UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

MARCOS VINICIUS COLTRI

RESPONSABILIDADE CIVIL EM ODONTOLOGIA:

A PERÍCIA É A RAINHA DAS PROVAS

Piracicaba
2020

MARCOS VINICIUS COLTRI

RESPONSABILIDADE CIVIL EM ODONTOLOGIA:

A PERÍCIA É A RAINHA DAS PROVAS

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestre em Biologia Buco-dental, na Área de Odontologia Legal e Deontologia.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Henrique Alves da Silva

ESTE TRABALHO CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DA DISSERTAÇÃO DEFENDIDA PELO ALUNO MARCOS VINICIUS COLTRI, E ORIENTADA PELO PROF. DR. RICARDO HENRIQUE ALVES DA SILVA.

Piracicaba

2020

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

C722r

Coltri, Marcos Vinicius, 1979-
Responsabilidade civil em odontologia : a perícia é a rainha das provas / Marcos Vinicius Coltri. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2020.

Orientador: Ricardo Henrique Alves da Silva.
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Responsabilidade (Direito). 2. Decisões judiciais. 3. Prova pericial. I. Silva, Ricardo Henrique Alves da. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Civil liability in dentistry : the expertise is the queen of evidence
Palavras-chave em inglês:
Responsibility (Law)
Judicial decisions
Expert testimony
Área de concentração: Odontologia Legal e Deontologia(M)
Titulação: Mestre em Biologia Buco-Dental
Banca examinadora:
Ricardo Henrique Alves da Silva [Orientador]
Rogerio Nogueira de Oliveira
Hermes de Freitas Barbosa
Data de defesa: 10-02-2020
Programa de Pós-Graduação: Biologia Buco-Dental

Identificação e informações acadêmicas do(a) aluno(a)
- ORCID do autor: https://orcid.org/0000-0002-3614-6437
- Currículo Lattes do autor: http://lattes.cnpq.br/5681662171365452

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
Faculdade de Odontologia de Piracicaba

A Comissão Julgadora dos trabalhos de Defesa de Dissertação de Mestrado, em sessão pública realizada em 10 de Fevereiro de 2020, considerou o candidato MARCOS VINICIUS COLTRI aprovado.

PROF. DR. RICARDO HENRIQUE ALVES DA SILVA

PROF. DR. ROGERIO NOGUEIRA DE OLIVEIRA

PROF. DR. HERMES DE FREITAS BARBOSA

A Ata da defesa, assinada pelos membros da Comissão Examinadora, consta no SIGA/Sistema de Fluxo de Dissertação/Tese e na Secretaria do Programa da Unidade.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos que contribuíram para que este momento fosse possível. À minha família (Ian, Vanessa, Claudinet, Aparecida, Junior, André, Alessandra, Andrea, Henrique, Fernanda, Eduardo, Enzo, Gabriel, Waldir, Lucília e Aurélia), amigos, orientador, professores, colegas e àqueles que, direta ou indiretamente, vibraram positivamente para a conclusão desta jornada.

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Ricardo Henrique Alves da Silva, pela orientação, amizade, incentivo e confiança de longa data. É uma honra poder ficar marcado como um de seus mestrandos.

Ao Prof. Dr. Eduardo Daruge Junior, por ter permitido a realização deste sonho e confiado na possibilidade de um advogado ingressar neste mestrado.

À Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas, pela oportunidade de cursar o mestrado em tão brilhante ambiente acadêmico.

Ao Prof. Dr. Rogerio Nogueira de Oliveira e ao Prof. Hermes de Freitas Barbosa por terem me concedido a honra de tê-los como membros na banca de defesa deste trabalho.

A todos os amigos cirurgiões-dentistas desta tão apaixonante especialidade: a Odontologia Legal.

A todas as pessoas que participaram de cada etapa deste caminho!

RESUMO

O número de processos movidos por pacientes em face dos prestadores de serviços odontológicos cresceu nos últimos anos. A classificação da atividade odontológica como obrigação de resultado é entendida pelos profissionais como o fator mais determinante para o resultado do processo judicial nos casos de indenização por “erro odontológico”. Processualmente a prova pericial será o principal elemento para o julgamento do processo, independentemente da natureza da obrigação (de meio ou de resultado). O objetivo do trabalho foi discutir qual o fator determinante para o resultado do julgamento, se a natureza da obrigação ou se a prova pericial, bem como afirmar a prevalência da prova pericial sobre a natureza da obrigação como fator determinante para o resultado do processo judicial. Foi realizada pesquisa no *site* do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, tendo como base recursos de apelação julgados entres os anos de 2016 e 2018. Foram encontrados 447 acórdãos, sendo que 260 atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. O número de recursos de apelação em ações judiciais sobre “erro odontológico” julgados no TJSP cresceu 4700% nos últimos 10 anos e 17,50% no período de 2016 a 2018. Na maioria dos julgamentos (56,15%) o prestador de serviços odontológicos foi condenado (total ou parcialmente). O grau de relevância da natureza obrigacional e da prova pericial para julgamento nos casos de responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço odontológico é, respectivamente, de 30,38% e de 97,31%. O grau de certeza quanto ao provimento jurisdicional em decorrência da natureza obrigacional e da conclusão do laudo pericial em julgamentos nos casos de responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço odontológico é, respectivamente, de 75,95% e de 95,85%. Em apenas 1 das 260 decisões estudadas (0,38%) o julgador desconsiderou a prova pericial conclusiva e julgou o caso com base na natureza da obrigação. O fator determinante para o resultado do julgamento (procedência ou improcedência) nas ações de indenização por “erro odontológico” é a conclusão da prova pericial, podendo-se afirmar que nas ações cíveis de indenização por “erro odontológico” a prova pericial é a rainha das provas.

Palavras-chave: Responsabilidade (Direito). Decisões judiciais. Prova pericial.

ABSTRACT

The number of lawsuits filed by patients against dental providers has increased in recent years. The classification of dental activity as a result obligation is understood by professionals as the most determining factor for the outcome of the lawsuit in cases of indemnity for “dental error”. Procedurally the expert evidence will be the main element in the judgment of the case, regardless of the nature of the obligation (of means or outcome). The objective of the paper was to discuss what is the determining factor for the outcome of the judgment, whether the nature of the obligation or the expert evidence, as well as to state the prevalence of the expert evidence over the nature of the obligation as a determining factor for the outcome of the court proceeding. A survey was conducted on the website of the Court of Justice of the State of São Paulo, based on appeals judged between 2016 and 2018. A total of 447 judgments were found, of which 260 met the inclusion and exclusion criteria. The number of appeals on “dental error” lawsuits judged by the TJSP has grown by 4700% in the last 10 years and 17.50% in the period from 2016 to 2018. In most trials (56.15%) the dental service provider was convicted (wholly or partially). The degree of relevance of the mandatory nature and the expert evidence for judgment in cases of civil liability for defect in the provision of dental service is, respectively, 30.38% and 97.31%. The degree of certainty regarding the judicial provision as a result of the mandatory nature and the conclusion of the expert report in judgments in cases of civil liability for defect in the provision of dental service is, respectively, 75.95% and 95.85%. In only 1 of the 260 decisions studied (0.38%) did the judge disregard the conclusive expert evidence and dismiss the case based on the nature of the obligation. The determining factor for the outcome of the judgment (provenance or dismissal) in actions for indemnity for “dental error” is the conclusion of the expert evidence, and it can be stated that in civil actions for indemnity for “dental error” the expert evidence is the queen of the evidence.

Key words: Responsibility (Law). Judicial decisions. Expert testimony.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Elementos de pesquisa considerados no trabalho 28

Gráfico 1 – Quantidade de acórdãos por ano de julgamento 32

Gráfico 2 – Quantidade de acórdãos em 2009 e 2018 39

Gráfico 3 – Correlação entre a expectativa de decisão com base na classificação da obrigação e os resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018 45

Gráfico 4 – Correlação entre a expectativa de decisão com base na conclusão do laudo pericial e os resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018 49

Gráfico 5 – Fator de relevância para a decisão judicial: natureza obrigacional ou laudo pericial, com base na conclusão do laudo pericial e os resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018 53

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018 33

Tabela 2 – Resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com o ano da decisão 33

Tabela 3 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com o(s) Requerido(s) 34

Tabela 4 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a Especialidade Odontológica relacionada ao processo judicial 35

Tabela 5 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a manutenção ou modificação do mérito da sentença 36

Tabela 6 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a natureza da Obrigação (meio ou resultado) 36

Tabela 7 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a realização ou não de perícia odontológica 37

Tabela 8 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a conclusão do laudo pericial odontológico 37

Tabela 9 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a convergência ou divergência entre a conclusão do laudo pericial e o entendimento do acórdão 38

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Art.	–	Artigo
Arts.	–	Artigos
CC	–	Código Civil
CDC	–	Código de Defesa do Consumidor
CEO	–	Código de Ética Odontológica
CF	–	Constituição Federal
CFO	–	Conselho Federal de Odontologia
CP	–	Código Penal
CPC	–	Código de Processo Civil
CPEO	–	Código de Processo Ético Odontológico
CPP	–	Código de Processo Penal
CRO	–	Conselho Regional de Odontologia
IMESC	–	Instituto de Medicina Social e de Criminologia
OAB/PR	–	Ordem dos Advogados do Brasil - Seção Paraná
TJPR	–	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná
TJSP	–	Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 13

2 REVISÃO DE LITERATURA 15
2.1 Responsabilidade civil 15
2.1.1 Pressupostos da responsabilidade civil 19
2.1.2 Responsabilidade civil subjetiva e objetiva 21
2.1.3 Responsabilidade civil objetiva e obrigação de resultado 23
2.1.4 Responsabilidade civil do cirurgião-dentista 24

3 PROPOSIÇÃO 26

4 MATERIAL E MÉTODOS 27

5 RESULTADOS 32

6 DISCUSSÃO 39

7 CONCLUSÃO 56

REFERÊNCIAS 58

ANEXO
Anexo 1 – Relatório de verificação de originalidade e prevenção de plágio 66

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos tem crescido o número de processos movidos por pacientes em face dos prestadores de serviços odontológicos. Esse aumento no número de ações pode ser explicado por alguns fatores, dentre os quais se destacam a facilidade de acesso às informações por parte dos pacientes e a publicação do Código de Defesa do Consumidor (Magalhães et al, 2019).

Além da preocupação com o aumento do número de processos envolvendo a Odontologia, a comunidade odontológica tem revelado temor quanto à classificação da atividade como obrigação de resultado, levando à impressão de que esta classificação seja o fator preponderante para o resultado do processo judicial de indenização cível por “erro odontológico”. Barbosa et al. (2013) e Prado et al. (2016) afirmam que o entendimento quanto à natureza da obrigação influencia a decisão judicial.

Entretanto, os trabalhos não consideram a realização ou não de prova pericial nos processos analisados, tampouco, como consequência, mencionam a relevância da prova pericial para o resultado do processo, independentemente da classificação da obrigação no caso concreto.

Com isso, passa-se a impressão de que o fator mais relevante e preponderante para o resultado do processo judicial seja a classificação da natureza, se de meio ou de resultado, da atividade odontológica.

A classificação da natureza obrigacional do prestador de serviço odontológico como de resultado é muitas vezes atribuída ao jurista Guimarães Menegale. De acordo com o jurista, seria mais fácil para o cirurgião-dentista se comprometer a alcançar um determinado resultado no tratamento odontológico porque a sua conduta estaria limitada à boca do paciente (Aguiar Dias, 1979).

Mais do que isso, alguns autores afirmam que considerar a atividade odontológica como sendo obrigação de resultado levaria à apuração de sua

responsabilidade sob a égide da responsabilidade civil objetiva, na qual não se discute a existência ou não de culpa no agir profissional (Barbosa et al., 2013).

Logo, somando a classificação da obrigação do prestador de serviços odontológicos como de resultado ao fato de isso gerar, como consequência, a apuração do inadimplemento contratual sob o prisma da responsabilidade objetiva (sem a possibilidade de discutir a culpa), ter-se-ia os principais elementos para o resultado das ações de reparação civil por “erro odontológico”.

Porém, como o entendimento de que a obrigação de resultado conduz à responsabilidade objetiva não encontra eco em doutrina especializada (Cavalieri Filho, 2007), e, ainda, considerando que nem todas as atividades odontológicas encerram uma obrigação de resultado, haveria a necessidade de ser identificado um outro elemento mais presente e relevante nas decisões judiciais.

Como as partes têm o direito de provar as suas alegações, feitas na petição inicial e na contestação e a prova pericial será indispensável sempre que o saber técnico necessário para o esclarecimento do caso concreto posto em juízo extrapolar o conhecimento de um homem-médio (Didier Jr. et al., 2016), nos casos em que se discute a ocorrência de um possível “erro odontológico”, o juiz poderá se valer dessa atuação assistencial do perito para esclarecer o caso e, assim, julgá-lo.

Destarte, pode-se imaginar que a prova pericial será um elemento de vital importância para possibilitar uma decisão judicial melhor fundamentada, seja para julgar a ação procedente ou improcedente, independentemente da natureza da obrigação (de meio ou de resultado).

Para tentar comprovar que esta percepção, qual seja, de que sempre (ou quase sempre) haverá condenação quando a atividade for considerada obrigação de resultado, não se mostra verdadeira na prática, o presente trabalho foi desenvolvido. A hipótese inicial desta pesquisa é, na realidade, que a prova pericial produzida judicialmente é que seria o principal fator de convencimento do julgador (e não a natureza da obrigação).

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 RESPONSABILIDADE CIVIL

Para que seja compreendida de forma mais eficiente a responsabilidade civil em Odontologia e a relevância da prova pericial para a formação da convicção do Julgador, inicialmente será apresentada uma diferenciação entre as esferas de responsabilidade do cirurgião-dentista frente às reclamações de erros técnicos apresentadas pelos pacientes e/ou seus familiares.

Se até há alguns anos não se ouvia falar em processos contra cirurgiões-dentistas, o quadro atual é o oposto. Isso se deve a muitos fatores, podendo ser destacados o nível maior de informação e de conscientização de seus direitos pelos pacientes, e a não aceitação de um resultado insatisfatório no tratamento/procedimento. O cirurgião-dentista, então, pode ter a sua conduta profissional questionada pelo paciente e/ou seus familiares em três diferentes esferas: ética, criminal e cível (Giostri, 2009).

