



# **RESPONSABILIDADE CIVIL NOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS ODONTOLÓGICOS: UMA ANÁLISE FRENTE A HARMONIZAÇÃO OROFACIAL E AS LENTES DE CONTATO**

## **CIVIL LIABILITY IN COSMETIC PROCEDURES IN DENTISTRY: AN ANALYSIS OF OROFACIAL HARMONIZATION AND CONTACT LENSES**

**Dayane Araújo da SILVA**

**Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)**

**E-mail: dgcaraujo61@gmail.com**

**Orcid: 0009-0008-8252-5375**

**João Victor Moraes COSTA**

**Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)**

**E-mail: jvmcosta55@gmail.com**

**Orcid:0009-0004-7487-0778**

**Mainardo Filho Paes da SILVA**

**Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)**

**E-mail: mainardofilho@gmail.com**

**Orcid:0009-0009-0919-4781**

### **RESUMO**

A odontologia é a especialidade da saúde que examina, previne e trata as doenças da cavidade oral e suas estruturas direta ou indiretamente relacionadas, incluindo ossos, músculos mastigatórios, articulações, dentes e tecidos. No entanto, as reclamações relacionadas a tratamentos odontológicos estão aumentando. Ações judiciais contra dentistas têm múltiplas explicações, como falha na interação do profissional com o paciente, insatisfação do paciente com os resultados do tratamento. Deste modo, é importante ressaltar a relevância do conhecimento do cirurgião-dentista da legislação para evitar possíveis transtornos durante o tratamento do paciente. Com isso, o objetivo geral deste estudo é verificar como ocorre a responsabilidade civil nos procedimentos estéticos voltados a odontologia por meio de uma análise frente a harmonização orofacial e as lentes de contato. Assim, foi realizada uma pesquisa qualitativa de cunho bibliográfico. Os resultados mostraram que em casos de atos ilícitos a responsabilidade civil pontua que é necessário reparar, contudo, o ato jurídico de reparação é voltado unicamente ao fato jurídico. Pode-se concluir que tanto em caso

de harmonização orofacial como no implante de lentes de contatos, o procedimento civil é voltado a Resolução CFO-230, a qual pontua judicialmente o que deve ocorrer tanto com o paciente como com o cirurgião-dentista em casos de negligência.

**Palavras-Chave:** Conselho Federal Orofacial. Responsabilidade Civil. Harmonização Orofacial. Implante de lentes de contato.

Dentistry is the health specialty that examines, prevents and treats diseases of the oral cavity and its directly or indirectly related structures, including bones, masticatory muscles, joints, teeth and tissues. However, complaints related to dental treatments are on the rise. Lawsuits against dentists have multiple explanations, some of which have already been revealed in the literature, such as failure in the professional's interaction with the patient, patient dissatisfaction with treatment results. Thus, it is important to emphasize the relevance of the dentist's knowledge of the legislation to avoid possible disorders during the treatment of the patient. With this, the general objective of this study is to verify how civil liability occurs in aesthetic procedures aimed at dentistry through an analysis of orofacial harmonization and contact lenses. Thus, qualitative bibliographic research was carried out. The results showed that in cases of unlawful acts, civil liability points out that it is necessary to repair, however, the legal act of reparation is aimed solely at the legal fact. It can be concluded that both in the case of orofacial harmonization and in the implantation of contact lenses, the civil procedure is aimed at Resolution CFO-230, which points out in court what must happen to both the patient and the dentist in cases of negligence.

**Keywords:** Federal Orofacial Council. Civil Liability. Orofacial Harmonization. Contact lens implantation.

## INTRODUÇÃO

O departamento de saúde trata do tratamento do corpo e da mente, que pode ser usado para aliviar a dor, melhorar a qualidade de vida e prolongar o seu bom funcionamento. Nesse sentido, no cenário atual do mundo globalizado, a autoimagem exibida por meio das redes sociais tem assumido imensa importância. Deve-se notar

que a sociedade atual desenvolveu um crescente "culto à beleza" que visa melhorar a autoestima e a autoconfiança. Assim, a busca por procedimentos estéticos ganha destaque a cada dia (PENTEADO et al., 2020).

Portanto, como ressaltam Penteado et al., (2020), o cirurgião-dentista deve se preocupar com os interesses da saúde das pessoas. A natureza altamente pessoal da relação profissão/paciente contém uma característica especial da promoção da saúde que difere significativamente de outros serviços e atividades comerciais. A odontologia é a especialidade da saúde que examina, previne e trata as doenças da cavidade oral e suas estruturas direta ou indiretamente relacionadas, incluindo ossos, músculos mastigatórios, articulações, dentes e tecidos.

O progresso tecnológico e o desenvolvimento e aprimoramento do conhecimento científico sobre os problemas bucais exigem o surgimento de diferentes especialidades odontológicas, cada uma com técnicas e características próprias (FREITAS, 2021).

Como pontua Freitas (2021), nos últimos anos, os procedimentos estéticos estão em alta, pois aumentam a satisfação do paciente com seu sorriso, além de uma saúde bucal adequada. A estética dentária é considerada um fator transformador, pois pode aumentar a autoestima e satisfazer as necessidades funcionais, proporcionar satisfação e bem-estar ao paciente e possibilitar o melhor recurso social do paciente, que é o sorriso.

No entanto, as reclamações relacionadas a tratamentos odontológicos estão aumentando. Ações judiciais contra dentistas têm múltiplas explicações, algumas das quais já foram reveladas na literatura, como falha na interação do profissional com o paciente, insatisfação do paciente com os resultados do tratamento (FREITAS, 2021).

Para Fernandes, Souza e Zago (2021), a Resolução do Conselho Federal de Odontologia CFO-198 de 2019 regulamenta a atuação do dentista na área de coordenação facial e oral. A partir desse sistema, muitas ações fazem parte da competência do cirurgião-dentista para garantir o equilíbrio estético e funcional da face. A qualificação do profissional para realizar procedimentos na área odontológica pode advir da lei n.º 5.081, Art. 6º, inciso I.

De acordo com o Conselho Regional de Odontologia do Paraná, aproximadamente 53 cirurgiões-dentistas estão registrados como especialistas em

alinhamento orofacial. No entanto, pode-se considerar que mais especialistas atuam nessa área, pois são qualificados para realizar esses procedimentos estéticos por meio de treinamento profissional (FERNANDES; SOUZA; ZAGO, 2021).

Trata-se, portanto, de um estudo baseado em questões atuais, profissionais, sociais e juridicamente relevante, voltados aos princípios gerais de proteção ao cirurgião-dentista. Deste modo, é importante ressaltar a relevância do conhecimento do cirurgião-dentista da legislação para evitar possíveis transtornos durante o tratamento do paciente.

