



A RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM VIRTUDE DO DANO ESTÉTICO

Danyllo Freire Macêdo Santos¹

RESUMO

A Responsabilização do cirurgião-dentista é matéria que vem sendo discutida de forma mais ampla atualmente, no que tange à sua obrigação em diversos ramos do Direito, seja na ordem civil, penal ou ética, e até mesmo das obrigações advindas do CDC (Código de Defesa do Consumidor), às quais está sujeito no exercício de sua atividade profissional. Percebe-se um nítido crescimento dessas discussões da atuação do cirurgião-dentista na esfera da responsabilização civil, ganhando novas nuances e um aspecto mais meticuloso, sobretudo sob o viés do dano estético, configurado como resultado lesivo ao paciente, decorrente de erro ou culpa por imprudência, imperícia ou negligência, e, via de regra, gerando ao profissional o dever de reparar o dano provocado e diante dessa temática o presente artigo pretende informar sobre a responsabilidade civil do odontólogo frente ao dano estético, além de propiciar a esses profissionais formas de lidar, evitar e se defender em processos de natureza cível que incluam essa modalidade de dano, uma vez que é imprescindível por parte dos profissionais da Odontologia, um maior conhecimento sobre aspectos éticos e legais que norteiam a profissão, bem como correlacionar essa abordagem com o universo jurídico, proporcionando de igual forma aos aplicadores do Direito, um embasamento mais detalhado sobre o tema.

Palavras-chave: Responsabilidade Civil. Dano estético. Odontologia Legal. Processo judicial.

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Direito da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

1 INTRODUÇÃO

A responsabilidade civil do cirurgião-dentista encontra-se lastreada nos preceitos da Lei 10.406/2002, isto é, o Código Civil que elenca entre os seus dispositivos o dever de indenizar o paciente que tenha sofrido uma lesão decorrente do tratamento odontológico, desde que aferida a conduta culposa, o dano e o nexo de causalidade por parte do profissional. Haja vista que os cirurgiões-dentistas têm sido alvo de um número crescente de processos judiciais, sobretudo na seara cível, tornando-se um fato preocupante e que chama à atenção para uma análise mais detalhada acerca dessa responsabilidade advinda da relação profissional/paciente.

A responsabilidade civil pode ser classificada em subjetiva ou objetiva e o que difere as duas é o fundamento. Na subjetiva, os fundamentos são a culpa (imprudência, negligência ou imperícia) e o dolo. Na objetiva, os fundamentos são a lei e o risco da atividade, entretanto, somente haverá a responsabilização do profissional se comprovada a culpa.

No que se refere à natureza da obrigação do cirurgião-dentista, esta pode ser de meio ou de resultado. A obrigação de meio se refere aos meios empregados para a consecução de um fim. A obrigação de resultado, por sua vez, exige o cumprimento do fim proposto quando da contratação do serviço.

Importante salientar como enfoque desta presente pesquisa que em meio à seara da responsabilidade civil na Odontologia, levando-se em conta a reparação do dano proveniente de uma lesão, surge uma terceira espécie de dano, a saber, o dano estético, que já é amplamente reconhecido por nossos Tribunais Superiores, adquirindo relevância após a edição da Súmula 387 do STJ (Superior Tribunal de Justiça), de modo que o entendimento majoritário da doutrina aduz a autonomia do dano estético em relação às demais modalidades de dano, uma vez que tutelam bens juridicamente diferentes, com consequências lesivas diferentes, pois o dano estético é decorrente de uma ofensa à integridade física.

2 CONCEITO DE RESPONSABILIDADE CIVIL



A *priori*, é importante visualizar noções básicas da responsabilidade civil brasileira, para que seja possível entender a razão da responsabilização do cirurgião-dentista, diante do dano estético.

Responsabilidade civil significa reparação, é uma obrigação do agente causador do dano de repará-lo, visando restabelecer o equilíbrio afetado pelo dano através da indenização pecuniária.

Conforme Caio Mário da Silva Pereira (2012), a responsabilidade civil consiste na efetivação da reparabilidade abstrata do dano em relação a um sujeito passivo na relação jurídica que se forma entre o profissional e o paciente.

