) profissionais ortodontistas, sorteados em um banco nominal de dados. Desses, 8 exerciam exclusivamente a Ortodontia. Nessas entrevistas, foram utilizadas perguntas indutoras e informativas para os profissionais da área da Ortodontia, eventualmente com esclarecimentos sobre termos jurídicos utilizados, a respeito da forma-

ção acadêmica e profissional e atualização, sobre especialização na Ortodontia, seleção de pacientes, exames clínico e complementares, relação paciente-profissional, documentação ortodôntica, contrato de prestação de serviços, orientação aos pacientes, controle da regularidade do tratamento e pós-tratamento, rejeições de responsabilização em razão de eventual descontentamento de pacientes e orientação por profissional da área jurídica.

No G3, foram sorteados 9 (nove) pacientes em tratamento ortodôntico, em fases diferenciadas. Para seleção dos pacientes, foram utilizadas listagens, voluntariamente cedidas pelos ortodontistas anteriormente entrevistados; e, sem interferência deles, foram sorteados 9 pacientes de diferentes profissionais. Todos declararam não ter envolvimento em nenhuma demanda judicial envolvendo questões indenizatórias contra ortodontistas. Para esse grupo, foram elaboradas perguntas ou indagações indutoras comuns, com eventuais explicações quanto a termos jurídicos, destacando critérios de escolha do profissional, acesso a informações sobre custos, duração e técnicas do tratamento ortodôntico, exigências do ortodontista para início de tratamento, preocupação estética ou funcional, relação paciente-profissional nas diversas fases do tratamento, atitudes em caso de descontentamento com o tratamento e consequências jurídicas diante de tal possibilidade.

As entrevistas semiestruturadas foram feitas diretamente pelo pesquisador, após agendamento direto com todos os entrevistados. Todas as entrevistas foram reservadas e gravadas pelo pesquisador, mediante autorização de todos os entrevistados, assegurando o anonimato.

Após o trabalho de transcrição das entrevistas, leitura, compilação e comparação das respostas, passou-se à análise dos temas capazes de influenciar na rotina forense, a partir das tendências doutrinárias e jurisprudenciais encontradas nos Tribunais brasileiros.

RESULTADOS

Foram identificados itens ou domínios relevantes, relacionados ao exercício da atividade profissional dos ortodontistas, que repercutem diretamente em aspectos de vulnerabilidade deles, quando confrontados objetivamente com fundamentos de decisões judiciais envolvendo questões indenizatórias em face de tais profissionais da área da saúde.

A relação paciente-profissional

Nos três grupos focais identificados para entrevistas, destacou-se a falência da relação paciente-profissional como elemento propulsor de estímulo às demandas judiciais indenizatórias ou como verdadeiro pano de fundo para o início das lides que desaguam no Poder Judiciário com finalidade reparatória. Direta ou indiretamente, todos os entrevistados indicaram que a ausência de diálogo franco e transparente entre ortodontistas e pacientes invariavelmente levaria à possibilidade de questionamentos judiciais. Os magistrados salientaram que, nos processos de atuação envolvendo profissionais da saúde em geral (incluindo destacadamente médicos e dentistas), havia ruptura de diálogo entre as partes envolvidas, sendo necessário, muitas vezes, técnicas de abordagem de conciliação e mediação, para aproximação entre as partes envolvidas.

Como mecanismo objetivo de aferição da interrupção ou dificuldade de relação entre pacientes e ortodontistas, notou-se que ambas as partes não tinham pleno conhecimento de suas obrigações contratuais, por exemplo: que os ortodontistas não tinham perfeito conhecimento sobre o perfil (econômico, cultural e social) de seus próprios pacientes, instrumentos indispensáveis à formação de um livre consentimento informado, essencial na relação jurídica que se estabelece entre as partes durante um significativo período de tratamento, correspondente à própria vigência da relação contratual, entre consumidor e prestador de serviços.

A formação e capacitação do ortodontista

As entrevistas revelaram, notadamente, entre os próprios ortodontistas e os profissionais da área jurídica, que, em muitas das vezes, os profissionais ortodontistas correm significativo risco de envolvimento em demandas judiciais que trazem como causas enfáticas deficiências de formação e capacitação para o exercício da Ortodontia. Ocasionalmente, processos ético-administrativos e judiciais resultam em condenações dos profissionais ortodontistas que poderiam ser evitadas, não fosse uma formação ruim ou uma capacitação insuficiente ou deficiente.

Conhecimento dos ortodontistas sobre as repercussões jurídicas de suas obrigações profissionais

Por meio das respostas, verificou-se que poucas são as instituições de ensino de graduação em Odontologia

que contemplam, nas suas disciplinas de Deontologia Jurídica ou Odontológica, as decorrências da aplicação do Código de Defesa do Consumidor. Mesmo nos cursos de pós-graduação, não há dedicação capaz de trazer aos especialistas instrumentos capazes de proporcionar o necessário e indispensável conhecimento para atuar, até mesmo de forma preventiva.

Relação contratual de prestação de serviços

Como decorrência do aspecto do parcial desconhecimento das obrigações decorrentes do exercício profissional, restaram destacados pontos das entrevistas em que as partes envolvidas num tratamento ortodôntico sequer falam de relação contratual.

Quando encontrados contratos de prestação de serviço, a forma padrão se apresenta como solução na tentativa de livrar o ortodontista de demandas desagradáveis. Tal alternativa não se mostra adequada, revelando, muitas das vezes, que não há nenhuma individualização nas questões contratuais. É exatamente isso que pode ser explorado contra o ortodontista diante de uma demanda judicial.

Raros são os casos em que há orientação técnica de profissional da área jurídica para formulação de contratos, distratos ou alterações de cláusulas contratuais, fato realçado em processos ético-administrativos em que sequer existem contratos formalizados.

Organização e manutenção da documentação ortodôntica

Na maioria das vezes, conforme relato dos magistrados e dos próprios ortodontistas, não existe plena organização e acesso imediato aos dados de documentação ortodôntica dos pacientes, o que, inevitavelmente, dificulta a defesa de um profissional ortodontista nas demandas judiciais.

Acompanhamento das etapas de tratamento

Foram frequentes as reclamações dos entrevistados ortodontistas de que não há cooperação, especialmente de jovens pacientes, em várias etapas do tratamento. Todavia, raramente os entrevistados mantêm mecanismo de controle, por exemplo, das ausências dos pacientes. São raros os casos em que há controle organizado de documentação (por escrito) dos pacientes (ou dos responsáveis legais) das etapas do tratamento, de novas recomendações, informações e precauções sobre novas

indicações terapêuticas. São muito pouco notadas anotações organizadas sobre pareceres técnicos de outros profissionais envolvidos no tratamento, e são incomuns científicações dos pacientes.

Acompanhamento do pós-tratamento

O acompanhamento do pós-tratamento é ainda mais raro, num período em que todos os consumidores estão diante de acompanhamento de serviços essenciais de “pós-venda”, na aquisição de bens e serviços. Verifica-se que tomar cautelas para evitar transtornos futuros, como exigir uma ciência escrita dos pacientes, ao término do tratamento, para que mantenham endereços e contatos atualizados e que retornem em período agendado após o fim do tratamento, são medidas preventivas essenciais para revelar a boa-fé do prestador de serviços, por exemplo.

DISCUSSÃO

O risco do exercício da profissão de ortodontista quanto ao envolvimento em demandas judiciais existe e não pode ser afastado. Pode trazer significativas e imprevisíveis consequências para a continuidade de seu exercício profissional, nefastos efeitos de conotação pessoal, familiar ou social, comprometendo, inclusive, a continuidade da sua profissão^{16,23}.

Não há controle sobre a vontade de pacientes, pois a atividade dos ortodontistas, enquanto profissionais liberais, é regrada pelo Código de Defesa do Consumidor e, assim, na condição de consumidor, o paciente pode postular em juízo, através de uma provocação própria, invocando a ocorrência de um dano, em sentido amplo, capaz de resultar numa obrigação de reparação civil, numa indenização^{24,25,26}. Sendo incontrolável a possibilidade de reclamação por parte dos pacientes descontentes ou insatisfeitos, em juízo, e havendo risco diante das consequências de uma sentença ou decisão desfavorável por parte do Poder Judiciário, outro caminho não resta aos ortodontistas senão prepararem-se para o exercício profissional adequado²⁷.

Como se observa nos resultados apresentados, a falência da relação paciente-profissional foi identificada, em todos os grupos de entrevistados, como elemento propulsor dos questionamentos judiciais. Torna-se necessário, portanto, o profissional não se descuidar das cautelas indicadoras de prudência, de precauções a partir do trato e da manutenção de uma boa relação pacien-

te-profissional estabelecida com fundamento na boa-fé contratual. Uma relação contratual de prestação de serviços padronizada e individualizada, redigida sob orientação de profissional da área jurídica especializado, associada à documentação ortodôntica acessível, organizada e completa, pode constituir instrumentos essenciais ao ortodontista na sua defesa em situações como as aqui relatadas. Na resolução das demandas e, especialmente, nas razões de decidir das sentenças judiciais estão a prova pericial e a prova documental. Essa última se manifesta de diversas formas, desde a elaboração de um contrato adequado, como visto no item anterior, até a manutenção, de forma correta e por tempo hábil, da documentação ortodôntica.

Devem ser levadas em conta as recomendações de Rodrigues et al.⁹ de que o contrato paciente-profissional constituirá um instrumento para resguardar os envolvidos de eventuais descumprimentos de cláusulas pactuadas. Deve estar, também, associado a um relacionamento baseado em lealdade, respeito e ética²⁶. De acordo com Guglinski²⁸, esse instrumento deverá ser caracterizado pelo equilíbrio das relações contratuais.

Uma vez que deficiências de formação para o exercício da Ortodontia, assim como a deficiência do ensino dos reflexos jurídicos decorrentes da ação profissional, foram, também, pontos relevantes da vulnerabilidade profissional, a atualização e o aprofundamento de técnicas profissionais da especialidade e o razoável conhecimento das consequências jurídicas do exercício da Ortodontia podem minimizar os riscos de uma futura demanda judicial.

O estudo demonstra que há falhas de formação, capacitação, acompanhamento do tratamento, enfim, comportamentos imprudentes e negligentes, excepcionalmente imperitos, capazes de colocar em severo risco os profissionais ortodontistas, que não podem contar exclusivamente com a sorte em uma demanda judicial, seja pela boa vontade do julgador, seja pela incompetência ou despreparo dos pacientes ou dos profissionais que o auxi-

liam em seus misteres. As preocupações indicadas, cercadas das cautelas apontadas, serão capazes de proporcionar aos ortodontistas o pleno direito de defesa técnica, fática e jurídica, em eventuais demandas judiciais de natureza indenizatória. Uma importante reflexão é apresentada por Barroso et al.²¹, ao afirmarem que o fato de o paciente ter ciência de que o ortodontista é profissional organizado, com ótima capacitação e formação técnica, pode, muitas vezes, elidir a possibilidade de uma demanda.

Se o que se estabelece entre paciente e ortodontista é uma relação contratual de prestação de serviços, regida pelo Código de Defesa do Consumidor, deve o profissional ortodontista adotar as cautelas necessárias para o exercício da Ortodontia baseada na lógica defensiva, para que, eventualmente, esteja preparado para justificar a sua correta e adequada conduta profissional, dentro dos melhores critérios éticos e de técnica na especialidade ortodôntica.

CONCLUSÃO

Verificou-se que os ortodontistas não apresentam formação adequada ao completo entendimento sobre as consequências jurídicas do exercício de sua atividade profissional. Constataram-se, também, falhas por parte do profissional ortodontista, desde o estabelecimento da relação contratual, formação de documentação ortodôntica organizada e, sobretudo, registro, documentação e informação aos pacientes, ou responsáveis legais, em todas as etapas do tratamento.