Além disso, pensando nas possibilidades, limitações e elaboração de protocolos com base nos limites de atuação definidos pela legislação, tanto o cirurgião-dentista quanto o paciente estariam mais seguros na utilização de técnicas e materiais em procedimentos de harmonia orofacial, por isso, faz-se relevante trazer esse estudo como forma de conscientizar e passar esse conhecimento judiciário tanto aos cirurgiões-dentistas como aos pacientes.

Pensando nas condutas e protocolos utilizados por cirurgiões dentista o presente estudo tem como objetivo geral verificar como ocorre a responsabilidade civil nos procedimentos estéticos voltados a odontologia por meio de uma análise frente a harmonização orofacial e as lentes de contato. Para tanto, faz-se necessário utilizar os seguintes objetivos específicos: entender a instalação da responsabilidade civil para os procedimentos estéticos; compreender os procedimentos estéticos de harmonização orofacial e de lentes de contato; e analisar a aplicação dessa responsabilidade civil em casos de harmonização orofacial e implantes de lentes de contato.

Assim, o desenvolvimento do trabalho busca responder a seguinte problemática: quais são as responsabilidades civis aplicadas em procedimentos estéticos odontológicos como a harmonização orofacial e lentes de contato? Para tanto, será usada a metodologia qualitativa com abordagem bibliográfica.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Da necessidade de minimizar os impactos causados pelas leis dos primórdios que eram extremas e desumanas, surge pensamentos de humanização das penas, onde o estado fica responsável de aplicar normas cabíveis e legais. Segundo Penafiel (2018), isso ocorreu por volta de meados do século V ac. justamente porque a forma de punição

adotada na época era severa e desapropriada. Com isso, o primeiro modelo de responsabilidade civil nasce em Roma sendo aperfeiçoado ao decorrer dos anos.

Dessa maneira, a responsabilidade civil se apresenta de duas formas, contratual e extracontratual. “De acordo com o Código Civil disposto no artigo 389 a responsabilidade contratual é:” Não cumprida a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecido, e honorários de advogado” (CÓDIGO CIVIL, 2002, p. 157).

A responsabilidade extracontratual no artigo 186 CC, mostra que todo dano causado em virtude de falta de cuidado aquilo que lhe foi confiado, é considerado ato ilícito, ou seja, um dano. “Aquele que por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.” (CÓDIGO CIVIL, 2002, p. 146)

Portanto, segundo Diniz (2007, p. 35) responsabilidade civil é a aplicabilidade de ações imputadas a alguém que suscitou danos a outra pessoa seja esta de caráter moral ou patrimonial. Ressalta-se ainda que é garantido o direito legítimo de reparo e respaldado civil. Tendo em vista essa garantia de direito, o usuário pode e deve buscar por ajuda jurídica para o ato de reparação minimizando os danos causados.

Com base no que foi dito anteriormente, fica evidenciado que todos devem seguir criteriosamente o respeito ao próximo em todas as esferas, inclusive no âmbito de trabalho. Dessa forma, entende-se que todas as profissões devem obter um código de ética para que seja seguido minuciosamente com intuito de oferecer humanização do serviço prestado.

Seguindo essa lógica de conduta, cirurgiões dentistas devem oferecer transparência no serviço em todas as etapas do tratamento para que não haja margem para um possível desarranjo contratual e consequência judiciais. Seguindo, fica resguardado o paciente de quaisquer eventuais negligências por parte do cirurgião. Partindo desse princípio compreende-se como dá nós o prejuízo material, moral e estético.

De acordo com Bastos e Bertolaccini (2018), o dano material é o prejuízo econômico sendo cessante ou emergente. O moral é o dispêndio imaterial, ou seja, tem a ver com a parte humana subjetiva. E o estético configura-se ao que fere a saúde física de outro que interfere diretamente nas características físicas.

Trazendo ainda sobre a responsabilidade do cirurgião dentista de acordo com o código de defesa do consumidor, o vínculo entre paciente e dentista enquanto profissional e de consumo, tendo em vista que o paciente se trata de um consumidor, enquanto o dentista de fornecedor sendo ele o responsável pelos danos que venha a sofrer se neles for provado a culpa. O que diz o CDC, nos termos do artigo a seguir: “Art. 14 § 4º.

A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa. Se tratando de um profissional considerado liberal pelo código de defesa do consumidor, o dano que ele causar ao seu paciente será ele responsabilizado mediante provas que o consumidor apresentar.

Destarte, para ajuizar uma demanda como essa é importante que esteja presente o nexo de causalidade e a culpa. Entende-se por nexo de causalidade feito (conduta) e efeito (resultado). Compreende-se, portanto, que só há base no processo caso o profissional tenha sido responsável pelo dano causado.

A culpa por sua vez é a falta de habilidade sensível no manejo técnico, trazendo como consequência um resultado oposto ao esperado. É importante citar, que dentro da culpa cabem três tipos diferentes de modalidades, são elas:

Imprudência, negligência e imperícia. Imprudência é o uso impróprio e irresponsável da conduta infringindo aspectos básicos do bom senso profissional.

A negligência é falta de cumprimento do seu dever enquanto profissional para com o paciente no momento necessário. A imperícia é apropriação indevida da técnica utilizada, é a falta de decoro com o atendimento humanizado é, portanto, a falta de competência e comprometimento com a vida do outro.

## **METODOLOGIA**

### **Caracterização da Pesquisa**

Trata-se de uma pesquisa que apresenta caráter descritivo tratando-se de uma abordagem qualitativa. Segundo Silva e Menezes (2000), na descrição de fenômeno de uma determinada população que requer técnicas na coleta de informações através de questionário e observação.

A qualitativa por sua vez caracteriza-se pelo enfoque de coleta de dados sem medição numérica para descobrir ou aprimorar perguntas de pesquisa no processo de interpretação. Explora fenômenos em profundidade, sendo conduzida em ambientes naturais (LINCONL, 2006, p. 15-41).

A presente pesquisa apresenta ainda, informações angariadas a partir de revisão de literatura. De acordo com Boccato (2006) a pesquisa bibliográfica consiste na busca resolver problemáticas levantadas a partir da necessidade humana, se apresentando através da leitura de textos como artigos, livros e revistas.

### **Apresentação dos Resultados Esperados**

Para tanto, espera-se através dessa pesquisa angariar informações acerca do assunto, ampliando conhecimento tanto para estudantes quanto para aqueles que sofreram danos de caráter moral, material ou estético. Trazer a provocação de forma criteriosa pautada na ciência, através de pesquisa embasada. Assim sendo, a pesquisa busca mostrar de maneira categórica o respaldo da lei diante de danos causados a pacientes por cirurgias dentistas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com Freitas (2021), a odontologia é uma ciência milenar que evoluiu entre os povos desde as técnicas rudimentares até o conhecimento científico e tecnológico organizado e reconhecido. Quando pontuado essas ciências no âmbito brasileira há muito é definida por "perdas e lucros". Não havia grande preocupação com atendimento odontológico ou estético dental, que ainda era um elemento desconhecido.