A esfera ética compreende a análise da conduta do cirurgião-dentista à luz das normas estabelecidas pelo Código de Ética Odontológica (CEO). O Código de Ética dos profissionais da Odontologia está contido na Resolução 118, de 11 de maio de 2012, do Conselho Federal de Odontologia (Brasil, 2012).

A apuração de eventual infração ética se dá no âmbito dos Conselhos Regionais e Federal de Odontologia, conforme preconiza a Lei 4.324, de 14 de abril de 1964 (Brasil, 1964), em seu artigo 18, §§ 2º e 4º, e o Decreto 68.704, de 3 de junho de 1971 (Brasil, 1971), o qual regulamenta a Lei 4.324/64, nos artigos 32 a 44.

Ao final do processo ético odontológico, a decisão pode considerar que não houve infração ética por parte do profissional e, assim, julgar pela sua não culpabilidade (absolvição), nos termos do art. 27, §1º do Código de Processo Ético Odontológico (CPEO). Caso a decisão seja pela condenação, isto é, na hipótese de a apuração ética imputar ao cirurgião-dentista a prática de infração ética, o acórdão

respeitará o previsto no art. 27, §2º do CPEO, e o profissional infrator será condenado a uma das cinco penas previstas no art. 18 da Lei 4.324/64, a saber: advertência confidencial, em aviso reservado (alínea “a”); censura confidencial, em aviso reservado (alínea “b”); censura pública, em publicação oficial (alínea “c”); suspensão do exercício profissional até 30 (trinta) dias (alínea “d”); ou cassação do exercício profissional *ad referendum* do Conselho Federal (alínea “e”).

A esfera criminal, por sua vez, é judicial (ou judiciária), isto é, a decisão que condena ou absolve alguém criminalmente deverá ser proferida pelo Poder Judiciário. Os trâmites da apuração de eventual crime por parte do cirurgião-dentista estão previstos no Código de Processo Penal (Decreto-lei 3.689, de 3 de outubro de 1941) (Brasil, 1941a).

Conforme elucida Sebastião (2003), crime é a conduta pessoal (individual ou em grupo) descrita na lei penal, ou seja, tipificada previamente. Não havendo previsão expressa em lei da conduta, não há infração penal a investigar e punir, consoante estabelecido pelos art. 5º, inciso XXXIX, da Constituição Federal e art. 1º do Código Penal.

Ao final do processo criminal, o cirurgião-dentista pode ser considerado inocente ou culpado pela prática de algum crime. Na hipótese de ser considerado culpado, a ele poderão ser aplicadas as penas previstas no art. 32 do Código Penal. São elas: penas privativas de liberdade (inciso I); penas restritivas de direitos (inciso II); e penas de multa (inciso III).

Após a apresentação de algumas informações sobre as esferas ética e criminal, resta a análise, mais profunda, da esfera cível, posto que a responsabilidade civil é a base do presente estudo.

Ao contrário das esferas ética e criminal, as quais possuem natureza punitiva, a esfera cível possui natureza indenizatória, de sorte que se o paciente tiver razão nas suas alegações, o prestador de serviço odontológico que injustamente tenha lhe causado prejuízo, ficará obrigado a reparar este dano.

Neste sentido, a violação de um dever jurídico configura um ilícito, que, quando acarreta dano a outrem, gera um novo dever jurídico, qual seja, o dever de indenizar o prejuízo (Cavalieri Filho, 2007).

Responsabilidade guarda relação com a obrigação do indivíduo de responder pelos atos que pratica. A responsabilidade civil é a obrigação que o agente tem de ressarcir e reparar os danos ou prejuízos causados injustamente a outra pessoa (Silva, 2010).

A responsabilidade representa a consequência natural do não cumprimento de uma obrigação, do devedor para com o credor. A responsabilidade não equivale à obrigação, mas a substitui e pode ser exigida judicialmente (Barros Júnior, 2011).

A definição que traduz de forma mais direta o conceito de responsabilidade civil é apresentada por Cavalieri Filho (2007), ao afirmar que a responsabilidade civil pode ser definida como sendo o dever jurídico sucessivo que surge para recompor o dano decorrente da violação de um dever jurídico originário.

Especificamente na Odontologia, Daruge et al. (2017) definem a responsabilidade civil do cirurgião-dentista como a obrigação de responder pelos danos que o prestador de serviço odontológico causar no exercício da profissão, decorrentes de ato culposo, comissivo (imprudência e imperícia) ou omissivo (negligência), de ato doloso ou, em certos casos, independentemente de culpa.

A depender do dever jurídico inicialmente existente com o paciente, o prestador de serviço odontológico estará diante de uma responsabilidade civil contratual (também chamada negocial) ou extracontratual (também conhecida como responsabilidade civil aquiliana). Tanto na responsabilidade civil contratual como na responsabilidade civil extracontratual há a violação de um dever jurídico originário; a distinção entre elas reside na fonte do dever jurídico originário.

A responsabilidade civil, então, emerge do descumprimento obrigacional, pela não observância de uma regra estabelecida em um contrato, ou pelo

desrespeito de um preceito normativo que regula a vida em sociedade (Tartuce, 2019).

No presente trabalho foi dada ênfase à responsabilidade civil contratual, ou seja, a responsabilidade que nasce a partir do descumprimento de uma determinada obrigação pactuada entre as partes (paciente e prestador de serviço odontológico).

Tartuce (2019) conceitua obrigação como “a relação jurídica transitória, existente entre um sujeito ativo, denominado credor, e outro sujeito passivo, o devedor, e cujo objeto consiste em uma prestação situada no âmbito dos direitos pessoais, positiva ou negativa”.

A distinção das obrigações em obrigação de meio e obrigação de resultado é atribuída ao jurista francês René Demogue, autor da clássica obra *Droit des Obligations*. Entretanto, outros autores já tinham lançado luzes sobre essa possível dicotomia (Giostri, 2011).

A doutrina (Melo, 2008; Arantes, 2016; Dantas, 2019) diferencia a obrigação de meio da obrigação de resultado, afirmando que na obrigação de meio o devedor se obriga a empregar os meios a seu alcance para a consecução de um objetivo. Já na obrigação de resultado, o devedor se obriga a alcançar uma finalidade específica (um resultado).

Quanto à classificação da atividade odontológica como sendo obrigação de meio ou obrigação de resultado, Sebastião (2003) sintetiza o entendimento doutrinário e jurisprudencial, afirmando que será obrigação de meio quando a atividade do cirurgião-dentista for direcionada para a preservação da saúde. Se a atuação tiver como busca uma melhora estética, além de empregar todos os meios adequados e disponíveis, o profissional se compromete a alcançar o resultado objeto da obrigação.

Apesar deste entendimento ser o predominante, há de se destacar que parte da doutrina afirma que não se pode fazer tal distinção, merecendo todas as

atividades odontológicas (e médicas) serem classificadas como obrigação de meio (Giostri, 2009; Conti, 2012).

De forma enfática, Kfouri Neto (2002) afirma que “não há como deixar de se admitir a existência de álea em qualquer intervenção cirúrgica, mesmo aquelas que visam ao melhoramento do padrão de beleza. A rigor, portanto, não haveria obrigação de resultado”.

Como consequência, deveria ser abandonada a distinção de obrigação de meio e obrigação de resultado apresentada por René Demogue (Kfouri Neto, 2002).

A prevalecer o entendimento de que deve perdurar a classificação das atividades profissionais em obrigações de meio e de resultado, tem-se que na obrigação de meio cabe ao credor provar a culpa do devedor pelo inadimplemento da obrigação, ao passo que na obrigação de resultado presume-se a culpa do devedor, quando o resultado pactuado não foi alcançado (Tavares da Silva, 2007).

Vê-se, assim, que a principal consequência da classificação de uma determinada obrigação em meio ou resultado é a distribuição do ônus da prova, uma vez que na obrigação de meio o ônus da prova do descumprimento da obrigação é do credor (paciente) e nas obrigações de resultado este ônus recairia sobre o devedor (prestador de serviço) (Kfouri Neto, 2007).

2.1.1 Pressupostos da responsabilidade civil

A responsabilidade civil possui três pressupostos basilares (conduta humana, dano e nexo de causalidade) e um elemento subjetivo (culpa), que para alguns integra o rol de pressupostos e para outros ocupa posição de fundamento (ou elemento acidental).

O primeiro pressuposto da responsabilidade civil é a conduta humana. Para que possa haver responsabilidade civil, é imperioso que tenha sido adotada

uma conduta (ativa ou omissiva), a qual produziu consequências jurídicas (Cavalieri Filho, 2007).

Como a conduta é um dos pressupostos da responsabilidade civil, pode-se afirmar que “não há responsabilidade civil sem determinado comportamento humano contrário à ordem jurídica” (Stoco, 2014).

O dano é o segundo pressuposto da responsabilidade civil. A palavra dano deriva da palavra *demere*, cujo significado é tirar, apoucar, diminuir. Assim, quando se fala na existência de um dano indica que ocorreu uma modificação do estado de bem-estar do indivíduo, com diminuição ou perda de seus bens patrimoniais e extrapatrimoniais (Conti, 2012).

Em razão de sua importância, entende-se que o dano é o elemento nuclear da responsabilidade civil, eis que sem o dano, por mais grave ou reprovável que seja a conduta, não existe prejuízo indenizável (Kfouri Neto, 2007).

Com tranquilidade se pode asseverar que pode haver responsabilidade civil sem culpa (no caso de responsabilidade civil objetiva, analisada em momento oportuno neste trabalho), mas não pode se conceber a existência de responsabilidade civil sem que haja dano (Cavalieri Filho, 2007).

Tavares da Silva (2007) elucida que os danos indenizáveis em decorrência da atividade profissional em saúde podem ser materiais, morais e estéticos.

O terceiro e último pressuposto da responsabilidade é o nexo de causalidade. Não basta que o agente tenha praticado uma conduta contrária ao direito, tampouco que a vítima sofra um dano. Além dos dois pressupostos anteriormente mencionados, é imprescindível que haja uma relação de causalidade entre a conduta humana antijurídica e o dano sofrido (Stoco, 2014).

O nexo de causalidade pode ser definido como “o estudo da relação etiológica entre um determinado evento e um determinado efeito ou alteração da integridade físico-psíquica” (Oliveira et al., 2017).

Na área odontológica o nexo de causalidade pode ser especificamente definido como o liame necessário entre o ato profissional e o dano alegado pelo paciente (Giostri, 2009).

2.1.2 Responsabilidade civil subjetiva e objetiva

Uma vez analisados os três pressupostos da responsabilidade civil, passa-se ao estudo da responsabilidade civil subjetiva e da responsabilidade civil objetiva, bem como dos respectivos fundamentos que as diferenciam.

O Código Civil brasileiro adota a culpa como fundamento da responsabilidade civil subjetiva (Cavalieri Filho, 2007), sendo a responsabilidade civil subjetiva a regra geral em nosso ordenamento jurídico. Assim, para que haja responsabilidade civil, em regra, faz-se necessária a comprovação da conduta culposa do agente. A culpa pode ser tanto o dolo como a culpa em sentido estrito (Tartuce, 2019).

A culpa, em seu sentido amplo, poderia ser definida como a “conduta voluntária contrária ao dever de cuidado imposto pelo Direito, com a produção de um evento danoso involuntário, porém previsto ou previsível” (Barros Júnior, 2011).

A culpa, em sentido amplo, abrange o dolo e a culpa em sentido estrito. Quando o agente pratica a conduta com consciência e vontade de atingir um resultado ilícito e contrário ao Direito, fala-se que houve a adoção de uma conduta dolosa (Stoco, 2014).

A culpa em sentido estrito se subdivide em negligência, imperícia e imprudência. Estas espécies de culpa podem ser definidas da seguinte forma:

> A negligência vem a ser a ausência do emprego de precauções adequadas para a prática de determinados atos ou adoção de procedimentos, revelando desleixo, desatenção, indolência, enfim, o desinteresse, o descaso e o descompromisso para com a atividade desempenhada.
> A imperícia consiste na incapacidade, na falta de conhecimentos técnicos ou habilitação para o exercício de determinada atividade. [...]
> A imprudência se caracteriza pela inobservância do dever de cautela na adoção de certas práticas ou procedimentos. É o triunfo da falta de moderação, da insensatez e da precipitação sobre a experiência, o bom senso e o profissionalismo. (Dantas e Coltri, 2020)

A responsabilidade civil subjetiva é a regra no Código Civil e está prevista nos artigos 186, 927, *caput*, e 951, posto que em todos estes dispositivos legais há menção, direta ou indireta, à culpa (negligência, imperícia ou imprudência) do agente (Tavares da Silva, 2007).

A responsabilidade civil subjetiva também está contemplada no Código de Defesa do Consumidor, mais precisamente para os interesses deste trabalho, no art. 14, §4º, sendo que esta espécie de responsabilidade é a exceção na norma consumerista, restrita à apuração de responsabilidade em decorrência de defeito na prestação dos serviços prestados por profissionais liberais:

Se a responsabilidade civil subjetiva é a regra no Código Civil e a exceção no Código de Defesa do Consumidor, a responsabilidade civil objetiva é justamente o contrário: é a regra do Código de Defesa do Consumidor e a exceção no Código Civil. Isso se revela no art. 927, parágrafo único, do Código Civil e no art. 14, *caput*, do código consumerista (Cavalieri Filho, 2007).

Na responsabilidade civil objetiva não se perquire a existência de culpa, ou seja, diz-se que a responsabilidade civil objetiva independe de culpa, possuindo como seu fundamento duas situações: nos casos expressamente previstos em lei ou quando a atividade desempenhada pelo agente causar dano ou colocar em risco os direitos de outrem (Tartuce, 2019).

Assim, para que haja responsabilidade objetiva basta que estejam presentes os três pressupostos da responsabilidade civil: conduta humana, dano e

nexo de causalidade, inexistindo a necessidade de apuração da culpa na conduta do agente.

2.1.3 Responsabilidade civil objetiva e obrigação de resultado

Conforme exposto anteriormente, a responsabilidade civil é uma consequência e não uma obrigação original, pois esta é o dever jurídico original, ao passo que aquela é um dever jurídico sucessivo ou secundário (Stoco, 2014).