Assim, para restar caracterizada a responsabilidade civil, faz-se necessária a verificação de três pressupostos gerais: a ação ou violação a um direito, o dano e o nexo de causalidade entre a ação e o dano.

Os dispositivos legais que são basilares da responsabilidade civil em nosso direito estão contidos no Código Civil: são os artigos 186, que trata do ato ilícito, e o artigo 927, que trata do dever de reparar.

Nota-se, que nos supracitados dispositivos inexistente menção classificatória aos tipos de dano, presumindo-se que “todo” tipo de dano merecerá a devida reparação. No Direito brasileiro, as espécies de dano são nominadas como: dano moral, dano material e dano estético

3 PRESSUPOSTOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO DENTISTA

Segundo Medeiros e Coltri (2014), a responsabilidade civil pode ser subjetiva ou objetiva e o que difere as duas é o fundamento. Na subjetiva, os fundamentos são a culpa (imprudência, negligência ou imperícia) e o dolo. Na objetiva, os fundamentos são a lei e o risco da atividade. Tanto o Código Civil (artigos 927 e 951) quanto o Código de Defesa do Consumidor (§4º do art. 14) exigem a análise e comprovação da culpa do agente causador. Desse modo, somente haverá a condenação do profissional da Odontologia se comprovada a culpa (CONTI, 2012).



Para França (2001) a responsabilidade civil subjetiva responsabiliza o autor quando existem culpa, dano e nexo causal.

Os Código Civil em seus artigos 186 e 187 adota como regra a responsabilidade subjetiva, ou seja, além da ação ou omissão que causa um dano, ligados pelo vínculo denominado nexo de causalidade, deve restar comprovada a culpa em sentido lato.

Previsto também nesse mesmo Código, o artigo 186 aduz que, o pressuposto da culpa se revela por meio do descrito na lei como negligência ou imprudência e de forma subentendida pela imperícia.

Ao se tratar de responsabilidade civil, somente restará o dever de indenizar se houver dano consumado.

No tocante ao conteúdo da conduta culposa, Maria Helena Diniz (2002), traz a seguinte classificação de culpa: a) *in committendo* ou *in faciendo*, quando o agente pratica um ato positivo (imprudência); b) *in omittendo*, quando o agente comete uma abstenção (negligência); c) *in eligendo*, fruto da má escolha daquele a quem se confia a prática de um ato ou o adimplemento da obrigação (Súmula 341 do STF); d) *in vigilando*, decorrente da falta de atenção com o procedimento de outrem, cujo ato ilícito o responsável deve arcar; e) *in custodiendo*, que é a falta de cautela ou atenção em relação a um animal ou objeto, sob os cuidados do agente (Código Civil, artigos 936 e 937).

Venosa (2010) aponta que em alguns casos de responsabilidade civil o indivíduo estará amparado pelas excludentes de responsabilidade. Isto é, embora o resultado possa trazer eventuais danos, o indivíduo não estará obrigado a repará-los por estar legalmente amparado (vide artigo 393 do Código Civil), como no caso fortuito ou força maior, ou quando resta comprovado que o resultado do evento deu-se em razão de culpa exclusiva da vítima.

Também no âmbito civilista, há de se falar no princípio da concorrência de culpa da vítima, como depreende-se novamente da lição de Caio Mário da Silva Pereira (2012): “Ao apurar-se a responsabilidade, deve ser levada em consideração a parte com que a vítima contribuiu, e, na liquidação do dano, calcular-se-á proporcionalmente a participação de cada um, reduzindo em consequência o valor da indenização.”



Silva Júnior (2013), afirma que na mesma esteira desse entendimento, figura-se que a culpa da vítima, sendo concorrente com a culpa do agente, atenua esta, uma vez observado que a vítima também contribuiu resultado lesivo de forma culposa. Essa teoria de limitação da responsabilidade no âmbito civil, de caráter proporcional ou parcial, tem aplicação pontual, comprovada a existência do nexos causal entre o fato danoso e a conduta concorrente do terceiro lesado à do responsável. São casos em que se torna cabível a atenuação ou limitação proporcional ou parcialmente.