Quando fundado entre 1534 e 1536, obras-primas hereditárias deram origem aos primeiros núcleos de povoamento do Brasil quando chegaram as viagens de colonização, trazendo consigo artesãos de diversos ofícios, entre mestres cirurgias, hemocirurgias e barbeiros (FREITAS, 2021).

Graças ao seu excelente artesanato, os barbeiros começaram a trabalhar na área oral e faziam coisas como extrair dentes, porque muitos cirurgias decidiram não intervir por medo e falta de conhecimento. De acordo com Freitas (2021), havia



também um personagem de sangria que fazia sangria geral (sangramento), usando sanguessugas e ventosas e corte de dentes.

Assim, desde XIX recomenda-se limpar a boca escovando após as refeições ou usando creme dental para limpar os dentes, além de água morna e sal para aliviar a dor. Por outro lado, nas cidades do interior, era muito comum uma pessoa com dor de dente recorrer a um barbeiro que oferecia o serviço de extração dentária (FREITAS, 2021).

Freitas (2021) ainda considera que a odontologia foi considerada por muito tempo como uma arte, pois eram realizados espetáculos nas praças públicas por sujeitos sem conhecimentos científicos ou técnicos, fazendo com que a profissão fosse desacreditada, nesse período os profissionais eram chamados de cirurgiões-barbeiros.

Além disso, era exigido que os barbeiros tenham agilidade, força, segurança e impiedade. Como menciona Freitas (2021), esses barbeiros eram pessoas que não contava com muito conhecimento, que aprenderam a profissão com outros mais experientes. O tratamento odontológico limitava-se principalmente à extração dentária, as técnicas utilizadas eram rudimentares, os instrumentos eram inadequados, não havia higiene nem anestesia. Nesse contexto, a profissão de odontologia tinha muito pouco prestígio social como arte ou profissão.

Para Martins, Dias e Lima (2018), existiram dois importantes eventos significantes para melhorar a situação da odontologia no Brasil. O primeiro momento foi o desenvolvimento de estudos específicos que incluíram listar as doenças odontológicas mais comuns, como tártaro e efeitos do escorbuto, levando ao aprimoramento de técnicas e materiais. Além disso, a grande preocupação da coroa portuguesa com o controle da odontologia culminou na emissão de cartas e regulamentos, que foram os primeiros passos para a regulamentação da profissão.

Note-se que, durante o período colonial, a odontologia não era considerada um ramo especial do conhecimento científico, mas apenas um complemento da medicina, praticada por barbeiros, cirurgiões ou médicos sem formação acadêmica. Desse modo, Martins, Dias e Lima (2018) consideram que o diploma universitário obtido na Colônia não era autorizado nem reconhecido pela coroa portuguesa, culminando com a efetiva conclusão dos primeiros cursos universitários, mas sem lei.

A odontologia foi integrada ao ensino médico somente com a reforma do Conselho Jobim após 1852. Os dentistas da época eram de várias classes, mas a maioria eram barbeiros, quase todos portugueses. Naquela época não existia anestesia, o que dava muita importância à rapidez dos procedimentos cirúrgicos para diminuir a dor. Assim, os barbeiros eram confundidos com os cirurgiões, pois possuíam os instrumentos mais afiados que permitiam que as operações fossem realizadas com mais rapidez (FREITAS, 2021).

Nesse mesmo sentido, Martins, Dias e Lima (2018) ressaltam que o primeiro projeto de legislação odontológica no Brasil foi publicado em 1629 por meio de uma carta régia portuguesa. Em 1743, foi publicado o Regimento de Cirurgiões Substitutos de Minas Gerais, considerado o princípio da legislação odontológica no Brasil. Nesse cenário, os dentistas deixaram de ser chamados de barbeiros e passaram a ser chamados de Tiradentes.

Ademais, Martins, Dias e Lima (2018) mencionam que quando a corte portuguesa chegou ao Brasil em 1808, muitas áreas tiveram avanços significativos, inclusive a odontologia. A partir de então, iniciou-se a luta pela conquista do campo exclusivo da intervenção oral por graduados, decorrente da institucionalização dos cursos de odontologia vinculados às faculdades de medicina pelo Decreto nº 9.311, de 25 de outubro de 1884. Portanto, esse é o motivo de 25 de outubro ser o Dia do Dentista no Brasil.

Em 1891, foi realizada a reforma educacional de Benjamin Constat, que diminuiu a duração do curso de odontologia de três para dois anos. Por meio dessa reforma, nasceu o Regulamento nº 1.428, de 24 de julho de 1893, que estabelecia, entre outras coisas, mudanças na Faculdade de Medicina, que o estudante de odontologia deveria receber o título de cirurgião-dentista, que se conserva até atualmente (MARTINS; DIAS; LIMA, 2018).

A segunda etapa de evolução foi o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, lei nº 4.324/64. Para Martins, Dias e Lima (2018), a odontologia foi regulamentada nacionalmente em 1966 pela Lei nº 5.081, que estabeleceu o conteúdo da profissão como especialidade permanente. Desde então, pode-se observar o rápido crescimento da profissão, além do enorme desenvolvimento da ciência e tecnologia, muitos cursos de graduação e pós-graduação foram abertos.

Assim, as Normas para a realização de procedimentos de Conselhos de odontologia só foi aprovado por meio da Resolução CFO-63/2005, dispondo atividades privativas do cirurgião-dentista, do técnico em saúde bucal, atividades privativas do técnico em prótese dentária, auxiliar em saúde bucal, sobre as especialidades odontológicas, do auxiliar em prótese dentária, sobre o estágio do estudante de odontologia, empresas que comercializam ou industrializam produtos odontológicos e sobre o funcionamento de entidades prestadoras de assistência odontológica.

A odontologia tornou-se bem-sucedida e independente, devido à expansão e transformação dos mercados e serviços odontológicos, à distribuição de grupos especializados diversos e especialistas treinados, às condições técnicas e econômicas existentes na prática odontológica, à luta pelo reconhecimento público e às descobertas e desenvolvimento de ideias científicas (MARTINS; DIAS; LIMA, 2018).

A Harmonização Orofacial em 2019 foi considerada especialidade da Odontologia, por meio da Resolução CFO-198/2019, que ampliou muito o escopo de atuação do cirurgião-dentista. Ademais, de acordo com Penteado et al., (2020), o Estado regula a conduta profissional das pessoas autorizadas a exercer essa profissão, inclusive em matéria de comunicação. As Leis n.º 20.931/19315 e 4.113/19426 alertam e proíbem terminantemente o conteúdo da propaganda do médico e cirurgião-dentista (DC) para impedir negócios.

Com isso, tornou-se proibido a realização de serviços gratuitos de modo particular e exercícios de duas especialidades. Que de acordo com Penteado et al., (2020) este é um modo de reconhecer o caráter humanístico e está ligado a saúde da odontologia, como é pontuado pela lei Federal n.º. 5.081/1966 (L5081).