Contribuição dos autores

Concepção/*design* do estudo: CRSG, ICGL, RWFV. Aquisição, análise ou interpretação dos dados: CRSG, ICGL, RWFV. Escrita do artigo: CRSG, ICGL, RWFV. Revisão crítica do artigo: MJSC, SLMJ, MMP, RWFV. Aprovação final do artigo: MJSC, SLMJ, MMP, RWFV. Obtenção de fundos: CRSG, RWFV. Responsabilidade geral: CRSG, RWFV.

REFERÊNCIAS

- Moraes MCB, Guedes GSC. Responsabilidade civil dos profissionais liberais. Rio de Janeiro: Forense; 2016.
- Fernandes MM, Daruge E Júnior. Especialidades Odontológicas mais processadas judicialmente. CRO RS Notícias. 2012 Maio-Jun;33(2):8-9.
- Soares ED, Carvalho AS, Barbosa JA. Relação comercial do ortodontista brasileiro com o seu paciente, natureza dos serviços prestados e riscos do tratamento ortodôntico. Rev Dental Press Ortod Ortop Facial. 2007 Jan-Fev;12(1):94-101.
- Kfoury NM. Responsabilidade Civil do Médico. 5ª ed. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais; 2003.
- Rentería P. Obrigações de meios e de resultado: análise crítica. São Paulo: Método; 2011.
- Oliveira MLL. Responsabilidade civil odontológica. Belo Horizonte: Del Rey; 2000.
- Silva RH, Musse JO, Melani RFH, Oliveira RN. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista: a importância do assistente técnico. Rev Dental Press Ortod Ortop Facial. 2009 Nov-Dez;14(6):65-71.
- Silva RF, Barbieri L, Portilho CDM, Prado MM, Daruge E Júnior. Importância das informações prestadas ao paciente antes, durante e depois do tratamento endodôntico: abordagem à luz do Código de Defesa do Consumidor. Rev Sul-Bras Odontol. 2010 Out-Dez;7(4):481-7.
- Rodrigues CK, Shintcovsk RL, Tanaka O, França BHS, Hebling E. Responsabilidade civil do ortodontista. Rev Dental Press Ortod Ortop Facial. 2006 Mar-Abr;11(2):120-7.
- Minervino B, Souza OT. Responsabilidade civil e ética do ortodontista. Rev Dental Press Ortod Ortop Facial. 2004 Nov-Dez;9(6):90-6.
- Almeida GR. A responsabilidade civil do cirurgião-dentista na divulgação de seus produtos e serviços, no que prevê a ética profissional. Anais do 12º Congresso Nacional de Excelência em Gestão; 2016 Set; Rio de Janeiro; 2016.
- Lolli LF, Santos MCG, Marson FC, Silva CO, Moreira MA, Silva RHA. Responsabilidade Criminal do Cirurgião-Dentista. Acta JUS. 2013 Out-Dez;1(1):17-23.
- Greco R. Código Penal Comentado. 8ª ed. Rio de Janeiro: Impetus; 2016.
- Marques CL. Comentários do Código de Defesa do Consumidor: artigos 1º a 74: aspectos materiais. São Paulo. Ed. Revista dos Tribunais; 2003.
- Dias HP. Responsabilidade médica no código de defesa do consumidor. [Internet]. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 1995 [Acesso em: 18 Mar 2018]. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/k9jnh/pdf/dias-9788575412749-06.pdf>.
- Arantes AC. Responsabilidade Civil do Cirurgião Dentista. São Paulo: Ed. JH Mizuno; 2016.
- Dias JA. Da responsabilidade civil. 11ª ed. Rio de Janeiro: Renovar; 2006.
- Cavaleri Filho S. Programa de responsabilidade civil. 7ª ed. São Paulo: Atlas; 2007.
- Pereira CMS. Responsabilidade Civil. Rio de Janeiro: GZ; 2012.
- Pontes APM, Oliveira DC, Cesso RGD, Tosoli GAM. O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários? Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009 Jul-Set;13(3):500-7.
- Barroso MG, Vedovello Filho MV, Vedovello AS, Valdrighi HC, Kuramae M, Vaz V. Responsabilidade do ortodontista após a terapia ortodôntica. RGO. 2008 Jan-Mar;56(1):67-73.
- Frank F, Oliveira LZ, Corrêa R. Indústria do dano moral? Considerações a partir de uma análise doutrinária e jurisprudencial. RFD. 2013;1(23):1-20.
- Giostri HT, organizadora. Da responsabilidade civil e ética do cirurgião dentista: uma nova visão. Curitiba: Juruá; 2010.
- Leminsk P. Novas tendências da responsabilidade civil brasileira. Andersonschreiber.com.br [Internet]. Rio de Janeiro: Anderson Schreiber; 2013 [acesso em: 17 Mar 2018]. Disponível em: http://www.andersonschreiber.com.br/downloads/novas_tendencias_da_responsabilidade_civil_brasileira.pdf
- Soares ED, Araújo NS. Os ortodontistas do Brasil e os aspectos legais envolvidos em sua atividade profissional: uma proposta jurídica e comportamental. Dental Press J Orthod. 2013 Nov-Dez;18(6):65-71.
- Melani RFH, Silva RD. A relação profissional-paciente. O entendimento e implicações legais que se estabelecem durante o tratamento ortodôntico. Rev Dental Press Ortod Ortop Facial. 2006 Nov-Dez;11(6):104-13.
- Barroso LR. Judicialização, ativismo e legitimidade democrática. (Syn) Thesis. 2012;5(1):23-32.
- Guglinski VV. O princípio da boa fé como ponto de equilíbrio nas relações de consumo. Âmbito jurídico. 2011 [internet];14(2). Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10223.

5.2 ARTIGO 2: *Vulnerabilidade jurídica no exercício da ortodontia: construção e validação de questionário para avaliar riscos de profissionais no exercício da ortodontia em demandas judiciais indenizatórias*

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O risco do exercício profissional da ortodontia quanto ao envolvimento em demandas judiciais existe e não pode ser afastado. Pode trazer consequências imprevisíveis e severas para o exercício profissional, efeitos negativos nos âmbitos pessoal, familiar e social, comprometendo, inclusive, a continuidade de sua prática.

Não há controle sobre a vontade dos pacientes dos ortodontistas, pois a atividade dos profissionais prestadores de serviços é regrada pelo CDC e, assim, com *status* de consumidor, o paciente pode postular em juízo através de uma provocação própria, invocando um dano, em sentido amplo, capaz de resultar em uma obrigação de reparação civil, em uma indenização.

Por ser incontrolável a possibilidade de reclamação em juízo por parte dos pacientes descontentes ou insatisfeitos e havendo risco diante das consequências de uma sentença ou decisão desfavorável do Poder Judiciário, não resta aos ortodontistas outro caminho senão o de se prepararem para o exercício profissional adequado, embasado na atualização das técnicas profissionais, sem descuidar das cautelas indicadoras de prudência, numa lógica defensiva. Além disso, adotar precauções a partir do trato e da manutenção de uma boa relação profissional-paciente, estabelecida com fundamento na boa-fé contratual, no pleno conhecimento do alcance da referida relação, do razoável conhecimento das consequências jurídicas do exercício da ciência odontológica na especialidade da ortodontia, no acompanhamento das etapas do tratamento e do pós-tratamento, para que sejam minimizados os riscos diante de uma demanda.

O estudo demonstra que nas variáveis apontadas há, falhas de formação, capacitação, acompanhamento do tratamento, enfim, comportamentos imprudentes e negligentes, excepcionalmente imperitos, capazes de colocar em severo risco os profissionais ortodontistas, que não podem contar com a sorte de uma demanda judicial, seja pela boa vontade do julgador, seja pela incompetência do paciente ou dos profissionais que o auxiliam em seus misteres.

As preocupações indicadas, cercadas das cautelas apontadas, serão capazes de proporcionar aos ortodontistas o pleno direito de defesa técnica, fática e jurídica, em eventuais demandas judiciais.

Por isso, a elaboração de um questionário apresentou-se como um instrumento hábil a demonstrar e aferir o risco ou a vulnerabilidade dos profissionais ortodontistas diante de uma possibilidade concreta de demandas judiciais indenizatórias.

Acredita-se, assim, que o questionário válido para mensuração dos riscos de envolvimento em demandas judiciais indenizatórias possa contribuir para orientar os profissionais que exercem a ortodontia, e também da área jurídica, dos efetivos riscos, prepará-los para eventuais demandas, mas principalmente estimular os cirurgiões-dentistas a se envolverem positivamente nas preocupações realçadas, valorizando a própria formação acadêmica e ética, com o fim de emprestarem sua atuação profissional, tanto tecnicamente quanto juridicamente amparados.

REFERÊNCIAS

ARANTES, A. C. **Responsabilidade civil do cirurgião dentista**. São Paulo: JH Mizuno, 2016.

BARBOSA, G. G. R. et al. O perfil dos ortodontistas em relação aos aspectos odontolegais dos prontuários odontológicos. **Dental Press Journal of Orthodontics**, Maringá, v. 15, n. 2, p. 105–112, 2010.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1994.

BARROSO, L. R. Judicialização, ativismo e legitimidade democrática. **(Syn)Thesis**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 23–32, 2012.

BARROSO, M. G. et al. Responsabilidade do ortodontista após a terapia ortodôntica. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 56, n. 1, p. 67–73, 2008.

BENEDICTO, E. N. et al. A importância da correta elaboração do prontuário odontológico. **Odonto**, São Paulo, v. 18, n. 36, p. 41–50, 2010.

BESSA, L. R. **Aplicação do Código de Defesa do Consumidor**: análise crítica da relação de consumo. Brasília: Brasília Jurídica, 2007.

BITENCOURT, C. R. **Tratado de Direito Penal**: parte especial: dos crimes contra a pessoa. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRASIL. Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Seção 1, p. 2391. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm>. Acesso em: 18 fev. 2018.

BRASIL. Lei no 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 set. 1990. Seção 1, p. 1 (Suplemento). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm>. Acesso em: 15 fev. 2018.

BRASIL. Lei no 9.099, de 26 de setembro de 1995. Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 set. 1995. Seção 1, p. 15033. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9099.htm>. Acesso em: 18 fev. 2018.

BRASIL. Lei no 10.406 de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm>. Acesso em: 18 fev. 2018.

CAIXETA, F. C. T. A. Da responsabilidade civil do cirurgião-dentista. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, v. 11, n. 57, 2008. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=3104>. Acesso em: 15 fev. 2018.

CALADO, J. C. R.; CALADO, L. R. C. M. **Como exercer a Odontologia com segurança jurídica**: manual didático para dentistas e advogados. Curitiba: Juruá, 2014.

CAPPELLETTI, M.; GARTH, B. **Acesso à justiça**. Tradução de E. G. Northfleet. Porto Alegre: safE, 1988.

CAVALIERI FILHO, S. **Programa de responsabilidade civil**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

COLTRI, M. Quais os principais motivos que levam o paciente a processar o Cirurgião-dentista? 8 ago. 2010a. Disponível em: <<http://www.odontosites.com.br/odonto/quais-os-principais-motivos-que-levam-o-paciente-a-processar-o-cirurgiao-dentista.html>>. Acesso em: 18 fev. 2018b.

COLTRI, M. As esferas de responsabilidade do Cirurgião-dentista no atendimento ao paciente. 29 set. 2010b. Disponível em: <<http://www.odontosites.com.br/odonto/as-esferas-de-responsabilidade-do-cirurgiao-dentista-no-atendimento-ao-paciente.html>>. Acesso em: 18 fev. 2018a.

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MINAS GERAIS. Processos éticos Decisões. **CRO MG Notícias**, Belo Horizonte, n. 235, p. 22, 2017. Disponível em: <<http://cromg.org.br/wp-content/uploads/2017/09/JORNAL-CROMG.pdf>>. Acesso em: 19 fev. 2018.

CORDEIRO, F. et al. Responsabilidade civil do médico e a inversão do pensamento jurídico sobre o tipo de atividade. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 58–63, 2011.

CUNHA, E. O erro médico na ótica do direito. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, v. 11, n. 51, mar. 2008. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=4848>. Acesso em: 20 fev. 2018.

DIAS, A. P. M. Responsabilidade civil dos odontologistas. In: MORAES, M. C. B.; GUEDES, G. S. C. (Orgs.). **Responsabilidade civil de profissionais liberais**. Rio de Janeiro: Forense, 2016. p. 145–168.

