



Grupo Ser Educacional  Gente criando o futuro

MESTRADO EM ODONTOLOGIA
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM IMPLANTODONTIA

ALEXANDRE CESAR NEGRETTO

**PROCESSOS JURÍDICOS EM SEGUNDO GRAU CONTRA PROFISSIONAIS DE
ODONTOLOGIA NA ÁREA DE IMPLANTODONTIA NO ESTADO DE SÃO PAULO
NO PERÍODO DE UM ANO**

Guarulhos
2020

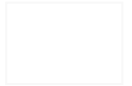


ALEXANDRE CESAR NEGRETTO

**PROCESSOS JURÍDICOS EM SEGUNDO GRAU CONTRA PROFISSIONAIS DE
ODONTOLOGIA NA ÁREA DE IMPLANTODONTIA NO ESTADO DE SÃO PAULO
NO PERÍODO DE UM ANO**

Dissertação apresentada à Universidade Univeritas UNG
para obtenção de título de Mestre em Odontologia
Área de Concentração: Implantodontia
Orientador: Prof. Dr. Hélio Doyle Pereira da Silva
Co-Orientador: Prof. Dr. Jamil Shibli

Guarulhos
2020



Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas Fernando Gay da Fonseca

N385p

Negretto, Alexandre Cesar

Processos jurídicos em segundo grau contra profissionais de odontologia na área de implantodontia no estado de São Paulo no período de um ano / Alexandre Cesar Negretto. -- 2020.

30 f.; 31 cm.

Orientador: Prof^o. Dr. Hélio Doyle Pereira da Silva

Co-orientador: Prof^o. Dr Jamil Awad Shibli

Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Centro de Pós-Graduação e Pesquisa e Extensão, Universidade Guarulhos, Guarulhos, SP, 2020.

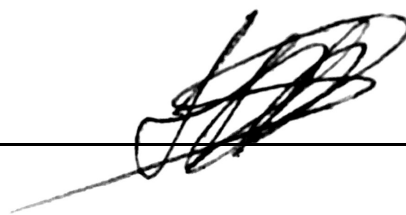
1. Implante Dentário 2. Processos Judiciais 3. Indenização
Documentação I. Título II. Silva, Hélio Doyle Pereira (Orientador). III.
Universidade Guarulhos

CDD. 617.6

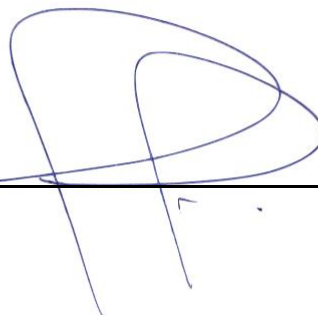
A Comissão Julgadora dos trabalhos de Defesa de Dissertação de MESTRADO, intitulada “PROCESSOS JURÍDICOS EM SEGUNDO GRAU CONTRA PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA NA ÁREA DE IMPLANTODONTIA NO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE UM ANO” em sessão pública realizada em 27 de fevereiro de 2020, considerou o candidato ALEXANDRE CESAR NEGRETTO aprovado.

COMISSÃO EXAMINADORA:

1. Prof. Dr. Hélio Doyle Pereira da Silva (UNG)



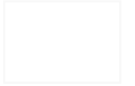
2. Prof. Dr. Ivan Borges Junior (UniSociesc)



3. Profa. Dra. Nidia Cristina Castro dos Santos (UNG)



Guarulhos, 27 de fevereiro de 2020.

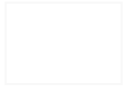


DEDICATÓRIA

Ao Futuro

Que comanda as nossas vidas

E, por definição, é imprevisível.



AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à minha família, na pessoa da minha esposa Graciela Lorenzi Negretto, minhas filhas Bianca e Amanda Lorenzi Negretto, pelo apoio, incentivo e compreensão com a ausência e fins de semana na biblioteca de casa.

Os meus pais, Miguel Antonio e Ana Maria Negretto, que, desde que eu era pequeno, sempre incentivaram o estudo e proporcionaram as melhores oportunidades.

Aos Professores do Curso de Mestrado da UNG, que sempre se dedicaram e nos orientaram em um curso de excelência dentro do panorama nacional e mundial. Em especial aos Prof. Dr. Jamil Shibli e Prof. Dr. Hélio Doyle Pereira da Silva, meus orientadores, pela preocupação e foco para que o curso se desenrolasse dentro dos melhores padrões. À Prof. Dra. Magda Feres, coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UNG, que com sua batalha incansável conseguiu atingir tão elevado conceito na avaliação da CAPES.

Ao Grupo FIT, de Florianópolis, onde iniciei meus estudos de Implantodontia e em especial aos Professores Bruno Mello, Gustavo Coura e Ivan Borges, em ordem alfabética, pela indicação desse maravilhoso Curso de Mestrado.

Ao meu amigo Jean Carlos Silvino, pelo apoio e “caronas” nas idas e vindas ao aeroporto.

A CAPES pelo apoio e suporte acadêmicos.

RESUMO

O mercado de implantes no Brasil chegou a três milhões de implantes em 2018 e cresceu 10% em 2019. Deste montante, o estado de São Paulo responde por 60% desse mercado, chegando a um valor anual de R\$ 350 milhões em 2019, ou US\$ 88,8 milhões e € 80 milhões. Esse crescente aumento do número de implantes também gerou um crescente número de processos judiciais contra o cirurgião-dentista. Neste contexto, esse estudo teve como objetivo avaliar as ações julgadas em Segundo Grau contendo o termo “implante dentário” no período de um ano no site do Tribunal de Justiça de São Paulo. Um total de 281 processos foram encontrados, dos quais 117 eram processos de pacientes contra profissionais de odontologia. A condenação do réu se deu na maioria das ações (60,68%) que teve que indenizar pecuniariamente o autor da ação em valores correspondentes médios totais a R\$ 21.193,50, o que equivalia em 31/05/2019 a US\$ 5.379,06 e € 4.827,67 respectivamente.