Segundo Fernandes, Souza e Zago (2021), a legislação civil e criminal vigente enfatiza a boa-fé do profissional, que deve agir dentro de seus limites, especificando que o prejudicado deve reparar, observemos:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito. Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes (BRASIL/CÓDIGO CIVIL, 2002, s/p).

Art. 282. Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites: Pena -

detenção, de seis meses a dois anos. Parágrafo único: Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa (BRASIL/CÓDIGO CIVIL, 1940, s/p).

Focando no que é pontuado nesses códigos, é importante ressaltar a relevância do conhecimento da legislação pelo cirurgião-dentista, para evitar problemas que possam surgir durante o tratamento do paciente. Além disso, Fernandes, Souza e Zago (2021) acreditam que ao considerar as possibilidades, limites e criar normas com base nas limitações da prática definidos por lei, tanto o cirurgião-dentista quanto o paciente ficarão mais seguros quanto ao uso de procedimentos e materiais em odontologia.

De acordo com Carvalhosa (2018), o principal interesse para o cirurgião-dentista são os três citados no Art. 5º da Constituição Federal, uma vez que não só trabalham muito voltados para a estética facial e odontológica podem estar perante a lei evidenciando o dever de indenizar os pacientes que são responsáveis por um patrimônio e conduta sob o ponto de vista, mas em oposição e bem como a exposição de seus pacientes de imagem durante a transmissão sem a permissão de seu trabalho para fins científicos, didáticos ou de transmissão.

Também é importante ressaltar que não são apenas os mais capacitados que podem chamar um especialista em odontologia, mas também os menores, uma vez que o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069/90, faz à proteção das imagens de crianças e adolescentes, uma vez que em seu artigo 17, decide que: “[...] o direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais” (CARVALHOSA, 2018, p. 16).

Sem pretender esgotar o amplo leque teórico que informa esse direito constitucional fundamental à imagem, centraliza-se que nosso ordenamento jurídico adote a teoria do direito autônomo que encontra legalidade, eficácia, especificidade, validade e no direito positivo brasileiro, como no referido estatuto da criança e do adolescente, a título de exemplo, portanto, da legislação infraconstitucional, que também consagra a plena autonomia do direito à imagem de todos os indivíduos, nos termos da Constituição Federal (CARVALHOSA, 2018).

Portanto, o direito à proteção da lei e o direito à proteção vão além da vida da vítima, atingindo os membros de sua família ascendente ou descendente, capacitando-os a propor um regime jurídico para esta proteção. Em relação a legislação regulamentadora da odontologia, concernente a Lei nº 5.081/66 e Resolução CFO nº 63/2005, é possível afirmar que foi publicado no Diário Oficial da União em agosto de 1966, proporcionando uma regulamentação sob a odontologia no território brasileiro.

O artigo 2º estabelece que o cirurgião-dentista habilitado por repartição pública ou reconhecido pelo devido registro do diploma no órgão competente confere o direito ao exercício da profissão de forma legal, limitando-se a fiscalizar apenas o exercício do cirurgião-dentista, excluindo-se outros profissionais que atualmente atuam na área de odontologia, pontuando a construção mínima necessária para sua formação legal e trabalho (CARVALHOSA, 2018).

Esta lei está sujeita à decisão CFO-63/2005, com o objetivo de elaborar as normas para os procedimentos e juntas odontológicas, inclusive de outros profissionais que atuam na área de Odontologia, para estabelecer:

Art.1º. Estão obrigados ao registro no Conselho Federal e à inscrição nos Conselhos Regionais de Odontologia em 29 cuja jurisdição estejam estabelecidos ou exerçam suas atividades: a) os cirurgiões-dentistas; b) os técnicos em prótese dentária; c) os técnicos em higiene dental; d) os auxiliares de consultório dentário; e) os auxiliares de prótese dentária; f) os especialistas, desde que assim se anunciem ou intitulem; g) as entidades prestadoras de assistência odontológica, as entidades intermediadoras de serviços odontológicos e as cooperativas odontológicas e, empresas que comercializam e/ou industrializam produtos odontológicos; h) os laboratórios de prótese dentária; i) os demais profissionais auxiliares que vierem a ter suas ocupações regulamentadas; j) as atividades que vierem a ser, sob qualquer forma, vinculadas à Odontologia. Parágrafo único. É vedado o registro e a inscrição em duas ou mais categorias profissionais, nos Conselhos Federal e Regional de Odontologia sem a apresentação dos respectivos diplomas ou certificados de conclusão e curso profissionalizante regular (RESOLUÇÃO CFO-63/2005 *apud* CARVALHOSA, 2018, p. 20).

Nesse sentido, a Resolução CFO-63/2005, de fato, veio complementar a Lei nº 5.081/66, ampliar e regulamentar o regime profissional para outros tipos de profissionais que não apenas os cirurgiões, e trazer outras atribuições profissionais para o profissional, inicialmente apenas liberais, combinando trabalhos como docente e serviço social, por exemplo.

Em casos de atos ilícitos a responsabilidade civil pontua que é necessário reparar. No entanto, o ato jurídico de reparação é voltado unicamente ao fato jurídico.

Carvalhosa (2018) menciona que se baseando no direito, toda a verdade que permeia a realidade da vida da natureza ou do direito humano, mas somente a verdade do Direito, como lei científica, pode ou estará envolvida.

A morte e o nascimento são considerados atos naturais, assim como os fatos jurídicos ou voluntários, quando surgem de ações humanas, mesmo sendo omissões ou ações. Para compreendermos as omissões, é importante destacar que a omissão de socorro é ilícito para o Direito Civil, desse modo, torna-se indenizável, a exemplo de crime omissivo é possível mencionar a prerrogativa de deixar de prestar socorros quando não conta com a capacidade de socorrer a si mesmo ou não comunicar à autoridade pública que socorra a vítima.

Ademais, os fatos jurídicos se dividem entre aqueles que são lícitos, ou seja, aqueles que podem ser afastados, por ações ou omissões, no mundo dos fatos visíveis, como o Art. 5º, capítulo II, da CF, que já foi mencionado, são ilegais, ou seja, aqueles que são considerados pela lei como comportamento inaceitável no ordenamento jurídico. Carvalhosa (2018) menciona que atos ilícitos são aqueles que não concordam com o ordenamento jurídico, e sua ilegalidade causa efeitos pela capacidade de prejudicar outrem.

Com base nisso é possível deduzir que existe uma ligação jurídica e factual entre os fatos relacionados ao ponto de vista jurídico e o dano gerado, mesmo sendo material ou moral. Assim, sem esta conexão denominado nexu causal, não podem ser criados a obrigação de reparos aos danos gerados (CARVALHOSA, 2018).