DIAS, H. P. **Responsabilidade médica no Código de Defesa do Consumidor**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

DIAS, J. A. **Da responsabilidade civil**. Rio de Janeiro: Forense, 1995.

FERNANDES, M. M.; DARUGE JÚNIOR, E. Especialidades odontológicas mais processadas judicialmente. **CRO RS Notícias**, Porto Alegre, v. 43, n. 2, p. 8–9, 2012.

FONSECA, B. B.; CUNHA, L. B. Discussões acerca da responsabilidade civil do profissional liberal frente ao código de defesa do consumidor. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, v. 20, n. 164, 2017. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=19461&revista_caderno=10>. Acesso em: 22 fev. 2018.

FRANK, F.; OLIVEIRA, L. Z.; CORRÊA, R. Indústria do dano moral? Considerações a partir de uma análise doutrinária e jurisprudencial. **Revista da Faculdade de Direito da UERJ**, Rio de Janeiro, n. 23, 2013. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rfduerj/article/view/3809>>. Acesso em: 18 mar. 2018.

GARBIN, C. A. S. et al. A responsabilidade profissional do cirurgião-dentista segundo a opinião de advogados. **Revista de Odontologia da Unesp**, Araraquara, v. 38, n. 2, p. 129–134, 2009.

GIOSTRI, H. T. (Org.). **Da responsabilidade civil e ética do cirurgião dentista: uma nova visão**. Curitiba: Juruá, 2010.

GÓES, P. S. A.; FERNANDES, L. M. A.; LUCENA, L. B. S. Validação de instrumentos de coleta de dados. In: ANTUNES, J. F. L.; PERES, M. A. **Fundamentos de odontologia e epidemiologia da saúde bucal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 390–397.

GRECO, R. **Código Penal comentado**. 8. ed. Niterói: Impetus, 2016.

GUGLINSKI, V. V. O princípio da boa-fé objetiva como ponto de equilíbrio nas relações de consumo. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, v. 9, n. 210, 2004. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/4706>>. Acesso em: 18 fev. 2018.

KFOURI NETO, M. **Responsabilidade civil do médico**. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

LEÃO, A. T.; OLIVEIRA, B. H. Questionários na pesquisa odontológica. In: LUIZ, R. R.; COSTA, A. J. L.; NADANOVSKY, P. **Epidemiologia e bioestatística na pesquisa odontológica**. São Paulo: Atheneu, 2005. p. 273–290.

LOLLI, L. F. et al. Responsabilidade criminal do cirurgião dentista. **Acta JUS – Periódico de Direito**, Maringá, v. 1, n. 1, p. 17–23, 2013.

MAIA, J. S. G. A. Responsabilidade civil: pressupostos e excludentes. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, v. 19, n. 153, 2016. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=17985&revista_caderno=7>. Acesso em: 18 fev. 2018.

MARQUES, C. L. **Comentários do Código de Defesa do Consumidor**: artigos 1º a 74: aspectos materiais. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

MATTOS, K. D. G. A aplicação do princípio da boa-fé nas relações contratuais. **Consultor Jurídico**, 2007. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2007-out-06/aplicacao_principio_boa-fe_relacoes_contratuais>. Acesso em: 18 fev. 2018.

MEDEIROS, U. V.; COLTRI, A. R. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 10–16, 2014.

MELANI, R. F. H.; SILVA, R. D. A relação profissional-paciente: o entendimento e implicações legais que se estabelecem durante o tratamento ortodôntico. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. 11, n. 6, p. 104–113, 2006.

MINERVINO, B.; SOUZA, O. T. Responsabilidade civil e ética do ortodontista. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. 9, n. 6, p. 90–96, 2004.

MORAES, M. C. B.; GUEDES, G. S. C. **Responsabilidade civil de profissionais liberais**. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

NUNES, F. R.; MICHAELLO MARQUES, C. A. Responsabilidade civil dos profissionais segundo o código de defesa do consumidor. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, v. 14, n. 95, 2011. Disponível em: <http://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10923&revista_caderno=7>. Acesso em: 18 mar. 2018.

OLIVEIRA, M. L. L. **Responsabilidade civil odontológica**. Belo Horizonte: Del Rey, 2000.

PEREIRA, C. M. S. **Responsabilidade civil**. Rio de Janeiro: Forense, 2012.

PONTES, A. P. M. et al. O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários? **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 500–507, 2009.

QUEIROZ, R. A. S. (Org.). **Acesso à justiça**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2002.

RENTERIA, P. **Obrigações de Meios e de resultado**: análise crítica. São Paulo: Método, 2011.

RIBAS, M. O. et al. Cirurgia ortognática: orientações legais aos ortodontistas e cirurgiões bucofaciais. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. 10, n. 6, p. 75–83, 2005.

RIBEIRO, W. C.; JULIO, R. S. Reflexões sobre erro e educação médica em Minas Gerais. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 263–267, 2011.

RODRIGUES, C. K. et al. Responsabilidade civil do ortodontista. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 120–127, 2006.

RODRIGUES, S. **Direito Civil**. São Paulo: Saraiva, 2006.

ROSA, F. M. et al. Danos materiais e morais em processos envolvendo cirurgiões-dentistas no estado de São Paulo. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, Passo Fundo, v. 17, n. 1, p. 26–30, 2012.

SADEK, M. T. (Org.). **Acesso à justiça**. São Paulo: Fundação Konrad Adenauer, 2001. (Série Pesquisas, n. 23).

SCHREIBER, A. **Direito Civil e Constituição**. São Paulo: Atlas, 2013.

SCOARIS, R. C. O.; PEREIRA, A. M. T. B.; SANTIN FILHO, O. Elaboração e validação de um instrumento de avaliação de atitudes frente ao uso de história da ciência no ensino de ciências. **Revista Eletrônica de Enseñanza de las Ciencias**, Vigo, v. 8, n. 3, p. 901–922, 2009.

SILVA, R. F. et al. Importância das informações prestadas ao paciente antes, durante e depois do tratamento endodôntico: abordagem à luz do Código de Defesa do Consumidor. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, Joinville, v. 7, n. 4, p. 481–487, 2010.

SILVA, R. H. A. et al. Responsabilidade civil do cirurgião dentista: a importância do assistente técnico. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. 14, n. 6, p. 65–71, 2009.

SOARES, E. D.; ARAÚJO, N. S. Brazilian orthodontists and the legal issues involving their professional activity: a legal and behavioral proposal. **Dental Press Journal of Orthodontics**, Maringá, v. 18, n. 6, p. 65–71, 2013.

SOUZA, A. T. Z. O princípio da boa-fé objetiva no Código de Defesa do Consumidor. **DireitoNet**, 13 maio 2005. Disponível em: <<https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/2032/O-principio-da-boa-fe-objetiva-no-Codigo-de-Defesa-do-Consumidor>>. Acesso em: 18 mar. 2018.

SOUZA, N. T. C. Odontologia e responsabilidade civil. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, v. 9, n. 29, 2006. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1143>. Acesso em: 25 set. 2017.

STREINER, D. L. Being inconsistent about consistency: when coefficient alpha does and doesn't matter. **Journal of Personality Assessment**, v. 80, n. 3, p. 217–222, 2003.

TAPIA, G. B. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, v. 17, n. 131, 2014. Disponível em: <http://ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14386>. Acesso em: 31 jul. 2017.

TEPEDINO, G.; BARBOZA, H. H.; MORAES, M. C. B. **Código Civil interpretado conforme a Constituição da República**. Rio de Janeiro: Renovar, 2012. v. II.

UDELSMANN, A. Responsabilidade civil, penal e ética dos médicos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 172–182, 2002.

WOOLCOTT OYAGUE, O. La indenización de las víctima de riesgos médicos allende los limites tradicionales de la responsabilidade civil. **Revista Criminalidad**, Bogotá, v. 57, n. 1, p. 61–74, 2015.

ZART, R. E.; COSER, K. A responsabilidade civil dos profissionais liberais em análise correlata às previsões do Código de Defesa do Consumidor. In: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, SEMINÁRIO INTEGRADO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO E MOSTRA CIENTÍFICA, 2015, Joaçaba. **Anais...** Joaçaba: Unoesc, 2015. p. 470.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instruções de Preenchimento do Questionário

INSTRUÇÕES PARA RESPONDER AO QUESTIONÁRIO:

- Você deve exercer profissionalmente a **ORTODONTIA**, com ou sem exclusividade.
- Seu nome não será divulgado em nenhuma fase do trabalho. Conforme termo de consentimento, as informações serão utilizadas exclusivamente pelo pesquisador para elaboração do trabalho acadêmico.
- RESPONDA COM **TOTAL LIBERDADE** !!!
- Leve em consideração sua **EFETIVA PRÁTICA** no dia a dia do consultório, clínica ou local de trabalho.
- As respostas estão colocadas sob **forma de escalas** (por exemplo):

- CONCORDÂNCIA:

() Concordo totalmenteaté ... () Discordo totalmente

- FREQUÊNCIA:

() Sempreaté () Nunca

() Nunca até () Sempre

- INTENSIDADE:

() Extremamente preocupado ... até ... () Nem um pouco preocupado

- MARCAR SOMENTE UMA ALTERNATIVA** diante de cada questão.
- MARQUE** um “ X ” dentro do parêntese, da forma seguinte: (X)

- Há peculiaridades no atendimento ou atuação de cada profissional. O objetivo do trabalho é identificar um comportamento mediano.
- Você pode não encontrar uma resposta exata. Marque a resposta que melhor se aproxima de sua opinião ou prática. Isso faz parte do trabalho.
- Em caso de **DÚVIDA**, chame o pesquisador responsável.

APÊNDICE B – Página de Identificação do Questionário

QUESTIONÁRIO
(Aplicação para profissionais que exercem a Ortodontia)

Instrumento para mensuração da vulnerabilidade dos profissionais no exercício de atividade de Ortodontia diante dos riscos de demandas judiciais indenizatórias.

QUESTIONÁRIO Nº _____ (preenchido pelo pesquisador)

Endereço Profissional: _____

Telefones: _____

E-mail: _____

GRADUAÇÃO (Odontologia):

Entidade Pública () Entidade Privada ()

Quantos anos de formado ? _____ anos.

ESPECIALIZAÇÃO (se for o caso):

É especialista em ORTODONTIA ? () Sim () Não

Se especialista, há quanto tempo: _____ anos.

Entidade Pública () Entidade Privada () Entidade de classe ()

EXERCÍCIO PROFISSIONAL:

Exerce atividade de ORTODONTIA há quanto tempo ? _____ anos.

É registrado no CRO como especialista em ORTODONTIA ? () Sim () Não

APÊNDICE C – Questões do Questionário

1. É importante ter conhecimento sobre o GRAU DE INSTRUÇÃO de meus pacientes (ou responsáveis).

- () Concordo totalmente
 () Concordo
 () Nem concordo, nem discordo
 () Discordo
 () Discordo totalmente

2. É importante ter conhecimento sobre a PROFISSÃO de meus pacientes (ou responsáveis).

- () Concordo totalmente
 () Concordo
 () Nem concordo, nem discordo
 () Discordo
 () Discordo totalmente

3. É importante ter conhecimento sobre a SITUAÇÃO ECONÔMICA de meus pacientes (ou responsáveis).

- () Concordo totalmente
 () Concordo
 () Nem concordo, nem discordo
 () Discordo
 () Discordo totalmente

4. Para que se possa dar início ao TRATAMENTO ORTODÔNTICO, é indispensável dar ciência, **por escrito, ao paciente (ou responsável) sobre a possibilidade de MELHORA exclusivamente FUNCIONAL do paciente.**

- () Concordo totalmente
 () Concordo
 () Nem concordo, nem discordo
 () Discordo
 () Discordo totalmente

5. Na **MINHA ATIVIDADE na ORTODONTIA, ao início do tratamento, eu dou ciência **por escrito** ao paciente (ou responsável) de que, se for o caso, poderá ocorrer MELHORA exclusivamente FUNCIONAL do paciente, colhendo sua CONCORDÂNCIA, também **por escrito**.**

- () Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

6. Para se dar início ao TRATAMENTO ORTODÔNTICO, é indispensável dar ciência, **por escrito**, ao paciente (ou responsável), sobre a possibilidade de MELHORA exclusivamente ESTÉTICA do paciente.