O gênero do autor apresentou uma incidência de 78,61% para o sexo feminino em correspondência com outros trabalhos da área, não importando a base de dados, local, época, área da odontologia e tipo de reclamação. As decisões por meio de acórdão foram ampla maioria com 84,7% e os réus pessoa jurídica tiveram uma incidência de 69,23% dos processos.

O índice de absolvição dos réus foi de 37,61%, principalmente por causa da perícia judicial, o que comprova a importância de uma documentação completa e bem preenchida. Já nas condenações, o principal motivo foi a negligência com 53,52% e a imperícia 26,76%, mostrando a necessidade do zelo e contínuo aprimoramento profissional. Conclui-se que a confecção do prontuário é de suma importância e o constante aprimoramento do profissional se faz mister.

Palavras-chave: Implante Dentário, Processos Judiciais, Indenização, Documentação.



ABSTRACT

The implant market in Brazil reached three million implants in 2018 and grew 10% in 2019. Of this amount, the state of São Paulo accounts for 60% of this market, reaching an annual value of R \$ 350 million in 2019, or US \$ 88.8 million and € 80 million. This growing increase in the number of implants has also generated an increasing number of lawsuits against the dentist. In this context, this study aimed to evaluate the actions judged in Second Degree containing the term “dental implant” over a period of one year on the website of the São Paulo Court of Justice. A total of 281 cases were found, of which 117 were patient cases against dental professionals. The defendant's conviction occurred in most of the lawsuits (60.68%) that had to indemnify the plaintiff in pecuniary amounts in total corresponding average to R \$ 21,193.50, which was equivalent to US \$ 5,379.06 on 05/31/2019 and € 4,827.67, respectively.

The author's gender showed an incidence of 78.61% for females in correspondence with other works in the area, regardless of the database, location, time, area of dentistry and type of complaint. Decisions by judgment were a large majority with 84.7% and the defendants had an incidence of 69.23% of the cases.

The acquittal rate of the defendants was 37.61%, mainly because of judicial expertise, which proves the importance of complete and well-filled documentation. In the convictions, the main reason was negligence with 53.52% and malpractice 26.76%, showing the need for zeal and continuous professional improvement.

Keywords: Dental Implant, Lawsuits, Indemnification, Documentation.



LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | | |
|-----------|------------------------------------|----|
| Gráfico 1 | Classificação dos Processos..... | 15 |
| Gráfico 2 | Gênero do autor da ação cível..... | 16 |

SUMÁRIO

| | Página |
|------------------------------------|--------|
| 1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA..... | 9 |
| 2. PROPOSIÇÃO..... | 12 |
| 3. MATERIAIS E MÉTODOS..... | 13 |
| 3.1. Estratégia de busca..... | 13 |
| 3.2. Questões investigadas..... | 13 |
| 4. RESULTADOS..... | 15 |
| 5. DISCUSSÃO..... | 19 |
| 6. CONCLUSÃO..... | 23 |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA..... | 24 |
| GLOSSÁRIO..... | 29 |

1. INTRODUÇÃO JUSTIFICADA

A judicialização das relações entre os pacientes e os prestadores de serviços odontológicos tem como objetivo a reparação monetária por erros culposos supostamente cometidos em decorrência do tratamento odontológico, sendo que eles têm tido um incremento nos últimos tempos (FIGGENER; KLEINHEINZ 2004; PINCHI et al, 2006; GIVOL et al, 2002; LORETO et al, 2019; ROSA et al, 2012; OLIVEIRA et al, 2008; SANTORO; DE VONNO; DELL'ERBA, 2007; PEREZ et al, 2006; PEREA et al, 2011; SALIBA, 2007; LOURENÇO, 2003; NEGRETTO et al, 2016; GIOSTRI et al, 2012; MANCA et al, 2018). Para que seja verificada a culpa, e portanto o dever de indenizar, é necessário que exista o nexa causal entre o ato do profissional e o dano sofrido pelo paciente e isto se dá mediante a existência de erro culposo, nas modalidades de imperícia, que é fazer o que não é capaz, negligência, ou deixar de fazer o correto, e imprudência, que se trata de agir sem o devido cuidado (ROSA et al, 2012; NEGRETTO et al, 2016; GIOSTRI et al, 2012; MANCA et al, 2018; DUZ, 2002; ITO; MELLO, 1999; BORTMAN; SCANDIUZZI, 2013).

O valor monetário de uma ação cível de reparação de danos é determinado pela figura do juiz pode ser separado em danos morais, onde o valor é arbitrado pelo juiz e tem como finalidade diminuir o sofrimento do indivíduo que sofreu o dano e também possui uma característica pedagógica, para que o profissional que o causou não mais o faça. Esses danos podem ser psicológicos, estéticos e físicos. Já os danos materiais são calculados verificando o que o autor da ação gastou monetariamente e que o réu é obrigado a ressarcir. Essa ação é julgada em primeira instância por um só juiz no fórum em que o autor deu entrada na ação e é chamada de decisão monocrática, ou seja, tomada por uma só pessoa. Quando uma das partes não concorda com a decisão do juiz, pode recorrer à segunda instância, ou seja, no Tribunal de Justiça do seu Estado, que vai distribuir o recurso para as câmaras de julgamento, onde temos um colegiado que julga esse recurso, geralmente por um acórdão, em que um Desembargador relata o mesmo e os outros componentes dessa câmara votam concordando, ou não, com o relator e sobressai o voto da maioria (NEGRETTO et al, 2016; GIOSTRI et al, 2012; www.tjsp.jus.br/consultas).