Segundo o entendimento de Gonçalves (2004) citado por Silva (2015), a culpa exclusiva da vítima faz com que desapareça a responsabilidade do agente. Alertam eles:

Quando o evento danoso acontece por culpa exclusiva da vítima, desaparece a responsabilidade do agente. Nesse caso, deixa de existir a relação de causa e efeito entre o seu ato e o prejuízo experimentado pela vítima. Pode-se afirmar que, no caso de culpa exclusiva da vítima, o causador do dano não passa de mero instrumento do acidente. Não há liame de causalidade entre o seu ato e o prejuízo da vítima.

4 NATUREZA CIVIL DA OBRIGAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA.

De acordo com Souza (2006), relativamente a seus clientes, a obrigação do cirurgião-dentista não é, porém, sempre de meio, pois conforme entendimento doutrinário existem especialidades odontológicas que possuem natureza obrigacional de resultado. Nos casos de tratamento endodôntico a obrigação do odontólogo é de meio, já que o serviço prestado pelo cirurgião-dentista não é vinculado especificamente ao resultado, e sim ao emprego de todos os elementos disponíveis indicados tecnicamente para alcançar a cura, haja vista que diante de tratamentos clínicos profiláticos com fito na manutenção da saúde bucal inexistente obrigação de resultado.

Conforme é descrito por Stolze e Pamplona Filho (2003):

A obrigação de meio, para o Direito Civil, é aquela em que o devedor se obriga a empreender sua atividade, sem garantir, todavia, o resultado esperado. [...] Quando trata-se de obrigações de resultado, o devedor se obriga não apenas a empreender a sua atividade, mas, principalmente, a produzir o resultado esperado pelo credor. A respeito desse tema, interessante questão diz respeito à obrigação do cirurgião plástico. Em se tratando de cirurgia plástica estética, haverá, segundo a melhor doutrina, obrigação de resultado. Entretanto, tratando-se de cirurgia plástica reparadora (decorrente de queimadura, por exemplo), a obrigação do médico será reputada de meio.



A culpa do profissional surge da inobservância dos cuidados necessários, ou seja, na sua conduta, a teor do prescrito no artigo 951 do Código Civil que prevê a responsabilização aquiliana do profissional causador do dano e baseia-se na negligência, imprudência e imperícia. Entretanto, determinadas especialidades da prática odontológica se caracterizam por ter como objeto da relação contratual com o paciente uma obrigação de resultado. Pode-se, ademais, admitir, com prévia análise das circunstâncias do caso concreto, que os contratos de prestação de serviços odontológicos contêm, implícito, uma cláusula de incolumidade do paciente, consubstanciada no dever de cumprimento do tratamento necessário - adequado - sem causar o agravamento da situação ostentada pelo cliente.

De acordo com Dower (1997), apesar das numerosas divergências, uma diminuta parcela dos autores do Direito Civil afirma que, em regra, a obrigação do cirurgião-dentista é de resultado, com base no argumento de que os procedimentos odontológicos são mais regulares e as terapêuticas mais definidas, o que possibilita ao profissional comprometer-se com o resultado. (GIOSTRI2000).

Venosa (2010), citou as seguintes especialidades da Odontologia como sendo de obrigação de meio, ou seja, que não admitem que se assegure resultado: Traumatologia Buco-maxilo-facial, Endodontia, Periodontia, Odontopediatria e Ortodontia.

Souza (2006), tomou como referência a Resolução CFO nº 63/2005 que define em seu artigo 39 as especialidades odontológicas oficiais. Esse autor classificou as seguintes especialidades como de obrigação de resultado: dentística restauradora, odontologia em saúde coletiva, odontologia legal, patologia bucal e radiologia.

As especialidades não incluídas nesse grupo caracterizar-se-iam pela presença de álea, motivo pelo qual seriam consideradas como obrigação de meio. A primeira crítica que se mostra pertinente é a impropriedade da atitude de qualificar especialidades e não procedimentos, uma vez que uma mesma especialidade pode eventualmente albergar tanto procedimentos “de meio” quanto procedimentos “de resultado” e é ao procedimento que se pode atribuir essa condição e não à especialidade (PITELLI; MOTTA, 2012).



Levando-se em conta o tratamento ortodôntico, os fatores biológicos e a colaboração do paciente também podem interferir nos resultados do tratamento e devem ser considerados corresponsáveis pelos efeitos atingidos ao final da terapia ortodôntica. (MALACARNE, 1999).

