

**LÍVIA ARIANE DE SÁ ROCHA**

**ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PUBLICIDADE E  
PROPAGANDA NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE  
LITERATURA**

**Aracaju**

**2016**

**LÍVIA ARIANE DE SÁ ROCHA**

**ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PUBLICIDADE E  
PROPAGANDA NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE  
LITERATURA**

Monografia apresentada ao Departamento de Odontologia como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe para obtenção do grau de cirurgião-dentista.

Área de concentração: Estágio em Clínica Odontológica Integrada

**Aracaju**

**2016**

**LÍVIA ARIANE DE SÁ ROCHA**

**ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PUBLICIDADE E  
PROPAGANDA NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE  
LITERATURA**

Aracaju, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Monografia aprovada como requisito parcial à conclusão do  
Curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe para  
obtenção do grau de cirurgião-dentista.

---

Mônica Silveira Paixão - Orientadora  
Universidade Federal de Sergipe

---

Nome do Professor - 1º Examinador  
Instituição

---

Nome do Professor - 2º Examinador  
Instituição

## **DEDICATÓRIA**

Dedico aos meus pais, meus maiores exemplos de dedicação e amor. Obrigada por tudo!

## RESUMO

Nos últimos anos, com o aumento do número de cirurgiões-dentistas, para a conquista de uma prática profissional de excelência torna-se imperioso o conhecimento sobre gestão de consultório e o uso racional da publicidade, além dos aspectos técnicos da Odontologia. O aumento do número de processos judiciais envolvendo a maneira como o cirurgião-dentista anuncia os seus serviços e produtos traz consigo a necessidade de estudos sobre os aspectos éticos e legais referentes à Comunicação na Odontologia. Muitos equívocos ainda acontecem nessa relação entre a Odontologia e o Direito, em decorrência do desconhecimento da importância que uma ciência pode exercer na prática da outra. A aceção que se faz de responsabilidade está ligada a obrigações de ordem penal, civil, ética e administrativa, às quais está sujeito o cirurgião-dentista. Portanto, na comprovação de um resultado lesivo ao paciente, decorrente de uma propaganda enganosa ou abusiva, o cirurgião-dentista estará sujeito às penalidades previstas no Código de Ética Odontológica e nos Códigos Jurídicos, sendo obrigado a satisfazer o dano e indenizar o paciente segundo a consequência provocada, bem como responder judicialmente por seus atos. A obrigação do cirurgião-dentista é exercer sua profissão dentro das normas éticas e legais, além de estabelecer uma relação clara com seu cliente, para que as expectativas de ambos sejam atingidas e que não haja necessidade desse relacionamento ser finalizado em ações judiciais.

Palavras-chave: Comunicação na Odontologia, ética, responsabilidade civil, Código de Defesa do Consumidor.

## **ABSTRACT**

In the last years, with the increase of the number of dentists, for the conquest of a professional practice of excellence it becomes imperious the knowledge on clinic administration and the rational use of the publicity, besides the technical aspects of the Dentistry. The increase of the number of lawsuits involving the way as the dentists announces their services and products brings with itself the need of studies on the ethical and legal aspects regarding the Communication in the Dentistry. Many misunderstandings still happen in that relationship between Dentistry and Law, due to the lack of knowledge that a science can be very important for the other.

The broad sense of responsibility is linked to the criminal, civil, ethics and administrativelaws, which the dentists are subject. Therefore, with a proof of a harmful result to the patient, due to a propaganda deceiving or abusive, the dentist will be subject to the penalties foreseen in the Dentist Ethics Code and Juridical Codes, being forced to satisfy the damage and to compensate the patient according to the provoked consequence, as well as to respond judicially for his actions. The dentist's obligation is to exercise his profession based on ethical and legal norms, besides establishing a clear relationship with his customer, in order to reach both expectationsand prevent further lawsuits.

Key Words: Communication in the Dentistry, ethics, civil responsibility, Consumer Defence Code.

## **LISTA DE ABREVIações**

CC: Código Civil

CD: Cirurgião-dentista

CDC: Código de Defesa do Consumidor

CEO: Código de Ética Odontológica

CFO: Conselho Federal de Odontologia

CONEO: Conferência Nacional de Ética Odontológica

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2 PROPOSIÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>11</b>
3.1 PUBLICIDADE E PROPAGANDA.....	11
3.2 ASPECTOS ÉTICOS.....	13
3.3 ASPECTOS LEGAIS.....	15
3.3.1 Código de Defesa do Consumidor - CDC.....	15
3.4 A RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO-DENTISTA.....	18
3.5 OBRIGAÇÃO ASSUMIDA PELO CIRURGIÃO DENTISTA.....	19
3.6 INDENIZAÇÃO.....	21
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>23</b>
<b>5 DISCUSSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>27</b>



## 1 INTRODUÇÃO

Diante dos avanços técnico-científicos da atualidade, é certo que a Odontologia brasileira encontra-se em processo de mudança. Em tempos mais remotos, a prestação de serviço odontológico se baseava no vínculo de confiança do paciente/cliente no profissional, que era fundamental e decisivo na escolha do cirurgião-dentista pelo paciente. Hoje, ocorre a massificação dos serviços de saúde bucal que são oferecidos pelos convênios e empresas/clínicas especializadas como mero produto de consumo. Passou-se a exigir uma prestação otimizada, com o atendimento do maior número de pacientes no menor tempo possível (CABRAL, 2009).