- () Concordo totalmente
 () Concordo
 () Nem concordo, nem discordo
 () Discordo
 () Discordo totalmente

7. Na **MINHA ATIVIDADE** na ORTODONTIA, ao início do tratamento, eu dou ciência **por escrito** ao paciente (ou responsável) de que, se for o caso, poderá ocorrer MELHORA exclusivamente ESTÉTICA do paciente, colhendo sua CONCORDÂNCIA, também por escrito.

- () Sempre () Muitas Vezes () Algumas vezes () Raramente () Nunca

8. Na **MINHA ATIVIDADE** em ORTODONTIA para elaboração de um plano de tratamento ortodôntico, eu faço uma AValiação CLÍNICA antes do início do tratamento.

- () Sempre () Muitas Vezes () Algumas vezes () Raramente () Nunca

9. Na **MINHA GRADUAÇÃO** em ODONTOLOGIA foram transmitidas orientações suficientes sobre os riscos que envolvem a **ATIVIDADE DO CIRURGIÃO DENTISTA (EM GERAL)** quanto à possibilidade de envolvimento em demandas judiciais.

- () Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

10. Na **MINHA VIDA ACADÊMICA** (graduação, pós-graduação ou aperfeiçoamento), foram transmitidas orientações suficientes sobre os riscos que envolvem a **ATIVIDADE DA ORTODONTIA** quanto ao envolvimento em demandas judiciais.

- () Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

11. Na **MINHA OPINIÃO** eu acho importante para exercer a atividade de ORTODONTIA ter cursado pós-graduação (especialização ou mestrado profissional) na área da ORTODONTIA.

- () Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

12. É importante o registro da especialização em ORTODONTIA no CRO ou no CFO para o exercício profissional.

- () Concordo totalmente
 () Concordo
 () Nem concordo, nem discordo
 () Discordo
 () Discordo totalmente

13. Na **MINHA ATIVIDADE**, eu faço **PROPAGANDA** (em qualquer veículo de mídia ou comunicação) com divulgação de minha atuação e resultados profissionais na atividade da **ORTODONTIA** ?

() Sempre () Muitas Vezes () Algumas vezes () Raramente () Nunca

14. Na **MINHA ATIVIDADE**, se constatada necessidade de **AVALIAÇÃO POR OUTRO PROFISSIONAL DA SAÚDE** (dentista de outra especialidade ou médico, por exemplo) antes do início do tratamento ortodôntico, eu registro por escrito o laudo por ele emitido, dando ciência por escrito ao paciente (ou responsável).

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

15. Na **MINHA ATIVIDADE**, em caso de **ATUAÇÃO CONJUNTA** de mais de um profissional no tratamento do mesmo paciente, eu registro por escrito, como se dá a atuação e responsabilidade de cada um dos profissionais envolvidos, dando ciência por escrito ao paciente (ou responsável).

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

16. Na **MINHA ATIVIDADE**, para elaboração de contrato de prestação de serviços, eu conto com apoio/orientação de **PROFISSIONAL ESPECIALIZADO DA ÁREA JURÍDICA**.

() Sempre () Muitas Vezes () Algumas vezes () Raramente () Nunca

17. Na **MINHA ATIVIDADE**, eu conto com **APOIO DE PROFISSIONAL DA ÁREA JURÍDICA**, com conhecimento específico, para dar suporte às questões rotineiras do meu consultório ou clínica, durante o período de tratamentos dos meus pacientes.

() Sempre () Muitas Vezes () Algumas vezes () Raramente () Nunca

18. Na **MINHA ATIVIDADE**, eu tenho compreensão de que o exercício da atividade da **ORTODONTIA ENVOLVE** uma **OBRIGAÇÃO DE RESULTADOS** (garantia de alcance do objetivo final pretendido no tratamento) com relação às expectativas do paciente.

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

19. A atividade do profissional de **ORTODONTIA** envolve atividade profissional que é legalmente disciplinada pelo **CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR**.

- () Concordo totalmente
 () Concordo
 () Nem concordo, nem discordo
 () Discordo
 () Discordo totalmente

20. No exercício da atividade profissional de ORTODONTIA, é possível que o profissional seja RESPONSABILIZADO CRIMINALMENTE por eventuais lesões corporais causadas durante o tratamento do paciente.

- Discordo totalmente
 Discordo
 Nem concordo, nem discordo
 Concordo
 Concordo totalmente

21. No exercício da atividade profissional de ORTODONTIA, é possível que o profissional seja RESPONSABILIZADO CIVILMENTE (pagamento de indenização) por eventuais danos causados ao paciente, através de ações judiciais apresentadas por pacientes insatisfeitos.

- Concordo totalmente
 Concordo
 Nem concordo, nem discordo
 Discordo
 Discordo totalmente

22. Na MINHA ATIVIDADE, se recebesse uma notificação (“chamado”) para comparecimento ao PROCON, diante de uma insatisfação de um de meus pacientes para tentar uma composição amigável, compareceria ao PROCON ?

- Nunca Raramente Algumas vezes Muitas Vezes Sempre

23. Na MINHA ATIVIDADE, se recebesse uma notificação (“chamado”) para comparecimento a um ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA, CENTRAL DE MEDIAÇÃO, ARBITRAMENTO OU CONCILIAÇÃO, diante de uma reclamação por insatisfação de um de meus pacientes, compareceria ?

- Nunca Raramente Algumas vezes Muitas Vezes Sempre

24. Se um profissional for envolvido numa demanda judicial com respeito ao exercício da atividade de ORTODONTIA, a OBRIGAÇÃO DE COMPROVAR A CULPA SEMPRE PERTENCERÁ AO PACIENTE INSATISFEITO, que terá o ônus de provar que foi o ortodontista quem agiu com culpa.

- Concordo totalmente
 Concordo
 Nem concordo, nem discordo
 Discordo
 Discordo totalmente

25. Na MINHA ATIVIDADE, diante de uma eventual demanda judicial envolvendo paciente insatisfeito com o tratamento ortodôntico, EU TERIA PROVAS DOCUMENTAIS PARA DEMONSTRAR QUE O PACIENTE NÃO TEM RAZÃO diante dos fatos por ele alegados.

- Sempre Muitas Vezes Algumas vezes Raramente Nunca

26. Na **MINHA ATIVIDADE**, se fosse, eventualmente, demandado judicialmente, por um paciente insatisfeito, ficaria **PREOCUPADO COM A EXPOSIÇÃO DE SEU NOME** (enquanto profissional no exercício da Ortodontia) ?

- () Extremamente preocupado
 () Muito preocupado
 () Moderadamente preocupado
 () Um pouco preocupado
 () Nem um pouco preocupado

27. Na **MINHA ATIVIDADE**, se fosse, eventualmente, demandado judicialmente, por um paciente insatisfeito, ficaria **PREOCUPADO COM UM PAGAMENTO DE UMA INDENIZAÇÃO QUE PODE SER DE ALTO VALOR** ?

- () Extremamente preocupado
 () Muito preocupado
 () Moderadamente preocupado
 () Um pouco preocupado
 () Nem um pouco preocupado

28. Na **MINHA ATIVIDADE**, se fosse, eventualmente, demandado judicialmente, por um paciente insatisfeito, ficaria **PREOCUPADO COM O ESTRESSE** causado pelo próprio envolvimento numa demanda judicial ?

- () Extremamente preocupado
 () Muito preocupado
 () Moderadamente preocupado
 () Um pouco preocupado
 () Nem um pouco preocupado

29. Na **MINHA ATIVIDADE**, eu celebro **CONTRATO ESCRITO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ORTODÔNTICOS** com o paciente (ou responsável).

- () Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

30. Na **MINHA ATIVIDADE**, os contratos de prestação de serviços ortodônticos com meus pacientes são **INDIVIDUALIZADOS**, com cláusulas específicas sobre a situação e necessidade pessoais dos pacientes.

- () Sempre () Muitas Vezes () Algumas vezes () Raramente () Nunca

31. Na **MINHA ATIVIDADE**, nos contratos de prestação de serviços ortodônticos, há fixação de um prazo para o término do tratamento, e esclareço ao paciente (ou responsável) sobre a **DURAÇÃO MÉDIA** do tratamento, colhendo sua **ciência por escrito**.

- () Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

32. Na **MINHA ATIVIDADE**, no contrato de prestação de serviços ortodônticos, há fixação dos valores do tratamento (inicial, manutenção e custos extras, se for o caso), colhendo **ciência por escrito** do paciente (ou responsável).

Sempre Muitas Vezes Algumas vezes Raramente Nunca

33. Na **MINHA ATIVIDADE**, eu explico diretamente ao paciente (ou responsável) o contrato de prestação de serviços ortodônticos para que seja **PERFEITAMENTE COMPREENDIDO**, em todas as suas cláusulas, colhendo a **ciência, por escrito**, do paciente (ou responsável).

Sempre Muitas Vezes Algumas vezes Raramente Nunca

34. Na **MINHA ATIVIDADE**, no contrato de prestação de serviços ortodônticos, há o registro da **TÉCNICA UTILIZADA PARA O TRATAMENTO ORTODÔNTICO**, em todas as etapas do planejamento de tratamento.

Nunca Raramente Algumas vezes Muitas Vezes Sempre

35. Na **MINHA ATIVIDADE**, os contratos de prestação de serviços ortodônticos são **ASSINADOS POR 2 (DUAS) TESTEMUNHAS**.

Nunca Raramente Algumas vezes Muitas Vezes Sempre

36. Na **MINHA ATIVIDADE**, eu faço **CONTRATAÇÃO DE SEGURO** por precaução diante da possibilidade de eventuais pedidos de indenização por pacientes insatisfeitos com o tratamento ortodôntico.

Nunca Raramente Algumas vezes Muitas Vezes Sempre

37. Na **MINHA ATIVIDADE**, antes do **INÍCIO DO TRATAMENTO** ortodôntico, eu solicito a **DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA**.

Nunca Raramente Algumas vezes Muitas Vezes Sempre

38. Na **MINHA ATIVIDADE**, antes do **INÍCIO DO TRATAMENTO** ortodôntico, eu exijo **MODELO** como exame complementar para diagnóstico, planejamento e formação da documentação ortodôntica.

Sempre Muitas Vezes Algumas vezes Raramente Nunca

39. Na **MINHA ATIVIDADE**, antes do **INÍCIO DO TRATAMENTO** ortodôntico, eu exijo **RADIOGRAFIA CEFALOMÉTRICA** como exame complementar para diagnóstico, planejamento e formação da documentação ortodôntica.

Nunca Raramente Algumas vezes Muitas Vezes Sempre

40. Na **MINHA ATIVIDADE**, antes do **INÍCIO DO TRATAMENTO** ortodôntico, eu exijo **RADIOGRAFIAS PERIAPICAIS OU EXAME RADIODÔNTICO** como exame complementar para diagnóstico, planejamento e formação da documentação ortodôntica.

Sempre Muitas Vezes Algumas vezes Raramente Nunca

41. Na **MINHA ATIVIDADE**, com relação à **DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA**, eu mantenho arquivo e guarda em local **ADEQUADO** e **ORGANIZADO**.

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

42. É importante fazer processo de **DIGITALIZAÇÃO**, como **GARANTIA DE GUARDA**, dos documentos que integram a documentação ortodôntica.

() Concordo totalmente
 () Concordo
 () Nem concordo, nem discordo
 () Discordo
 () Discordo totalmente

43. Na **MINHA ATIVIDADE**, eu esclareço ao paciente (ou responsável) sobre a **NECESSIDADE DE COOPERAÇÃO** (participação) do paciente, para o sucesso do tratamento ortodôntico, colhendo sua ciência (ou do responsável) **por escrito**.