Entretanto, é comum na doutrina e na jurisprudência nacional a equiparação da responsabilidade civil objetiva à obrigação de resultado, sob a afirmação de que o profissional, nos casos em que sua atividade for classificada como obrigação de resultado, responderá de forma objetiva (independentemente de culpa) pelos danos causados ao paciente.

Kfouri Neto (2002) indica que nas obrigações de resultado, “ainda que não se prove a culpa do profissional – em nenhuma das suas modalidades -, a simples frustração do resultado esperado conduz, inelutavelmente, ao dever de indenizar”. Ou seja, não bastará ao profissional provar que não agiu com culpa, pois a sua responsabilidade seria independentemente de culpa (objetiva), sendo que somente deixaria de haver o dever de indenizar caso o profissional provasse outra(s) excludente(s), como, por exemplo, a culpa exclusiva da vítima ou o caso fortuito.

Uma boa parte da doutrina não comunga deste entendimento, tornando mais clara a distinção entre responsabilidade civil objetiva e obrigação de resultado.

A diferença entre a responsabilidade civil objetiva e a obrigação de resultado pode ser entendida pela perquirição da culpa do agente: em alguns casos não será necessário verificar a presença da culpa do agente, enquanto noutros a culpa do agente será presumida. Na primeira hipótese teremos a responsabilidade civil objetiva (responsabilidade “sem culpa”) e na segunda haverá a obrigação de resultado (culpa presumida) (Sebastião, 2003).

A natureza da obrigação, portanto, não tem o condão de modificar o regime da responsabilidade civil, sendo certo que, seja na obrigação de meio, seja na obrigação de resultado, a responsabilidade pessoal do profissional de saúde (cirurgião-dentista, médico, etc.) continuará centrada na culpa (responsabilidade civil subjetiva).

Por isso, pode ser feita a seguinte afirmação metafórica: “a responsabilidade é a sombra da obrigação” (Cavalieri Filho, 2007).

2.1.4 Responsabilidade civil do cirurgião-dentista

De acordo com as afirmações feitas por Mesa (2016) sobre a responsabilidade civil médica, aqui utilizadas por analogia à odontologia, a responsabilidade civil odontológica é uma espécie da responsabilidade civil profissional, e esta é uma espécie da responsabilidade civil geral. Ou seja, a responsabilidade civil do cirurgião-dentista possui as mesmas regras da responsabilidade civil geral acima abordadas.

Nos termos do Código Civil, mais precisamente de seu artigo 951, o cirurgião-dentista poderá ser responsabilizado quando causar dano ao seu paciente em decorrência de uma conduta culposa, isto é, a responsabilidade civil do cirurgião-dentista, de acordo com o Código Civil, é subjetiva.

De igual forma, se for considerado o Código de Defesa do Consumidor, a responsabilidade civil do cirurgião-dentista permanece subjetiva, com amparo no disposto no seu art. 14, §4º. Ainda que a regra geral do Código de Defesa do Consumidor seja a responsabilidade civil objetiva, a responsabilidade civil dos profissionais liberais seguirá os ditames da responsabilidade civil subjetiva, ante a expressa e inequívoca disposição do §4º, do art. 14 (Cavalieri Filho, 2007).

Desta feita, seja pela regra do Código Civil, especificamente nos seus artigos 186, 927, *caput*, e 951, seja pela exceção do Código de Defesa do Consumidor, estabelecida no art. 14, §4º, a responsabilidade civil do cirurgião-

dentista pelos seus atos profissionais deverá ser considerada sempre como responsabilidade civil subjetiva. Ou seja, para que haja condenação civil do cirurgião-dentista em relação ao seu paciente, obrigatoriamente deverá ser considerada a ocorrência de uma conduta culposa do profissional (além dos demais pressupostos da responsabilidade civil).

3 PROPOSIÇÃO

O presente trabalho tem como proposições gerais:

I. Obter a quantidade de acórdãos do Tribunal de Justiça de São Paulo sobre reclamações movidas por pacientes por suposta má prestação de serviços odontológicos no período de 2016 a 2018;

II. Verificar qual o percentual de condenação imposta aos prestadores de serviços odontológicos nos acórdãos analisados;

III. Identificar a quantidade de decisões que fundamentaram as suas conclusões na natureza obrigacional (de meio ou de resultado) do prestador de serviço odontológico;

IV. Relacionar a natureza da obrigação indicada (de meio ou de resultado) no acórdão com o provimento jurisdicional (procedência ou improcedência);

V. Obter a quantidade de decisões que fundamentaram as suas conclusões no resultado da prova pericial judicial; e

VI. Identificar o grau de correlação entre o resultado da prova pericial e a decisão contida no acórdão.

Como proposições específicas, o estudo buscou:

VII. Discutir qual o fator determinante para o resultado do julgamento: se a natureza da obrigação (de meio ou de resultado) ou se a prova pericial; e

VIII. Afirmar a prevalência da prova pericial sobre a natureza da obrigação (de meio ou de resultado) como fator determinante para o resultado (procedência ou improcedência) do processo judicial cível de indenização.

4 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi desenvolvido por meio de pesquisa quantitativa, descritiva, documental, com a utilização de método dedutivo, com base em dados obtidos na página eletrônica do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (www.tjsp.jus.br), em pesquisa realizada no período de 15 a 21 de abril de 2019.

A pesquisa e a coleta dos dados não contaram com a participação de terceiros, sendo que a pesquisa, com os mesmos critérios, foi elaborada em duas oportunidades: a primeira no dia 15 de abril e a segunda no dia 21 de abril de 2019, encontrando os mesmos resultados nas duas oportunidades.

Foram analisados acórdãos deste Tribunal de Justiça com os seguintes critérios de pesquisa:

Página eletrônica: www.tjsp.jus.br
Aba: *Jurisprudência*
Consulta completa
Campo Pesquisa Livre (termo de busca): *dentista*
Pesquisa por campos específicos
Classe:
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO
Recursos
Remessa Necessária Cível
Apelação Cível
Apelação/Remessa Necessária
Recurso Inominado Cível
Assunto:
DIREITO CIVIL
Fatos Jurídicos
Ato/Negócio Jurídico
Defeito, nulidade ou anulação
Prescrição e Decadência
Obrigações
Espécies de Contrato
Prestação de Serviços
Responsabilidade Civil
Indenização por Dano Moral
Erro Médico
Indenização por Dano Material
Erro Médico
DIREITO DO CONSUMIDOR
Responsabilidade do Fornecedor
Indenização por Dano Moral
Substituição do Produto

Rescisão do contrato e devolução do dinheiro
Abatimento proporcional do preço
Interpretação/Revisão do Contrato
Indenização por Dano Material
Produto Impróprio
Dever de Informação
Oferta e Publicidade
Irregularidade no atendimento
ASSUNTOS ANTIGOS DO SAJ
Erro Médico
Data do Julgamento:
01/01/2016 até 31/12/2018
Origem:
2º Grau
Colégios Recursais
Tipo de Publicação:
Acórdãos

Nos demais campos de pesquisa (Ementa, Número do recurso, Número do registro, Relator/a, Magistrado prolator, Comarca, Órgão julgador e Data de publicação) não foi estabelecido nenhum tipo de filtro e/ou limitação à pesquisa (Figura 1).

Figura 1- Elementos de pesquisa considerados no trabalho

A utilização do termo de busca “dentista” teve como objetivo abranger o maior número possível de decisões relacionadas à responsabilidade civil em odontologia.

O “site” do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo disponibiliza o acesso às decisões na própria página eletrônica do Tribunal. Os acórdãos podem ser acessados e visualizados na íntegra em formato “PDF” (*Portable Document Format*). O acesso e a consulta aos arquivos referentes às decisões são públicos, ou seja, podem ser consultados por qualquer pessoa, não havendo a necessidade de nenhum cadastro prévio ou condição profissional específica (ser advogado, por exemplo).

Cada um dos acórdãos selecionados com base nos critérios de pesquisa foi analisado exclusivamente pelo autor deste trabalho, mediante a leitura da íntegra da decisão.

A pesquisa das decisões e a leitura dos arquivos dos acórdãos foram realizadas via *internet*, não tendo ocorrido pesquisa e/ou acesso físico às decisões selecionadas.

Os critérios de inclusão adotados foram: acórdão de recurso de apelação, matéria processual relativa à prestação de serviço odontológico a paciente e julgamento de mérito da questão processual.

Os critérios de exclusão foram: decisões que não tinham como matéria processual o defeito na prestação do serviço odontológico, os acórdãos que não continham decisão sobre o mérito (anulação da sentença para produção de prova pericial, por exemplo), acórdãos com decisões relacionadas ao reconhecimento e declaração de prescrição e acórdãos que se restringiam a declarar o conflito negativo de competência entre as Câmaras do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

Uma vez feita a seleção dos acórdãos de interesse para este estudo, as decisões que atendiam ao escopo do trabalho foram estudadas, analisadas e classificadas de acordo com algumas variáveis, a saber: Comarca de origem; Câmara responsável pelo julgamento do recurso; Parte requerida; Especialidade; Modificação da decisão de mérito; Obrigação; Ocorrência do exame pericial; Resultado do laudo pericial; e Correlação entre o resultado do laudo pericial e a

decisão de mérito do recurso. A pesquisa também considerou isoladamente e em relação a todos os critérios acima mencionados a decisão de mérito, distinguindo esta decisão em Procedência (quando o paciente tinha razão em seu pedido no todo ou em parte) e Improcedência (quando o paciente não tinha razão em nenhum dos seus pedidos). Assim, destaca-se, que o critério utilizado para a procedência engloba tanto a real procedência em si (o autor/paciente tinha razão quanto a todos os pedidos apresentados na petição inicial) como a procedência em parte (o autor/paciente tinha razão em parte dos pedidos formulados, mas não tinha razão em um ou em alguns dos pedidos feitos na petição inicial). Este critério foi utilizado, posto que se a ação foi julgada procedente ou parcialmente procedente é porque estavam presentes no caso concreto, de acordo com o entendimento do Órgão Julgador, os pressupostos da responsabilidade civil, ou seja, houve conduta culposa odontológica, houve dano e este dano foi decorrente da conduta culposa do cirurgião-dentista.

Para o acesso ao *site* do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo foi utilizado o programa *Mozilla Firefox*. A leitura dos acórdãos se deu com a utilização do programa *Adobe Acrobat Reader DC*. As tabelas e gráficos foram elaborados com o auxílio do programa *Microsoft Office Excel* e para a redação do trabalho foi feito uso do programa *Microsoft Office Word*. O modelo de relatório para registro das informações contidas em cada acórdão analisado foi elaborado no programa *Microsoft Office Excel*. Para cada acórdão foi preenchido um relatório, no qual constam os seguintes dados: número do processo, desembargador relator, origem, câmara julgadora, data do julgamento, sentença: procedência ou improcedência, acórdão: procedência ou improcedência, requeridos, defeito alegado, condenação-danos, responsabilidade civil contratual ou extracontratual, responsabilidade civil subjetiva ou objetiva, especialidade, obrigação, inversão do ônus da prova?, perícia realizada?, perícia favorável ao requerido?, acórdão de acordo com a perícia?, termo de consentimento informado, prontuário, e justiça gratuita.

A compilação dos dados foi realizada em uma planilha, na qual constam todos os itens do relatório acompanhados de mais uma coluna com o resultado do acórdão, dividida em decisões procedentes ou improcedentes (para cada item do relatório).

Foi elaborada uma planilha para cada ano (2016, 2017 e 2018), compilando todos os dados dos acórdãos daquele respectivo ano em que o processo fora julgado pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

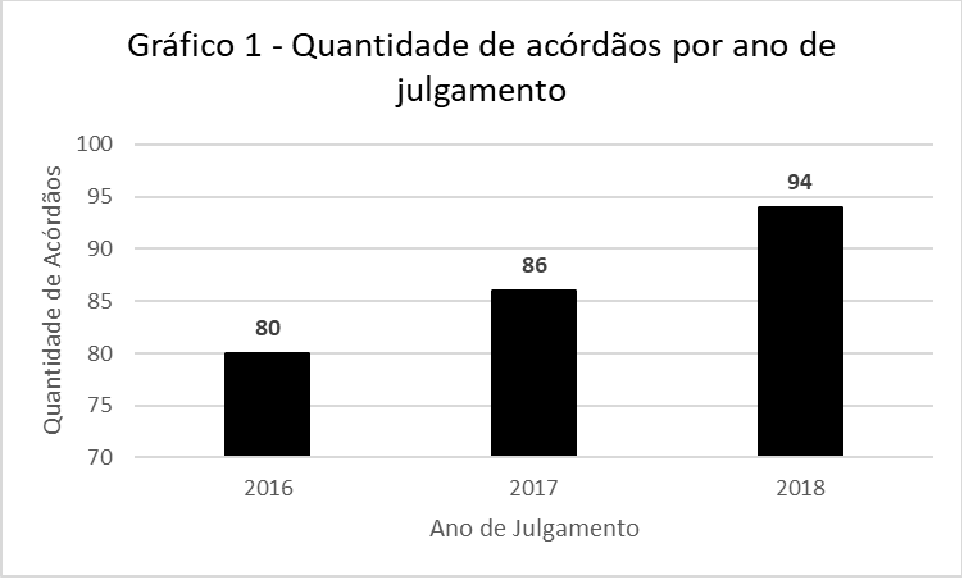
A pesquisa teve com base apenas e tão somente as informações que constavam no próprio acórdão, não havendo busca por informações complementares em qualquer outro documento do processo judicial. Também não foi feita nenhuma interpretação subjetiva por parte do pesquisador, de forma a serem obtidos os dados fornecidos pelo acórdão, sem qualquer presunção ou conclusão pessoal do pesquisador.

5 RESULTADOS

Considerando os critérios de busca, de inclusão e de exclusão acima mencionados, foram encontradas pelo sistema do “site” do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo 447 acórdãos, sendo 140 julgados em 2016, 157 em 2017 e 150 no ano de 2018.

Aplicando-se os critérios de exclusão às 447 decisões encontradas, foi obtido o número final de 260 acórdãos, com exclusão de 187 decisões.