O exercício de qualquer profissão de saúde está sujeito a resultados adversos, que podem trazer prejuízos tanto para o profissional quanto para o paciente. As consequências destes resultados podem gerar a reparação dos danos causados pelo profissional, comprovada a sua responsabilidade.

A inter-relação entre a Odontologia, como especialidade médico-legal, e o Direito seria, num primeiro momento, intimamente ligada aos ramos do direito penal e do direito civil. Entretanto, após a promulgação da Lei 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor, os cirurgiões-dentistas passaram a estabelecer com seus pacientes uma relação de consumo, onde a Odontologia seria o serviço prestado e o paciente o consumidor (FRANÇA et al, 2002; MELANI & SILVA, 2006).

A responsabilidade civil deriva da agressão a um interesse eminentemente particular, sujeitando, assim, o infrator, ao pagamento de uma compensação pecuniária à vítima, caso não possa repor in natura o estado anterior de coisas (GAGLIANO & PAMPLONA FILHO, 2014).

Geralmente, os profissionais de saúde possuem obrigações: civis, que correspondem à reparação do dano; penais decorrentes de possíveis lesões corporais causadas durante o tratamento, e as que tratam da ética e da conduta na profissão, que são reguladas pelos Conselhos de Classe (GARBIN et al., 2009).

A importância de o Cirurgião-Dentista conhecer as situações que implicam a responsabilidade civil em sua profissão justifica-se pela averiguação do

aumento no número de ações judiciais, facilitado pelo instituto de direito em desfavor desse profissional (CABRAL, 2009).

Nos últimos anos o mercado vem se tornando cada vez mais exigente, e diante da grande oferta de serviços e da melhora em sua qualidade, satisfazer o cliente passa a ser a ordem do momento.

A atuação profissional é conduzida pelos preceitos éticos, tendo por propósito preservar a reputação e o bom conceito da Odontologia diante da comunidade. Estes preceitos advêm de uma legislação, a qual proporciona respaldo jurídico e resistência a variações em seu conteúdo (QUINTELA, 2000).

A forma como a classe odontológica utiliza seus anúncios publicitários na solução dos problemas de competitividade provoca preocupação, tendo em vista a falta de conhecimento em Comunicação por parte dos profissionais de odontologia e suas implicações éticas e legais na atividade odontológica.

Na década de 90, com o surgimento do Código de Defesa do Consumidor como instrumento regulador dos desequilíbrios nas relações de consumo, a publicidade e propaganda na Odontologia foram normatizadas e sistematizadas sob o ponto de vista jurídico, tendo como princípios básicos a obrigatoriedade da informação, veracidade, disponibilidade e transparência (BRASIL, 1990).

Diante do exposto, o presente estudo teve por finalidade abordar os aspectos éticos e legais da Publicidade e Propaganda na Odontologia.

## **2 PROPOSIÇÃO**

Realizar uma revisão de literatura abordando os componentes éticos e jurídicos relacionados à Publicidade e Propaganda na Odontologia.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 PUBLICIDADE E PROPAGANDA

Os vocábulos publicidade e propaganda são usualmente considerados como sinônimos. No entanto, é importante saber diferenciar os termos e suas aplicações práticas.

O termo “publicidade” é oriundo do termo “público (publicus, em latim), o que, em suma, caracteriza o ato de tornar pública uma ideia ou fato. Já “propaganda” remete a “propagação” de princípios e de teorias. O termo é oriundo do latim propagare (reprodução por intermédio de mergulhia; é dizer: “enterrar o rebento de uma planta no solo”, termo que, por sua vez, é oriundo de pangere (enterrar). Assim, publicidade remeteria à ideia de divulgação, enquanto que propaganda à ideia de implantação de algo na mente de alguém. Publicidade também pode ser definida como uma técnica de comunicação em massa, mais econômica, veloz e maior em volume do que outros meios. Diz-se ainda que, diante desse conceito de publicidade relacionado especialmente à venda de um produto ou serviço, cabe ao anúncio tornar manifesta a necessidade em relação ao produto, despertar o desejo do consumidor em relação a ele e, ainda, frisar a capacidade em o produto satisfazer tal desejo (SANT'ANNA, 1989).

Para que haja ou não a concretização de uma compra de um produto, existem fatores externos e internos que influenciam o consumidor. A cultura é considerada como um dos grandes fatores de influência, resultando da transmissão de valores pela família e também da interação do consumidor com outros indivíduos. Pode-se citar também a subcultura – que diz respeito ao costume absorvido de algum grupo do que se faça parte no cotidiano – os fatores sociais e os grupos de referência. Além desses, menciona-se também os fatores pessoais (idade e situação econômica), o estilo de vida e os fatores psicológicos, esses últimos decorrentes de um estado de tensão originado de uma necessidade não satisfeita (DURANTE, 2011).

Malanga (1976) já dizia que propaganda é uma união de técnicas de ação individual aplicadas para proporcionar a aceitação de uma ideia, seja ela política, social, ou econômica. A publicidade tem um objetivo fundamentalmente lucrativo, e

nela o produto é pago. A propaganda é gratuita para os indivíduos que tem acesso a ela, mas é paga por alguém, que pode ser o Estado, organismos oficiais ou particulares.

Para Sant'Anna (1989), a propaganda tem por finalidade introduzir, sugerir uma ideia, uma convicção na consciência alheia, e a publicidade é um meio de propagar, difundir um produto, um serviço ou uma empresa.

