

DÉBORA ALVES PEREIRA AGUIRRE

**ACÓRDÃOS DOS PROCESSOS DE RESPONSABILIDADE CIVIL
CONTRA CIRURGIÕES-DENTISTAS: LEVANTAMENTO NOS
TRIBUNAIS DE JUSTIÇA DO BRASIL**

CAMPO GRANDE
2023

DÉBORA ALVES PEREIRA AGUIRRE

**ACÓRDÃOS DOS PROCESSOS DE RESPONSABILIDADE CIVIL
CONTRA CIRURGIÕES-DENTISTAS: LEVANTAMENTO NOS
TRIBUNAIS DE JUSTIÇA DO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Odontologia
da Universidade Federal de Mato Grosso
do Sul, para obtenção do título de
Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Zárate

CAMPO GRANDE

2023

DÉBORA ALVES PEREIRA AGUIRRE

**ACÓRDÃOS DOS PROCESSOS DE RESPONSABILIDADE CIVIL CONTRA
CIRURGIÕES-DENTISTAS: LEVANTAMENTO NOS TRIBUNAIS DE
JUSTIÇA DO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade de Odontologia da Universidade
Federal de Mato Grosso do Sul, para obtenção
do título de Cirurgião-Dentista.

Resultado: _____

Campo Grande (MS), ____ de novembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Paulo Zárate (Presidente)

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul / UFMS

Prof. Dr. Fábio Nakao

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul / UFMS

Profa. Dra. Luciane Linjard

Faculdade de Direito da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul / UFMS

DEDICATÓRIA

Aos meus queridos pais, **Enoque Aguirre Pereira e Luzia Alves Pereira Aguirre**. Não tenho palavras para descrever o quanto vocês são meu refúgio e minha força; eu sei o quanto foi difícil chegar a esse momento de vitória, com muitos gastos, muito tempo investido, muitas orações e muitos conselhos para não desistir. Nos momentos de maior dificuldade, onde achei que não teríamos dinheiro para pagar a próxima lista de material, vocês venderam até o carro em que trabalhavam para pagar. Eu nunca vou esquecer das várias provas de amor que vocês dois fizeram por mim. Obrigada por serem o meu melhor exemplo, os melhores pais e amigos que eu poderia ter. Amo vocês, de todo o meu coração. Essa conquista é nossa!

À minha irmã, **Ester Alves Pereira Aguirre**, que sempre esteve ao meu lado, ajudando e aconselhando, dando força e me fazendo rir nos momentos que eu mais precisava. Obrigada por tantos dias que você me ouviu, mesmo cansada, e deu uma palavra que eu precisava naquele momento. Eu te amo muito e espero algum dia também te ver formada.

Ao meu namorado **Rafael Nogueira Guardiano de Oliveira**, um presente maravilhoso que a UFMS me deu. Eu sou muito agradecida por você estar ao meu lado todos os dias, tanto nos momentos de felicidade, quanto de dificuldade. Obrigada por também me ajudar a concluir a faculdade; por sempre me encorajar a vencer meus medos e sair da zona de conforto; por me ouvir todas as vezes que eu precisei; por não me deixar desistir em momento algum. Obrigada por ser meu apoio. Eu te amo.

Aos meus avós **Elvidio Blás Aguirre e Francisca Pereira Aguirre**, que me incentivaram muito na época em que fiz o cursinho pré-vestibular e sempre tiveram muito orgulho por eu conseguir passar no vestibular. Infelizmente não estão vivos para me verem concluindo essa etapa tão linda da minha vida; porém, me deixaram ensinamentos que levarei para a vida toda, e também muita saudade.

AGRADECIMENTOS

À **Deus**, por ser meu refúgio e fortaleza, por me acompanhar desde o primeiro dia em que escolhi fazer Odontologia. Obrigada, Senhor, por ouvir todas as minhas orações e as de todos ao meu redor em favor dessa graduação. Também agradeço por me abençoar grandemente e me proporcionar ter experiências incríveis e fortalecedoras durante esses seis anos em que estive nesse curso. Consagrei meus planos ao Senhor e assim como diz Tua palavra, o senhor me abençoou meus planos, e foram bem sucedidos. Obrigada por cumprir mais essa promessa na minha vida.

À **Universidade Federal de Mato Grosso do Sul** e à **Faodo**, por me proporcionarem ensinamentos incríveis que levarei por toda a minha vida profissional; por ser minha segunda casa por todos esses anos, e por ter me dado a oportunidade de viver experiências marcantes. Também agradeço por ser nesse ambiente que conheci muitos dos meus amigos e colegas que lembrarei com muito amor e carinho.