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

44. Na **MINHA ATIVIDADE**, eu forneço **ORIENTAÇÕES NECESSÁRIAS** ao paciente (ou responsável) quanto ao perfeito esclarecimento e compreensão das **ATITUDES NECESSÁRIAS PARA COOPERAÇÃO** do paciente para o sucesso do tratamento ortodôntico, colhendo sua ciência (ou do responsável) **por escrito**.

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

45. Na **MINHA ATIVIDADE**, em caso de necessidade de utilização de **CONTENÇÕES, APARELHOS EXTRABUCALIS OU MEIOS AUXILIARES**, eu forneço **ORIENTAÇÃO EXTRA SOBRE CORRETO USO E MANUSEIO CORRETOS** ao paciente, colhendo-se a sua ciência (ou do responsável) **por escrito**.

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

46. Na **MINHA ATIVIDADE**, **DURANTE O TRATAMENTO ORTODÔNTICO** eu faço **controle escrito da frequência** do paciente às consultas, visitas ou acompanhamento periódicos.

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

47. DURANTE O TRATAMENTO, é importante que o paciente (ou responsável), mantenha um contato ou acesso direto com o profissional da ORTODONTIA, por telefone, e-mail, celular, *WhatsApp* ou outro meio, além do contato do próprio consultório, para permitir um pleno acompanhamento do tratamento.

() Concordo totalmente
 () Concordo
 () Nem concordo, nem discordo
 () Discordo
 () Discordo totalmente

48. Na **MINHA ATIVIDADE**, ao **FINAL DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO** eu registro, **por escrito**, o grau de satisfação do paciente relacionado ao êxito do tratamento ortodôntico, colhendo sua ciência (ou do responsável)

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

49. Na **MINHA ATIVIDADE**, ao **FINAL DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO** eu arquivo todas as evidências (fotografias, radiografias, etc.) relativas ao resultado final do tratamento, comparativamente às verificadas ao início do tratamento.

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

50. Na **MINHA ATIVIDADE**, ao **FINAL DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO**, eu forneço orientações por escrito aos pacientes quanto a procedimentos e condutas na fase pós-tratamento, colhendo **recibo do paciente** (ou responsável).

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

51. Na **MINHA ATIVIDADE**, eu mantenho **PROGRAMA DE ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO** de meus pacientes numa fase de **PÓS-TRATAMENTO ORTODÔNTICO**.

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

52. Na **MINHA ATIVIDADE**, ao **FINAL DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO**, eu informo ao paciente (ou responsável), **por escrito** sobre a necessidade de retorno do paciente para consulta, com a finalidade de verificar a manutenção das condições verificadas ao término do tratamento.

() Nunca () Raramente () Algumas vezes () Muitas Vezes () Sempre

53. Na atividade profissional da Ortodontia, acaso o paciente não retorne ao consultório **NO PRAZO DE 5 (CINCO) ANOS APÓS O TÉRMINO DO TRATAMENTO**, é importante que seja contatado, no último endereço fornecido, para consulta com finalidade de verificar a manutenção das condições verificadas ao término do tratamento.

- () Concordo totalmente
 () Concordo
 () Nem concordo, nem discordo
 () Discordo
 () Discordo totalmente

AGRADEÇO SUA DISPONIBILIDADE PARA PARTICIPAÇÃO E COLABORAÇÃO NA PESQUISA ACADÊMICA.

MUITO OBRIGADO !!!

Plain access to justice and the orthodontist's activity in Brazil: vulnerability in the professional practice in the face of risks of malpractice lawsuits

Cleverson Raymundo Sbarzi Guedes¹, Isabel Cristina Gonçalves Leite², Marcio José da Silva Campos³, Sergio Luiz Mota Júnior³, Matheus Melo Phiton⁴, Robert Willer Farinazzo Vitral³

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-6709.23.4.088-093.sar>

Objective: the present study aimed at evaluating the risks and vulnerability of orthodontists to legal compensation actions and verifying the hypothesis of these health care professionals having little knowledge concerning their rights and obligations as service providers.

Methods: Three groups were formed to participate in a semi-structured interview. The first group had thirteen law professionals, the second group was composed of eleven orthodontists and the third group was made up of nine randomly selected orthodontic patients.

Results: Relevant aspects related to the exercise of the professional activity of orthodontists that influence on the vulnerability of orthodontists in lawsuits were identified. After transcription, reading, and comparing the answers of the interviews, items capable of influencing judicial decisions, from the standpoint of Brazilian Justice Courts, were evaluated.

Conclusion: It was verified that Brazilian orthodontists do not have adequate formation concerning the legal consequences of the exercise of their professional activity. Orthodontists also failed to establish proper contractual relationship, organize orthodontic records, and, most importantly, failed in communicating the risks and the therapeutic processes to patients during all phases of treatment.

Keywords: Civil responsibility. Validation study. Lawsuits. Compensation.

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Direito, Departamento de Direito Público Material (Juiz de Fora/MG, Brazil)

² Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina, Departamento de Saúde Coletiva (Juiz de Fora/MG, Brazil)

³ Universidade federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia Social e Infantil (Juiz de Fora/MG, Brazil)

⁴ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Departamento de Saúde (Jequié/BA, Brazil).

» The authors report no commercial, proprietary or financial interest in the products or companies described in this article.

How to cite: Guedes CRS, Leite ICG, Campos MJS, Mota Júnior SL, Phiton MM, Vitral RWF. Plain access to justice and the orthodontist's activity in Brazil: vulnerability in the professional practice in the face of risks of malpractice lawsuits. *Dental Press J Orthod.* 2018 July-Aug;23(4):88-93. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-6709.23.4.088-093.sar>

Submitted: May 08, 2018 - **Revised and accepted:** June 13, 2018

Contact address: Robert Willer Farinazzo Vitral
Rua Vinte e Um de Abril, nº 117 /404, Juiz de Fora/MG – CEP: 36.025-090
E-mail: robertvitral@gmail.com

INTRODUCTION

Dentists, particularly orthodontists, are potential targets for compensation lawsuits and frequently find themselves unprepared, facing unnecessary risks of legal actions concerning their treatment¹. Cases involving the specialties of oral maxillofacial surgery and orthodontics, quite similarly, were the most involved specialties in legal actions with the Court of Justice of Rio Grande do Sul (Brazil), between 2007 and 2010.²

It is observed that dentist's activity, particularly the orthodontist, involves a great debate concerning compulsory aspects included on the signing of the orthodontic treatment contract.³ This results from eventual or future discussion about reparation for harm done, from the aspects of objective or subjective responsibility,⁴ as well as the characterization of the professional activity, legally, as an obligation of means or results,⁵ to the influence of the Consumer Defense Code as an instrument of regulation of the established relationship between patient and health professional.⁶⁻⁹

Orthodontists' liability, as well as other health professionals, is based on the tripod of criminal, ethical and civil liabilities.^{10,11} Unlike criminal responsibility, of little occurrence in dentistry,^{12,13} civil responsibility in the Brazilian law system provided fertile ground for its evolution, from the Civil Code of 1916 to its substitution in 2002, as well as the Consumer Defense Code¹⁴ in 1990 and, more recently, validity of the New Civil Process Code.^{15,16} Civil responsibility consists in determining the obligation for reparation of harm caused to others, and it is based, therefore, on represented assumptions by a legal action (or right violation) and harm (material or moral) associated with a casual connection.¹⁷⁻¹⁹

After a number of years of exercise of citizenship, especially after the Federal Constitution of 1988, every citizen has been able to experience major access to justice and health service.²⁰ In view of the bankruptcy of the state machine, it can be noted a judicialization of health, at the same time a great demand with the organs of the Judiciary Power for the guarantee of rights, both individual and collectively, takes place, revealing the judicial activism as the face of democratic legitimation.²¹ Indeed, all difficulties found by the citizen to access justice have turned

into facilities and stimuli to do so, trivializing, in a certain way, the access to justice.²²

From this assumption, the present study aims at investigating the risks and vulnerabilities of orthodontists being involved in legal compensation actions, as well as verifying the hypothesis that these professionals have little knowledge concerning their obligations and duties as service providers and the mechanisms that could avoid legal demands.

MATERIAL AND METHODS

The research project was submitted to and approved by the Ethics and Research Committee of the Federal University of Juiz de Fora, under the protocol number 1.403.552. A written informed consent was signed by all participants of the interviews.

Three groups were formed for the semi-structured interviews: the first group was composed of 13 law professionals (G1), whilst the second and third groups were made up of 11 orthodontists (G2), and 9 orthodontic patients (G3), respectively.

Group 1 had 13 civil law postgraduate professionals with emphasis on compensation actions. In the semi-structured interviews, questions were asked concerning the participants' experience and effective acting in demands involving health professionals, particularly dentists, and their preparation to perform comprehensive defense in compensation actions. Questions also addressed the technical preparation and specific knowledge of judges in legal actions involving health professionals, patient-professional relationship and their eventual negative consequences that may lead to legal demands, application of the Consumer Defense Code, technical aspects of the attribution of blame by health professionals, and decisive aspects in the making up of decisions contrary to health professionals in indemnity actions.

In group 2, eleven orthodontists were selected from a nominal data bank. Of these, 8 worked exclusively with orthodontics. In the interviews, inductive and informative questions were addressed to the orthodontists, eventually with explanation about some juridical terms, related to their academic and professional formation, postgraduate education, patient selection, clinical and complementary examinations, patient-orthodontist relationship, orthodontic records, service agreements, patient orien-

tation, control of treatment from the beginning to the end, concern about possible legal actions due to eventual dissatisfaction of the patient, and orientation by a lawyer.

In group 3, nine orthodontic patients were randomly selected from different orthodontic practices, in different phases of treatment. For patient selection, a name list was voluntarily provided by the interviewed orthodontists, all of which declared not having any legal action against them. For this group, ordinary inductive questions were asked with eventual explanation about juridical terms, emphasizing the choosing criteria of the orthodontist, access to information about cost, time, orthodontic treatment techniques, orthodontist's demands to start treatment, esthetic or functional concerns, patient-professional relationship during all phases of treatment, attitudes towards the dissatisfaction of the patient with treatment, and the juridical consequences of such possibility.

The semi-structured interviews were made directly by the researcher after setting appointment directly with the interviewees. All interviews were reserved and recorded by the researcher through previous authorization of the interviewees, and always anonymously.

After the transcription, reading, compilation, and comparison of the answers of the interviews, the themes capable of influencing judicial decisions, from the standpoint of the Brazilian Justice Courts, were evaluated.

RESULTS

The interviews showed that relevant domains and items related to the exercise of the activity of orthodontist influence directly on the vulnerability of these professionals when confronted with judicial decisions involving compensation suits.

Patient-orthodontist relationship

In the three groups used in the interviews, a failure of the patient-professional relationship could be observed as a triggering element for legal compensation actions or as a real background for the start of lawsuits. Direct or indirectly, all the interviewees indicated that the lack of straight and transparent conversation between orthodontists and patients

would invariably lead to the possibility of malpractice suits. The magistrates stated that in the lawsuits involving health professionals (including particularly physicians and dentists) there was failure in the conversation between the parties. In many instances, conciliation and mediation approaches were necessary to bring the parties together.

Assessment of the difficulty in the patient-professional relationship demonstrated that neither one of the parties had full knowledge of their contractual obligations. Orthodontists did not have complete knowledge about the economic, cultural and social profile of their patients, essential tool to obtain the free informed consent. This instrument is indispensable for the juridical relation that is established between the parties during a significant period of treatment, corresponding to the validity of the contractual relationship between the consumer and the service provider.

Formation and capacitation of the orthodontist

Interviews demonstrated, notably between orthodontists and lawyers, that in many circumstances orthodontists run significant risk of lawsuits because of emphatic deficiencies in their formation and capacitation for the exercise of their profession. Occasionally, ethical administrative and judicial processes result in conviction of orthodontists that could have been avoided, if it were not for an inadequate formation or insufficient or deficient capacitation.

Orthodontists' awareness about juridical repercussions of their professional obligations

The answers of the interviews demonstrated that there were few graduate schools in Dentistry with Juridical Deontology in their curriculum. Even in postgraduate courses, there is a lack of instruments capable of providing the necessary and essential knowledge for the orthodontist to act even in a preventive manner.