As informações sobre o tema de queixas de pacientes contra profissionais na área de implantodontia são difíceis de encontrar, mesmo na literatura mundial, onde a maioria dos trabalhos utiliza como base de dados as companhias seguradoras de responsabilidade civil ou de seguridade social, que acabam reparando o erro e, portanto não há judicialização. Essa base de dados é extremamente rica e precisa, o que possibilita investigações completas, já pelo outro lado, os dados obtidos em processos judiciais não são tão precisos quanto os anteriores, pois o objetivo do processo não é a coleta de dados, inclusive em alguns casos indisponíveis e protegidos por segredo de justiça, como no caso em que envolve um menor de idade (KLEINHEINZ 2004; PINCHI et al, 2006; NEGRETTO et al, 2016; GIOSTRI et al, 2012; TAMOTO 2003). A reparação de danos é pecuniária, ou seja, valores monetários devem ser pagos pelo réu condenado para ressarcir um dano causado ao autor da ação, no caso, um paciente e pode ser dividida em danos materiais, que restitui o gasto que o paciente teve, e danos morais para dirimir um sofrimento causado pelo réu (ROSA et al, 2012; NEGRETTO et al, 2016; GIOSTRI et al, 2012; ITO; MELLO, 1999; BORTMAN; SCANDIUZZI, 2013; TANAKA, 2002; FRANCO et al, 2012; SILVA et al, 2010; MAREI, 2013).

A escassa literatura disponível e a dificuldade de tabular dados com precisão não permite uma conclusão segura e determinante para a causa do aumento do número de reclamações contra prestadores de serviços odontológicos. Entretanto, é possível enumerar diversas hipóteses levantadas por diferentes autores que podem, na verdade, ser uma soma de causas, levando a um motivo multicausal. É impossível atribuir um determinado peso a cada uma, como por exemplo: crescimento do número de profissionais e escolas de odontologia, má comunicação entre profissional e paciente, aumento da quantidade e qualidade das informações a respeito de implantes, ignorância legal do profissional, negligência e imperícia no planejamento e execução do serviço odontológico, alto custo do tratamento e documentação incompleta ou falha (FIGGENER; KLEINHEINZ 2004; PINCHI et al, 2006; GIVOL et al, 2002; ROSA et al, 2012; OLIVEIRA et al, 2008; SANTORO; DE VONNO; DELL'ERBA, 2007; PEREZ et al, 2006; PEREA et al, 2011; SALIBA, 2007; LOURENÇO, 2003; NEGRETTO et al, 2016; GIOSTRI et al, 2012; MANCA et al, 2018, BORTMAN; SCANDIUZZI, 2013; FRANCO et al, 2012; SILVA et al, 2010; MAREI, 2013; CURLEY, 2001; SCHAFLE, 2014; LOURENÇO;

MORANO; DARUGE, 2007; SOUSA et al, 2008; GILTAY, 2001).

A culpa do prestador de serviço odontológico foi constatada na maioria dos estudos (FIGGENER; KLEINHEINZ 2004; PINCHI et al, 2006; GIVOL et al, 2002; LORETO et al, 2019; ROSA et al, 2012; OLIVEIRA et al, 2008; SANTORO; DE VONNO; DELL'ERBA, 2007; PEREZ et al, 2006; PEREA et al, 2011; NEGRETTO et al, 2016; GIOSTRI et al, 2012; MANCA et al, 2018, BORTMAN; SCANDIUZZI, 2013; FRANCO et al, 2012; SILVA et al, 2010; MAREI, 2013; CURLEY, 2001; SCHAFLE, 2014; LOURENÇO; MORANO; DARUGE, 2007; SOUSA et al, 2008; GILTAY, 2001), havendo apenas uma exceção (SANTORO; DE VONNO; DELL'ERBA, 2007).

A documentação bem produzida é de fundamental importância para a prática da implantodontia, bem como para toda a área da saúde e sua negligência, em virtude dos altos custos envolvidos nos tratamentos, pode produzir uma prática de saúde que aumenta ainda mais os esses custos, chamada de medicina defensiva (FIGGENER; KLEINHEINZ 2004; PINCHI et al, 2006; GAUDIO et al, 2018; GIVOL et al, 2002; OLIVEIRA et al, 2008; SANTORO; DE VONNO; DELL'ERBA, 2007; PEREZ et al, 2006; PEREA et al, 2011; SALIBA, 2007; NEGRETTO et al, 2016; GIOSTRI et al, 2012; MANCA et al, 2018; DUZ, 2002; ITO; MELLO, 1999; BORTMAN; SCANDIUZZI, 2013; TANAKA, 2002; FRANCO et al, 2012; SILVA et al, 2010; MAREI, 2013; CURLEY, 2001; SCHAFLE, 2014; LOURENÇO; MORANO; DARUGE, 2007; GILTAR; MALVOZ, 2001; KARHUNEN; VIRTANEN, 2016; ZINMAN, 2000; PALMER, 2010; EMANUEL et al, 2012).

2. PREPOSIÇÃO

Esse estudo teve como objetivo avaliar as ações julgadas em Segundo Grau contendo o termo “implante dentário” no período de um ano no site do Tribunal de Justiça de São Paulo.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Estratégia de busca

Foi utilizado o termo “implante dentário” como parâmetro de pesquisa no site oficial do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo na aba “consultas de jurisprudências” (www.tjsp.ius.br/consultas), sendo selecionada a consulta completa em pesquisa livre para “implante dentário” com data de julgamento de 01/06/2018 a 31/05/2019 com origem no 2º Grau e quanto ao tipo de publicação foi selecionado acórdãos, homologação de acordos e decisões monocráticas. Foram obtidas 281 respostas, sendo que 238 eram acórdãos e 43 decisões monocráticas.