Tendo em vista a imprevisibilidade biológica como fator de insucesso no tratamento ou procedimento odontológico, o que invariavelmente poderá afetar no resultado esperado, como por exemplo: na ortodontia, não raro se planifica uma sequência de tratamento em um adolescente seguindo o padrão esperado de crescimento para o caso, mas este pode não evoluir conforme o esperado ou simplesmente sua resposta biológica não permite a movimentação dos dentes sem o risco de que eles sofram marcada reabsorção radicular.

No que respeito à prevenção da cárie, não basta, por exemplo, imaginar que a aplicação do fluoreto de sódio no consultório garantirá que ela não se instalará, uma vez que se trata de doença multifatorial que depende em grande parte da ação do paciente para ser combatida. Na área da implantodontia, é possível encontrar casos de implantes que falham pela falta de osteointegração ou, até mesmo, alterações neurológicas definitivas oriundas de simples procedimentos anestésicos. Eles são exemplos de que a simplicidade dos procedimentos odontológicos não encontra esteio nos fatos e, mesmo com os avanços tecnológicos atuais, sua complexidade não permite que se possa considerar a atividade exclusivamente como obrigação de resultado. (PITELLI; MOTTA, 2012).

Logo o sucesso do tratamento não é apenas dependente do conhecimento técnico-científico do profissional, considerando que as obrigações do ortodontista são tão subjetivas quanto o são para o paciente, cabe ao profissional agir conforme o padrão esperado para situações semelhantes, provando que foram utilizados todos os meios possíveis para atingir ou chegar o mais próximo possível do resultado esperado pelo paciente (LOPES et. al, 2008).

O cirurgião-dentista pode minimizar sua taxa de risco profissional, evitando ações por parte de seus pacientes. Para tanto, deve munir-se de uma série de atenções e cuidados, mantendo-se muito bem documentado sobre o antes, o durante e o pós-



tratamento, tendo em vista o número crescente de processos judiciais e a dificuldade na produção de provas.

Silva (1997) afirma que as fichas clínicas, questionários de saúde, receitas, atestados, radiografias, modelos, etc., são documentação odontológica com valor comprobatório. E atualmente, o uso do prontuário tem sido um dos meios para que se evitem problemas judiciais com pacientes descontentes com o tratamento. O prontuário odontológico deve ser constituído de: 1) anamnese; 2) ficha clínica; 3) plano de tratamento; 4) receitas; 5) atestados odontológicos; 6) modelos: podendo ser acrescentados radiografias panorâmicas, fotografias, vídeos, por fim, tudo que constituir documentação odontológica, com a finalidade de formar um arsenal comprobatório robusto que assegure ao cirurgião-dentista o pleno exercício do seu direito constitucional de utilizar-se do princípio da ampla defesa e do contraditório diante de uma eventual lide envolvendo questões de natureza profissional. Conforme assevera Theodoro Junior (2004), a prova é o meio do qual as partes litigantes se utilizam para demonstrarem verdadeiras as alegações feitas no curso do processo com o objetivo de formar a convicção do juiz acerca da existência de determinado fato. É pertinente salientar que, recentemente, observa-se que, embora não seja uma decisão unânime, a maioria dos Magistrados de Varas Cíveis Brasileiras aceita como prova legal a filmagem em substituição a documentação odontológica convencional. (YARID, 2006).

A observância rigorosa das regras da boa atuação profissional e a prática sistemática de um bom relacionamento, onde impere a harmonia e a amizade com seus pacientes, também contribuirão para o sucesso profissional sem ações litigiosas desgastantes (MACHEN, 1989).

4 O DANO ESTÉTICO: AUTONOMIA, CLASSIFICAÇÃO E CUMULAÇÃO NA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO-DENTISTA

Dano é toda lesão a um bem juridicamente protegido, causando prejuízo de ordem patrimonial ou extrapatrimonial (CHAMONE, 2008).

O dano pode ser classificado em: moral, material, estético, entre outros.



O dano moral é a violação aos direitos personalíssimos, causando lesão a estes direitos.

Quanto ao dano material, é aquele que atinge o patrimônio (material) da vítima, podendo ser mensurado financeiramente e indenizado.

O dano estético trata-se de uma modificação pejorativa que afeta o corpo e a imagem do paciente lesado, tratando-se, portanto de um dano extrapatrimonial.