Contractual relationship for service provider

As a result of the partial unknowing of orthodontists' obligations during the exercise of their activity, it is important to highlight certain parts of the interview in which the parties involved in an orthodontic treatment hardly speak about the contractual relationship.

In cases with service agreement contract, a standardized form was used as solution in an attempt for the orthodontist to avoid unpleasant lawsuits. Such alternative has shown to be inadequate, revealing many times that there is not any customization in the contractual questions. That is exactly what can be used against the orthodontist in a judicial demand.

There are rare cases in which technical orientation is given by a lawyer for the formulation of contracts, distracts and contract clause alterations, a fact stressed in ethical administrative processes in which not even a formalized contract could be found.

Organization and maintenance of orthodontic records

Most often, according to magistrates and orthodontists' reports, there is no comprehensive organization and immediate access to the data of the patients' orthodontic records, what inevitably jeopardize the defense of the orthodontist in legal compensation actions.

Follow-up of treatment phases

There were frequent complains of the orthodontists concerning cooperation, especially from young patients, during the several phases of treatment. However, rarely the interviewees maintained control mechanisms such as patients' absences. Equally rare are the cases in which there is organized control over the written awareness of patients or legal representatives during the whole treatment, as well as information and precautions about new therapeutic indications. Organized annotations related to technical opinions from other professionals involved in the treatment are also scarce.

Post-treatment follow-up

Post-treatment follow-up is even rarer, in times that consumers are eagerly following essential post-sale services in the acquisition of goods and services. This study showed that being careful to avoid future upsets, such as requiring a written consent of the patients at the end of treatment to keep addresses and contacts updated and making new appointments after treatment, are essential preventive measures that reveal good faith of the service provider.

DISCUSSION

Orthodontists are at risk of legal compensation actions that cannot be denied. Legal liabilities can lead to unpredictable and significant consequences for the continuity of their professional activity, producing adverse effects of personal, familial and social connotations that may compromise the future of their profession.^{16,23}

There is no control over the will of the patient, because the activity of Orthodontics is ruled by the Consumer Defense Code, and thus, as a consumer, patients may postulate in court the occurrence of damage, in the broad sense of the term, that may result in an obligation of civil compensation.²⁴⁻²⁶ The possibility of claiming, by dissatisfied patients, may lead to unfavorable decision by the court, leaving the orthodontists no other option than to be prepared for the adequate exercise of the professional activity.²⁷

The findings of this study demonstrated that a failure in the patient-professional relationship was identified in all groups of interviewees as a triggering element in judicial demands. It becomes mandatory, therefore, that the orthodontist should not neglect caution indicators and precautions in dealing and maintaining a good patient-professional relationship, established on the basis of the good faith principle. A standardized and customized service provision contract, oriented by a specialized lawyer, associated with available organized and complete orthodontic records, may constitute essential instruments for the orthodontists' defense. On-demand resolutions, especially in the reasoning of a judicial decision, are the expert and documental evidences. The latter manifests itself in different ways, from the making of an adequate contract to the ordered maintenance of orthodontic records.

It should be taken into account the suggestions made by Rodrigues et al⁹ that the patient-professional contract constitutes a valuable instrument to protect those involved in the agreed clauses. Such contract should also be associated with a relationship based on loyalty, respect, and ethics.²⁶ According to Guglinkski,²⁸ this instrument should be characterized by the equilibrium of the contractual relationships.

Since deficiencies in the formation of orthodontists, as well as deficiencies in education concerning the juridical reflexes deriving from professional actions were also relevant aspects of the professional

vulnerability, keeping updated with the profession and having a reasonable knowledge over juridical consequences of the exercise of orthodontics may minimize the risks of possible malpractice suits.

This study demonstrated that there were failures in the formation, capacitation, and treatment follow-up, creating imprudent and negligent behaviors capable of putting at severe risk the orthodontists, who should not count exclusively on luck before a judicial demand, whether by the goodwill of the judge or by the incompetence or unpreparedness of the patients or the professionals that help with their activities.

The indicated concerns, surrounded by cautions, are capable of providing the orthodontists with full right of technical, factual, and juridical defense in eventual judicial demands of compensatory nature. An important reflection was presented by Barroso et al²¹ that the fact of the patient knowing that the orthodontist is an organized professional with excellent capacitation and technical education may, often, prevent the possibility of a malpractice suit.

On the assumption that the patient-orthodontist relationship is part of a service agreement ruled by the Consumer Defense Code, the orthodontist should take necessary caution for the exercise of his/her pro-

fessional activity using the principle of defensive logic, to eventually be prepared to justify their correct and adequate professional conduct according to the best ethical criteria and technical expertise.

CONCLUSION

Through this study, it could be verified that orthodontists do not have adequate formation for the comprehensive understanding of the juridical consequences of the exercise of their professional activity. Orthodontists failures could be noted throughout the entire treatment process, including establishing contractual relationships, acquisition of organized orthodontic records and, above all, records and information to patients or legal representatives during all phases of treatment.

Authors contribution

Conception or design of the study: CRSG, ICGL, RWFV. Data acquisition, analysis or interpretation: CRSG, ICGL, RWFV. Writing the article: CRSG, ICGL, RWFV. Critical revision of the article: MJSC, SLMJ, MMP, RWFV. Final approval of the article: MJSC, SLMJ, MMP, RWFV. Obtained funding: CRSG, RWFV. Overall responsibility: CRSG, RWFV.

REFERENCES

- Moraes MCB, Guedes GSC. Responsabilidade civil dos profissionais liberais. Rio de Janeiro: Forense; 2016.
- Fernandes MM, Daruge E Júnior. Especialidades Odontológicas mais processadas judicialmente. CRO RS Notícias. 2012 Maio-Jun;33(2):8-9.
- Soares ED, Carvalho AS, Barbosa JA. Relação comercial do ortodontista brasileiro com o seu paciente, natureza dos serviços prestados e riscos do tratamento ortodôntico. Rev Dental Press Ortod Ortop Facial. 2007 Jan-Fev;12(1):94-101.
- Kfourri NM. Responsabilidade Civil do Médico. 5ª ed. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais; 2003.
- Rentería P. Obrigações de meios e de resultado: análise crítica. São Paulo: Método; 2011.
- Oliveira MLL. Responsabilidade civil odontológica. Belo Horizonte: Del Rey; 2000.
- Silva RH, Musse JO, Melani RFH, Oliveira RN. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista: a importância do assistente técnico. Rev Dental Press Ortod Ortop Facial. 2009 Nov-Dez;14(6):65-71.
- Silva RF, Barbieri L, Portilho CDM, Prado MM, Daruge E Júnior. Importância das informações prestadas ao paciente antes, durante e depois do tratamento endodôntico: abordagem à luz do Código de Defesa do Consumidor. Rev Sul-Bras Odontol. 2010 Out-Dez;7(4):481-7.
- Rodrigues CK, Shintcovsk RL, Tanaka O, França BHS, Hebling E. Responsabilidade civil do ortodontista. Rev Dental Press Ortod Ortop Facial. 2006 Mar-Abr;11(2):120-7.
- Minervino B, Souza OT. Responsabilidade civil e ética do ortodontista. Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2004 Nov-Dez;9(6):90-6.
- Almeida GR. A responsabilidade civil do cirurgião-dentista na divulgação de seus produtos e serviços, no que prevê a ética profissional. Anais do 12º Congresso Nacional de Excelência em Gestão; 2016 Set; Rio de Janeiro; 2016.
- Lolli LF, Santos MCG, Marson FC, Silva CO, Moreira MA, Silva RHA. Responsabilidade Criminal do Cirurgião-Dentista. Acta JUS. 2013 Out-Dez;1(1):17-23.
- Greco R. Código Penal Comentado. 8ª ed. Rio de Janeiro: Impetus; 2016.
- Marques CL. Comentários do Código de Defesa do Consumidor: artigos 1º a 74: aspectos materiais. São Paulo. Ed. Revista dos Tribunais; 2003.
- Dias HP. Responsabilidade médica no código de defesa do consumidor. [Internet]. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz; 1995 [Acesso em: 18 Mar 2018]. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/k9jnh/pdf/dias-9788575412749-06.pdf>.
- Arantes AC. Responsabilidade Civil do Cirurgião Dentista. São Paulo: Ed. JH Mizuno; 2016.
- Dias JA. Da responsabilidade civil. 11ª ed. Rio de Janeiro: Renovar; 2006.
- Cavaliari Filho S. Programa de responsabilidade civil. 7ª ed. São Paulo: Atlas; 2007.
- Pereira CMS. Responsabilidade Civil. Rio de Janeiro: GZ; 2012.
- Pontes APM, Oliveira DC, Cesso RGD, Tosoli GAM. O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários? Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009 Jul-Set;13(3):500-7.
- Barroso MG, Vedovello Filho MV, Vedovello AS, Valdrighi HC, Kuramae M, Vaz V. Responsabilidade do ortodontista após a terapia ortodôntica. RGO. 2008 Jan-Mar;56(1):67-73.
- Frank F, Oliveira LZ, Corrêa R. Indústria do dano moral? Considerações a partir de uma análise doutrinária e jurisprudencial. RFD. 2013;1(23):1-20.
- Giostri HT, organizadora. Da responsabilidade civil e ética do cirurgião dentista: uma nova visão. Curitiba: Juruá; 2010.
- Leminsk P. Novas tendências da responsabilidade civil brasileira. Andersonschreiber.com.br [Internet]. Rio de Janeiro: Anderson Schreiber; 2013 [acesso em: 17 Mar 2018]. Disponível em: http://www.andersonschreiber.com.br/downloads/novas_tendencias_da_responsabilidade_civil_brasileira.pdf
- Soares ED, Araújo NS. Os ortodontistas do Brasil e os aspectos legais envolvidos em sua atividade profissional: uma proposta jurídica e comportamental. Dental Press J Orthod. 2013 Nov-Dez;18(6):65-71.
- Melani RFH, Silva RD. A relação profissional-paciente. O entendimento e implicações legais que se estabelecem durante o tratamento ortodôntico. Rev Dental Press Ortod Ortop Facial. 2006 Nov-Dez;11(6):104-13.
- Barroso LR. Judicialização, ativismo e legitimidade democrática. (Syn) Thesis. 2012;5(1):23-32.
- Guglinski VV. O princípio da boa fé como ponto de equilíbrio nas relações de consumo. Âmbito jurídico, 2011 [internet];14(2). Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10223.

APÊNDICE E – Tabelas e gráficos referentes aos resultados apurados no estudo

Tabela 1 – Descrição do perfil de cirurgiões-dentistas respondentes: vulnerabilidade jurídica no exercício da ortodontia, 2018

Variáveis nominais	n (%)
<i>Graduação</i>	
Pública	153 (61,9)
Privada	94 (38,1)
<i>Especialização em ortodontia</i>	
Sim	153 (61,9)
Não	94 (38,1)
<i>Entidade que promoveu a especialização</i>	
Pública	51 (33,1)
Privada	89 (57,8)
Entidade de classe	14 (9,1)
<i>Registro como especialista no conselho de classe*</i>	
Sim	115 (75,2)
Não	38 (24,8)
Variáveis quantitativas	μ anos \pm (DP)
Tempo de formação em odontologia	13,68 (10,79)
Tempo de formação em ortodontia	11,33 (8,58)
Tempo de exercício profissional de ortodontia	9,68 (8,82)

Legenda: DP – Desvio Padrão

* Analisados apenas os que informaram serem especialistas

Tabela 2 – Porcentagem da variância total dos questionários pelos componentes: vulnerabilidade jurídica no exercício da ortodontia - 2018

Componente	Autovalores iniciais		
	Total	% de variância	Cumulativa (%)
1	16,095	30,368	30,368
2	4,936	9,313	39,680
3	2,093	3,950	43,630
4	1,853	3,497	47,127
5	1,748	3,298	50,425
6	1,682	3,173	53,598
7	1,484	2,800	56,397
8	1,434	2,707	59,104
9	1,377	2,599	61,703
10	1,154	2,177	63,880
...			
...			
50	0,141	0,266	99,430
51	0,124	0,234	99,664
52	0,092	0,173	99,837
53	0,086	0,163	100,000

Tabela 3 – Matriz de extração de componentes (método Varimax com normalização Kaiser) com cargas dos dois principais componentes: a

Matriz de componente rotacionada ^a	Componente		Matriz de componente rotacionada ^a	Componente	
	1	2		1	2
P1	0,330		P28	0,553	
P2			P29		0,750
P3	0,491		P30		0,658
P4			P31		0,610
P5		0,664	P32		0,765
P6			P33		0,777
P7		0,530	P34		0,558
P8	0,699		P35		0,421
P9			P36		
P10			P37	0,886	
P11	0,708		P38	0,744	
P12	0,379		P39	0,800	
P13	0,619		P40	0,468	
P14	0,396		P41	0,742	
P15			P42	0,445	
P16			P43		0,742
P17			P44		0,694
P18			P45		0,635
P19	0,464		P46	0,747	
P20	0,424		P47	0,434	
P21			P48		
P22	0,652		P49	0,457	
P23	0,754		P50		0,552
P24	0,359		P51	0,641	
P25	0,578		P52		0,510
P26	0,363		P53	0,465	
P27					

Notas: Método da extração: análise de componentes principais
Método da rotação: Varimax com normalização de Kaiser.