Voltando-se a odontologia, os profissionais graduados e pós-graduados realizam casos ilícitos em relação ao seu paciente quando age com imperícia por meio de falta de especial habilidade ou experiência; com negligência quando ocorre omissão voluntária, falta ou demora para preparar ou obstar um dano; imprudência em casos de atuação intempestiva e irrefletida. Assim, Carvalhosa (2018) destaca que essa matéria se encontra no Art. 186 e 927, dentro do Diploma Civil, o qual pontua os seguintes termos: "Aquele que por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral comete ato ilícito"; "Aquele que, por ato ilícito (Arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo".

Em casos de imprudência o instituto busca ao mesmo tempo proteger as ações da pessoa que age de acordo com a lei e suprimir as ações dos oponentes. Ao que tudo indica, o nexo de causalidade que conduz à responsabilidade civil (responsabilidade pela indenização) pressupõe que aquele que lesa o patrimônio espiritual ou material é pessoa plenamente capaz e são, pois os loucos e incapazes não respondem por seus atos. Assim, Carvalhosa (2018) considera que no sistema privado de direito brasileiro não é possível considerar que como completamente incapaz que seja adulto, como pontua a redação do Art. 6º, presente na Lei nº 13.146/2015, mais conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, como está redigido:

Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer: (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015);  
 I - Os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;  
 II - os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido; (Vide Lei nº 13.146, de 2015);  
 III - os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo; (Vide Lei nº 13.146, de 2015);  
 II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015);  
 III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015);  
 IV - os pródigos. Parágrafo único. A capacidade dos índios será regulada por legislação especial. (Vide Lei nº 13.146, de 2015);  
 Parágrafo único. A capacidade dos indígenas será regulada por legislação especial (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015).

Como visto acima, e pontuado por Carvalhosa (2018) o dano pode ser material, causado diretamente à vítima ou ao seu patrimônio, ou ainda não material, que afete a personalidade, a honra, a liberdade, a imagem, o estado psicológico e emocional das vítimas, independentemente da natureza do dano, pois ambos, individualmente ou em conjunto, são compensáveis.

Em casos especiais, quando alguém sofreu danos estético em decorrência de procedimentos de contorno facial, que já representam grave dano ao patrimônio imaterial da vítima, causando sofrimento emocional, moral e psicológico. Carvalhosa (2018) exemplifica uma pessoa pública, ao sofrer esse dano estético fica imponente de exercer sua profissão, se o sujeito não auferir valor financeiro para sustentar a si e a sua família, o agressor é responsável não apenas pelo dano mental que causou, mas também pelos danos patrimoniais causados à pessoa pelo ato ilícito.

Além disso, Carvalhosa (2018) explica que o tribunal pode conceder uma compensação adicional pela perda da oportunidade, ou seja, uma pessoa que já passou por um procedimento de alinhamento facial se candidata a um trabalho reprovado, por razões como necrose nasal, o que faz com que não seja selecionado para preencher a vaga de trabalho.

Podendo gerar o direito de indenização pelo profissional do dano, voltados a renda e lucros que poderiam ser recebidos no futuro, mas não estão mais disponíveis. Em geral, quem reclama em juízo um dano que lhe foi causado deve provar a culpa de quem o causou e o nexo de causalidade de sua ação ou omissão para alcançar o resultado associado ao dano (CARVALHOSA, 2018).

Quando acontece casos deste tipo o juiz nomeia um perito que versa sobre a prova técnica, a perícia se torna imprescindível pois sem esse suporte técnico o juiz torna-se incapaz de julgar o caso. No entanto, como menciona Carvalhosa (2018), existem casos em que a responsabilidade civil existe independentemente da culpa. Mas sempre deve haver um dano exato e imediatamente mensurável, como visto no Art. 403 do Código Civil, sendo impossível a obtenção de uma indenização hipotética, é sempre necessário provar o nexo de causalidade entre o dano e as circunstâncias que o causaram e quem o causou.

Soares (2020, p. 13) pontua que o Art. 2 da Lei nº 5.081/66 estabelece que:

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

Com isso, a harmonização orofacial é um conjunto de procedimentos feitos por um profissional cirurgião-dentista. Desse modo, para compreendermos a responsabilidade civil é preciso verificar os princípios constitucionais e éticos do cirurgião-dentista. Assim, destaca-se que:

[...] destaca-se o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, que é em última instância o arcabouço da proteção dos direitos individuais e o primeiro fundamento apresentado pela Carta Magna, que destaca no Art. 1º a



dignidade juntamente com a soberania e a cidadania. Sendo assim, esse princípio deverá nortear a interpretação dos direitos e garantias trazidos para os indivíduos pelo texto da Constituição Federal (SOARES, 2020, p. 31).

Nesse mesmo sentido o Art. 9º, III do Código de Ética Odontológica estabelece no inciso III: “zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Odontologia e pelo prestígio e bom conceito da profissão”. E no inciso VII mensura: “zelar pela saúde e pela dignidade do paciente”.

Além disso, também é pontuado outro princípio necessário quando se análise a responsabilidade civil desse profissional, que é a igualdade ou isonomia, previstos no Art. 5º e observado no Art. 2º do Código Ético, o qual menciona o seguinte: “Art. 2º. A Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto”. Ademais, é necessário considerar o Art. 170 da Constituição Federal que prima por defender o consumidor para que todos tenham a existência digna como estabelecido na justiça social, assim é possível mencionar que:

O mercado de consumo, aberto à exploração, não pertence ao explorador, ele é da sociedade e em função dela; de seu benefício, é que se permite sua exploração; como decorrência disso, o explorador tem responsabilidades a saldar no ato exploratório; tal ato não pode ser expoliativo; se lucro é uma decorrência lógica e natural da exploração permitida, não pode ser ilimitado; encontrará resistência e terá de se refreado toda vez que puder causar dano ao mercado e à sociedade; excetuando os casos de monopólio do Estado, o monopólio, o oligopólio e quaisquer outras práticas tendentes à dominação do mercado estão proibidos; assim e principalmente, o lucro é legítimo, mas o risco é exclusivamente do empreendedor. Ele escolheu arriscar-se: não pode repassar esse ônus para o consumidor (NUNES *apud* SOARES, 2020, p. 31).

No entanto, existe uma exceção a essa regra quando pontuado no Código de Defesa do Consumidor, no Art. 14. Que pode ser visto quando menciona que nos profissionais liberais se torna subjetiva a responsabilização, assim, ela deve ser comprovada a imperícia, negligência e imprudência desse profissional para que assim tenha-se a indenização.

Segundo Soares (2020), embora a odontologia no Brasil seja uma profissão autônoma sem vínculo “oficial” com a medicina, a responsabilidade civil do cirurgião-

dentista no exercício da profissão está definida no mesmo parágrafo do artigo que fala sobre a responsabilidade civil dos médicos, que é o § 14 da Lei de Defesa do Consumidor. O qual fala o seguinte:

O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. § 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

Segundo Soares (2020), existe uma discordância entre os especialistas em caracterizar a responsabilidade civil do cirurgião-dentista que causa danos a outrem durante um procedimento cirúrgico, principalmente na harmonização orofacial, que é uma especialidade, embora muito recente, muito solicitada pela população atualmente.