De acordo com Bigal (1999), a publicidade e a propaganda cumprem função semelhante, de divulgar. No entanto, enquanto a publicidade divulga produtos, marcas e serviços, a propaganda promove ideias.

Ainda no âmbito publicitário, há o termo marketing que está diretamente ligado à Publicidade e Propaganda, muitas vezes tratado como sinônimo. O marketing é a forma mais característica de realizar a relação de troca, baseando-se em identificar, criar, desenvolver e servir a demanda de mercado. O marketing atual visa estabelecer as necessidades do consumidor, do usuário, pretendendo conduzir a produção .

Com a globalização e os avanços tecnológicos observados nos dias atuais, são várias as dificuldades encontradas pelo cirurgião-dentista desatualizado para atrair e, mais ainda, fidelizar seus clientes. Compete ao marketing estabelecer com eles uma relação duradoura de troca, oferecendo-lhes soluções capazes de satisfazer necessidades e expectativas.

O ponto de partida do marketing como filosofia organizacional baseia-se no fato de que os pacientes apresentam necessidades a serem atendidas. Para tanto, a organização tem de coordenar os esforços de suas áreas funcionais visando não só à conquista deles, mas também à sua lealdade à marca. Clientes satisfeitos costumam proporcionar aumento de vendas e, portanto, lucros crescentes. O desafio de uma empresa voltada para o marketing é desenvolver uma proposta de valor de um produto ou serviço que atenda integralmente às carências e expectativas dos seus clientes efetivos e potenciais (BASTA et al, 2006).

Marketing, na prática odontológica, pode ser considerado o processo de chamar pacientes ao consultório sem ferir o código de ética da profissão. A maneira pela qual o cirurgião-dentista faz marketing determina, em grande parte, o sucesso da clínica (JULIEN, 1992).

Para Fonseca, “o fim do marketing odontológico é o de simplesmente as pessoas compreenderem que a saúde bucal é muito importante para sua saúde. O fato de possuírem um sorriso saudável faz com que aumente a auto-estima e preparem-se melhor para a competitividade social” (FONSECA, 2000)

Caproni (2003) afirma que a utilização do marketing pode produzir boas consequências financeiras, melhorar qualidade de vida e aumentar o prestígio social do profissional por meio de um excelente atendimento ao paciente. Isso realiza-se trabalhando em duas frentes: através do Marketing de relacionamento, melhorando a eficiência operacional do local de trabalho e do Marketing de estratégia, encontrando e evidenciando um diferencial competitivo que atraia novos clientes.

Para Arcier et al (2008), marketing de relacionamento tem por objetivo acentuar o vínculo do cliente com o profissional, através de estratégias diferenciadas de acordo com o perfil de cada um. O êxito do profissional depende de seus conhecimentos técnicos e de sua maneira de tratar seus pacientes.

### **3.2 ASPECTOS ÉTICOS**

Na década de 60, em todo o território brasileiro já havia cirurgião-dentista em plena atividade. Entretanto, ainda não tinha sido instituído o órgão fiscalizador da referida classe. Nascia portanto a necessidade premente de implementação de um instrumento regulador da ética na profissão odontológica.

Com a implantação do Conselho Federal de Odontologia, através da Lei 4324/64, o mesmo ficou responsável pelo lançamento e atualização do Código de Ética Odontológica (CEO) que hoje corresponde ao instrumento normatizador da ética na Odontologia. Após as modificações sofridas em decorrência da IV Conferência Nacional de Ética Odontológica (IV CONEO) nasceu o Código de Ética Odontológica atual, que entrou em vigor em janeiro de 2013 (Resolução CFO 118/2012)

Participaram ativamente da construção do novo CEO as associações odontológicas, faculdades de odontologia, sindicatos e entidades representativas e os Conselhos Regionais de Odontologia de todos os estados (COSTA et al, 2014).

O CEO tem o propósito principal de ser um guia orientador, não tendo por intenção castigar o profissional da classe referida. Tem por finalidade também integrar a característica de profissional liberal, proporcionando o livre-arbítrio, com

recusa de ideias prepotentes e sendo a saúde do paciente tratada com primazia (PERES, 2004).

Segundo o CEO/12, em seu art. 1º: "O Código de Ética Odontológica regula os direitos e deveres do cirurgião-dentista, profissionais técnicos e auxiliares, e pessoas jurídicas que exerçam atividades na área da Odontologia, em âmbito público e/ou privado, com a obrigação de inscrição nos Conselhos de Odontologia, segundo suas atribuições específicas" (BRASIL, 2012).

O Capítulo XVI do Código de Ética Odontológica é voltado para a Comunicação na Odontologia e trata especificamente sobre anúncio, publicidade e propaganda. Neste sentido, o referido diploma ético estabelece em seus art. de 44 como infração ética: 1. Fazer publicidade e propaganda enganosa, anunciando preços, formas de pagamento ou gratuidade de serviços; 2. Anunciar qualificações que o cirurgião-dentista não possua; 3. Anúncio de técnicas e equipamentos sem registro validado pelos órgãos responsáveis; 4. Criticar técnicas de outros profissionais; 5. Consultar, diagnosticar, prescrever tratamentos ou anunciar resultados clínicos em meios de comunicação em massa. Estes devem ser utilizados somente com o intuito de educação da coletividade; 6. Divulgar a identificação do paciente, sem seu consentimento livre e esclarecido, não sendo com objetivo do benefício próprio, ou da entidade prestadora de serviços odontológicos; 7. Atrair o paciente através da oferta de serviços com informações ou anúncios falsos; 8. Oferecer serviços gratuitos ou realizar campanhas com trocas de favores, tendo como objetivo a ascensão pessoal; 9. Publicar serviços odontológicos como brinde em concursos; 10. Poluir o meio ambiente através da publicidade e propaganda odontológica; 11. Ofertar serviços por meio de imagens de antes e depois com objetivo de ganhar clientes; 12. Utilizar veículos de comunicação para divulgar coletivamente os serviços; 13. Promover o oferecimento de serviços odontológicos no mercado em geral. No art. 46 deste mesmo código é estabelecido que essas normas aplicam-se a todos que exerçam a Odontologia, ainda que de forma indireta. (BRASIL, 2012).