Tabela 4 – Análise da vulnerabilidade a ações judiciais de cirurgiões-dentistas, no âmbito da prática ortodôntica, segundo variáveis independentes selecionadas: vulnerabilidade jurídica no exercício da ortodontia, 2018

Variáveis	Nível de vulnerabilidade (<i>clusters</i>)			<i>p</i> -valor	$\mu \pm (DP)$	<i>p</i> -valor
	Menor n (%)	Moderada n (%)	Maior n (%)			
<i>Graduação</i>				< 0,001		< 0,001
Pública	76 (50,0)	69 (45,4)	7 (4,6)		192,6 (26,14)	
Privada	43 (45,7)	28 (29,8)	23 (24,5)		176,0 (42,14)	
<i>Especialização em ortodontia</i>				< 0,001		< 0,001
Sim	80 (52,6)	69 (45,4)	3 (2,0)		194,5 (22,70)	
Não	39 (41,5)	28 (29,8)	27 (28,7)		172,9 (43,94)	
<i>Entidade da especialização</i>				0,070		0,176
Pública	19 (37,3)	31 (60,8)	1 (2,0)		190,1 (22,49)	
Privada	52 (59,1)	34 (38,6)	2 (2,3)		196,4 (22,44)	
Entidade de classe	10 (71,4)	4 (28,6)	0 (0,0)		200,4 (23,81)	
<i>Registro de especialista conselho</i>				0,235		0,136
Sim	60 (52,6)	53 (46,5)	1 (0,9)		190,1 (22,49)	
Não	20 (52,6)	16 (42,1)	2 (5,3)		189,8 (22,92)	
<i>Método de abordagem e resposta</i>				0,146		0,152
Presencial	92 (50,3)	66 (36,1)	25 (13,7)		186,8 (36,18)	
Online	27 (42,9)	31 (49,2)	5 (7,9)		186,1 (27,13)	
<i>Tempo (formação odontologia)</i>				< 0,001		< 0,001
≤ 10 anos	62 (48,8)	38 (29,9)	27 (21,3)		180,3 (41,13)	
> 10 anos	57 (47,9)	59 (49,6)	3 (2,5)		192,7 (22,91)	
<i>Tempo (exercício de ortodontia)</i>				< 0,001		< 0,001
≤ 7 anos	58 (47,9)	38 (31,4)	25 (20,7)		180,1 (40,22)	
> 7anos	54 (46,6)	57 (49,1)	5 (4,3)		191,0 (25,82)	

Tabela 5 – Vulnerabilidade de cirurgiões dentistas às ações judiciais na prática da ortodontia

Domínios Nº. perguntas	Escala de Likert n (%)				
	RELAÇÃO PROFISSIONAL/PACIENTE				
	Concordo plenamente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo totalmente
1 Grau de instrução	91 (36,8)	98 (39,7)	45 (18,2)	11 (4,5)	2 (0,8)
2 Profissão do paciente.....	67 (27,1)	120 (48,6)	43 (17,4)	15 (6,1)	2 (0,8)
3 Situação econômica.....	70 (28,3)	110 (44,5)	36 (14,6)	22 (8,9)	9 (3,6)
4 Conhecimento de melhora funcional.....	76 (30,8)	80 (32,4)	59 (23,9)	30 (12,1)	2 (0,8)
6 Conhecimento de melhora estética.....	63 (25,5)	88 (35,6)	57 (23,1)	30 (12,1)	9 (3,6)
47 Contato ou acesso direto ao profissional	116(47,0)	77 (31,2)	27 (10,9)	18 (7,3)	9 (3,6)
	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
5 Concordância do paciente de melhora funcional.....	47 (19,0)	64 (25,9)	52 (21,1)	29 (11,7)	55 (22,3)
7 Concordância do paciente de melhora estética.....	64 (25,9)	42 (17,0)	52 (21,1)	43 (17,4)	46 (18,6)
8 Avaliação clínica para plano de tratamento.....	2 (0,8)	2 (0,8)	2 (0,8)	29 (11,7)	214 (86,6)
FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL					
	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
9 Demandas judiciais na graduação	33 (13,4)	68 (27,5)	84 (34,0)	41 (16,6)	21 (8,5)
10 Demandas judiciais na vida acadêmica	16 (6,5)	39 (15,8)	108 (43,7)	58 (23,5)	26 (10,5)
11 Importância da pós-graduação em ortodontia.....	0 (0,0)	1 (0,4)	28 (11,3)	20 (8,1)	198 (80,2)
	Concordo plenamente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo totalmente
12 Registro CRO/CFO	132 (53,4)	51 (20,6)	40 (16,2)	16 (6,5)	8 (3,2)

Continua

Continua

Domínios Nº. perguntas	Escala de Likert n (%)				
	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
CONHECIMENTO DE REPERCUSSÕES JURÍDICAS					
13 Propaganda de atuação e resultados.....	125 (50,6)	46 (18,6)	29 (11,7)	27 (10,9)	20 (8,1)
14 Avaliação por outro profissional de saúde.....	27 (10,9)	40 (16,2)	52 (21,1)	40 (16,2)	88 (35,6)
15 Atuação profissional conjunta registrada.....	51 (20,6)	61 (24,7)	54 (21,9)	26 (10,5)	55 (22,3)
16 Área jurídica dando suporte para contratos.....	132 (53,4)	43 (17,4)	25 (10,1)	13 (5,3)	34 (13,8)
17 Área jurídica dando suporte na rotina.....	142 (57,5)	56 (22,7)	23 (9,3)	8 (3,2)	18 (7,3)
18 Obrigação de resultados.....	28 (11,3)	10 (4,0)	52 (21,1)	52 (21,1)	105 (42,5)
25 Ter provas documentais em demanda judicial.....	2 (0,8)	14 (5,7)	44 (17,8)	95 (38,1)	93 (37,7)
	Concordo plenamente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo totalmente
19 Código de Defesa do Consumidor.....	46 (18,6)	82 (33,2)	65 (26,3)	27 (10,9)	27 (10,9)
20 Responsabilização criminal....	43 (17,4)	95 (38,5)	50 (20,2)	31 (12,6)	28 (11,3)
21 Responsabilização cível	57 (23,1)	124 (50,2)	53 (21,5)	9 (3,6)	4 (1,6)
24 Comprovação de culpa perante ao paciente.....	69 (27,9)	74 (30,0)	48 (19,4)	37 (15,0)	19 (7,7)
	Extremamente preocupado	Muito preocupado	Moderadamente preocupado	Um pouco preocupado	Nem um pouco preocupado
26 Preocupação com a exposição do nome.....	118 (47,8)	72 (29,1)	37 (15,0)	8 (3,2)	12 (4,9)
27 Preocupação com pagamento de indenização.....	110 (44,5)	83 (33,6)	32 (13,0)	16 (6,5)	6 (2,4)
28 Estresse pela demanda judicial.....	143 (57,9)	53 (21,5)	29 (11,7)	11 (4,5)	11 (4,5)
RELAÇÃO CONTRATUAL					
	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
29 Contrato por escrito.....	52 (21,1)	38 (15,4)	32 (13,0)	32 (13,0)	93 (37,7)

Continua

Continua

Domínios Nº. perguntas	Escala de Likert n (%)				
	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
RELAÇÃO CONTRATUAL					
30 Contratos individualizados.....	91 (36,8)	48 (19,4)	42 (17,0)	15 (6,1)	51 (20,6)
31 Contrato com duração média de tratamento.....	76 (30,8)	35 (14,2)	38 (15,4)	33 (13,4)	65 (26,3)
32 Contrato com valores de tratamento	53 (21,5)	43 (17,4)	30 (12,1)	27 (10,9)	94 (38,1)
33 Contrato explicado para compreensão.....	51 (20,6)	42 (17,0)	42 (17,0)	23 (9,3)	89 (36,0)
34 Contrato com técnica utilizada	95 (38,5)	44 (17,8)	44 (17,8)	17 (6,9)	47 (19,0)
35 Contrato assinado por duas testemunhas	163 (66,3)	38 (15,4)	15 (6,1)	7 (2,8)	23 (9,3)
36 Contratação de seguro.....	153 (61,9)	18 (7,3)	15 (6,1)	7 (2,8)	54 (21,9)
DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA					
	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
37 Documentação ortodôntica inicial.....	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,8)	30 (12,1)	215 (87,0)
38 Modelo como exame complementar	2 (0,8)	4 (1,6)	22 (8,9)	27 (10,9)	192 (77,7)
39 Radiografia cefalométrica.....	1 (0,4)	5 (2,0)	26 (10,5)	13 (5,3)	202 (81,8)
40 Radiografias periapicais	3 (1,2)	13 (5,3)	69 (27,9)	30 (12,1)	132 (53,4)
41 Arquivamento de documentação ortodôntica	2 (0,8)	1 (0,4)	23 (9,3)	29 (11,7)	192 (77,7)
	Concordo plenamente	Concordo	Não concordo em discordo	Discordo	Discordo totalmente
42 Digitalização como garantia de guarda	73 (29,6)	86 (34,8)	70 (28,3)	13 (5,3)	5 (2,0)
ACOMPANHAMENTO DAS ETAPAS DO TRATAMENTO					
	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
43 Necessidade de cooperação por escrito.....	40 (16,2)	30 (12,1)	31 (12,6)	27 (10,9)	119 (48,2)
44 Atitudes necessárias para cooperação.....	40 (16,2)	45 (18,2)	37 (15,0)	30 (12,1)	95 (38,5)