Conforme demonstrado minuciosamente no trabalho, as obrigações de desempenho são aquelas em que um profissional (cirurgião-dentista) se compromete a obter determinado resultado com seu paciente após um procedimento cirúrgico, assim, busca-se um certo resultado esperado por ambas as partes, principalmente o paciente que solicita o serviço. Soares (2020) traz a decisão tomada pelo Tribunal de Justiça do estado de São Paulo – TJSP para determinar a natureza obrigacional, vejamos:

78081593 - APELAÇÃO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAS. Prestação de serviços odontológicos. Sentença de procedência. Insurgência do réu. Implante dentário. Relação inserta no âmbito do direito do consumidor. Obrigação de resultado. Aquele que se submete a procedimento de próteses ou implantes dentários está interessado diretamente no resultado. Laudo pericial elaborado pelo IMESC, por cirurgião dentista. Conclusão pela falha na prestação de serviços, bem como existência de nexo causal entre os fatos narrados na inicial e os danos relatados pela autora. Devolução integral dos valores pagos ao réu. Valores desembolsados a título de reparação dos serviços prestados. A quantia. Indenizatória deve ser parcial, se limitar à diferença entre o preço dos serviços. Pagos ao requerido com os gastos pelo novo procedimento realizado. Responsabilidade civil pelos danos morais configurada. Indenização bem fixada, que não comporta reparos. Sentença parcialmente reformada. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP; AC 1030678-30.2014.8.26.0506; Ac. 14076815; Ribeirão Preto; Terceira Câmara de Direito Privado; Rel<sup>a</sup> Des<sup>a</sup> Maria Salete Corrêa Dias; Julg. 21/10/2020; rep. DJESP 26/10/2020; Pág. 2019) (grifo nosso).

Analisando essa decisão inicial, o juiz reconheceu o dever de o cirurgião-dentista como dever de resultado, pois é evidente que o cliente se submete a um procedimento ou cirurgia protética ou a um implante dentário como é o caso do

implante de dentes de contato, sem dúvida do resultado esperado, o que foi acordado entre as partes na execução do serviço (SOARES, 2020).

Nesse sentido, e de acordo com os requisitos previstos na lei (responsabilidade civil subjetiva), é evidente a responsabilidade do profissional pelos resultados e compensações. No mesmo sentido, o mesmo tribunal também decidiu em outro caso:

48801579 - CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. TRATAMENTO ODONTOLÓGICO. PRELIMINAR. IRREGULARIDADE FORMAL DO APELO ADESIVO. REJEIÇÃO. MÉRITO. IMPLANTE DENTÁRIO. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA COM CULPA PRESUMIDA DO DENTISTA. CLÍNICA ODONTOLÓGICA. HOSPITAL. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. ÓBITO DA PACIENTE. CAUSA MORTE AFETA ÀS PATOLOGIAS SISTÊMICAS. CONDUTA ILÍCITA E NEXO CAUSAL NÃO DEMONSTRADOS. DANOS MORAIS E MATERIAIS AFASTADOS. RECURSO ADESIVO DO RÉU PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA. MÉRITO DO APELO PRINCIPAL DO AUTOR PREJUDICADO. SUCUMBÊNCIA REDISTRIBUÍDA. HONORÁRIOS RECURSAIS FIXADOS. 1. Segundo o Enunciado Administrativo n. 3 do STJ, aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016), como é o caso dos autos, devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC. Nessa situação, por inteligência do Enunciado Administrativo n. 7 do STJ, é possível o arbitramento de honorários sucumbenciais recursais, com base no art. 85, § 11, do CPC/15. 2. Ostentando o recurso adesivo do réu fundamentos de fato e de direito hábeis, em tese, a rechaçar a conclusão da sentença (CPC/15, art. 1.010, II; CPC/73, art. 514, II), rejeita-se a preliminar de irregularidade formal do apelo. 3. Se, em relação aos médicos, a regra é a obrigação de meio, no que respeita aos dentistas a regra é a obrigação de resultado. E assim é porque os processos de tratamento dentário são mais regulares, específicos, e os problemas menos complexos. Dessa forma, quando um cliente manifesta interesse para a colocação de aparelho corretivo dos dentes, de jaquetas de porcelana e, modernamente, pelo implante de dentes, está uma busca de um resultado, não lhe bastando mera obrigação de meio (CAVALIERI FILHO, Sergio. Programa de responsabilidade civil, 2012, pp. 429-430). 3.1. Embora se cuide de obrigação de resultado, por força do art. 14, § 4º, do CDC, cumpre destacar que a responsabilidade do dentista é de cunho subjetivo com culpa presumida, incumbindo ao profissional autônomo o ônus da prova quanto à inexistência de culpa nas modalidades imprudência, negligência e imperícia. 4. No que tange à clínica odontológica, sua responsabilidade, em regra, é de cunho objetivo quanto à falha de serviço cuja atribuição lhe é afeta (hospedagem, internação, serviços auxiliares etc.), conforme art. 14 do CDC e 186, 927, 932, III, e 933 do CC. Todavia, se o hipotético equívoco atribuído deriva da imperícia/imprudência/negligência imputada ao profissional nela atuante, como é o caso dos autos, e não de falha havida no seu serviço específico, a responsabilidade da clínica, embora solidária devido à cadeia de fornecimento do serviço, somente se configura quando comprovada a conduta culposa daquele. 5. A responsabilidade civil do hospital também é de natureza objetiva, conforme art. 14 do CDC e 186, 927, 932, III, e 933 do CC, em razão do risco da atividade desenvolvida, sendo necessária a análise da conduta do profissional dentista atuante no caso concreto e a sua relação com o nosocômio. [...] (TJDF; APC 2015.03.1.021063-2; Ac. 101.9693; Primeira

Embora o juiz tenha julgado procedente a pretensão da(o) ré(u), para afastar a responsabilidade, reconheceu-se que o dever do cirurgião-dentista acarreta responsabilidade subjetiva com base em culpa presumida.

Leite et al., (2022) explicam que diante do que vem sendo desenvolvido na literatura, é necessário ressaltar a importância dos aspectos éticos, do arcabouço processual e das ações voltadas para o desenvolvimento da Harmonização Orofacial (HOF). No entanto, a forma como os médicos dentistas exercem continua a ter um forte impacto no setor da saúde até o exato momento.

A toxina botulínica começou a ser usado na odontologia e em razão disso surgiram várias projeções para o HOF, o que causa impacto e até preocupação sobre a indústria da saúde, citada abaixo, que se pensa estar ameaçada por esta introdução à Ciência e no nicho de negócios da odontologia (LEITE et al., 2022).