No período de 26 a 28 de Março de 1998, na cidade de Nova Friburgo/RJ, foi realizado um Fórum sobre Propaganda e Publicidade na Odontologia. Em decorrência deste evento, o Conselho Federal de Odontologia aprovou a Resolução CFO 1/1998 que alterou o Capítulo XIII do Código de Ética Odontológica vigente,

que passou a vigorar com a seguinte redação: Art. 29. Os anúncios, a propaganda e a publicidade poderão ser feitos através dos veículos de comunicação, obedecidos os preceitos deste Código e da veracidade, da decência, da respeitabilidade e da honestidade. Art. 30. Nos anúncios, placas e impressos deverão constar: - o nome do profissional; - a profissão; - o número de inscrição no Conselho Regional. Parágrafo único. Poderão ainda constar: I - as especialidades nas quais o cirurgião-dentista esteja inscrito; II - os títulos de formação acadêmica "stricto sensu" e do magistério relativos à profissão; III - endereço, telefone, fax, endereço eletrônico, horário de trabalho, convênios e credenciamentos; IV - instalações, equipamentos e técnicas de tratamento; V - logomarca e/ou logotipo; VI - a expressão "CLÍNICO GERAL", pelos profissionais que exerçam atividades pertinentes à Odontologia decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso de graduação (CFO, 1998).

### **3.3 ASPECTOS LEGAIS**

A lei que regulamenta o exercício da Odontologia no Brasil é a 5.081 de 24 de agosto de 1966, a qual disserta no seu artigo 2º que a prática da Odontologia no Brasil só é permitida ao dentista capacitado por escola ou faculdade reconhecida, com inscrição do diploma na Diretoria do Ensino Superior, na repartição sanitária estadual responsável e filiação no Conselho Regional de Odontologia do local de exercício da atividade. (BRASIL, 1966)

Neste mesmo diploma legal, em seu artigo 7º, estão relacionadas as vedações ao exercício profissional, inclusive no que se refere a Comunicação na Odontologia. Constituem algumas dessas vedações: 1. Expor em público trabalhos odontológicos e usar de artifícios de propaganda para granjear clientela; 2. anunciar preços de serviços, modalidades de pagamento e outras formas de comercialização da clínica que signifiquem competição desleal. (BRASIL, 1966).

#### **3.3.1 Código de Defesa do Consumidor - CDC**

O Código de Defesa do Consumidor surgiu, na área do direito obrigacional, para inovação, no sentido de se criar novos pensamentos, pretendendo que os fornecedores não tivessem condutas abusivas e nem os consumidores ultrapassassem os seus direitos, objetivando o equilíbrio necessário às relações entre consumidor e fornecedor (JUNIOR & TRINDADE, 2010).



Dentre os profissionais englobados pelo dever de indenizar pelo Código de Defesa do Consumidor, está o cirurgião-dentista, ou seja, fornecedor, definido em seu art. 3º a este cunho, sendo este um profissional liberal, que exerce uma atividade remunerada, incluído neste conceito devido a seu serviço que se caracteriza como relação de consumo (JUNIOR & TRINDADE, 2010).

Com o advento do CDC fica explicitado que a relação cirurgião-dentista/paciente se assemelha a uma relação fornecedor/consumidor, a qual deve obedecer às leis que regem as relações de consumo. O cirurgião-dentista tem responsabilidades como qualquer outro prestador de serviços e o paciente, por sua vez, goza de plenos direitos desde o momento da obtenção de um serviço (BRASIL, 1990). A prática da Odontologia começou a exigir necessária revisão de sua postura respeitando prioritariamente a autonomia do paciente frente aos direitos previstos na relação profissional / paciente (PEREIRA, 2009).

O referido diploma, no seu artigo 2º traz a figura do consumidor como “toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final”, trazendo no seu artigo 3º a figura do fornecedor como toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividades de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestações de serviços. Já no art. 1º, o CDC esclarece que produto é qualquer bem, móvel ou imóvel, material ou imaterial e no art. 2º define serviço como qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista (BRASIL, 1990).

Fica evidente no CDC, em seu art 6º, inciso IV, a preocupação com a publicidade e propaganda, quando traz como direitos básicos do consumidor “a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços: art. 37. É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva. § 1º É enganosa qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer

outros dados sobre produtos e serviços. § 2º É abusiva, dentre outras a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança (BRASIL, 1990).

É evidente que uma falha na prestação de serviços, assim como informações inadequadas podem causar danos aos consumidores. Neste sentido, o CDC traz a responsabilidade objetiva do cirurgião-dentista no caput do seu art 14, quando explicita que “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” (BRASIL, 1990).