Ao meu querido orientador, **Prof. Dr. Paulo Zárate Pereira**, que sempre com muita paciência, dedicou seu tempo e esforço a mim, sempre acreditando no meu potencial acadêmico e me incentivando a evoluir. Tenho um grande carinho e admiração pelo senhor. Obrigada por ter me guiado e ensinado por todo esse tempo e por compartilhar uma paixão pela Odontologia Legal.

A todos os **meus professores**, por todo amor e ensinamento que me foi passado; por me ensinarem uma Odontologia maravilhosa e humanizada. Obrigada por terem feito parte da minha, levarei vocês para sempre.

Aos professores que fazem parte da **Banca Examinadora**, que concederam seu tempo e conhecimento para avaliar e complementar meu trabalho.

Ao Diretor da Faodo, **Fábio Nakao**, e ao Coordenador de Curso, **Luiz Yassumoto**, por sempre estarem presentes e nos ouvir, além dos ensinamentos que também levarei para a vida.

À minha dupla de clínica, **Alessankaren Nobre**, que sempre esteve ao meu lado em todas as dificuldades; por não me deixar desistir e sempre me ajudar em tudo que precisei. Obrigada pela parceria, pelos momentos lindos que passamos e por estar presente todo esse tempo da graduação comigo. Obrigada por tudo! Te levarei no coração.

Por fim, aos **meus amigos** que ganhei na Faodo; muito obrigada por fazerem parte da minha vida. Vocês são muito especiais para mim; as lembranças que terei de vocês são inesquecíveis e maravilhosas: às minhas amigas da igreja, Priscilla Sabino e Laudy Belchior; às minhas amigas Larissa Namie e Mariana Spitz, sempre presentes na minha vida, desde o Refferencial. Também quero agradecer às minhas amigas Yasmin Oliveira e Isabella Lopes. Amo muito todos vocês.

Consagre ao Senhor tudo o que você faz,
e os seus planos serão bem-sucedidos.

(Provérbios 16:3)

RESUMO

Aguirre DAP. Acórdãos dos processos de Responsabilidade Civil contra Cirurgiões-Dentistas: levantamento nos Tribunais de Justiça do Brasil. Campo Grande; 2023. [Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul].

Os processos de Responsabilidade Profissional contra o Cirurgião-Dentista (CD) ocorrem com maior frequência desde a década de noventa. Nos casos de recurso, o processo pode ser decidido em segunda instância, ou seja, junto aos Tribunais de Justiça (TJ) estaduais. O objetivo deste estudo foi realizar o levantamento dos acórdãos dos processos de Responsabilidade Profissional envolvendo o CD, entre os anos de 2020 a 2022, nos TJ do Brasil. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, com dados secundários. Os dados (n=1.137) foram obtidos por meio de consulta no site Jusbrasil. Foram analisadas três matérias nos acórdãos: Responsabilidade e Obrigação do CD e o resultado das ações. Foram realizadas análises estatísticas descritiva e inferencial, por meio da aplicação dos testes exatos de Fisher e χ^2 de Pearson, com nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que nos acórdãos, não houve diferença significativa ($p>0,05$) entre as citações de Responsabilidade Objetiva (n=212) e Subjetiva (n=451) em relação à média nacional, com exceção do Rio Grande do Sul, em que a média de Responsabilidade Subjetiva foi quatro vezes maior que a média nacional ($p=0,019$). O mesmo foi observado entre a natureza da Obrigação (n=136) de Meio e Resultado (n=360), exceto no Rio de Janeiro ($p=0,048$), que não acompanhou a média nacional. Também não houve diferença significativa entre os resultados das ações, sendo mais frequentes aquelas julgadas improcedentes. Concluímos que está ocorrendo uma mudança de paradigma no entendimento jurídico sobre a Responsabilidade Profissional e a análise da natureza assumida pelo CD.

Palavras-chaves: Cirurgião-Dentista. Responsabilidade civil. Acórdãos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	2
2 MATERIAL E MÉTODOS	4
3 RESULTADOS.....	5
4 DISCUSSÃO	10
5 CONCLUSÕES	133
REFERÊNCIAS.....	13
ANEXO I.....	16

Responsabilidade civil odontológica

Acórdãos dos Processos de Responsabilidade Civil contra Cirurgiões-Dentistas: levantamento nos Tribunais de Justiça do Brasil

Judgments in civil liability cases against Dental Surgeons: survey in Brazilian courts of justice

Débora Alves Pereira AGUIRRE*¹, Paulo ZÁRATE²

1 Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil.

2 Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil.