3.2 Questões investigadas

Os processos contendo “implante dentário” eram relacionados ao objetivo desta investigação, ou seja, eram processos de reparação de danos de pacientes contra prestadores de serviços odontológicos na área de implantodontia?

Qual o gênero do autor da ação? Observando que neste item se levou em conta o que estava escrito na sentença como “autor” sendo masculino e “autora” feminino.

Qual a personalidade jurídica do réu, ou seja, se era pessoa física e seu gênero ou pessoa jurídica e qual a quantidade de entes envolvidos?

Qual foi a sentença? Absolvição ou condenação? E quais os motivos?

Em caso de condenação, que quantia por danos materiais e por danos morais os réus foram condenados a indenizar os autores?

Que tipo de decisão resultou na sentença: acórdão, homologação de acordos ou monocráticas?

A consulta à base de dados é pública, portanto, não foi necessária autorização do comitê de ética.

Neste trabalho examinamos 281 processos envolvendo o tema “implante dentário” no período de um ano no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo onde analisamos e quantificamos as decisões através de meio de busca eletrônica no site do próprio Tribunal, que é livre para consulta.

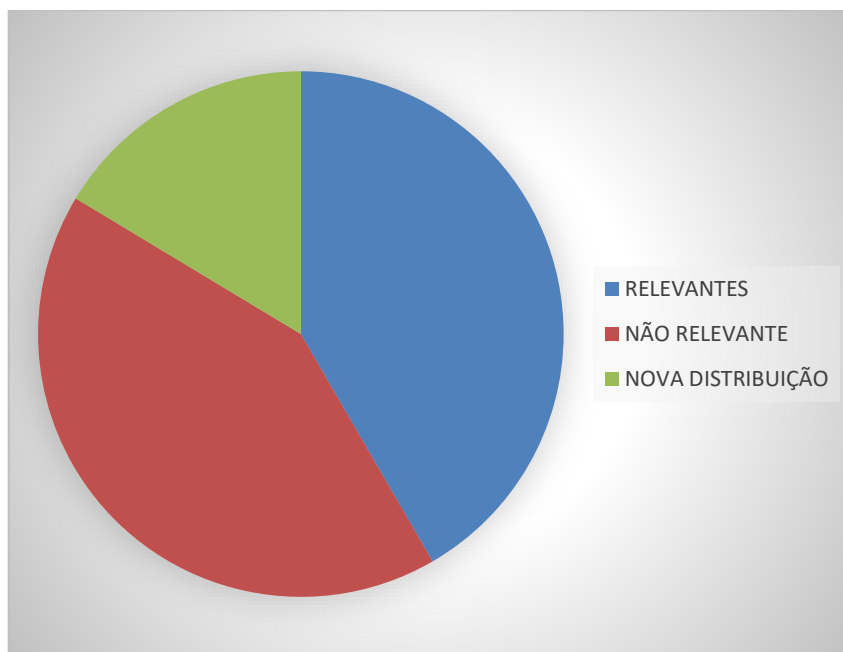
4. RESULTADOS

Foram obtidos 281 resultados com o termo “implante dentário” neste mecanismo de busca.

Os processos contendo “implante dentário” eram relacionados ao objetivo desta investigação, ou seja, eram processos de reparação de danos de pacientes contra prestadores de serviços odontológicos na área de implantodontia?

Do total de 281 processos pesquisados, 117 (41,64%) eram relevantes para com o objetivo desta investigação, 118 (41,99%) não eram relevantes, pois diziam respeito a pessoas buscando indenização por acidentes de trânsito e agressões que necessitavam de implantes dentários para a reabilitação contra pessoas físicas ou jurídicas e impressionantes 46 (16,37%) processos foram simplesmente devolvidos para nova distribuição entre as câmaras de julgamento (Gráfico 1).

Gráfico 1: Classificação dos Processos.

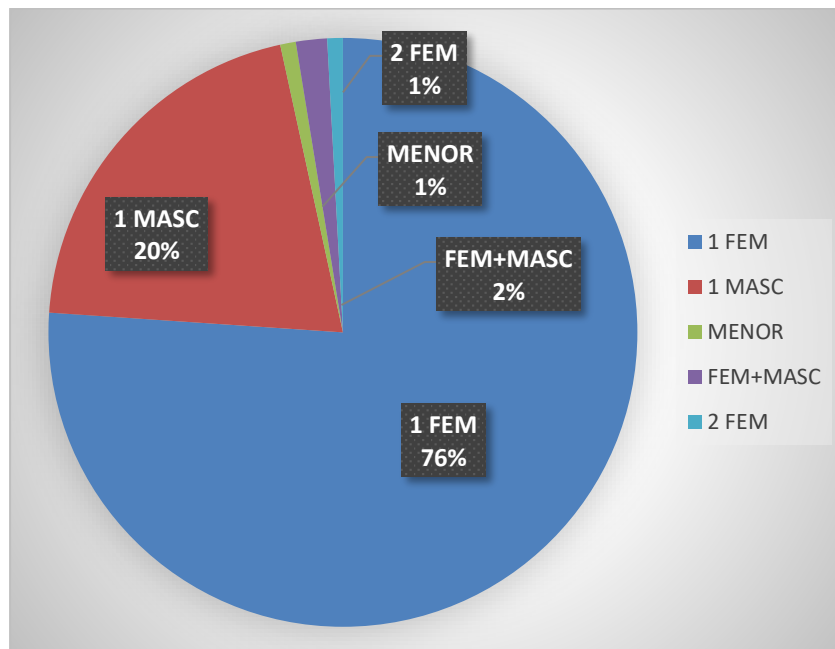


Obs: Os processos relevantes dizem respeito ao processo em que o paciente demanda contra o prestador de serviço odontológico. Os processos não-relevantes são os que o termo “implante dentário” aparece, mas não envolvem o profissional odontológico. Os processos classificados em nova distribuição são aqueles que chegam no tribunal e são devolvidos porque a câmara de julgamento a que chegaram está errada.