Dos 260 acórdãos selecionados, 80 correspondem a julgamentos ocorridos em 2016, 86 em 2017 e outros 94 no ano de 2018 (Gráfico 1).



Fonte: elaboração do próprio autor

Tendo em vista as 260 decisões que atendem ao objeto desta pesquisa, constatou-se que na maioria dos julgamentos o entendimento foi pela procedência da ação.

Em 56,15% das decisões chegou-se à conclusão de condenação do prestador de serviço odontológico, ao passo que a improcedência da ação se deu em 43,85% dos julgados analisados (Tabela 1).

Tabela 1 – Resultados dos julgamentos das apelações sobre "erro odontológico" no TJSP entre os anos de 2016 a 2018.

Resultado	**Período (2016-2018)**
Procedência	146
Improcedência	114
n	*260*

Fonte: elaboração do próprio autor

Separando as decisões com base no ano em que ocorreu o julgamento do recurso de apelação, tem-se que em todos os três anos objeto do estudo houve mais decisões condenatórias do que improcedências. Em 2016 o percentual de decisões procedentes foi de 56,25%; em 2017 esse percentual teve leve queda, chegando a 54,65%; e em 2018 houve o maior percentual de condenações, atingindo a marca de 57,44% (Tabela 2).

Tabela 2 – Resultados dos julgamentos das apelações sobre "erro odontológico" no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com o ano da decisão.

Resultado	**Total**	**Ano**		
		2016	**2017**	**2018**
Procedência	146	45	47	54
Improcedência	114	35	39	40
n	*260*	*80*	*86*	*94*

Fonte: elaboração do próprio autor

Os 260 acórdãos foram julgados pelas Câmaras e pelos Colégios Recursais do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

Dentre as 38 Câmaras de Direito Privado, constatou-se que a maioria dos julgamentos dos recursos analisados neste estudo foi realizada pela Subseção de Direito Privado I, composta pelas 1ª a 10ª Câmaras de Direito Privado, as quais possuem competência preferencial para o julgamento de ações de responsabilidade civil profissional (Resolução TJSP 623/2013, art. 5º, I) (Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, 2013).

Os dados obtidos indicam que 177 (68,07%) dos 260 acórdãos foram proferidos pelo conjunto de Câmaras da Subseção de Direito Privado I do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

Quando analisado o polo passivo das ações judiciais relativas aos acórdãos investigados neste estudo, percebe-se que houve uma grande diversidade de pessoas físicas e jurídicas processadas por defeito da prestação do serviço odontológico. A maioria das ações (83,8%) sobre "erro odontológico" foi movida em face do cirurgião-dentista (41,9%), da clínica (32,7%) ou de ambos (9,2%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre "erro odontológico" no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com o(s) Requerido(s).

Requerido(s)	**Número de acórdãos**	**Resultado**	
		Procedência	**Improcedência**
Cirurgião-dentista	109	58	51
Clínica	85	43	42
Operadora	6	5	1
Seguradora	1	1	0
Instituição de Ensino	12	6	6
Cirurgião-dentista e Clínica	24	18	6
Cirurgião-dentista e Operadora	10	7	3
Cirurgião-dentista e Estado	1	1	0
Cirurgião-dentista e Seguradora	6	4	2
Clínica e Operadora	4	2	2
Clínica e Seguradora	1	0	1
Cirurgião-dentista, Clínica e Operadora	1	1	0
n	*260*	*146*	*114*

Fonte: elaboração do próprio autor

Outro ponto pesquisado diz respeito à especialidade odontológica envolvida no processo julgado pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Das 23 especialidades odontológicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia, os acórdãos mencionaram problemas relacionados a 9 (nove) delas,

sendo que em 40 acórdãos (15,38%) não houve menção à especialidade. As especialidades mais constantes nos acórdãos foram a Implantodontia, Prótese Dentária, Ortodontia e Endodontia. Destas 4 especialidades, apenas a Ortodontia teve mais decisões de improcedência do que de procedência (Tabela 4).

Tabela 4 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre "erro odontológico" no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a Especialidade Odontológica relacionada ao processo judicial.

Especialidade	**Número de acórdãos**	**Resultado**	
		Procedência	**Improcedência**
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais	5	3	2
Dentística	2	2	0
Endodontia	36	20	16
Implantodontia	95	59	36
Ortodontia	37	14	23
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1	1	0
Periodontia	1	0	1
Prótese Dentária	42	23	19
Radiologia Odontológica e Imaginologia	1	0	1
NÃO INFORMADA	40	24	16
n	*260*	*146*	*114*

Fonte: elaboração do próprio autor

Também foram correlacionadas as decisões de primeira instância (sentenças) com os resultados contidos nos acórdãos analisados, a fim de se verificar se a sentença foi mantida quanto ao mérito no julgamento do recurso ou se o acórdão modificou o entendimento do Magistrado "a quo".

Destaca-se que os dados relativos à modificação da sentença pelo acórdão consideraram apenas e tão somente a ocorrência de modificação do mérito, ou seja, não foram considerados como modificação os casos em que caso tenha sido mantida a procedência da ação, ainda que com alteração quanto aos danos indenizáveis, aos valores ou quanto a qualquer outro fator contido na sentença. A manutenção ou modificação da sentença pelo acórdão considerou apenas e tão somente o mérito (procedência ou improcedência) da causa.

Houve modificação do mérito do caso em 31 acórdãos (11,92%), sendo, portanto, mantida a decisão de mérito de primeira instância quando do julgamento do recurso de apelação em mais de 88% das ações por defeito na prestação do serviço odontológico.

Nos casos em que houve a modificação da decisão, observa-se que houve mais acórdãos julgando procedentes ações com sentenças de improcedência (Tabela 5).

Tabela 5 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre "erro odontológico" no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a manutenção ou modificação do mérito da sentença.

Correlação Sentença/Acórdão	**Total**
Sentença mantida	229
Sentença modificada: de Procedência para Improcedência	13
Sentença modificada: de Improcedência para Procedência	18
n	*260*

Fonte: elaboração do próprio autor

O estudo realizado com base nas decisões sobre o tema do TJSP entre 2016 e 2018 permite afirmar que na maioria dos acórdãos não consta a informação sobre a natureza da obrigação (meio ou resultado) do prestador de serviço. Em 181 acórdãos (69,62%) não houve qualquer menção acerca de se tratar de obrigação de meio ou de resultado (Tabela 6).

Tabela 6 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre "erro odontológico" no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a natureza da Obrigação (meio ou resultado).

Obrigação	**Número de acórdãos**	**Resultado**	
		Procedência	**Improcedência**
Obrigação de Meio	11	3	8
Obrigação de Resultado	68	52	16
NÃO INFORMADA	181	91	90
n	*260*	*146*	*114*

Fonte: elaboração do próprio autor

O entendimento de Guimarães Menegale quanto à classificação da atividade odontológica como obrigação de resultado foi expressamente mencionado em 30 das 260 decisões (11,54%).

Por fim, foram obtidos os dados acerca da produção da prova pericial nas ações em que se alega defeito na prestação odontológica, verificando em quantos casos a prova pericial odontológica foi produzida (Tabela 7), em quantos casos o laudo pericial, de acordo com o acórdão, trouxe conclusão favorável à parte autora ou à parte requerida (Tabela 8), e em quantos casos a conclusão do laudo pericial foi seguida pelo entendimento do acórdão (Tabela 9), com os respectivos números relativos à procedência e improcedência.

Tabela 7 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre "erro odontológico" no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a realização ou não de perícia odontológica.

Perícia realizada	**Número de acórdãos**	**Resultado**	
		Procedência	**Improcedência**
Sim	205	112	93
Não	48	27	21
NÃO INFORMADO	7	7	0
n	*260*	*146*	*114*

Fonte: elaboração do próprio autor

Tabela 8 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre "erro odontológico" no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a conclusão do laudo pericial odontológico.

Conclusão do Laudo Pericial	**Número de acórdãos**	**Resultado**	
		Procedência	**Improcedência**
Favorável ao Autor	103	99	4
Favorável ao Requerido	90	4	86
INCONCLUSIVO	12	9	3
n	*205*	*112*	*93*

Fonte: elaboração do próprio autor

Tabela 9 – Número de acórdãos e respectivos resultados dos julgamentos das apelações sobre "erro odontológico" no TJSP entre os anos de 2016 a 2018, de acordo com a convergência ou divergência entre a conclusão do laudo pericial e o entendimento do acórdão.

Correlação Laudo Pericial/Acórdão	**Número de acórdãos**	**Resultado**	
		Procedência	**Improcedência**
Convergentes	185	99	86
Divergentes	8	4	4
n	*193*	*103*	*90*

Fonte: elaboração do próprio autor

Uma vez apresentados os dados definidos no objeto desta pesquisa, passa-se, então, à discussão destes à luz da responsabilidade civil odontológica.

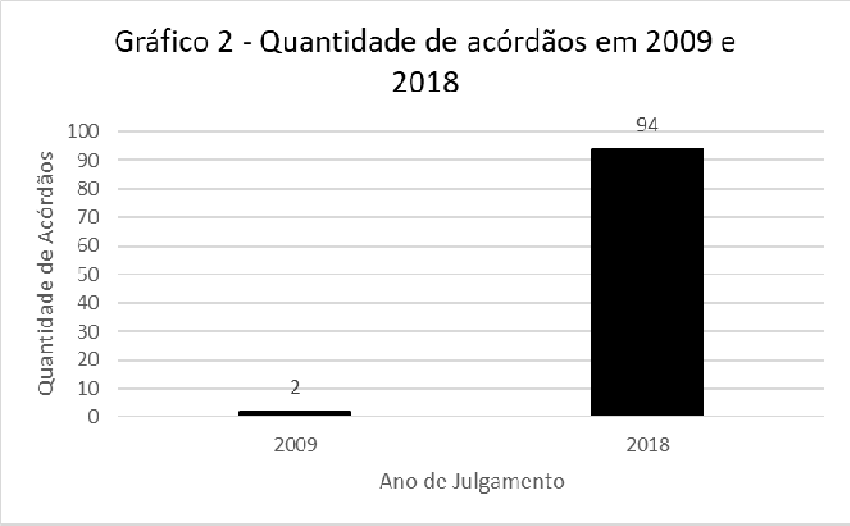
6 DISCUSSÃO

A responsabilidade civil odontológica é um tema que vem sendo cada vez mais debatido no Poder Judiciário, ante a crescente judicialização em face dos profissionais e instituições prestadores de serviços em Odontologia.

Os dados obtidos nesta pesquisa apontam para um crescimento do número de processos discutindo possível defeito na prestação de serviços odontológicos. O Gráfico 1 aponta para um aumento de 17,50% de acórdãos com resolução do mérito em julgamentos de recursos de apelação entre os anos de 2016 e 2018, posto que no ano de 2016 houve 80 acórdãos a respeito da responsabilidade civil em odontologia, ao passo que em 2018 este número saltou para 94 decisões.

Quando são aplicados os mesmos critérios de pesquisa deste trabalho aos julgamentos realizados no ano de 2009 pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo sobre casos envolvendo a má prestação do serviço odontológico, obtém-se apenas 2 acórdãos (ambos com decisão de procedência).

Pode-se afirmar, então, que nos últimos dez anos (2009-2018) houve um aumento de 4700% na quantidade de acórdãos sobre defeito na prestação do serviço odontológico no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (Gráfico 2).



Fonte: elaboração do próprio autor

Outros trabalhos pesquisados (Terada et al., 2014; Lino-Junior et al., 2017; Magalhães et al., 2019) também encontraram resultados indicando as especialidades odontológicas (Implantodontia e Prótese Dentária) questionadas nos processos cíveis indenizatórios (Tabela 4), bem como o aumento do número de ações judiciais envolvendo a prestação de serviços odontológicos. O diferencial dos dados aqui apresentados reside na característica de serem considerados julgamentos realizados pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, com um número maior de decisões analisadas (n=260).

A especialidade odontológica mais recorrente nos acórdãos pesquisados foi a implantodontia, seguido de prótese dentária, ortodontia e endodontia, todas com, no mínimo, 36 acórdãos. Essas 4 especialidades juntas correspondem a 80,77% dos casos (Tabela 4).

A Ordem dos Advogados do Brasil do Estado do Paraná (OAB/PR), por intermédio de sua Comissão de Responsabilidade Civil e Comissão de Advogados Iniciantes, apresenta dados similares, quando analisada a responsabilidade civil odontológica por especialidades. A pesquisa teve como foco decisões proferidas entre os anos de 2013 e 2017 no Tribunal de Justiça do Estado do Paraná (TJPR) e trouxe como resultado que a especialidade mais processada foi a implantodontia, com 95 decisões, dentre 151 analisadas (62,91%). Na sequência aparecem a ortodontia (n=14 - 9,30%), prótese dentária (n=11 - 7,30%) e endodontia (n=3 - 1,98%). As quatro especialidades reunidas correspondem a 81,45% dos processos julgados sobre responsabilidade civil odontológica no TJPR no período do estudo (OAB/PR, 2018).

A similaridade dos resultados encontrados nos processos quanto às especialidades mais presentes nos processos judiciais cíveis indenizatórios pode ter como fundamento a busca por uma melhoria estético-funcional por parte dos pacientes. Assim, além de aparentemente serem as especialidades com maior procura pelos pacientes, o ideal de melhoria da aparência traz como consequência uma expectativa maior quanto ao bom resultado final do serviço odontológico. Quando esta expectativa é frustrada, ainda que não haja erro odontológico, a tendência é que o paciente ingresse com ação judicial com o objetivo de obter a

tutela jurisdicional que reconheça o seu direito a receber indenização do prestador de serviço pelos danos (materiais, morais ou estéticos) sofridos.

Dentre essas 4 especialidades, aquela com maior percentual de condenação foi a implantodontia, com 62,10% de procedências. De outro lado, a especialidade com menor índice de condenação foi a ortodontia, com 37,84% de decisões desfavoráveis ao prestador de serviços odontológicos. Os acórdãos envolvendo as especialidades de prótese dentária e endodontia revelaram percentuais de procedências próximos ao percentual geral (56,15%), com, respectivamente, 54,76% e 55,56% de acórdãos reconhecendo a má prestação do serviço em Odontologia nestas especialidades (Tabela 4).