Na decisão CFO nº 198/19, que reconhece o HOF como especialista em odontologia, prevê critérios para formação profissional nesse especialista, amplia a área anatômica do trabalho do cirurgião, referindo alguns biomateriais de colágeno, toxina botulínica, enchimentos e agregados leucoplaquetários autólogos, referentes ao tratamento intradérmico e ao uso de indutores percutâneos, nos três inferiores, médios e superiores.

Além do sistema biofotônico ou da terapia a laser, desde que estejam dentro de sua área de atuação, e próximos a ela e afins. Permite o tratamento de lipoplastia facial, através de métodos químicos, físicos ou mecânicos na área buco-facial, o procedimento cirúrgico de ablação do corpo adiposo de Bichat e o procedimento cirúrgico de correção labial, liplifting, na área dos lábios e outros materiais relacionados (LEITE et al., 2022).

Nesse modo, a harmonização orofacial foi considerada como especialidade odontológica por meio da Resolução nº 198/2019 através do Conselho Federal de Odontologia em 29 de janeiro de 2019. Segundo Leite et al., (2022), o processo de tal decisão é permitir que os dentistas usem a toxina botulínica na face e na área orofacial e nas partes adjacentes, bem como fazer um procedimento para combinar os terços superior, médio e inferior da face.

Nesse contexto, verifica-se que, ao longo do tempo, houve o desenvolvimento de práticas tradicionais relacionadas a estética e trabalho odontológico. Exemplificando isso, Leite et al., (2022) menciona as indicações terapêuticas discutidas em diferentes categorias de substâncias como toxina botulínica tipo A, ácido hialurônico, outros biomateriais e métodos baseados em princípios científicos eficazes, atuais e em constante mudança.

Assim, o uso da toxina botulínica do tipo A foi o ponto de partida entre as entidades médicas e o CFO. Foi introduzido na medicina voltada para o tratamento de estrabismo, em seguida, após aprovação e expedição pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2000 e apenas dois anos depois pela Food and Drug Administration, é utilizado fazer coisas com outras defecções (LEITE et al., 2022). Assim, o uso dessa toxina passou a ser usada dentro da odontologia de forma gradual para tratamento de casos de bruxismo.

Achados de respaldo científico para o uso da toxina botulínica, que tem aplicabilidade na odontologia, relacionados a casos de bruxismo, doença temporomandibular (DTM), sorriso gengival, pós-operatório, hipertrofia muscular do masseter, estética facial, cefaléia, assimetria facial e diminuição da saliva em pacientes com esclerose lateral amiotrófica (ELA). Apesar de ser proibido o uso da toxina botulínica e do ácido hialurônico através da Resolução CFO 112/14, a Resolução nº 176/2016 determinou a autorização da toxina botulínica e dos preenchimentos faciais com fins funcionais e estéticos.

Além disso, também foi definido as zonas de ação para uso dessas toxinas, que são: superior ao osso hioide, até o limite do ponto nasion (osso do nariz) e anterior ao tragus, abrangendo as estruturas anexas e análogas. Além de permitir a realização de procedimentos não cirúrgicos voltados para HOF no terço superior da face (LEITE et al., 2022).

A partir dessa decisão, foi instituída e aprovada a operação do cirurgião-dentista no terço superior da face, permitindo a realização de procedimentos estéticos nessa área, o que não era possível até então. Com isso e de acordo com Leite et al., (2022), a procura por procedimentos estéticos realizados na odontologia tem aumentado significativamente, principalmente o uso de toxinas no terço superior da face, o que fortalece a aplicação de DC na área odontológica.

Além disso, a Resolução CFO-230, aceita em 2020, dispõe sobre o artigo 3º da Resolução CFO-198/2019 e tem por objetivo regulamentar, definir a forma de determinação e estabelecer limites de atuação como:

Art. 1º.

Fica vedado ao cirurgião-dentista a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos na face:

a) Alectomia; b) Blefaroplastia; c) Cirurgia de castanhares ou lifting de sobrancelhas; d) Otoplastia; e) Rinoplastia; e, f) Ritidoplastia ou Face Lifting

Pautando-se na aplicação de lentes de contato, elas são consideradas, segundo Freitas (2021), são mecanismos de cerâmica fina e macia, com cerca de 0,3 mm de diâmetro. Eles são combinados com uma boa estrutura dentária, de preferência com esmalte. Exigem desgaste mínimo do sistema dentário (preparo de mínima invasividade), a peça protética tem espessura fina e é indicada para pequenas alterações dentárias.

Em outra perspectiva, as facetas ou laminados cerâmicos são mais espessas, até 1 mm, e exigem maior desgaste da estrutura dentária, pois são indicadas para o caso de dentes com grande alteração, como a presença de manchas nos dentes. Freitas (2021) mostra que o Tribunal de Justiça do Paraná ressaltou que em casos de falha na desinformação de informações essenciais para a boa atuação tanto do cirurgião-dentista como para a obtenção dos resultados esperados pelo paciente, é considerada uma inflação. Por isso contou que:

APELAÇÃO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. Contratação de Tratamento odontológico para aplicação de “lentes de contato”, aplicação de “facetas de porcelana” sem a devida ciência da paciente. Falha no dever de informação do profissional que não esclareceu as diferenças no tratamento e suas consequências. Dano configurado. [...] (TJPR - 10ª C. Cível - 0002701-82.2017.8.16.0044 - Apucarana - Rel.: Desembargadora Ângela Khury - J. 25.07.2019) (grifei)  
(TJ-PR - APL: 00027018220178160044 PR 0002701-82.2017.8.16.0044 (Acórdão), Relator: Desembargadora Ângela Khury, Data de Julgamento: 25/07/2019, 10ª Câmara Cível, Data de Publicação: 25/07/2019)

O TJ-RS também pontuou sobre esse aspecto, vejamos:

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. FALHA NO DEVER DE INFORMAÇÃO. FACETAS DE PORCELANA. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR ERRO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE. PROCEDÊNCIA MANTIDA. MAJORAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. 1. A responsabilidade civil do médico/dentista é subjetiva, necessitando a comprovação da culpa, de acordo com o que preceitua o art. 14, § 4º, CDC [...]. 4. Ainda que não demonstrada a falha no

emprego da técnica adequada, evidenciado nos autos a falha no dever de informação acerca dos procedimentos necessários à colocação das facetas de porcelana, com consequências irreversíveis aos elementos dentários. [...] (Apelação Cível Nº 70055707657, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 30/10/2013) (grifei) (TJ-RS - AC: 70055707657 RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Data de Julgamento: 30/10/2013, Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 01/11/2013)

Portanto, quando for ajuizado por responsabilidade civil, é possível que o ônus da prova seja alterado e o profissional deva afastar-se da responsabilidade do pagamento, provar que não agiu com imprudência nas ações tomadas, ou mostrar que não há conexão entre o dano do paciente e as ações tomadas por ele (odontologia).