Ainda neste mesmo diploma legal, o parágrafo 1º do mencionado art 14 discorre com mais detalhes a respeito do serviço, mencionando que o mesmo é defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais: I. O modo de seu fornecimento; II. O resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam; e III. A época em que foi fornecido. Já o parágrafo 2º traz que o serviço não é considerado falho pela aprovação de novas técnicas e o parágrafo 3º deixa claro que o fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar: I. que, tendo prestado o serviço, o defeito era inexistente; II. Que a culpa foi exclusiva do consumidor ou de terceiro (BRASIL, 1990).

O tipo de responsabilidade do cirurgião-dentista também é explicada pelo CDC, no seu art 14, parágrafo 4º, ao trazer que “a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa”, fazendo referência à responsabilidade subjetiva (BRASIL, 1990).

Quando o consumidor sentir-se lesado, prejudicado ou ofendido, ele tem o direito, recorrendo-se a uma legislação específica que o defende e o protege, entrar com uma ação processual contra o referido profissional. E mais, que em decorrência desse processo, caso a justiça reconheça que seus direitos foram realmente ofendidos, ele terá o privilégio de receber uma importância considerável em dinheiro (JUNIOR & TRINDADE, 2010).

Constitui direito do consumidor receber informações adequadas sobre o produto que está adquirindo, de modo que o profissional deve ser o mais explícito possível no que se refere aos custos, aos riscos que o consumidor está correndo e, principalmente, ao resultado final (NOGUEIRA, 2001). Portanto, o cirurgião-dentista deve fornecer informações claras, completas e adequadas aos pacientes sobre o desenvolvimento do tratamento, as alternativas do tratamento e os riscos que oferece (SILVA, 1997).

### **3.4 A RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO-DENTISTA**

Ao exercer a profissão, além da responsabilidade para com todos, refere-se também ao profissional um dever específico, que é o de responder pelas condutas praticadas na sua atividade profissional. A responsabilidade civil pode ser conceituada como a obrigação de recompor o dano ocasionado a outro, causado pela prática de procedimento ilícito ou descumprimento das normas da vida cotidiana (SILVA, 2009).

A responsabilidade civil surge em face do descumprimento obrigacional, pela desobediência de uma regra estabelecida em um contrato, ou por deixar determinada pessoa de observar um preceito normativo que regula a vida. Neste sentido, fala-se respectivamente em responsabilidade civil contratual e responsabilidade civil extracontratual (TARTUCE, 2014).

Quem infringe um dever jurídico lato senso fica obrigado a reparar o dano causado. Esse dever passível de violação, porém, pode ter como fonte tanto uma obrigação imposta por um dever geral do Direito ou pela própria lei quando há uma relação negocial preexistente, isto é, um dever oriundo de um contrato. O primeiro caso é conhecido como responsabilidade civil aquiliana, ou extracontratual, enquanto o segundo é a epigrafada responsabilidade civil contratual (GAGLIANO & PAMPLONA FILHO, 2014).

Segundo o jurista Rodrigues (2006), a diferença básica entre a responsabilidade contratual e a extracontratual é que “na hipótese de responsabilidade contratual, antes de a obrigação de indenizar emergir, existe, entre o inadimplente e seu co-contratante, um vínculo jurídico derivado da convenção; na hipótese da responsabilidade extracontratual, nenhum liame jurídico existe entre o agente causador do dano e a vítima até que o ato daquele ponha em ação os

princípios geradores de sua obrigação de indenizar”.

No campo probatório, tratando-se de responsabilidade contratual, cabe ao cliente (contratante prejudicado), somente demonstrar o inadimplemento do devedor, ou seja, satisfazer a prova do não-cumprimento da obrigação gerada pelo contrato. Em contrapartida, ao cirurgião-dentista (contratante inadimplente) cabe provar a inexistência de culpa de sua parte, ou a presença de alguma excludente de responsabilidade com o fato de justificar o não-cumprimento da cláusula contratual por ele contraída: inexistência de culpa sua, caso fortuito ou de força maior. Tratando-se de responsabilidade extracontratual, caberá à vítima o ônus de demonstrar a culpa do agente causador do dano, além da comprovação do dano e do nexo de causalidade (pressupostos exigíveis também da responsabilidade contratual) (KATO, 2008).

Vale ressaltar que o Código Civil de 1916, por haver sido redigido em uma época de pouco desenvolvimento tecnológico, desconheceu os efeitos das atividades de risco, o que culminou com o menosprezo da ideia da responsabilidade sem culpa. A culpa não é um elemento essencial, mas sim accidental, sendo os elementos básicos ou pressupostos gerais da responsabilidade civil: a conduta humana, (positiva ou negativa), o dano ou prejuízo e o nexo de causalidade (GAGLIANO & PAMPLONA FILHO, 2014).

### **3.5 OBRIGAÇÃO ASSUMIDA PELO CIRURGIÃO-DENTISTA**

A relação cirurgião-dentista/paciente, por se tratar, muitas vezes, da contratação de prestação de serviços, pede que ambos os lados assumam obrigações que devem ser satisfeitas, sob pena de que seja ensejada ação para o seu cumprimento ou pelos danos sofridos pela sua inadequada ou não realização (MORO & BUENO, 2000).