O trabalho desenvolvido por Barbosa et al. (2013) contém resultados similares ao obtidos neste estudo quanto ao percentual de condenação (procedência) na especialidade de ortodontia. Naquela pesquisa, concluiu-se que houve 20 provimentos condenatórios em 59 decisões analisadas (33,90%), sendo este percentual próximo ao encontrado neste trabalho (37,84%) de procedências das ações envolvendo a especialidade de ortodontia.

Quanto ao polo passivo, em regra, a responsabilidade civil é individual, isto é, deve ser responsabilizado pelo dano ou prejuízo causado a terceiro somente aquele que efetivamente deu causa ao dano/prejuízo (artigos 186, 927 e 951, do Código Civil e art. 14, do Código de Defesa do Consumidor). Contudo, se a conduta antijurídica lesiva tiver sido praticada por mais de um agente, todos poderão responder pelos danos causados em decorrência desta conduta. Instaura-se, nesta hipótese, a solidariedade passiva (Stoco, 2014).

Como consequência do estabelecimento da solidariedade passiva, aquele que se sentir prejudicado poderá ingressar com ação judicial cível de indenização contra um, contra alguns ou contra todos devedores solidários (Sebastião, 2003). Trata-se de uma opção do autor da ação.

Neste contexto, o autor da ação pode optar por processar apenas o profissional, apenas a pessoa jurídica responsável pelo atendimento, ou ambos (profissional e pessoa jurídica).

Chama a atenção o fato de que o autor ter movido a ação em face do cirurgião-dentista (isoladamente ou como correquerido) se mostrou um elemento irrelevante para o deslinde do julgamento. O cirurgião-dentista integrou o polo passivo (requerido ou correquerido) em 151 dos 260 acórdãos estudados (58,07%), conforme demonstra a Tabela 5. Destes casos em que o profissional foi processado (n=151), o percentual de condenação foi de 58,94% (n=89), revelando percentual próximo ao percentual geral de julgamentos de procedência (56,15%).

Assim, ao contrário do que se poderia imaginar, a presença do cirurgião-dentista no polo passivo da ação judicial não aumenta a possibilidade de improcedência do feito. Com a presença do profissional, poder-se-ia entender que o(s) requerido(s) teria(m) maiores chances de provar que não houve defeito na prestação do serviço, pois o cirurgião-dentista conseguiria explicar o que aconteceu no caso concreto. Quando o dentista não integra o polo passivo, a pessoa jurídica processada pode encontrar dificuldades em obter a verdade sobre os fatos ocorridos no atendimento odontológico, pois quem realizou todas as tratativas, conversou com o paciente e executou os procedimentos/tratamentos foi o profissional.

Mas, contrariando essa possível expectativa de menor percentual de condenação, quando o cirurgião-dentista figurou no polo passivo o percentual de condenação aumentou. Considerando apenas os casos em que o dentista foi processado (n=151), houve 58,94% de condenação, ao passo que o percentual geral de condenação, quando considerados todos os acórdãos objeto deste estudo (n=260), foi de 56,15%.

Comprovado o aumento do número de ações envolvendo a prestação de serviços em odontologia, seja no período investigado neste trabalho (Gráfico 1), seja no período de 10 anos (Gráfico 2), foi investigada a quantidade de decisões em que o provimento jurisdicional tendeu favoravelmente ao autor (procedência ou parcial

procedência) e, de igual forma, em quantos casos o acórdão foi pela improcedência da ação cível indenizatória.

A Tabela 1 evidencia a prevalência das decisões favoráveis ao paciente, em detrimento das decisões de improcedência, apontando que em 56,15% dos casos houve má prestação do serviço odontológico, culminando com decisões desfavoráveis aos requeridos.

Em um primeiro momento, poderia se pensar que esta prevalência de decisões procedentes guardasse relação direta com a classificação jurídica que se dá à obrigação do prestador de serviço odontológico, qual seja, obrigação de resultado. Porém, essa suspeita não se sustentou ao final da pesquisa.

Afastou-se a tese de maior número de condenações em razão da prestação de serviço odontológico ser considerada obrigação de resultado por algumas razões, dentre as quais se destacam as abaixo abordadas.

Caso a natureza da obrigação fosse efetivamente um fator determinante para o julgamento do caso, a maioria dos acórdãos deveria fazer expressa menção à natureza obrigacional, eis que o julgador deve fundamentar as suas decisões e indicar as razões que o levaram a firmar o seu convencimento. Como demonstra a Tabela 6, na maioria dos acórdãos (69,62%) sequer é feita menção à natureza da obrigação. Ou seja, em cada 10 decisões, aproximadamente 7 sequer mencionam se naquele caso a obrigação foi considerada de meio ou de resultado pelo julgador.

O que se denota pelos dados obtidos nesta pesquisa é que a natureza da obrigação possui influência limitada no resultado da ação, posto que, reitere-se, na maioria dos casos (69,62% - n=181) sequer há menção no acórdão quanto à natureza da obrigação do prestador de serviço odontológico (Tabela 6).

A conclusão de que as decisões judiciais não trazem, como regra, a natureza da obrigação também é confirmada no estudo realizado pela OAB/PR (2018), quando foram analisadas 151 decisões e em 108 delas (71,52%) não foi

fornecida a informação pelo julgador se o caso revelava uma obrigação de meio ou uma obrigação de resultado.

Some-se a isso o fato de que, caso a classificação da atividade odontológica em obrigação de meio ou obrigação de resultado fosse um fator determinante, haveria um percentual próximo a 100% de procedência nos casos classificados como obrigação de resultado e próximo a 100% de improcedência nos casos classificados como obrigação de meio.

Os números obtidos estiveram longe destes percentuais.

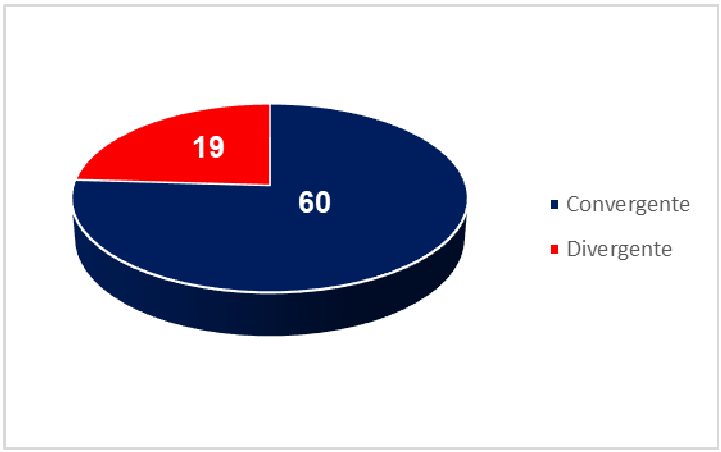
Considerando a Tabela 6, tem-se que nos acórdãos em que o julgador atribuiu aos casos concretos a natureza de obrigação de meio (n=11), em 27,27% (n=3) a decisão foi pela procedência da ação.

De outro lado, o percentual de improcedência nas ações em que a obrigação fora considerada como sendo de resultado (n=68) foi de 23,53% (n=16).

Assim, considerando os acórdãos em que houve efetiva menção à natureza da obrigação, houve condenação em 76,47% (n=52) dos casos em que a atividade odontológica fora classificada como obrigação de resultado (n=68); houve improcedência da ação em 72,73% (n=8) dos processos em que o acórdão entendeu ser obrigação de meio a atividade odontológica desenvolvida no caso concreto (n=11).

Isso implica dizer que, no geral (n=79), em 75,95% (n=60) o resultado do julgamento correspondeu ao resultado que se esperaria em razão da classificação da natureza obrigacional (procedência para os casos de obrigação de resultado e improcedência para os casos de obrigação de meio).

Gráfico 3 - Correlação entre a expectativa de decisão com base na classificação da obrigação e os resultados dos julgamentos das apelações sobre "erro odontológico" no TJSP entre os anos de 2016 a 2018.



Fonte: elaboração do próprio autor

Quando o acórdão estabeleceu expressamente aplicável ao caso a obrigação de meio (Tabela 6 – n=11), em 90,90% dos casos houve prova pericial conclusiva (n=10). Todos os casos de improcedência (100% - n=8) em atividades odontológicas classificadas como obrigação de meio foram embasados em laudos periciais com conclusão favorável ao prestador de serviço odontológico. Quando a decisão foi pela procedência da ação, em 66,67% (n=2) a decisão condenatória foi pautada em prova pericial com conclusão favorável ao Autor. Em uma decisão condenatória não foi produzida a prova pericial.

Quando o acórdão estabeleceu expressamente aplicável ao caso a obrigação de resultado (Tabela 6 – n=68), em 76,47% (n=52) dos casos houve prova pericial conclusiva. As decisões de improcedência (n=16) foram embasadas em laudos periciais com conclusão favorável ao prestador de serviço odontológico em 87,50% (n=14) dos casos. Em 12,50% (n=2) dos casos não houve fundamentação da improcedência na prova pericial, sendo que em um caso (6,25%) não foi produzida a prova pericial e noutro (6,25%) a prova pericial foi inconclusiva. Quando a decisão foi pela procedência da ação (n=52), em 71,15% (n=37) a decisão condenatória foi pautada em prova pericial com conclusão favorável ao Autor. Em um processo houve perícia conclusiva com laudo favorável ao requerido, mas com decisão pela procedência (Processo nº 0013034-70.2012.8.26.0568). Em 11 casos

de obrigação de resultado houve condenação sem a realização da prova pericial (21,16%) e noutros 3 casos a perícia foi inconclusiva (5,77%).

À exceção do Processo nº 0013034-70.2012.8.26.0568, único caso em que o acórdão não seguiu a conclusão pericial nos acórdãos em que foi expressamente mencionada a natureza da obrigação do prestador de serviço odontológico, reitera-se que nos outros 98,39% dos acórdãos (n=61), independentemente de ser considerada uma obrigação de meio ou uma obrigação de resultado, o acórdão foi convergente com a conclusão da prova pericial.

Há de se considerar que a ausência de menção à natureza da obrigação no acórdão poderia conduzir à conclusão de que naquele caso específico o julgador entendeu se tratar de uma obrigação de meio, pois neste caso não teria havido a inversão do ônus da prova. Como a regra geral pelo Código de Processo Civil, nos termos do seu artigo 371, incisos I e II, indica que cabe ao autor da ação (paciente/familiar) o ônus de provar o fato constitutivo de seu direito, a inversão do ônus da prova é medida processual extraordinária, a qual deve estar amparada em uma decisão judicial fundamentada. Se no acórdão não consta a fundamentação para a inversão do ônus da prova, não se poderia cogitar a incidência de obrigação de resultado, pois, se assim o fosse, necessariamente o acórdão teria que trazer a fundamentação para a inversão do ônus probatório. Ou seja, quando não há justificativa no acórdão para a classificação daquele caso como sendo obrigação de resultado, estar-se-ia diante de uma obrigação de meio.

Seguindo esta linha de raciocínio, conforme consta na Tabela 6, ter-se-ia que em 192 acórdãos pesquisados o julgador considerou a obrigação do prestador de serviço odontológico como sendo de meio, pois seriam somados os casos em que o julgador expressamente afirmou se tratar de uma obrigação de meio (n=11) com aqueles casos em que não houve menção à natureza da obrigação (n=181). Neste cenário hipotético, na maioria dos acórdãos o julgador teria classificado a natureza da obrigação do prestado de serviço odontológico como sendo de meio (n=181 – 69,61%), com a prevalência de improcedência (51,05%). Note-se que este percentual de improcedência é menor do que o percentual de improcedência quando

considerados apenas os casos em que o julgador expressamente afirmou se tratar de uma obrigação de meio (72,73%).

Entretanto, tal conclusão não pode ser adotada de forma segura, uma vez que a o julgador não deve decidir amparado na natureza da obrigação, mas sim nas provas produzidas ao longo da instrução processual. Desta forma, se uma prova existente nos autos do processo tiver sido suficiente para formar o seu convencimento, seja pela procedência, seja pela improcedência, o julgador pode proferir sua decisão embasado na prova produzida, sem a necessidade de indicar a natureza da obrigação.

Especificamente para este trabalho, optou-se por afirmar se tratar de um processo envolvendo obrigação de meio ou obrigação de resultado exclusivamente quando o acórdão analisado expressamente tiver feito menção à natureza da obrigação do prestado de serviço odontológico, sem presunções por parte do pesquisador.

No que tange à perícia, observando-se os acórdãos apenas com olhos para a prova pericial, tem-se que em 97,31% das decisões é feita menção expressa a esta prova (n=253), sendo que a prova pericial foi produzida ao longo da instrução processual ou em sede de produção antecipada de provas em 205 casos (78,84%), consoante evidenciado nas informações da Tabela 7.

A preocupação do julgador em destacar, em sua decisão, se houve ou não houve a produção de prova pericial nos casos de ações cíveis indenizatórias por suposto defeito na prestação do serviço odontológico revela a importância desta prova na formação do convencimento do Magistrado.

Justamente por se tratar de discussão processual envolvendo questões técnicas odontológicas, o juiz se vale de um auxiliar da Justiça, o perito, para esclarecer os acontecimentos e, assim, formar o seu convencimento, seja pela procedência, seja pela improcedência da ação.

O perito, por intermédio de seu laudo pericial, deve buscar esclarecer a questão técnica discutida no processo, facilitando a compreensão do caso pelas partes e pelo juiz. O laudo pericial elaborado com base na melhor doutrina especializada, sabidamente aceita pela comunidade odontológica, permite que as partes e o julgador se convençam da presença ou não do erro profissional (Novak, 2009).

Deferida, realizada e encerrada a prova pericial, caberá ao julgador apreciar o seu valor para a formação do convencimento decisório, conforme preceitua o art. 479, combinado com o art. 371, ambos do Código de Processo Civil

Vê-se, assim, que o julgador não tem a obrigação de decidir de acordo com a conclusão pericial. Entretanto, ao decidir um processo judicial em que fora realizada prova pericial, o julgador deverá indicar em sua decisão a razão de ter acolhido ou não as conclusões periciais (Donizetti, 2015).