Qual o gênero do autor da ação? Observando que neste item se levou em conta o que estava escrito na sentença como “autor” sendo masculino e “autora” feminino.

Sobre o gênero dos autores das ações, encontramos 89 (76,06%) do gênero feminino, 24 (20,51%) do gênero masculino, 2 (1,70%) com dois autores e um de cada gênero, 1 (0,85%) com dois autores do gênero feminino na mesma ação e 1 (0,85%) em que o autor é um menor de idade e, portanto, tem sua identidade preservada pelo segredo de justiça (Gráfico 2).

Gráfico 2: Gênero do autor da ação cível.



Legenda: 1 FEM – Autor da ação do gênero feminino; 1 MASC – Autor da ação do gênero masculino; MENOR – Autor da ação é menor de idade; FEM+MASC – Dois autores e um de cada gênero; 2 FEM – Dois autores do gênero feminino na mesma ação.

Obs: Três quartos dos autores são do sexo feminino, seguindo tendência mundial nesse exemplo de demanda jurídica.

Qual a personalidade jurídica do réu, ou seja, se era pessoa física e seu gênero ou pessoa jurídica e qual a quantidade de entes envolvidos?

Do total de 117 processos analisados como relevantes, 60 (51,28%) tinham como réus somente pessoas jurídicas, isto é, empresas, em 36 (30,77%) os réus eram

exclusivamente pessoas físicas e em 21 (17,95%) os réus eram conjuntamente pessoas físicas e empresas. Os processos que continham ao menos uma pessoa física como réu somaram 57 (48,71%), sendo que neste universo de pessoas físicas 34 (59,65%) eram do gênero masculino, 18 (31,57%) eram do gênero feminino, 3 (5,26%) eram dois réus e cada um de gênero, 1 (1,75%) dois réus femininos e também 1 (1,75%) dois réus masculinos. Já os processos que apresentavam ao menos uma pessoa jurídica totalizaram 81 (69,23% de 117) e podem ser divididos em 67 (82,17%) com uma pessoa jurídica envolvida, 13 (16,05%) com duas empresas contando como réus e 1 (1,23%) com três entes figurando como réus.

Qual foi a sentença? Absolvição ou condenação? E quais os motivos?

A sentença de absolvido para o réu prestador de serviços odontológicos foi proferida em 44 (37,61%) processos por diferentes motivos, como : a perícia não constatou nexo causal entre o dano alegado e o réu (24 processos ou 54,54% das absolvições), abandono de tratamento por parte do paciente (4 achados ou 9,09%), o defeito inexistente pois a obrigação é de meio (3 incidências ou 6,81%), a autora faltou à perícia (2 mulheres ou 4,54%) e vários motivos com uma ocorrência (2,27%) como um pedido descabido, não estava previsto em contrato, sem nexo causal e sem perícia, sem citação no processo por mudança societária, faltaram provas orais, pedido improcedente, o pedido inexistente no juízo, tratamento realizado antes da perícia, prejudicando-a, a autora não quis a perícia, autora causou tumulto processual e até o roubo de prontuário perpetrado por uma autora(!).

A sentença de condenação do réu se deu em 71 (60,68%) dos processos divididos em 38 (53,52%) por negligência, 19 (26,76%) por imperícia, 4 (5,63%) através de recursos, duas (2,81% cada) de responsabilidade objetiva e negligência junto com imprudência cada uma, e com 1 (1,41%) erro grosseiro, negligência com imperícia, nova sentença, falência, agravo e honorários periciais.

O acordo foi obtido em 2 (1,71% do total) processos.

Em caso de condenação, que quantia por danos materiais e por danos morais os réus foram condenados a indenizar os autores?

A quantia por danos materiais resultou uma média de R\$ 13.193,50 (U\$ 3348,60 e € 3005,35 - conversão feita pelo câmbio de 31/05/2019) e de danos morais ficou em R\$ 8.000,00 (U\$ 2030,45 e € 1822,32 – conversão feita pelo câmbio de 31/05/2019), totalizando uma indenização média de R\$ 21.193,50 (U\$ 5379,05 e € 4827,97)

Que tipo de decisão resultou na sentença: acórdão, homologação de acordos ou monocráticas? (explique o que é isso na introdução)

Como se trata de julgamentos em segunda instância em câmaras de julgamento, a imensa maioria, em número de 238 (84,70%) do total de 281 processos foi por acórdão e 43 (15,30%) decisão monocrática.

5. DISCUSSÃO

Os resultados obtidos com o termo de busca “implante dentário” no site do Tribunal de Justiça do estado de São Paulo para processos de segunda instância mostram uma distribuição quase igualitária entre processos relevantes (41,66%), onde prestadores de serviço odontológico são processados por pacientes buscando reparação de danos, e não relevantes (41,99%), onde o termo aparece em processos de reparação de danos que necessitam de implante dentário como agressões e acidentes de trânsito.