Um dos fatores que podem influenciar na apuração e na execução de processos judiciais enfrentados por cirurgiões-dentistas é a determinação da obrigação assumida pelo profissional, a qual pode ser de meio ou de resultado (GARBIN et al, 2006)

Na obrigação de meio, o profissional se obriga a dedicar seus melhores esforços e utilizar de todos os meios disponíveis no sentido de obter o melhor para o

seu paciente sem se comprometer na obtenção da cura do mesmo, ou com determinado resultado específico. Esta pode ser aplicada em especialidades como cirurgia buco-maxilo-facial, periodontia, implantodontia, entre outras. Na obrigação de resultado, o profissional deve alcançar um determinado resultado, não o alcançando não terá cumprido sua obrigação, como acontece com os tratamentos estéticos, protéticos, ortodôntico, entre outros. Na determinação dessas obrigações, não há consenso entre os autores e os tribunais, o que muitas vezes acarreta em decisões judiciais injustas (SILVA, 2010).

Segundo Farah & Ferraro (1998) a obrigação de meio é a circunstância na qual o profissional detém um conhecimento específico, desfruta desses conhecimentos, sem, no entanto, garantir o resultado de sua interferência. Geralmente ocorre na medicina. As especialidades odontológicas que são incluídas na obrigação de meio são: cirurgia buco-maxilo-facial, periodontia, endodontia, implantodontia.

De acordo com Simonetti (1999) a obrigação de resultado consiste na obrigação do fornecedor em atingir o resultado de sua atividade. O profissional deverá arcar com as implicações caso o resultado obtido não seja o esperado.

A propaganda odontológica mantém a realização de prática de garantia de serviços prestados, fato que caracteriza o tratamento proposto como de resultado. A utilização de argumentos como: - “você irá tornar-se mais jovem com este tratamento” ou “o seu sorriso ficará maravilhoso” configuram essa prática.

As especialidades odontológicas que são incluídas na obrigação de resultados são: dentística restauradora, odontologia legal, odontologia preventiva e social, ortodontia, prótese dental e radiologia (ARAUJO & BITTAR, 1991).

Já especialidades como cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, endodontia, periodontia, odontopediatria, ortodontia, patologia bucal e prótese buco-maxilo-facial devem ser analisadas caso a caso (KFOURI NETO, 2003).

### **3.6 INDENIZAÇÃO**

Como observa Carlos Alberto Bittar (1990), “a reparação representa meio indireto de devolver-se o equilíbrio às relações privadas, obrigando-se o responsável a agir, ou a dispor de seu patrimônio para a satisfação dos direitos do prejudicado.

Já a pena corresponde à submissão pessoal e física do agente, para restauração da normalidade social violada com o delito”.

Ainda segundo o autor supracitado, indenizar significa reparar o dano causado à vítima, integralmente, se possível, restaurando o status quo ante, isto é, devolvendo-a ao estado em que se encontrava antes da ocorrência do ato ilícito (BITTAR, 1994).

Nesse sentido, Venosa (2003) preleciona “o ato de vontade, contudo, no campo da responsabilidade deve revestir-se de ilicitude. Melhor diremos que na ilicitude já, geralmente, uma cadeia de atos ilícitos, uma conduta culposa. Raramente, a ilicitude ocorrerá com um único ato. O ato ilícito traduz-se em um comportamento voluntário que transgride um dever.

De fato, uma vez que a responsabilidade civil nos remete à ideia de atribuição das consequências danosas da conduta ao agente infrator, é lógico que, para a sua configuração, ou seja, para que haja a imposição do dever de indenizar, a referida atuação lesiva deva ser contrária ao Direito, ilícita ou antijurídica (GAGLIANO & PAMPLONA FILHO, 2014).

Segundo Cavalieri Filho (2010) “o dano é, sem dúvida, o grande vilão da responsabilidade civil. Não haveria que se falar em indenização, nem em ressarcimento, se não houvesse o dano. Pode haver responsabilidade sem culpa mas não pode haver responsabilidade sem dano.

Nestes termos, o dano ou prejuízo pode ser conceituado como sendo a lesão a um interesse jurídico tutelado – patrimonial ou não, causado por ação ou omissão do sujeito infrator. Tradicionalmente, a doutrina costuma classificar o dano em patrimonial e moral. O dano patrimonial traduz lesão aos bens e direitos economicamente apreciáveis do seu titular. O dano moral consiste na lesão de direitos cujo conteúdo não é pecuniário, nem comercialmente redutível a dinheiro (GAGLIANO & PAMPLONA FILHO 2014).

A ideia de lesão de direitos está expressa no art. 186 do Código Civil pelo qual o ato ilícito está configurado toda vez que a lesão estiver presente, cumulada com o dano material, moral, estético ou de outra categoria. A consequência do ato ilícito é a obrigação de indenizar, de reparar o dano, nos termos da parte final do art. 927 do CC (TARTUCE, 2014).

A reparabilidade do dano moral é tema que vem suscitando diversas controvérsias na doutrina nacional e estrangeira, somente tendo se pacificado, na ordem constitucional brasileira, com o advento da Constituição Federal de 1988, que prevê expressamente indenizações por dano moral em seu art. 5º, V e X, trilha seguida, inclusive, como não poderia deixar de ser, pelo novo Código Civil brasileiro (GAGLIANO & PAMPLONA FILHO, 2014).

## 4 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado por meio de uma busca bibliográfica dos principais artigos científicos presentes nas mais importantes bases de dados. Foram feitas buscas nos seguintes bancos de dados PubMed (Publicações Médicas), BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde), SCIELO (Biblioteca Eletrônica Científica On Line), Portal de Periódicos Capes, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Jus Navigandi e Consultor Jurídico.