E também por ser uma prova importante, mesmo nos casos em que ela não tenha sido produzida, o julgador se esforça em trazer esta informação para o seu voto, de forma a justificar a sua decisão, que neste caso será sem o amparo dos esclarecimentos técnico-periciais. Por esta razão é que na quase totalidade dos acórdãos (97,31%) foi feita menção à prova pericial.

Ao serem descartados os acórdãos em que não houve prova pericial conclusiva (Tabela 8), chega-se ao número de 193 decisões com informações de que fora produzida prova pericial com laudo do Sr. Perito satisfatoriamente conclusivo (74,23%). Nos outros 12 acórdãos, a decisão apreciou a prova pericial, mas deixou de seguir as suas informações por entender que o seu conteúdo não alcançou o objetivo de esclarecer tecnicamente o caso, tendo sido consideradas inconclusivas para o deslinde do processo.

Dessas 193 decisões, a conclusão do laudo pericial foi seguida pelo julgador em sua imensa maioria (95,85% - n=185) e afastada em poucos casos (4,15% - n=8).

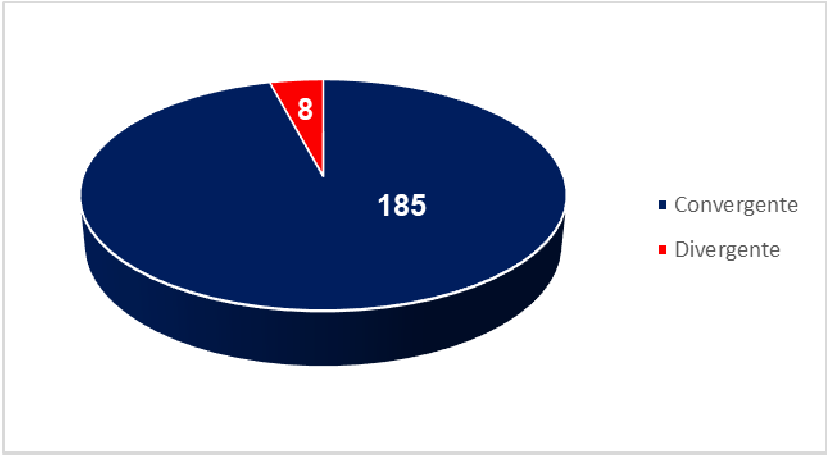
Tal resultado poderia ser considerado como sendo esperado, posto que as ações cíveis indenizatórias envolvendo a prestação de serviços odontológicos dizem respeito a assunto estritamente técnico de área do conhecimento que o julgador não detém, qual seja, a Odontologia.

Some-se a isso o fato de que o perito nomeado pelo juiz, que funcionará como auxiliar da Justiça, é um profissional que possui cadastro no Tribunal ao qual o juiz está vinculado, gozando de imparcialidade na análise do caso concreto e de uma presunção relativa de qualidade dos seus serviços e de seus esclarecimentos. Diz-se relativa porque pode ser questionada pelas partes, pelos assistentes técnicos das partes e até mesmo pelo próprio Magistrado.

Nesse contexto, a experiência já conduzia a afirmar que a decisão judicial segue a conclusão apresentada pelo Perito Judicial em seu laudo na maioria dos casos. O presente trabalho veio para sedimentar esta hipótese, transformando o conhecimento empírico em confirmação científica.

Com os dados apresentados, pode-se dizer que, no geral (n=193), em 95,85% (n=185) o resultado do julgamento correspondeu ao resultado que se esperaria em razão da conclusão contida no laudo pericial.

Gráfico 4 - Correlação entre a expectativa de decisão com base na conclusão do laudo pericial e os resultados dos julgamentos das apelações sobre “erro odontológico” no TJSP entre os anos de 2016 a 2018.



Fonte: elaboração do próprio autor

Correlacionando os dados relativos à natureza da obrigação atribuída ao prestador de serviços odontológicos com a prova pericial, tem-se que dos 260 acórdãos analisados neste trabalho, em 181 deles não houve nenhuma menção à natureza da obrigação, o que se pode entender como sendo uma fundamentação pouco relevante para o entendimento do julgador (Tabela 6).

Por seu turno, em 253 acórdãos o julgador mencionou na fundamentação do acórdão a realização da prova pericial (Tabela 7), sendo que em 193 decisões o resultado da prova pericial foi conclusivo, em favor do autor ou do requerido (Tabela 9).

Quando analisados apenas os acórdãos em que houve menção à natureza da obrigação e também à prova pericial conclusiva, são obtidas 62 decisões. Destas, em apenas 1 delas o resultado do julgamento não foi convergente com o resultado da prova pericial. O único acórdão em que o entendimento dos julgadores divergiu do resultado da prova pericial foi no processo nº 0013034-70.2012.8.26.0568.

No julgamento deste processo, a 30ª Câmara Extraordinária de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo entendeu que a obrigação de resultado impõe uma responsabilidade objetiva ao prestador de serviço odontológico. O acórdão afirma que “na prática, o regime de responsabilidade é definido pelo tipo de obrigação assumida”. Consequência disso, “basta que o resultado não seja atingido para que surja o dever de indenizar”.

Assim, conforme mencionado no acordão “o devedor somente se isentará de responsabilidade caso comprove que não tenha incorrido com culpa, e que, a falha no resultado se deu em razão de caso fortuito ou força maior”.

A prova pericial produzida no processo em tela confirmou a ausência de conduta culposa do cirurgião-dentista na realização dos procedimentos de colocação de implante, “concluindo que o sucesso do implante dentário pode variar de acordo com as condições biológicas do paciente”.

Entretanto, por considerar que a obrigação de resultado implica na averiguação da responsabilidade do profissional sob a égide da responsabilidade civil objetiva, na qual não se discute a culpa, houve a condenação do cirurgião-dentista, sob o fundamento de que “a responsabilidade do dentista é de resultado, de forma que deve assegurar ao paciente que o procurou o resultado esperado na execução do contrato, não havendo que se falar em análise da culpa”.

Neste único caso, a natureza da obrigação foi o fator determinante para o resultado do processo, independentemente da prova pericial conclusiva produzida ao longo da instrução processual.

Convém mencionar que em outro acórdão, no qual figurou como Relator o mesmo Desembargador, o entendimento quanto à natureza da obrigação foi diferente, não tendo sido a implantodontia considerada como uma obrigação de resultado. No processo nº 0076170-27.2011.8.26.0002, a 28ª Câmara Extraordinária de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo entendeu que “o laudo descarta a falha de serviço do profissional, que em casos complexos e difíceis, como esse (implante de próteses) não pode ou deve ser considerado como obrigação de resultados”, razão pela qual a ação foi julgada improcedente.

Nenhuma destas duas decisões foi proferida pelas Câmaras integrantes da Subseção de Direito Privado I, composta pelas 1ª a 10ª Câmaras de Direito Privado, as quais possuem competência preferencial para o julgamento de ações de responsabilidade civil profissional (Resolução TJSP 623/2013, art. 5º, I).

Embora deva ser respeitado o entendimento contido no decreto condenatório do Processo nº 0013034-70.2012.8.26.0568, segundo o qual a obrigação de resultado impõe a existência de uma responsabilidade civil objetiva, acredita-se que a natureza da obrigação (de meio ou de resultado) não interfere na espécie de responsabilidade (subjetiva ou objetiva). A obrigação de resultado implicaria na inversão do ônus da prova da culpa do profissional (presunção de culpa), permanecendo a responsabilidade civil subjetiva do cirurgião-dentista.

Em que pese os dados apresentados, as preocupações acadêmicas e doutrinárias no campo da Odontologia se inclinam para a análise da natureza da obrigação atribuída ao prestador de serviço e não à correlação entre a conclusão pericial e o entendimento prevalente na decisão judicial.

Por esta razão, os cirurgiões-dentistas discutem à exaustão a natureza obrigacional nas atividades odontológicas, buscando fazer prevalecer o entendimento de que não se pode classificar a prestação de serviço odontológico como sendo uma obrigação de resultado.

Poder-se-ia entender que, caso a Odontologia, no todo ou em parte, seja considerada uma atividade com obrigação de resultado, o prestador de serviço processado civilmente pelo paciente estaria fadado à condenação judicial.

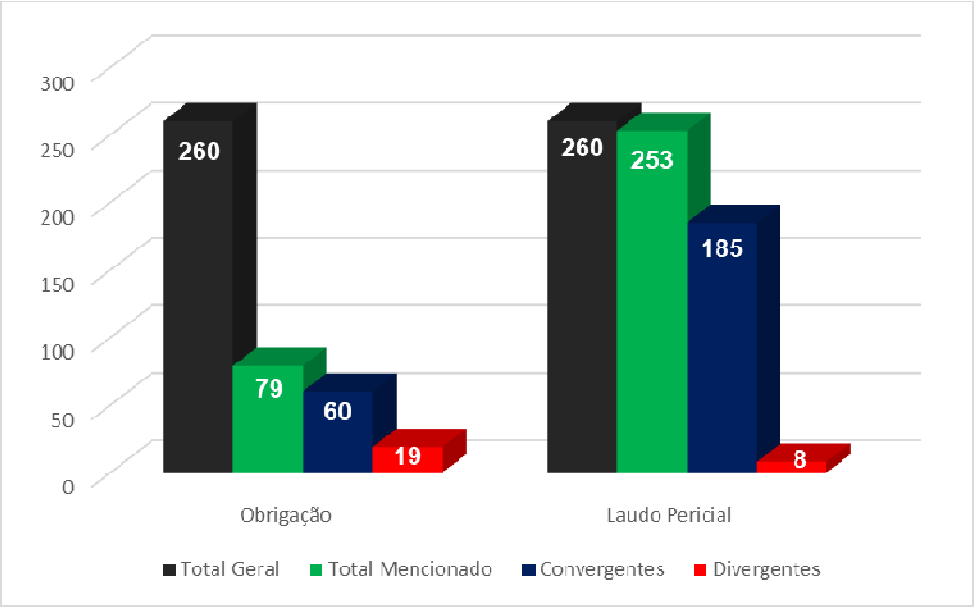
O que, como visto, não é verdade.

Em apenas 1 acórdão (Processo nº 0013034-70.2012.8.26.0568) das 260 decisões estudadas (0,38%) o julgador desconsiderou a prova pericial conclusiva e julgou sem valorá-la de acordo com as disposições do CPC, lançando mão de critérios estritamente jurídicos (natureza da obrigação) para decidir de forma contrária à conclusão contida no laudo pericial.

Assim, mais importante do que a classificação da natureza obrigacional é a conclusão do laudo pericial.

O gráfico abaixo sintetiza os dados desta pesquisa:

Gráfico 5 – Fator de relevância para a decisão judicial: natureza obrigacional ou laudo pericial, com base na conclusão do laudo pericial e os resultados dos julgamentos das apelações sobre "erro odontológico" no TJSP entre os anos de 2016 a 2018.



Fonte: elaboração do próprio autor

Fica evidente que a prova pericial adota posição de preponderância nos julgamentos das ações cíveis indenizatórias onde se discute o chamado "erro odontológico". Primeiro porque os acórdãos analisados (n=260) mencionam mais a prova pericial (n=253) do que a natureza obrigacional (n=79).

O grau de relevância da natureza obrigacional em julgamentos de acórdãos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nos casos de responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço odontológico é de 30,38%.

O grau de relevância da prova pericial em julgamentos de acórdãos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nos casos de responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço odontológico é de 97,31%.

Segundo, e sem deixar espaço para dúvidas, porque o laudo pericial foi expressamente considerado conclusivo pelo julgador em 193 acórdãos, sendo que o decreto jurisdicional acompanhou a conclusão do laudo pericial em 185 casos (95,85%), ao passo que a expectativa de decisão do processo com base na classificação obrigacional se mostrou real em 60 dos 79 acórdãos (75,95%).

O grau de certeza quanto ao provimento jurisdicional em decorrência da natureza obrigacional em julgamentos de acórdãos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nos casos de responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço odontológico é de 75,95%.

O grau de certeza quanto ao provimento jurisdicional em decorrência da conclusão do laudo pericial em julgamentos de acórdãos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nos casos de responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço odontológico é de 95,85%.

Há de se considerar, ainda, que a classificação da natureza da obrigação do prestador de serviços odontológicos é um fator jurídico-processual, enquanto o resultado da prova pericial se mostra um fator técnico-processual. Dito de outra forma, a classificação da natureza obrigacional não está sob o controle do prestador de serviço, dependendo exclusivamente do entendimento do julgador. Por outro lado, o resultado da prova pericial guarda relação intrínseca de dependência com a atuação profissional no momento da atenção ao paciente.

Isso porque, a prova pericial analisará a conduta adotada pelo prestador de serviço, desde o planejamento até a efetiva execução do serviço. Nesse diapasão, a adoção de medidas profissionais corretas e o registro dos acontecimentos relativos ao atendimento (elaboração completa de prontuário odontológico do paciente) são condutas exclusivamente do prestador de serviço e cabe a ele o controle sobre esses elementos.

Nesse contexto, os prestadores de serviços odontológicos devem ter consciência quanto à necessidade e à importância da adoção de condutas técnicas corretas, bem como do respeito aos direitos dos pacientes e do dever de elaboração de prontuário odontológico do paciente, posto que isso se mostrou, por intermédio dos graus de relevância e importância acima expostos, mais preponderante para o resultado dos processos do que a classificação da obrigação como sendo de meio ou de resultado.

O prestador de serviço odontológico que segue a literatura técnica, respeita os direitos do paciente (inclusive o direito à informação) e elabora corretamente o prontuário do paciente, ainda que a sua atividade seja considerada como obrigação de resultado, não será condenado. Nesta situação, a prova pericial confirmará a inexistência dos pressupostos/fundamentos da responsabilidade civil e, assim, a ação será julgada improcedente (prevalecendo a conclusão do laudo pericial em detrimento da natureza obrigacional).

Em outra vertente, os resultados obtidos neste trabalho evidenciam a importância dos conhecimentos da especialidade de Odontologia Legal no auxílio ao Poder Judiciário para o deslinde dos processos. Mas essa importância está associada à responsabilidade de o perito judicial e dos assistentes técnicos das partes buscarem aprimoramento constante para o desempenho de seu mister, posto que, como visto, é a conclusão da prova pericial o principal elemento norteador do resultado dos processos judiciais envolvendo a prestação de serviços odontológicos.