Podemos inferir que essa grande incidência de processos não relevantes se deve ao grande acesso à informação e conseqüente maior esclarecimento da população em geral a respeito do tratamento reabilitador com implantes, levando ao aumento de demanda por esses serviços, que conseqüentemente leva ao aumento de processos de reparação de danos contra prestadores de serviço odontológico. Entretanto um dado que chama a atenção é a quantidade de processos devolvidos para a redistribuição entre as câmaras de julgamento (46 processos ou 16,37%) aumentando ainda mais o tempo de tramitação do processo, já sabidamente longo no Brasil, causando angústia e decepção nos agentes envolvidos no processo. Poderia se supor uma falta de preparo ou conhecimento da área odontológica por parte do setor responsável pela distribuição no Tribunal de Justiça, cabendo à justiça corrigir esse desnecessário dispêndio de tempo e custos para o contribuinte e a nós alertá-la.

A análise do gênero do autor do processo se baseou inicialmente no fato de como ele era chamado no processo, isto é, autor foi classificado como masculino e autora como feminino, não cabendo aqui, e nem sendo possível, outra discussão a respeito. A maioria de autores do sexo feminino (76,06%), que poderia ser somada com duas incidências com dois autores dos dois sexos e uma com duas autoras, totalizando 78,61%, vem em consonância com vários artigos encontrados na revisão de literatura. Independente do ambiente e critério escolhido para a coleta de dados, temos um dado que permanece semelhante em vários estudos onde ele foi pesquisado: o gênero do autor da reclamação é predominantemente feminino, oscilando entre 60 e 80%,

independente de local, base de dados, esfera judicial, conselhos de ética, entidades de defesa do consumidor e até em outras áreas da odontologia diferentes da implantodontia. Alguns autores atribuem esse fato à maior demanda por tratamento odontológico pelo público feminino (FIGGENER; KLEINHEINZ 2004; PINCHI et al, 2006; ROSA et al, 2012; NEGRETTO et al, 2016; GIOSTRI et al, 2012; MANCA et al, 2018; BORTMAN; SCANDIUZZI, 2013; TANAKA, 2002; FRANCO et al, 2012; GAVA et al, 2019; KARHUNEN; VIRTANEN, 2016).

Ao somarmos os índices de processos em que pelo menos um era pessoa física (48,72%) com os de pelo menos uma pessoa jurídica (69,23%) temos um total de 117,95%! Como pode a soma dar mais de 100%? Isto explica-se que em 17,95% dos processos tanto a pessoa física quanto a jurídica eram réus conjuntamente na ação.

Dos réus pessoas físicas a maior incidência foi do gênero masculino, supostamente pela maioria masculina que labuta na especialidade e a maioria dos processos com réus com ao menos uma pessoa jurídica explica-se pela responsabilidade objetiva desse ente jurídico, que responde solidariamente, independente da verificação de culpa, considerando o risco inerente da atividade para obter lucros.

A sentença de absolvição do réu ocorreu em 37,61% dos processos e, dentre esses, na sua maioria por falta denexo causal constatado na perícia judicial, resultado esse só possível devido à documentação produzida pelo prestador de serviço odontológico, ressaltando a importância do correto preenchimento dessa documentação, sendo uma obrigação do profissional prevista no Código de Ética Odontológica. Dos processos que resultaram em condenação do réu (maioria ou 60,68%), índice inferior ao encontrado por *Manca et al (2018)* de 73% em Roma na Itália, porém sua pesquisa abarcava toda prática odontológica, 75% deles se deu por conta de erro culpável como negligência e imperícia e apenas 1,71% dos processos terminou em acordo entre as partes.

A reparação de danos divide-se em danos materiais, onde o réu é obrigado a ressarcir eventuais prejuízos sofridos pelo autor e danos morais, isto é, o réu deve pagar uma quantia em dinheiro a fim de dirimir o sofrimento, dano físico ou psicológico, que o autor teve em função do ato do réu. As ações judiciais contra prestadores de serviço

odontológico são cada vez mais fonte de preocupação para quem trabalha na área. A média de indenizações para danos materiais foi de R\$ 13.193,50 e de danos morais de R\$ 8.000,00, totalizando R\$ 21.193,50. Ao converter-se o valor utilizando o câmbio de fechamento de 31/05/2019, tem-se o equivalente em dólares americanos (US\$ 1,00=R\$ 3,94)(www.neocambio.io) e Euros (€ 1,00=R\$4,39)(www.yahii.com.br), ou seja uma média de US\$ 5.379,06 ou € 4.827,67 para valores pagos a título de indenização. No estudo de *Manca et al (2018)* a média geral foi de € 18.820,15 como valor a ser indenizado, montante 3,89 vezes maior que o brasileiro, entretanto o PIB per capita da Itália (www.ceicdata.com) em 2018 foi de € 29.220,00 e o do Brasil (www.ibge.gov.br) R\$ 1.373,00, ou € 312,75, o que constitui 93,42 vezes mais, permitindo concluir que as indenizações pagas no Brasil são muito mais caras quando se leva em conta a renda per capita. Pode-se avaliar de outra forma, dividindo a indenização média pela renda per capita, onde obtém-se a seguinte relação: Itália 0,64 vezes a renda e Brasil 15,43 vezes a renda.