Conforme assevera Lippman (2011):

Como dano estético entende-se tudo aquilo que deforme ou prejudique a aparência do paciente. [...] para o dano estético, o que se procura aferir é o quanto a alteração prejudicou a felicidade do paciente e a sua aceitação no meio social. É por esse motivo que, em geral, quanto mais jovem o paciente, maior o valor atribuído ao dano estético.

O Código Civil de 2002, não concedeu ao dano estético disciplina própria, destacando a doutrina que ele pode ser vislumbrado a partir do Art. 949 do referido diploma legal, portanto, subsistindo como uma terceira espécie de dano, que vem sendo considerado pela jurisprudência brasileira como uma forma autônoma e independente de dano extrapatrimonial, isto é, como um dano diferente do dano moral, uma vez que o dano estético se caracteriza pela ofensa direta à integridade física da pessoa humana.

Baseado em Oliva (2012), vale salientar que dano estético possui diversas terminologias, como, por exemplo, dano corporal (*pretium corporis*), dano físico, dano deformidade, dano fisiológico, dano à saúde, dano biológico, não importando qual terminologia será utilizada para a proteção da integridade física da vítima.

Ao paciente de atendimento odontológico cabe o ônus de comprovar que o cirurgião-dentista, pelo seu proceder ou pela técnica empregada, deu azo aos danos sofridos, pois a odontologia é uma atividade que, na sua relação contratual de prestação de serviços odontológicos aos pacientes, tem como regra, por objeto destes contratos obrigações de meios e não de resultado.

Ausente, pois, esta prova não há como se responsabilizar civilmente o profissional desta área, se este, inclusive, conseguir demonstrar, em juízo, que agiu de acordo com os procedimentos técnicos recomendados para o caso. Não se demonstrando que um dano ocorrido com o paciente tenha decorrido da falta de diligência – ausência da prova de culpa – no trato com o paciente, não há porque se responsabilizar, nos



tribunais, o cirurgião-dentista pela lesão porventura sofrida pelo mesmo. (SOUZA, 2006).

Normalmente o dano estético não é incluído nos lucros cessantes, mas há exceções, como no caso da atriz ou modelo que depende da sua aparência para ganhar dinheiro. (LIPPMAN, 2011).

A jurisprudência, por meio da Súmula 387 editada em 2009, pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), prevê que: “É lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral”.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisadas as questões pertinentes à responsabilidade civil do cirurgião-dentista, as obrigações, as espécies de danos e as reiteradas decisões jurisprudenciais, possibilitou a edição da Súmula 387 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que trouxe inovações para o ordenamento jurídico nacional ao permitir a cumulação do dano estético com os danos material e moral. O dano estético passa a ter forma autônoma e ganha espaço na responsabilidade civil como terceira espécie de dano, independente perante os demais, visando a “reparação integral” de todos os danos sofridos pela vítima.

Buscou-se trazer a lume que o dano estético possui natureza jurídica distinta dos danos material e moral, trazendo essa informação para a práxis odontológica, visando uma difusão entre os cirurgiões-dentistas, profissionais da área de saúde, aplicadores do Direito e demais interessados a respeito do dano estético e suas implicações na esfera da responsabilidade civil, tendo em vista as abalizadas publicações teórico-científicas e as recentes decisões judiciais deliberando sobre o tema.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Novo Código Civil Brasileiro**. Legislação Federal. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.



CHAMONE, Marcelo Azevedo. **O dano na responsabilidade civil.** Revista Jus Navigandi, Teresina, ano 13, n. 1805, 10 jun. 2008. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/11365>>. Acesso em: 3 jun. 2016.

CONTI, Matilde Caroni Slaibi. **Direito odontológico.** Niterói: Comunità; 2012.

DA SILVA, Moacyr. **Compêndio de Odontologia Legal.** Rio de Janeiro, Medsi, 1997.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil.** 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

DOWER, Nelson Godoy. **Curso moderno de direito civil.** 2. ed. São Paulo: Melpa, 1997.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina legal.** 6ª ed., Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2001.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de Direito Civil: Obrigações.** 2. ed. São Paulo: Saraiva, p. 108, 109. 2003.