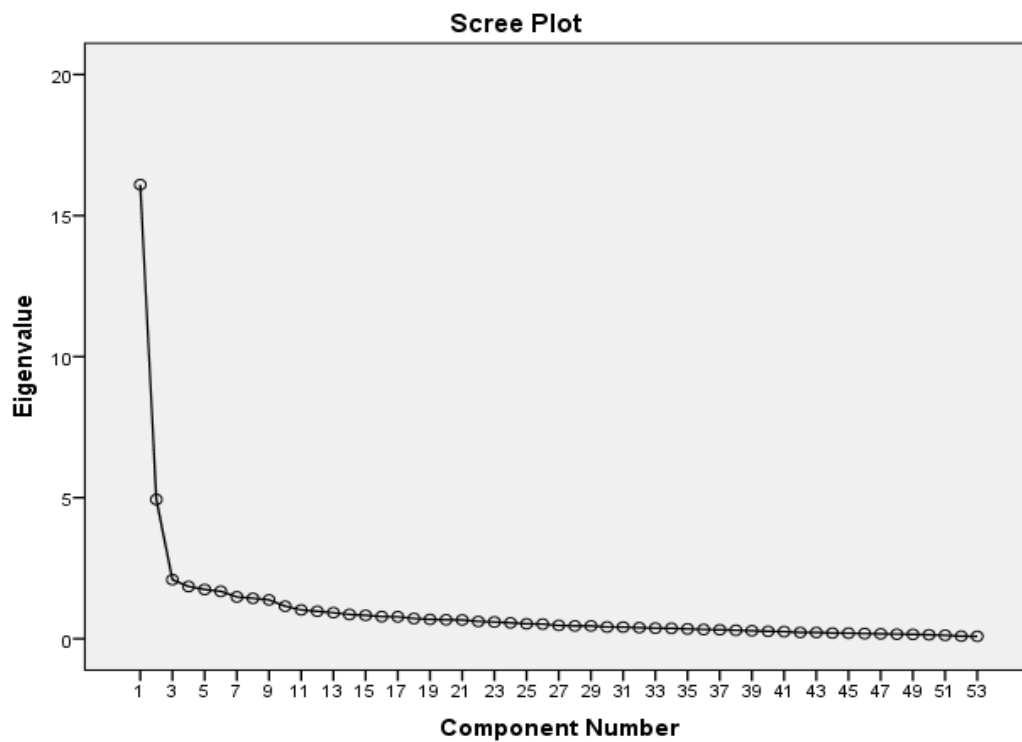
Continua

Conclusão

Domínios Nº. perguntas	Escala de Likert n (%)					
	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre	
ACOMPANHAMENTO DAS ETAPAS DO TRATAMENTO						
45	Orientação extra sobre outros dispositivos.....	57 (23,1)	56 (22,7)	31 (12,6)	31 (12,6)	87 (35,2)
46	Controle escrito da frequência	33 (13,4)	12 (4,9)	6 (2,4)	17 (6,9)	179 (72,5)
ACOMPANHAMENTO PÓS-TRATAMENTO						
48	Grau de satisfação final do paciente.....	140 (56,7)	51 (20,6)	24 (9,7)	13 (5,3)	19 (7,7)
49	Arquivamento das evidências do resultado final.....	21 (8,5)	28 (11,3)	39 (15,8)	40 (16,2)	119 (48,2)
50	Procedimentos pós tratamento	82 (33,2)	59 (23,9)	34 (13,8)	25 (10,1)	47 (19,0)
51	Acompanhamento pós tratamento	27 (10,9)	20 (8,1)	30 (12,1)	40 (16,2)	130 (52,6)
52	Necessidade de consulta de retorno.....	81 (32,8)	26 (10,5)	25 (10,1)	25 (10,1)	90 (36,4)
		Concordo plenamente	Concordo	Não concordo nem discordo	Discordo	Discordo totalmente
53	Contato na ausência de retorno após 5 anos	50 (20,2)	57 (23,1)	84 (34,0)	31 (12,6)	25 (10,1)

Nota: Reprodução parcial do Questionário Vulnerabilidade Jurídica no Exercício da Ortodontia, 2018
 Legenda: CRO – Conselho Regional de Odontologia; CFO – Conselho Federal de Odontologia

Figura 1 – *Screen plot* construído pela análise fatorial: questionário vulnerabilidade jurídica no exercício da ortodontia, 2018



ANEXOS

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O pleno acesso à justiça e a atividade profissional do ortodontista: questionário para mensuração da vulnerabilidade dos ortodontistas no exercício da atividade profissional diante dos riscos de demandas judiciais

Pesquisador: Robert Vitral

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 52625815.2.0000.5147

Instituição Proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.470.566

Apresentação do Projeto:

A apresentação do projeto está clara e detalhada de forma objetiva. Descreve as bases científicas que justificam o estudo.

Objetivo da Pesquisa:

Apresenta clareza e compatibilidade com a proposta de estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O risco que o projeto apresenta é caracterizado como risco mínimo, considerando que os indivíduos não sofrerão qualquer dano ou sofrerão prejuízo pela participação ou pela negação de participação na pesquisa e benefícios esperados, estão adequadamente descritos.

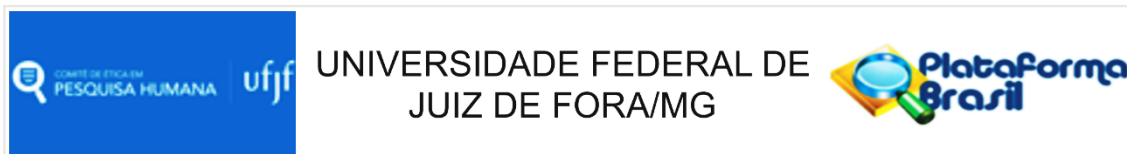
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto está em configuração adequada e há apresentação de declaração de infraestrutura e de

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 1.470.566

concordância com a realização da pesquisa, assinada pelo responsável da instituição onde será realizada a pesquisa. Apresentou de forma adequada o termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: Dezembro de 2019.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_349348.pdf	29/03/2016 13:23:06		Aceito
Outros	termo_de_confidencialidade_e_sigilo.jpg	29/03/2016 13:22:46	Robert Vitral	Aceito
Outros	Lattes_Marcio_Jose_Silva_Campos.pdf	19/02/2016 14:04:20	Robert Vitral	Aceito
Outros	Lattes_Cleverson_Raymundo_Sbarzi_Guedes.pdf	19/02/2016 14:03:40	Robert Vitral	Aceito
Outros	Lattes_Robert_Willer_Farinazzo_Vitral.pdf	19/02/2016 14:02:52	Robert Vitral	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado_Plataforma.doc	19/02/2016 14:00:10	Robert Vitral	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	Termo_de_Consentimento.doc	19/02/2016 10:38:58	Robert Vitral	Aceito

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

Fax: (32)1102-3788

E-mail: cep.propesq@uff.edu.br



Continuação do Parecer: 1.470.566

Ausência	Termo_de_Consentimento.doc	19/02/2016 10:38:58	Robert Vitral	Aceito
Outros	Roteiro_de_Entrevista_Profissionais_do_Direito.docx	21/01/2016 09:19:36	Robert Vitral	Aceito
Outros	Roteiro_de_Entrevista_Pacientes.docx	21/01/2016 09:19:12	Robert Vitral	Aceito
Outros	Roteiro_de_Entrevista_Ortodontistas.docx	21/01/2016 09:18:45	Robert Vitral	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.doc	16/12/2015 15:58:07	Robert Vitral	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaodeinfraestruturadigital.doc	16/12/2015 15:54:00	Robert Vitral	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

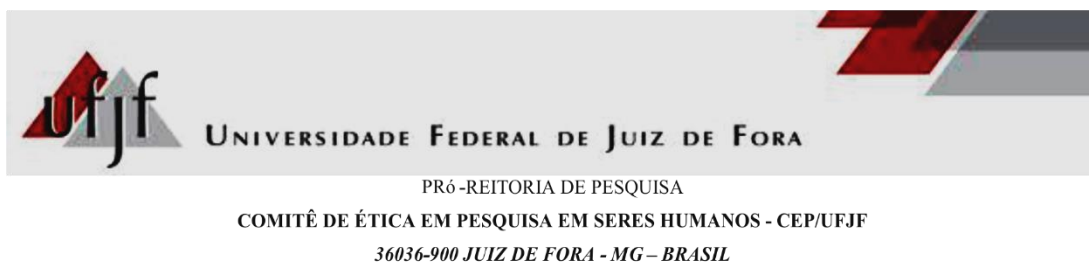
Não

JUIZ DE FORA, 30 de Março de 2016

Assinado por:
Lainer Augusta da Cunha Serrano
(Coordenador)

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@uff.edu.br

ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “**O pleno acesso à justiça e a atividade da Ortodontia: questionário para mensuração da vulnerabilidade dos ortodontistas no exercício da atividade profissional diante dos riscos de demandas judiciais**”.

Nesta pesquisa pretendemos elaborar questionário válido e confiável de apuração de riscos e vulnerabilidade dos profissionais ortodontistas a demandas judiciais. O motivo que nos leva a estudar tal tema é representado pelos riscos de exposição de profissionais ortodontistas a lides judiciais propostas por pacientes insatisfeitos.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: grupos focais e/ou entrevistas semiestruturadas.

As entrevistas serão gravadas tão somente para assegurar a exatidão das respostas nas entrevistas, mas será preservada a identidade dos entrevistados.

Há **risco mínimo** na participação na pesquisa, pois a exposição de nomes de pacientes e profissionais e eventualmente de relações envolvendo os pacientes e profissionais será tratada pelo pesquisador com padrões profissionais de **sigilo**, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as **informações somente para os fins acadêmicos e científicos**.

Para participar deste estudo você **não terá nenhum custo**. Também **não receberá qualquer vantagem financeira ou remuneração**.

Apesar disso, caso seja identificado e comprovado qualquer dano proveniente desta pesquisa, você terá direito à indenização (artigo 927 do Código Civil)

Você será esclarecido(a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar.

A sua **participação é voluntária** e a recusa em participar não acarretará qualquer prejuízo.

A pesquisa buscará como **benefício** evitar demandas judiciais desnecessárias e para a preparação das pessoas envolvidas (profissionais ortodontistas e pacientes) para eventuais insatisfações decorrentes de tratamentos contratados de qualquer forma.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o conteúdo de sua entrevista (ou participação em grupo focal) que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar desta pesquisa.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, no **Núcleo de Pesquisa em Ortodontia e Odontopediatria na Faculdade de Odontologia da UFJF** e a outra será fornecida a você.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS - CEP/UFJF
 36036-900 JUIZ DE FORA - MG - BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,
 portador do documento de Identidade _____ fui informado (a)
 dos objetivos da pesquisa "***O pleno acesso à justiça e a atividade da Ortodontia: questionário para mensuração da vulnerabilidade dos ortodontistas no exercício da atividade profissional diante dos riscos de demandas judiciais***", de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. **Declaro que concordo em participar.** Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

_____, _____ de _____ de 20 .

Assinatura participante

Assinatura pesquisador responsável (Prof. Dr. Robert Willer Farinazzo Vitral)

Assinatura pesquisador (Cleverson Raymundo Sbarzi Guedes)

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar, a qualquer momento:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos - UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788

E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

Pesquisadores: ROBERT WILLER FARINAZZO VITRAL

Núcleo de Pesquisa em Ortodontia e Odontopediatria

Endereço: Faculdade de Odontologia - UFJF

CEP: 36036-900 – Juiz de Fora/MG - Fone: (32) 2102-3879 ou 2102-3870

OU:

CLEVERSON RAYMUNDO SBARZI GUEDES

Endereço: Campus Universitário

Faculdade de Direito - UFJF

CEP: 36036-900 - Juiz de Fora/ MG - Fone: (32) 99987-1851.

E-mail: cleverson.sbarzi@ufjf.edu.br

ANEXO C – Declaração de infraestrutura necessária para realização da pesquisa pela Faculdade de Odontologia/UFJF



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

DECLARAÇÃO

Eu, **ELTON GERALDO DE OLIVEIRA GÓIS**, Vice-Diretor da Faculdade de Odontologia da UFJF, no exercício da Direção, na qualidade de responsável pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, autorizo a realização de a pesquisa intitulada "***O pleno acesso à justiça e a atividade do ortodontista: questionário para mensuração da vulnerabilidade dos ortodontistas no exercício da atividade profissional diante dos riscos de demandas judiciais***", a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador Cleverson Raymundo Sbarzi Guedes, aluno do Curso de Doutorado em Saúde Brasileira da UFJF, sob orientação do Professor Doutor Robert Willer Farinazzo Vitral, e **DECLARO** que a Faculdade de Odontologia da UFJF apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa.

Declaro, ainda, que esta declaração é válida apenas no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética da UFJF para a aludida pesquisa.

Juiz de Fora, 16 de dezembro de 2015.

Assinatura manuscrita de Elton Geraldo de Oliveira Góis.

PROF. DR. ELTON GERALDO DE OLIVEIRA GÓIS

Vice-Diretor da Faculdade de Odontologia da UFJF

Prof. Dr. Elton Geraldo O. Góis
Vice-Diretor Faculdade de Odontologia/UFJF