Os dados podem ser analisados de diferentes maneiras para obter diferentes resultados, portanto vamos procurar aprofundar e aprimorar a comparação, trazendo dados mais específicos relativos ao local da pesquisa que foi o estado de São Paulo. Levando em conta os dados encontrados em www.idataresearch.com/brasil, temos um mercado de três milhões de implantes em 2018 e de três milhões e trezentos mil implantes em 2019, com um crescimento anual de 10%. Como o estado de São Paulo representa 60% do mercado de implantes do Brasil, temos um número de implantes comercializados neste estado em 2019 de um milhão e novecentos e oitenta mil implantes. Segundo informações obtidas direto com fabricantes de implantes, este mercado no estado de São Paulo representa um valor total relativo a 2019 de 250 milhões de reais (aproximadamente 63,5 milhões de Dólares americanos e 57 milhões de Euros) quando computados somente os implantes e de 350 milhões de reais se incluirmos os componentes, o que equivale a 88,8 milhões de Dólares ou quase 80 milhões de Euros. Posto isso, se multiplicarmos os valores médios de indenizações pelo número de processos em que houve pagamento (R\$21.193,50 x 71), chegamos ao valor de R\$ 1.504.738,50, que representa 0,60% do mercado anual de implantes em 2019 no estado de São Paulo, e, se levarmos em conta os componentes, esse índice cai para 0,43%.

No total de 281 processos analisados tivemos 84,70% de acórdãos, ou seja decisão

em uma câmara de julgamento, e 15,30% de decisões monocráticas, tomadas somente por um juiz. Entretanto é importante ressaltar que a totalidade dos processos relevantes, em número de 117, foram acórdãos, mesmo quando foi conseguido um acordo entre as partes.

A prática da odontologia deve ter como objetivo primário o benefício do paciente e a implantodontia, como especialidade dessa profissão, também tem esse objetivo. Entretanto a prática da implantodontia, para atingir esse objetivo, deve ser pautada por premissas básicas como detalhada anamnese, diagnóstico criterioso, planejamento reverso, execução desse planejamento com toda dedicação e um cuidado extremo com o paciente, sem nunca deixá-lo desamparado, desorientado ou em conflito com o profissional, motivo esse o principal motor das ações de reparação de danos.

O número cada vez maior de reclamações na área de implantodontia contra prestadores de serviço odontológico decorre não só do aumento de procedimentos nesta área, como também do aumento de informações disponíveis aos pacientes e é consequência do aumento do número de implantes instalados e do valor do tratamento. O mercado mundial de implantes movimenta US\$ 8,18 bilhões anuais (www.apcd.org.br) e, no Brasil, esse valor já chega a R\$ 800 milhões, o que configura o segundo mercado mundial de implantes, ficando atrás somente dos Estados Unidos (www.exame.abril.com.br). Já o número de absolvições resultante dessa pesquisa só reforça a importância de se produzir uma documentação detalhada, não esquecendo nunca o termo de consentimento esclarecido assinado.

É cada vez mais importante ressaltar que o profissional deve propugnar pelo bom relacionamento com o paciente, abandonando uma atitude paternalista em que o profissional configura como um “sabe tudo” e o paciente deveria aceitar tudo sem questionar, mudando para um relacionamento sincero e aberto com divisão das informações claramente para que ambos cheguem a uma decisão para o tratamento, resguardando, é claro, o respeito ao saber profissional que pode se negar a realizar um tratamento contra suas convicções.

6. CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a atuação do profissional deve ser prudente e esmerada, assim como seus registros. A ausência de um prontuário detalhado coloca em risco a defesa do profissional em meio aos processos judiciais, visto que é o único mecanismo de defesa do profissional. Dito isso, é evidente que uma defesa fragilizada é capaz de levar à perda do patrimônio por parte do profissional. Tal desfecho é evitado ao se tomar as medidas indicadas no artigo.

A educação continuada do profissional é uma necessidade e não uma opção, tanto para o exercício da profissão com cada vez mais esmero, como também uma prevenção para eventuais condenações.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Bortman M, Scandiuzzi JR. Processos cíveis em implantodontia. Br J Forensic Sciences Med and Bioethics. 2013;4(1):24-9.

Curley AW. Dental Implant Jurisprudence: avoiding the legal failures. J Calif Dent Assoc. 2001;29(12):847-53.

Duz S. A importância da perícia frente à iatrogenia e a responsabilidade civil no exercício da odontologia [tese de doutorado]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 2002.

Emanuel E, Tanden N, Altman S, Armstrong S, Berwick D, de Brantes F et al. A Systemic Approach to Containing Health Care Spending. N Engl J Med. 2012; 367(10); 949-54.

Figgener L, Kleinheinz J. Implant dentistry at the focus of liability lawsuits. Int J Oral Maxillofac Implants. 2004;19(3):382-6.

Franco A, Alqerban A, de Lima AA, Tanaka OM, França BH. The orthodontist's responsibility and the bioethical aspects in the current jurisprudence. Eur J Gen Dent. 2012;1:20-3.

Gaudio RM, Ottria L, Lauritano D, Palmieri A, Cura F, Tagliabue A, et al. Peri-implant test is proposal of a new procedure to prevent peri-implantitis and forensic claims. J Biol Regul Homeost Agents. 2018; 32; 2(s1); 43-50.

Gava MM, Suomalainem A, Vehmas T, Ventä I. Did malpractice claims for failed dental implants decrease after introduction of CBTC in Finland? Clin Oral Investig. 2019; 23(1): 399-404.

Giltay GB, Malvoz RE. Responsibility and legal aspects of implantology. Rev Belg

Med Dent. 2001;56(2):85-106.

Giostri HT et al. Da responsabilidade civil e ética do cirurgião-dentista: uma nova visão. 1ª Ed. 2009, 3ª reimpr.- Curitiba: Juruá, 2012. 416p.

Givol N, Taicher S, Halamish-Shani T, Chaushu G. Risk management aspects of implant dentistry. Int J Oral Maxillofac Implants. 2002;17(2):258-62.