Talvez a conscientização dos profissionais e dos graduandos em Odontologia sobre as conclusões deste trabalho possa acarretar mais zelo quanto à disciplina de Odontologia Legal nas faculdades e um maior comprometimento com os deveres profissionais na atividade cotidiana dos cirurgiões-dentistas.

Portanto, tendo em vista o todo acima exposto, ao contrário do que se assevera costumeiramente quanto à confissão ser a rainha das provas (Greco Filho, 2000), pode-se afirmar que, seja pela sua importância, seja pelo seu elevado grau de certeza quanto à convergência da conclusão pericial com o provimento jurisdicional, nas ações cíveis de indenização por “erro odontológico” a prova pericial é a rainha das provas.

7 CONCLUSÃO

É possível concluir com o trabalho apresentado que no período compreendido entre 2016 e 2018 houve 260 acórdãos em recurso de apelação no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo sobre reclamações movidas por pacientes por suposta má prestação de serviços odontológicos, sendo que na maioria dos julgamentos (56,15%) o prestador de serviços odontológicos foi condenado (total ou parcialmente).

Apurou-se, incidentalmente, que o número de recursos de apelação em ações judiciais sobre “erro odontológico” julgados no Tribunal de Justiça de São Paulo cresceu 4700% nos últimos 10 anos (2009-2018) e 17,50% no período de 2016 a 2018,

O grau de relevância da natureza obrigacional em julgamentos de acórdãos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nos casos de responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço odontológico é de 30,38%.

Por seu turno, o grau de relevância da prova pericial em julgamentos de acórdãos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nos casos de responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço odontológico é de 97,31%.

O grau de certeza quanto ao provimento jurisdicional em decorrência da natureza obrigacional em julgamentos de acórdãos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nos casos de responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço odontológico é de 75,95%.

O grau de certeza quanto ao provimento jurisdicional em decorrência da conclusão do laudo pericial em julgamentos de acórdãos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo nos casos de responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço odontológico é de 95,85%.

Portanto, o fator processual determinante para o resultado do julgamento (procedência ou improcedência) nas ações de indenização por “erro odontológico” é a conclusão da prova pericial.

Considerando o todo acima exposto, tem-se que nas ações cíveis de indenização por “erro odontológico” a prova pericial é a rainha das provas.

REFERÊNCIAS*

Aguiar Dias J. Da responsabilidade civil. 6. ed. 2.v. Rio de Janeiro: Forense; 1979.

Almeida DAR. A prova pericial no processo civil: o controle da ciência e a escolha do perito. Rio de Janeiro: Renovar; 2011.

Arantes AC. Responsabilidade civil do cirurgião dentista. 2. ed. Leme: JH Mizuno; 2016.

Barbosa ACF, Barbosa MJL, Marchiori GE, Mendes TE, Paranhos LR. Decisões dos tribunais quanto à obrigação dos profissionais da ortodontia: uma revisão de 10 anos. Biosci. J., Uberlândia, [Internet]. 2013 Sept./Oct. [acesso em 16 Nov 2019]; v. 29, n. 5, p. 1388-1394

Barros Júnior EA. Direito médico: abordagem constitucional da responsabilidade médica, 2. ed. São Paulo: Atlas; 2011.

Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-59, de 21 de setembro de 2004. Revoga o Código de Processo Ético Odontológico aprovado pela Resolução CFO-183, de 1º de outubro de 1992 e aprova outro em substituição [acesso em 15 Nov 2019]. Rio de Janeiro. 2004. Disponível em: http://transparencia.cfo.org.br/ato-normativo/?id=931

Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-91, de 20 de agosto de 2009. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização, uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, quanto aos Requisitos de Segurança em Documentos Eletrônicos em Saúde [acesso em 15 Nov 2019]. Rio de Janeiro. 2009. Disponível em: http://transparencia.cfo.org.br/ato-normativo/?id=1360

* De acordo com as normas da UNICAMP/FOP, baseadas na padronização do International Committee of Medical Journal Editors - Vancouver Group. Abreviatura dos periódicos em conformidade com o PubMed.

Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-118, de 11 de maio de 2012. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição [acesso em 15 Nov 2019]. Rio de Janeiro. 2012. Disponível em: http://transparencia.cfo.org.br/ato-normativo/?id=1634

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil [acesso em 15 Nov 2019]. Brasília. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

Brasil. Decreto Nº 9.661, de 1º de janeiro de 2019 [acesso em 16 Nov 2019]. Regulamenta a Lei nº 13.152, de 29 de julho de 2015, que dispõe sobre o valor do salário mínimo e a sua política de valorização de longo prazo. Brasília. 2019. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/57510734/do1esp-2019-01-01-decreto-n-9-661-de-1-de-janeiro-de-2019-57510684

Brasil. Decreto-Lei Nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 [acesso em 15 Nov 2019]. Código Penal. Rio de Janeiro. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm

Brasil. Decreto-Lei Nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 [acesso em 15 Nov 2019]. Código Penal. Rio de Janeiro. 1941. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3688.htm

Brasil. Decreto-Lei Nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 [acesso em 15 Nov 2019]. Código Penal. Rio de Janeiro. 1941. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689compilado.htm

Brasil. Decreto Nº 68.704, de 3 de junho de 1971 [acesso em 15 Nov 2019]. Regulamenta a Lei nº 4.324, de 14 de abril de 1964. Brasília. 1971. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/d68704.htm

Brasil. Lei Nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916 [acesso em 15 Nov 2019]. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro. 1916. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L3071.htm

Brasil. Lei Nº 4.324, de 14 de abril de 1964 [acesso em 15 Nov 2019]. Institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, e dá outras providências. Brasília. 1964. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L4324.htm

Brasil. Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 [acesso em 15 Nov 2019]. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078.htm

Brasil. Lei Nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 [acesso em 15 Nov 2019]. Institui o Código Civil. Brasília. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm

Brasil. Lei Nº 13.105, de 16 de março de 2015 [acesso em 15 Nov 2019]. Código de Processo Civil. Brasília. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm

Brasil. Lei Nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018 [acesso em 15 Nov 2019]. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Brasília. 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13787.htm

Cavalieri Filho S. Programa de responsabilidade civil, 7. ed., 3. reimpr. São Paulo: Atlas; 2007.

Coltri MV. A responsabilidade civil subjetiva derivada dos hospitais [trabalho de conclusão de curso - especialização]. Ribeirão Preto: Centro Universitário Barão de Mauá; 2009.

Coltri MV. Novo código de ética odontológica do Peru – uma análise à luz do código de ética odontológico brasileiro. Rev Bras Odontol Leg RBOL [internet] 2018; [acesso 2019 Nov 15]; 5(1):76-99. doi: http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v5i1.132

Conti MCS. Direito odontológico. Niterói: Comunitá; 2012.

Couto Filho AF, Souza AP. A improcedência no suposto erro médico. Rio de Janeiro: Lumen Juris; 1999.

Dantas E. Direito médico. 4. ed. rev. ampl. e atual. Salvador: Editora JusPodivm; 2019.

Dantas EVS, Coltri MV. Comentários ao código de ética médica. 3. ed. rev. atual. e ampl.. Salvador: Editora JusPodivm; 2020.

Daruge E, Daruge Júnior E, Francesquini Júnior L. Tratado de odontologia legal e deontologia. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.

Didier Jr. F, Braga OS, Oliveira RA. Curso de direito processual civil: teoria da prova, direito probatório, ações probatórias, decisão, precedente, coisa julgada e antecipação dos efeitos da tutela. 11. ed. Salvador: Editora JusPodivm; 2016.

Dinamarco CR. Instituições de direito processual civil. v. II. 4. ed. rev. atual. e com remissões ao Código Civil de 2002. São Paulo: Malheiros Editores; 2004.

Dinamarco CR. Instituições de direito processual civil. v. III. 4. ed. rev. atual. e com remissões ao Código Civil de 2002. São Paulo: Malheiros Editores; 2004.

Donizetti E. Novo código de processo civil comentado (Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015): análise comparativa entre o novo CPC e o CPC/73. São Paulo: Atlas; 2015.

França BHS. A responsabilidade civil do cirurgião-dentista. In: Giostri, HT. Da responsabilidade civil e ética do cirurgião dentista: uma nova visão. Curitiba: Juruá; 2009. p. 83-101

França GV. Direito médico. 11. ed. rev. atual. e ampl.. Rio de Janeiro: Forense; 2013.

Gagliano PS, Pamplona Filho R. Novo curso de direito civil. v. II, São Paulo: Saraiva; 2003.

Giostri HT. Reflexões sobre a arte-ciência odontológica e a abrangência se sua responsabilidade na atualidade. In: Giostri HT. Da responsabilidade civil e ética do cirurgião dentista: uma nova visão. Curitiba: Juruá; 2009. p. 17-61

Giostri HT. Responsabilidade médica – as obrigações de meio e de resultado: avaliação, uso e adequação. 1. ed., 7ª reimpr. Curitiba: Juruá; 2011.

Gonçalves C. A responsabilidade civil médica: um problema para além da culpa. Coimbra: Editora Coimbra; 2008.

Gonçalves CR. Responsabilidade civil. 8. ed. rev. de acordo com o novo Código Civil. São Paulo: Saraiva; 2003.

Greco Filho V. Direito processual civil brasileiro. v. 1. Teoria geral do processo a auxiliares da justiça. 15. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva; 2000.

Kfouri Neto M. Culpa médica e ônus da prova: presunções, perda de uma chance, cargas probatórias dinâmicas, inversão do ônus probatório e consentimento informado: responsabilidade civil em pediatria, responsabilidade civil em gineco-obstetrícia. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais; 2002.

Kfouri Neto M. Responsabilidade civil do médico. 6. ed. rev. atual. e ampl. com novas especialidades: implantodontia, oftalmologia, otorrinolaringologia e psiquiatria. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais; 2007.

Kfouri Neto M. Responsabilidade civil dos hospitais: código civil e código de defesa do consumidor. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais; 2010.

Konig SD. Aspectos legais sobre a cirurgia. In Yoshimoto M. Manual cirúrgico de lateralização do nervo alveolar inferior: condutas e cuidados. São Paulo: Santos; 2013.

Lino-Junior HL, Terada ASSD, Silva RHA, Soltoski MPC. Levantamento de processos de responsabilidade civil envolvendo a Odontologia na comarca de Londrina, Paraná, Brasil. Revista Jurídica UNICURITIBA [internet] 2017; [acesso 2019 Nov 17]; 1(46):515-531. doi: 10.6084/m9.figshare.5581765

Lopez TA. O dano estético: responsabilidade civil. 3. ed. rev. ampl. e atual. conforme o Código Civil de 2002. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais; 2004.

Magalhães LV, Costa PB, Silva RHA. Análise dos processos indenizatórios envolvendo a Odontologia na Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil. RBOL - Rev Bras Odontol Legal [internet] 2019; [acesso 2019 nov 17]; 6(2):13-20. doi: http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v6i2.232

Mello CAB. Curso de Direito Administrativo, 12ed. 2ª tiragem, revista, ampliada e atualizada até a Emenda Constitucional 24, de 9.12.1999. São Paulo: Malheiros editores; 2000.

Melo ND. Responsabilidade civil por erro médico: doutrina e jurisprudência. São Paulo: Atlas; 2008.

Mesa MJL. La responsabilidade civil médica – responsabilidade de sanatorios y hospitales. Buenos Aires: Euros Editores; 2016.

Novak EM. Perícia judicial em ações de responsabilidade civil do odontólogo. In: Giostri, HT. Da responsabilidade civil e ética do cirurgião dentista: uma nova visão. Curitiba: Juruá; 2009. p. 191-202

Oliveira C, Vieira DN, Corte-Real F. Nexo de causalidade e estado anterior na avaliação médico-legal do dano corporal. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra; 2017.

Oliveira DL, Yarid SD. Prontuário odontológico sob a ótica de discentes de Odontologia. Rev. odontol. UNESP [Internet]. 2014 June [acesso em 16 Nov 2019]; 43(3): 158-164. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772014000300158&lng=en. doi: http://dx.doi.org/10.1590/rou.2014.031.

Ordem dos Advogados do Brasil, Seção Paraná. Responsabilidade civil na área médica e odontológica: uma análise estatística da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. OAB/PR [Internet]. 2018 Maio [acesso em 16 Nov 2019]; Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjehoHOysDmAhW0LLkGHeTwApUQFjAAegQIBRAC&url=http%3A%2F%2Fesa.sites.oabpr.org.br%2Fwp-content%2Fuploads%2Fsites%2F7%2F2019%2F05%2Fresponsabilidade-civil.pdf&usg=AOvVaw064_A-YGpCo0ycdTG0OgJ0

Pereira CMS. Responsabilidade civil. De acordo com a Constituição de 1998. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense; 1994.

Pereira CMS. Responsabilidade civil. 9. ed. Rio de Janeiro: Forense; 1998.

Prado MM, Lopes APG, Aquino RS, Mendanha MH. Ortodontia e a interpretação de sua natureza obrigacional: análise do potencial de impacto de uma decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ). RBOL - Rev Bras Odontol Legal [internet] 2016; [acesso 2019 nov 17]; 3(2):53-65.

Sebastião J. Responsabilidade médica: civil, criminal e ética – comentários, referências ao direito positivo aplicável, à doutrina e à jurisprudência. 3. ed. rev. e atual. Belo Horizonte: Del Rey; 2003.

Silva RHA. Orientação profissional para cirurgião-dentista. São Paulo: Santos; 2010.

Stoco R. Tratado de responsabilidade civil: doutrina e jurisprudência. 10. ed. rev. atual. e reform. com acréscimo de acórdãos do STF e STJ. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais; 2014.

Tartuce F. Manual de direito civil: volume único, 9. ed., 3. reimpr. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método; 2019.