Como é pontuado pelo TJ-SP em 2020, assim é mostrado a seguir:

Responsabilidade civil. Tratamento ortodôntico. Colocação de "lentes de contato dental" – facetas de porcelana. Obrigação de resultado que não torna objetiva a responsabilidade do odontólogo, mas tão somente presume a culpa do profissional [...]. (grifei) (TJ-SP - AC: 10083395320178260189 SP 1008339-53.2017.8.26.0189, Relator: José Eduardo Marcondes Machado, Data de Julgamento: 06/04/2020, 1ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 06/04/2020)

Desse modo, Freitas (2021) destaca que a distinção entre responsabilidade de resultado e de método é importante na resolução de casos envolvendo serviços odontológicos, pois se for apurada a responsabilidade método, então o paciente submete o especialista a provar que não foi o responsável pela ocorrência. Já se foi uma situação de resultado, o caso do especialista será revisado simplesmente porque nenhum resultado pode ser encontrado e o especialista deve provar que não cometeu nenhum erro ou dar algum motivo para excluir a responsabilidade.

Com isso, verifica-se que tal documentação é fundamental em todas as fases do trabalho profissional e está diretamente ligada ao aspecto clínico do paciente, o que faz com que a ausência ou inexistência dessa documentação possa acarretar sérios prejuízos, comprometendo a validade do processo do ponto de vista jurídico. A ausência de documentação pode ditar a decisão de lidar com profissionais em processos judiciais

## CONCLUSÕES

A odontologia brasileira passou por diversas evoluções, desde ser praticada por pessoas sem formação técnica, como cabeleireiros e outros, como coadjuvante da medicina e depois como curso independente, até o reconhecimento da harmonização orofacial como especialidade odontológica.

Além disso, a relação de confiança entre o profissional e o paciente, que sempre foi um componente muito importante da prática odontológica, atualmente está fragilizada diante da crescente democratização dos serviços odontológicos, o que resulta em uma relação cada vez mais antagônica e conflitante. Ainda mais impessoal, causando conflito entre as partes envolvidas.

Foi demonstrado que a responsabilidade civil do cirurgião-dentista em procedimentos estéticos pode decorrer de outros fatores que não o erro técnico na execução do procedimento. Graças à investigação, foi possível identificar outros fatores, desconhecidos pelos profissionais, que poderiam ensejar danos civis, como a não divulgação de boa-fé objetiva, o cumprimento das obrigações pertinentes de qualquer contrato, dano potencial ao paciente nas redes sociais de pacientes vulneráveis e levam a erros e expectativas imprevistas. Resultados realistas para pacientes em potencial acessarem essas redes sociais, bem como erros nos próprios programas.

O trabalho objetivou verificar como ocorre a responsabilidade civil nos procedimentos estéticos voltados a odontologia por meio de uma análise frente a harmonização orofacial e as lentes de contato. Para tanto, foi necessário utilizar os seguintes objetivos específicos: entender a instalação da responsabilidade civil para os procedimentos estéticos; compreender os procedimentos estéticos de harmonização orofacial e de lentes de contato; e analisar a aplicação dessa responsabilidade civil em casos de harmonização orofacial e implantes de lentes de contato. Pensando nesses pontos, é possível afirmar que foi possível alcançar o objetivo geral através dos resultados encontrados.

## REFERÊNCIAS

[1] BOCCATO, V.R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo, São Paulo, V. 18, n3, p. 266, 2006.



- [2] BRASIL. Lei n 10.406, de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Senado Federal: Brasília, DF, 2021, 186, P.146, 18 de out 2022.
- [3] BRASIL. Lei n 10.406, de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Senado Federal: Brasília, DF, 2021, 389 P. 157, 18 de out 2022.
- [4] BRASIL. Lei n 8.078 de 11 de setembro de 1990. Institui o Código de Defesa do Consumidor. Senado Federal: Brasília, DF, 2021, 14, 4, P. 613, 18 de Out de 2022.
- [5] CARVALHOSA, Paulo Emendabili Souza Barros de. A responsabilidade civil do odontologista especializado em harmonização orofacial. Monografia (Especialista em Harmonização Orofacial) - Faculdade Sete Lagoas – Facsete, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://faculadefacsete.edu.br/monografia/items/show/258>. Acesso em: 27 abr. 2023.
- [6] DENZIN, N.K. e LINCOLN, Y.S. Introdução a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, N.K e LINCOLN, Y. S. (Org.). O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- [7] DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro. 7 volumes: Responsabilidade Civil. 22. ed. rev. atual. e ampla., São Paulo: Saraiva, 2008.
- [8] FERNANDES, L. A.; SOUZA, J. J. de; ZAGO, G. G. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista frente aos danos causados em procedimentos estéticos de Harmonização orofacial. ANIMA: Revista Eletrônica do Curso de Direito do Centro Universitário UniOpet, Curitiba, jan./jun., 2021. Disponível em: <https://www.opet.com.br/faculdade/revista-anima/pdf/anima24/10.%20RESPONSABILIDADE%20CIVIL%20DO%20CIRURGI%20DENTISTA%20FRENTE%20AOS%20DANOS%20CAUSADOS%20EM%20PROCEDIMENTOS%20EST%20ETICOS%20DE%20HARMONIZA%20C%20O%20ROFACIAL.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2023.
- [9] FREITAS, Alice de Lima. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista em procedimentos estéticos. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Direito) Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/jspui/bitstream/123456789/10738/1/Responsabilidade%20civil%20do%20cirurgiao%20dentista%20em%20procedimentos%20esteticos.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2023.
- [10] PENAFIEL, Fernando. Evolução histórica e pressupostos da responsabilidade civil. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XVI. RESPONSABILIDADE civil do Cirurgião-Dentista. [S. l.], 18 nov. 2022. Disponível em: <https://bastosbertolaccini.adv.br/responsabilidade-civil-do-cirurgiao-dentista/>. Acesso em: 18 nov. 2022.

[11] PENTEADO, Maria Luísa Rigoletto et al. Análise ético-jurídica da publicidade odontológica no Instagram. Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL, v. 7, n. 1, 2020, p. 04-16. Disponível em: <https://portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/download/260/230/1875>. Acesso em: 27 abr. 2023.

[12] SILVA, E. L., MENEZES, E. M. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000, 118p.

[13] SOARES, Marina São Thiago. A responsabilidade civil do cirurgião dentista: o dano causado nas cirurgias de harmonização orofacial. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Direito) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2020. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/15720/1/TCC%20PD F-a.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2023.

[14] LEITE, Thaisa Nascimento Ramalho. Et al. A harmonização orofacial como uma nova especialidade da odontologia: aspectos legais. Research, Society and Development, v. 11, n. 2, e7811225357, 2022.