A estratégia de buscas empregou as seguintes palavras: odontologia, responsabilidade civil e código de defesa do consumidor. Essas palavras foram combinadas com as associações e desfechos de interesse. Foram selecionados os artigos publicados sobre o assunto até o ano de 2014. Além disso, alguns livros de doutrinadores consagrados na literatura, monografias e dissertações também foram utilizados.

Ao final desta busca bibliográfica realizou-se uma discussão com base nos resultados encontrados.



## 5 DISCUSSÃO

O aumento da competitividade na Odontologia fez com que os profissionais buscassem um aperfeiçoamento na prestação de serviços, trazendo benefícios para a sociedade. Ainda que possuam conhecimento sobre publicidade, a maioria dos cirurgiões-dentistas tende a não praticar essa técnica em seu cotidiano. Segundo Arcier et al, 2008, os cirurgiões-dentistas se preocupam em grande parte com a perspectiva técnica da profissão, desinteressando-se pelo relacionamento com o paciente.

A revisão bibliográfica realizada no presente trabalho mostra que o marketing é uma troca. Ao desenvolver e utilizar essa técnica o dentista se sobrepõe ao seu concorrente, pois atualmente há falta de percepção dessa classe em geral. Segundo Paranhos et al (2011) o Marketing chegou para auxiliar na compra, venda e comercialização, e sua função é de determinar, preservar e aprimorar a relação CD/paciente, alcançando objetivos de ambas as partes.

Todos os atos de propaganda e publicidade desenvolvidos pelo profissional são de sua própria responsabilidade. Os anúncios publicitários com objetivo de obter êxito profissional e pessoal no mercado respaldam a importância do Código de Defesa do Consumidor (CDC). Esse código jurídico trouxe um maior conhecimento para a população sobre seus direitos em relação a tudo o que foi adquirido, e o cirurgião-dentista se enquadra nesse contexto como profissional liberal. Houve, então, uma mudança na relação CD/paciente a partir da criação do CDC, gerando vários questionamentos na classe odontológica. Frente a isso, Leitão et al, 2002, mencionam que outro fator que deve ser considerado é a utilização do CDC como base em qualquer reclamação contra o profissional, uma vez que é considerada enganosa “qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços” (art.37, CDC).

Caso o consumidor sinta-se lesado pela prestação de um serviço, pode recorrer ao CDC, a fim de lutar pelos seus direitos. Consoante com o trabalho de

Paranhos et al, 2011, que traz o CDC como uma solução para o consumidor que não obteve satisfação pelos serviços prestados pelo cirurgião-dentista. Em função disso, a relação cirurgião-dentista/paciente passou a ser tratada como uma relação de consumo, exigindo do profissional uma conduta ilibada, podendo responder judicialmente pelos seus atos.

A publicação de anúncios utilizando o "antes e depois" fere o Código de Ética Odontológica e o Código de Defesa do Consumidor, uma vez que tem o poder de inculcar nos pacientes a certeza de um serviço semelhante ao publicado, gerando uma falsa expectativa no tratamento a realizar. Nesta mesma linha de pensamento, Silva et al (2009) aduzem que a promessa de resultados milagrosos e a falta de divulgação dos insucessos tornou-se uma tendência na Odontologia, enquadrando a Publicidade odontológica como obrigação de resultado.

Muitos profissionais não seguem as normas estabelecidas pelo Código de Ética Odontológica, possibilitando, com isso, um aumento da desvalorização da categoria. Neste aspecto, Garbin et al (2010) mencionaram que a propaganda de forma ética por parte dos profissionais favorece uma concorrência de forma apropriada, levando em conta as alterações do mercado odontológico brasileiro e a evolução social.

## **6 CONCLUSÃO**

Pode-se concluir que as formas de Propaganda e publicidade utilizadas pelos profissionais de odontologia devem seguir normatizações éticas e legais para que se aperfeiçoem as relações entre os cirurgiões-dentistas e a sociedade como um todo.

Toda publicidade abusiva e/ou enganosa que fere o Código de Ética Odontológica, o Código de Defesa do Consumidor ou qualquer outro dispositivo legal brasileiro está sujeita a sanções.

## 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, ALM Responsabilidade civil dos cirurgiões-dentistas. In: Bittar, CA **Responsabilidade civil médica, odontológica e hospitalar**. 1ªed. São Paulo. Saraiva, 1991. 155-175.

ARCIER NM, Silva MM, Arcier RM, Garbin CAS. A importância do marketing odontológico para enfrentar um mercado competitivo. **ROA**. Araçatuba, v.29, n.1, p 13-19, janeiro/junho 2008.

BASTA D, Marchesini FRA, Oliveira JAF, Sá LCS. **Fundamentos de Marketing**. 6ªed. Rio de Janeiro. FGV, 2006.

BIGAL, S. **O que é criação publicitária ou (o estético na publicidade)**. 2ªed. São Paulo. Nobel, 1999.

BITTAR, Carlos Alberto. **Reparação civil por danos morais**. 2ª ed. São Paulo. Revista do tribunais, 1994.

BITTAR, Carlos Alberto. **Responsabilidade Civil – Teoria e Prática**. 2ª ed., Rio de Janeiro. Forense, 1990.

BRASIL. **Código de Defesa do Consumidor** (1990). Brasília, DF: Senado Nacional, 1990.

BRASIL. **Código de Ética Odontológica**. Aprovado pela resolução CFO-118, de 11 de maio de 2012. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Odontologia: 2012.