GIOSTRI, Hildegard Taggesel. **Erro médico à luz da jurisprudência comentada.** Curitiba: Juruá, 2000.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil.** 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

LIPPMAN, Ernesto. **Manual dos Direitos do Médico.** 2. ed. São Paulo: Segmento Farma, p. 41. 2011.

LOPES, Erivaldo Ferreira et al. **Ortodontia como atividade de meio ou resultado?** Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial, vol.13, no.6, p.38-42. Dez 2008.

MACHEN, D. E. **Legal aspects of orthodontic practice: risk management concepts. Treatment records and the defensible case.** Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop., St. Louis, v. 96, no. 2, p. 173-175, Aug. 1989.



MALACARNE, Giorgia Bach; SILVA, Alcion Alves. **Natureza da relação profissional/paciente e do contrato.** *Jornal Brasileiro de Odontologia*, Curitiba, v. 4, n. 23, p. 424-429, set. 1999.

MEDEIROS, Urubatan Vieira de; COLTRI, André Ricardo. **Responsabilidade civil do cirurgião-dentista.** *Rev. Bras. Odontol.* [online]. vol.71, n.1, pp. 10-16. 2014.

OLIVA, Bruno Karaoglan. **Dano estético: autonomia e cumulação na responsabilidade civil.** *Âmbito Jurídico*. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=%20revista_%20artigos_leitura&artigo_id=6920. Acesso em 28 de setembro de 2012.

PEREIRA, Caio Mario da Silva (atual. Gustavo Tepedino). **Responsabilidade civil.** 10^a ed. Rio de Janeiro: GZ, 2012.

PITELLI, Sergio Domingos ; MOTTA, Márcia Vieira. **A prestação obrigacional do dentista como obrigação de resultado: sistematização e análise crítica dos argumentos.** *Saúde, Ética & Justiça*, v. 17, p. 26-29, 2012.

SILVA, José Marcio Carvalho da; FARIAS NETO, Murilo Mariz de. **Infecção hospitalar e a responsabilização civil nos tribunais brasileiros.** *Revista de Direito Sanitário, Brasil*, v. 16, n. 2, p. 84-100, oct. 2015. ISSN 2316-9044. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/106884/105504>>. Acesso em: 04 junho de 2016.

SILVA JUNIOR, Luiz Francisco Tavares da. **A aplicação da responsabilidade civil ambiental objetiva: limitações e a teoria do risco integral.** In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XVI, n. 119, dez 2013. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13957>. Acesso em novembro de 2015.

SOUZA, Neri Tadeu Câmara. **Odontologia e responsabilidade civil.** In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, IX, n. 29, maio 2006. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1143>. Acesso em maio 2016.

VENOSA, Silvio de Salvo. **Direito Civil: responsabilidade civil.** 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.



YARID, Sérgio Donha. **Análise da aceitação de filmagem (VHS) como prova legal em substituição a documentação odontológica convencional por Magistrados de Varas Cíveis Brasileiras** [dissertação]. Bauru: Universidade de São Paulo; 2006.



THE DENTAL SURGEON'S RESPONSIBILITY DUE TO AN ESTHETIC DAMAGE

ABSTRACT

The responsibility of the dental surgeon is a subject that has been discussed in a wider manner nowadays, regarding its obligation in various branches of Law, as in the civil, criminal, or ethical order, and even the obligations arising from the CDC (Code of Consumer Protection), to which the dentist is subject in the exercise of his professional activity. There is a clear increase in these discussions about the dentist's role in the area of civil responsibility, gaining new nuances and a more meticulous aspect, especially under the slant of aesthetic damage, configured as a harmful result to the patient, resulting from error or guilt for recklessness, malpractice or negligence, and as a rule, generating to the professional the duty to repair the damage caused. In view of this theme, this article aims to inform about the civil liability of the dentist surgeon in face of aesthetic damage, as well as to provide these professionals ways of dealing, avoiding and defending themselves in processes of a civil nature that include this type of damage, since it is essential for Dentistry professionals to have more knowledge about ethical and legal aspects that guide the profession, as well as to correlate this approach with the juridical universe, providing Law Applicants a more detailed basis on the theme.

Keywords: Civil responsibility. Aesthetic damage. Legal Dentistry. Judicial process.