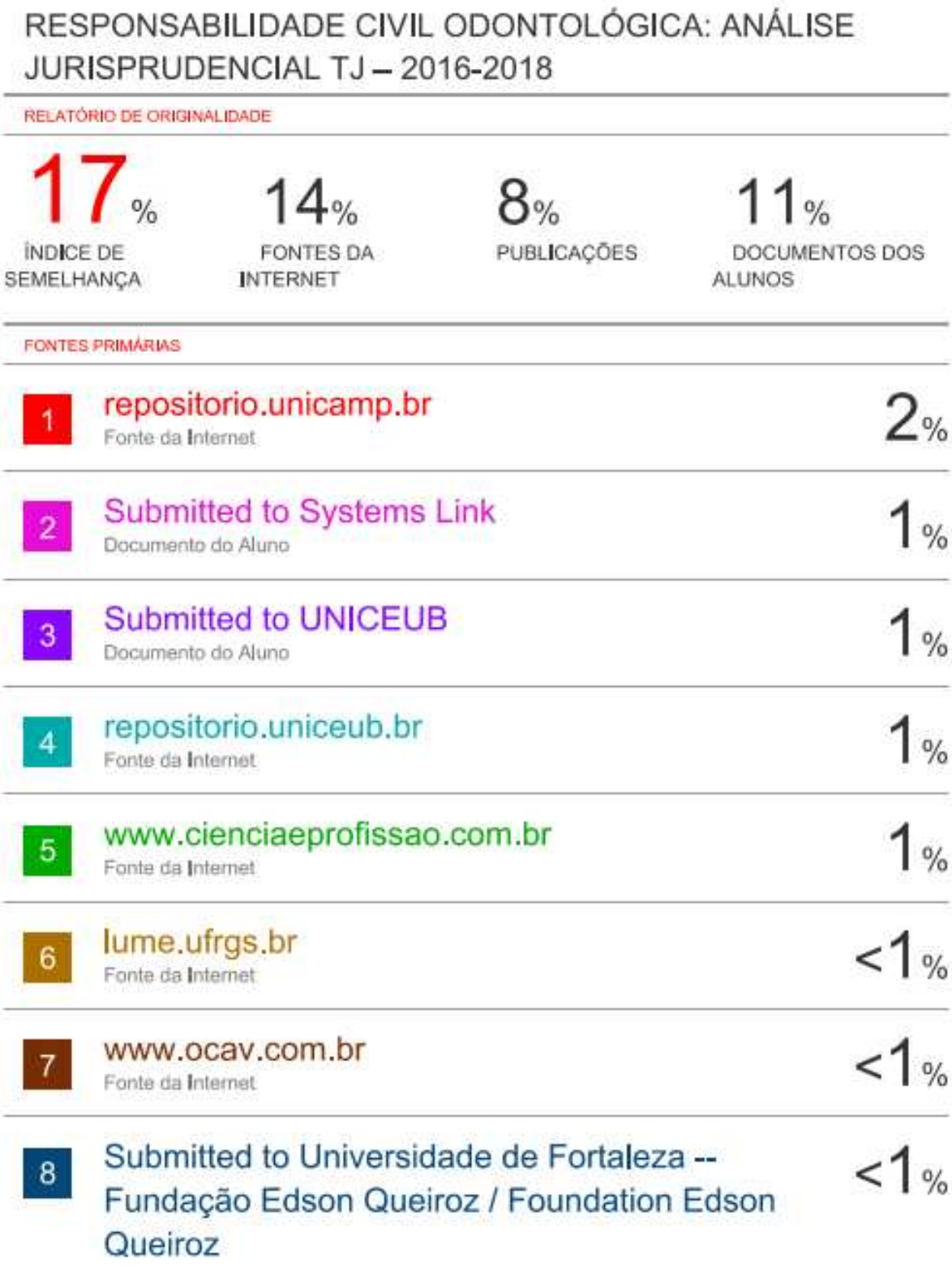
Tavares da Silva RB, Responsabilidade civil: responsabilidade civil na área da saúde. São Paulo: Saraiva; 2007 (Série GVlaw).

Terada ASSD, Araújo LG, Flores MRP, Silva RHA. Responsabilidad civil del cirujano-dentista: Análisis de las demandas presentadas en el município de Ribeirão Preto-SP, Brasil. Int. J. Odontostomat., 8(3):365-369, 2014.

Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Resolução Nº 623/2013 [acesso em 15 Nov 2019]. Dispõe sobre a composição do Tribunal de Justiça, fixa a competência de suas Seções e dá outras providências. São Paulo. 2013. Disponível em: http://esaj.tjsp.jus.br/gcnPtl/abrirDetalhesLegislacao.do?cdLegislacaoEdit=136242&flBtVoltar=N

Wambier TAA, Conceição MLL, Ribeiro LFS, Mello RLT. Primeiros comentários ao novo código de processo civil: artigo por artigo. 2. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais; 2016.

ANEXO 1 – RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE ORIGINALIDADE E PREVENÇÃO DE PLÁGIO



RESPONSABILIDADE CIVIL ODONTOLÓGICA: ANÁLISE JURISPRUDENCIAL TJ – 2016-2018

RELATÓRIO DE ORIGINALIDADE

17%	14%	8%	11%
ÍNDICE DE SEMELHANÇA	FONTES DA INTERNET	PUBLICAÇÕES	DOCUMENTOS DOS ALUNOS

FONTES PRIMÁRIAS

1	repositorio.unicamp.br Fonte da Internet	2%
2	Submitted to Systems Link Documento do Aluno	1%
3	Submitted to UNICEUB Documento do Aluno	1%
4	repositorio.uniceub.br Fonte da Internet	1%
5	www.cienciaeprofissao.com.br Fonte da Internet	1%
6	lume.ufrgs.br Fonte da Internet	<1%
7	www.ocav.com.br Fonte da Internet	<1%
8	Submitted to Universidade de Fortaleza -- Fundação Edson Queiroz / Foundation Edson Queiroz	<1%

Documento do Aluno

9	Dias, Clara Torres. "A responsabilidade civil dos bancos por transações indevidas no internet banking", BDJur no STJ, 2010. Publicação	<1%
10	www.jurisway.org.br Fonte da Internet	<1%
11	Maurício Donalonso Spin. "Demandas cíveis em odontologia e sua estrita intimidade com a perícia: a importância do laudo pericial para composição da sentença", Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA), 2017 Publicação	<1%
12	sistemadje.tjmt.jus.br Fonte da Internet	<1%
13	dj.stj.jus.br Fonte da Internet	<1%
14	repositorio.ufjf.br Fonte da Internet	<1%
15	ged.feevale.br Fonte da Internet	<1%
16	tcconline.utp.br Fonte da Internet	<1%
17	estudogeral.sib.uc.pt	

	Fonte da Internet	<1%
18	www.mcampos.br Fonte da Internet	<1%
19	Submitted to Escola Superior Dom Helder Câmara Documento do Aluno	<1%
20	www.jteixeira.com.br Fonte da Internet	<1%
21	Submitted to Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Documento do Aluno	<1%
22	nourau.strong.com.br Fonte da Internet	<1%
23	www.tjsp.jus.br Fonte da Internet	<1%
24	www.ids.org.br Fonte da Internet	<1%
25	www.cesut.edu.br Fonte da Internet	<1%
26	www.fop.unicamp.br Fonte da Internet	<1%
27	classific.com.br Fonte da Internet	<1%

28	archive.org Fonte da Internet	<1%
29	ambito-juridico.com.br Fonte da Internet	<1%
30	www.nardaoadvocacia.com.br Fonte da Internet	<1%
31	www.espacomulher.com.br Fonte da Internet	<1%
32	www.adunesp.org.br Fonte da Internet	<1%
33	Submitted to Pontificia Universidade Catolica Documento do Aluno	<1%
34	repositorio.unesp.br Fonte da Internet	<1%
35	repositorio.unilasalle.edu.br Fonte da Internet	<1%
36	www.humanitasvivens.com.br Fonte da Internet	<1%
37	acervodigital.ufpr.br Fonte da Internet	<1%
38	www.tjms.jus.br Fonte da Internet	<1%
39	www.alanfreitas.com.br Fonte da Internet	

		<1%
40	advalexandrers.files.wordpress.com Fonte da Internet	<1%
41	Submitted to Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC Documento do Aluno	<1%
42	Aline Veras Leite Mota. "Análise do discurso da jurisprudência do STJ nas ações de indenização por erro médico: impacto no sistema de saúde", Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA), 2016 Publicação	<1%
43	bloginfolegal.blogspot.com Fonte da Internet	<1%
44	editoracriacao.com.br Fonte da Internet	<1%
45	meumaterialdeconcurso.blogspot.com Fonte da Internet	<1%
46	Submitted to Faculdade de Direito de São Bernardo do Campo Documento do Aluno	<1%
47	Fabio Hideki Júlio Oshiro. "Evaluating judgments and decisions related to lawsuits involving	<1%

	aesthetic plastic surgery", Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Sugery, 2019 Publicação	
48	Submitted to Queen Mary and Westfield College Documento do Aluno	<1%
49	Borghetti, Guilherme. "A responsabilidade civil do transportador de mercadorias", Biblioteca Digital da Univates, 2015. Publicação	<1%
50	www.ortoribeiraopreto.com.br Fonte da Internet	<1%
51	www.unicuritiba.com.br Fonte da Internet	<1%
52	www.codigodeprocessocivil.com.br Fonte da Internet	<1%
53	Urubatan Vieira de Medeiros, André Ricardo Coltri. "Responsabilidade civil do cirurgião-dentista", Revistas, 2014 Publicação	<1%
54	acordocoletivo.org Fonte da Internet	<1%
55	pt.wikipedia.org Fonte da Internet	<1%
56	web.trf3.jus.br	

	Fonte da Internet	<1%
57	issuu.com Fonte da Internet	<1%
58	afi.adv.br Fonte da Internet	<1%
59	Danillo Lyrio de OLIVEIRA, Sérgio Donha YARID. "Prontuário odontológico sob a ótica de discentes de Odontologia", Revista de Odontologia da UNESP, 2014 Publicação	<1%
60	Isabel de Fátima Alvim Braga, Kelly de Oliveira Vieira, Thiago Gonçalves dos Santos Martins. "Civil liability of the ophthalmologist in the São Paulo Court of Appeals", Einstein (São Paulo), 2017 Publicação	<1%
61	www.teotonio.org Fonte da Internet	<1%
62	Arifa, Vinicius Marques. "Responsabilidade civil do estado por omissão", BDJur no STJ, 2011. Publicação	<1%
63	www.agr.unicamp.br Fonte da Internet	<1%
64	www.camarasantanadeparnaiba.sp.gov.br Fonte da Internet	

		<1%
65	Ruaro, Patrícia. "A responsabilidade civil do médico por dano estético", Biblioteca Digital da Univates, 2015. Publicação	<1%
66	www.ead.cesumar.br Fonte da Internet	<1%
67	José Laurindo De Souza Netto, Gustavo Calixto Guilherme. "A PRESCRIÇÃO DAS EXECUÇÕES FISCAIS E O MODELO COOPERATIVO PROCESSUAL / THE TAX EXECUTIONS' PRESCRIPTION AND THE PROCEDURAL COOPERATIVE MODEL", Revista de Finanças Públicas, Tributação e Desenvolvimento, 2018 Publicação	<1%
68	www.amperj.org.br Fonte da Internet	<1%
69	teses.usp.br Fonte da Internet	<1%
70	www.conteudojuridico.com.br Fonte da Internet	<1%
71	www.portalabol.com.br Fonte da Internet	<1%

72	tede2.pucsp.br Fonte da Internet	<1%
73	www.aurora-group.eu Fonte da Internet	<1%
74	editoraboreal.com.br Fonte da Internet	<1%
75	pantheon.ufrj.br Fonte da Internet	<1%
76	pt.slideshare.net Fonte da Internet	<1%
77	Submitted to Universidade Estadual de Campinas Documento do Aluno	<1%
78	Ricardo Henrique Alves da Silva, Jamilly de Oliveira Musse, Rodolfo Francisco H. Melani, Rogério Nogueira Oliveira. "Responsabilidade civil do cirurgião-dentista: a importância do assistente técnico", Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial, 2009 Publicação	<1%
79	portalabol.com.br Fonte da Internet	<1%
80	www.pesca.sp.gov.br Fonte da Internet	<1%

81	www.monografiasbrasil.com.br Fonte da Internet	<1%
82	www.aps.pt Fonte da Internet	<1%
83	www.medicinalegal.com.br Fonte da Internet	<1%
84	www.riuni.unisul.br Fonte da Internet	<1%
85	biblioteca.unilasalle.edu.br Fonte da Internet	<1%
86	www.cidp.pt Fonte da Internet	<1%
87	www.tjpe.gov.br Fonte da Internet	<1%
88	cnj.jus.br Fonte da Internet	<1%
89	boletimjuridico.com.br Fonte da Internet	<1%
90	www.jaegeradv.com.br Fonte da Internet	<1%
91	www.forumjuridico.org Fonte da Internet	<1%
92	www.revistas.unifacs.br Fonte da Internet	

		<1%
93	es.scribd.com Fonte da Internet	<1%
94	www.dominiopublico.gov.br Fonte da Internet	<1%
95	www.emerj.rj.gov.br Fonte da Internet	<1%
96	Júnior, Christovam Castilho(Franzé, Luis Henrique Barbante). "O contrato eletrônico como instrumento de prova no processo civil", Univem Aberto, 2011. Publicação	<1%
97	odontotrab.com Fonte da Internet	<1%
98	repositorio.ufpe.br Fonte da Internet	<1%
99	www.htc-desire-hd.cz Fonte da Internet	<1%
100	medicina.med.up.pt Fonte da Internet	<1%
101	zhadvogados.com.br Fonte da Internet	<1%
102	R.S. Pretto. "Motivação Judicial e o Art. 252 do	

	Novo Regimento Interno do Tribunal de Justiça de São Paulo", Cadernos de Direito, 2010 Publicação	<1%
103	Salen Marchesi De Almeida, Fábio Delwing, Maria da Penha Siqueira Assis, Frederico Mamede Santos Furtado et al. "RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL E DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA – REVISÃO DE LITERATURA", Revista Bahiana de Odontologia, 2017 Publicação	<1%
104	LexisNexis Publicação	<1%
105	Ius Comparatum - Global Studies in Comparative Law, 2015. Publicação	<1%

Excluir citações	Em	Excluir correspondências	Desligado
Excluir bibliografia	Em		