BRASIL. **Lei nº 10.406: institui o Código Civil**. Brasília: Senado Nacional, 10 de Janeiro de 2002. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/L10406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm)>. Acesso em: 11 mar. 2016.

BRASIL. **Resolução CFO 1/1998**, de 05 de junho de 1998. Rio de Janeiro. Conselho Federal de Odontologia, 1998.

CABRAL CPV. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. **Rev Naval de Odontol.**, v.3. n2, 2009.

CAPRONI R. Como vencer em mercados altamente competitivos. Disponível em: <<http://www.jornaldosite.com.br/arquivo/anteriores/caproni/artcaproni74.htm>> Acesso em: 15 de janeiro de 2016.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. 9ª ed. São Paulo. Atlas, 2010.

MENDES, A. **Comunicação Integrada**. 2ª ed. Brasília. Vestcon, 2011.

FARAH,EE; Ferraro, L. Responsabilidade civil. **Guia prático para dentistas, médicos e profissionais da saúde**. São Paulo. Quest, 1998.

FONSECA AF. Onde trabalhar: jardins ou periferia? *Jornal da APCD*. v.35. n 517:18, 2000.

FRANÇA, BHS; Ribas, MO; Lima, AAS. Orientações legais aos ortodontistas. **R ClinOrtodon Dental Press**, Maringá, v. 2, n. 2, p. 25-31 – abr./maio 2002.

GAGLIANO, PS; Pamplona Filho, R. **Novo Curso de Direito Civil – Responsabilidade Civil**. 12ª ed. São Paulo. SARAIVA, 2014.

GARBIN, CAS, Garbin, AJI, Lelis, RT. Estudo da percepção de cirurgiões-dentistas quanto à natureza da obrigação assumida na prática odontológica. **Rev. Odontol. UNESP**, v.35, n.2, 2006.

GARBIN C.A.S.; Garbin AJI, Rovida TAS, Saliba MTA, Dossi AP. A responsabilidade profissional do cirurgião-dentista segundo a opinião de advogados. **Rev. Odontol. UNESP**, v38, n2, 2009

GARBIN, AJI, Orenha ES, Garbin CAS; Gonçalves PE;. Publicidade em Odontologia: aspectos éticos envolvidos. **RGO**. v58, n1, 2010.

JULIEN, MPR. Instalação e administração do consultório odontológico II. Administração do consultório ortodôntico, administração financeira e marketing. **Rev Fac Odontol**. v4, n2,1992.

JUNIOR, E. F.; Trindade, G. O. Responsabilidade do Cirurgião Dentista Frente ao Código de Defesa do Consumidor. **Cadernos uniFOA**. ed. 12, abril, 2010.

KATO, MT. Responsabilidade Civil do Cirurgiao Dentista. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v20,n1, 2008.

KFOURI Neto M. **Responsabilidade civil do médico**.5ª ed. São Paulo. Revista dos Tribunais; 2003

.LISBOA, Roberto Senise. **A relação de consumo e seu alcance**. São Paulo. Editora Oliveira Mendes, 1997

MALANGA, Eugênio. **Publicidade: uma introdução**. São Paulo. Atlas, 1976.

MELANI, R. F. H.; SILVA, R. D. A relação profissional-paciente. O entendimento e implicações legais que se estabelecem durante o tratamento ortodôntico. **R Dental Press OrtodonOrtop Facial**, Maringá, v.11, n.6, 2006.

MORO NRNL, Bueno JF. Responsabilidade técnica profissional em odontologia. **JBO**. v3, n1, 2000.

NOGUEIRA LL. Responsabilidade civil do profissional liberal perante o Código de Defesa do Consumidor. **Rev Direito Consumidor**. v40, 2001.

PARANHOS LR, Benedicto EN, Fernandes MM, Viotto FRS, Daruge Júnior, E. Implicações éticas e legais do marketing na Odontologia. **RSBO**. v8, n2, 2011.

PEREIRA, MMAF. **Aspectos éticos e legais do exercício profissional do cirurgião-dentista como pessoa física e jurídica**. 2009. 99f. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba, 2009.

RODRIGUES C. K. et al. Responsabilidade civil do Ortodontista. **R Dental Press OrtodonOrtop Facial**, Maringá, v.11, n.2, 2006

SANT'ANNA, Armando. **Propaganda: teoria, técnica e prática**. São Paulo: Pioneira, 1989.

SILVA, M. **Compêndio de odontologia legal**. Rio de Janeiro: Medsi; 1997.

SILVA, M. Documentação em Odontologia e sua importância jurídica. **Rev. Odontol. Soc.**, São Paulo, v.1, n.1/2, 1999.

SILVA, RHA. **Orientação profissional para cirurgião-dentista: Ética e Legislação**. 1ª ed. São Paulo. Santos, 2010

SILVA, RHA; Musse JO; Melani RFH; Oliveira RN. Responsabilidade civil do cirurgião dentista: a importância do assistente técnico. **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**. Maringa. v14, n6, 2009.

Simonetti FAR. Responsabilidade civil do cirurgião dentista. **Rev Assoc Paul Cir Dent**. v.53, 1999.

TARTUCE, F. **Direito Civil. Direito das Obrigações e Responsabilidade Civil.** 9ª ed. Rio de Janeiro: FORENSE, 2014.

VENOSA, SS. **Direito Civil (Responsabilidade Civil).** 3ª ed. São Paulo: ATLAS, 2003.