Ito AS, Mello AL, França BH. Responsabilidade profissional na implantologia e os aspectos jurídicos da iatrogenia. IV Encontro de Iniciação Científica PUCPR, Curitiba 1998;1:35-42.

Karhunen S, Virtanen JI. Dental treatment injuries in the Finnish Patient Insure Centre in 2000-2011. Acta Odo Scan. 2016; 74(3); 236-40.

Loreto DBL, de Barros BÁC, Rosa GCD, de Oliveira RN, Rosing CK, Fernandes MM. Analysis of Dental Case Reports in the Context of Court Decisions: Casual Nexus and Aspects of Fault. J Forensic Sci. 2019; 64(6); 1693-7.

Lourenço SV. Verificação do grau de conhecimento de cirurgiões dentistas sobre os aspectos éticos e legais dos insucessos e contra indicações de implantes osseointegrados [tese de doutorado]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 2003.

Lourenço SV, Morano Jr M, Daruge Jr E. Complicações cirúrgicas e protéticas em implantodontia. Rev Odonto Ciênc. 2007;22(58):352-8.

Manca R, Bruti V, Napoletano S, Marinelli E. A 15 years survey for dental malpractice claims in Rome, Italy. J Forensic Leg Med. 2018; 58; 74-7.

Marei HF. Medical litigation in oral surgery practice: lessons learned from 20 lawsuits. J Forensic Legal Med. 2013;20(4):223-5.

Negretto AC, Prato LM, Fuller R, Mello BF, Borges Jr I, Coura GS. Indenizações e

processos jurídicos em implantodontia: uma revisão no Brasil entre 2006 e 2016. *INPerio*. 2016;1(7):1336-.

Oliveira FT, Sales Peres A, Sales Peres SHC, Yarid SD, Silva RHA. Ética odontológica: conhecimento de acadêmicos e cirurgiões-dentistas sobre os aspectos éticos da profissão. *Rev Odontol UNESP*. 2008;37(1):33-9.

Palmer R M. Risk management in clinical practice. Part 9. Dental implants. *Br Dent J*. 2010; 209(10); 499-506.

Perea-Pérez B, Santiago-Sáez A, Labajo-González ME, Albarrán-Juan ME. Professional liability in oral surgery: Legal and medical study of 63 court sentences. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2011;16(4):526-31.

Perez Pérez B, Luceron Diaz-Ropero E, Fonseca Pena A, Labajo González E. Responsabilidad profesional en implantología: estudio de 60 reclamaciones legales en pacientes motivadas por un tratamiento implantológico. *Cient Dent*. 2006;4(2):99-106.

Pinchi V, Varvara G, Pradella F, Focardi M, Donati MD, Norelli G. Analysis of professional malpractice claims in implant dentistry in Italy from insurance company technical reports, 2006 to 2010. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2014;29(5):1177-84.

Rosa FM, Fernandes MM, Daruge Jr E, Paranhos LR. Danos materiais e morais em processos envolvendo cirurgiões-dentistas no estado de São Paulo. *RFO Passo Fundo*. 2012;17(1):26-30

Saliba MTA. Reclamações éticas contra cirurgiões dentistas que deram entrada no CRO-SP durante o ano de 2007 [tese de doutorado]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista; 2007.

Santoro V, De Donno A, Dell'Erba A, Introna F. Esthetics and implantology: medico-legal aspects. *Minerva Stomatol*. 2007;56(1-2):45-51.

Schafler NL. How to avoid litigation with dental implant patients. Alpha Omegan. 2014;Spring:40-3.

Silva RF, Barbieri L, Portilho CDM, Prado MM, Daruge-Júnior E. Importância das informações prestadas ao paciente antes, durante e depois do tratamento endodôntico: abordagem à luz do Código de Defesa do Consumidor. Rev Sul-Bras Odontol. 2010;7(4):481-7.

Sousa MH, França BHS, Campagnoli EB, Sandrin R, Cavali REV, Ribas MO. Autonomia profissional versus autonomia do paciente: casos de extrações de dentes recuperáveis. Rev Clin Pesq Odontol. 2008; 4(3):175-180.

Tamoto M. Conhecimentos, comportamentos e expectativas dos cirurgiões dentistas em relação ao seguro de responsabilidade civil [tese de doutorado]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 2003.

Tanaka H. Estudo das reclamações contra cirurgiões dentistas no PROCON de Presidente Prudente, SP [dissertação de mestrado]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista; 2002.

www.apcd.org.br

www.ceicdata.com

www.exame.abril.com.br

www.ibge.gov.br

www.idataresearch.com/brasil

www.tjsp.jus.br/consultas

www.neocambio.io

www.yahii.com.br

Zinman E. Dental and legal considerations in periodontal therapy. *Periodontolo* 2000.
2001; 25:114-30

GLOSSÁRIO

AÇÃO CÍVEL – ação que visa reparar algum dano.

AUTOR – indivíduo que dá origem a uma ação cível.

ERROS CULPOSOS – erro sem intenção. O profissional não se conduz com a devida cautela.

IMPERÍCIA – falta de habilidades, não saber fazer.

IMPRUDÊNCIA – age sem cuidado, não observa normas de segurança.

JURISPRUDÊNCIA – conjunto das decisões sobre interpretação das leis por tribunais superiores; ou seja, decisões de processos.

NEGLIGÊNCIA – falta de cuidado, descaso, deixar de fazer, omissão.

NEXO CASUAL – é o vínculo entre a causa e o efeito que comprova que o profissional causou dano.

OBRIGAÇÃO DE MEIO – obrigação de fazer com a maior diligência possível sem, contudo, se comprometer com o resultado.

RESULTADO – é obrigado a entregar o prometido.

RÉU – é o indivíduo que responde à ação cível.