Autor correspondente:

Débora Alves Pereira Aguirre

Logradouro: Rua Frederico Ornelas Saravy, número 163, Bairro Jardim Itatiaia. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

CEP: 79042-430

E-mail: deboraaguirre_@hotmail.com

Resumo

Os processos de Responsabilidade Profissional contra o Cirurgião-Dentista (CD) ocorrem com maior frequência desde a década de noventa. Nos casos de recurso, o processo pode ser decidido em segunda instância, ou seja, junto aos Tribunais de Justiça (TJ) estaduais. O objetivo deste estudo foi realizar o levantamento dos acórdãos dos processos de Responsabilidade Profissional envolvendo o CD, entre os anos de 2020 a 2022, nos TJ do Brasil. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, com dados secundários. Os dados (n=1.137) foram obtidos por meio de consulta no site Jusbrasil. Foram analisadas três matérias nos acórdãos: Responsabilidade e Obrigação do CD e o resultado das ações. Foram realizadas análises estatísticas descritiva e inferencial, por meio da aplicação dos testes exatos de Fisher e χ^2 de Pearson, com nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que nos acórdãos, não houve diferença significativa ($p>0,05$) entre as citações de Responsabilidade Objetiva (n=212) e Subjetiva (n=451) em relação à média nacional, com exceção do Rio Grande do Sul, em que a média de Responsabilidade Subjetiva foi quatro vezes maior que a média nacional ($p=0,019$). O

mesmo foi observado entre a natureza da Obrigação (n=136) de Meio e Resultado (n=360), exceto no Rio de Janeiro ($p=0,048$), que não acompanhou a média nacional. Também não houve diferença significativa entre os resultados das ações, sendo mais frequentes aquelas julgadas improcedentes. Concluímos que está ocorrendo uma mudança de paradigma no entendimento jurídico sobre a Responsabilidade Profissional e a análise da natureza assumida pelo CD.

Palavras-chaves: Cirurgião-Dentista. Responsabilidade civil. Decisão Judicial.

Abstract

Professional Responsibility proceedings against the Dental Surgeon (CD) have occurred more frequently since the 1990s. In cases of appeal, the process can be decided in the second instance, that is, before the state Courts of Justice (TJ). The objective of this study was to survey the rulings of Professional Responsibility processes involving the CD, between the years 2020 to 2022, in the TJs of Brazil. This is a cross-sectional, quantitative study, with secondary data. The data (n=1,137) were obtained by consulting the Jusbrasil website. Three matters were analyzed in the rulings: Responsibility and Obligation of the CD and the result of the actions. Descriptive and inferential statistical analyzes were performed by applying Fisher's exact and Pearson's χ^2 tests, with a significance level of 5%. The results showed that in the rulings, there was no significant difference ($p>0.05$) between the citations of Objective (n=212) and Subjective (n=451) Liability in relation to the national average, with the exception of Rio Grande do Sul, in which the average of Subjective Responsibility was four times higher than the national average ($p=0.019$). The same was observed between the nature of the Obligation (n=136) of Means and Result (n=360), except in Rio de Janeiro ($p=0.048$), which did not follow the national average. There was also no significant difference between the results of actions, with those deemed unfounded being more frequent. We conclude that a paradigm shift is occurring in the legal understanding of Professional Responsibility and the analysis of the nature assumed by the CD.

Keywords: Dentists. Damage Liability. Judicial Decisions.

1 INTRODUÇÃO

Com o advento do Código de Proteção e Defesa do Consumidor – CDC² houve uma mudança na sociedade no que trata das relações de consumo, inclusive no vínculo entre Cirurgião-Dentista e paciente. Assim como os cidadãos passaram a recorrer ao Programa de Proteção e Defesa do Consumidor (Procon) devido ao maior interesse pelos seus direitos, constatou-se também aumento significativo do número de denúncias contra os odontólogos¹.

O enquadramento da relação Cirurgião-Dentista/paciente no CDC é apontado a partir das definições do mesmo sobre serviço, consumidor e fornecedor. De acordo com o art. 14 do CDC, *“o fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação de serviços [...]”*, e no § 4º do mesmo artigo, menciona que *“a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação da culpa”*². A partir disso, expandiu-se os estudos sobre a Responsabilidade Profissional do Cirurgião-Dentista, e conceitos de Responsabilidade Objetiva e Responsabilidade Subjetiva, assim como as discussões sobre a natureza da Obrigação do odontólogo, passaram a ser discutidas amplamente no meio jurídico e odontológico.

A 13ª edição do Manual de Direito Civil publicada em 2023¹⁴, ao se referir à Responsabilidade Objetiva, cita o Código Civil de 2002, art. 927, onde *“aquele que, por ato ilícito (art. 186 e art. 187), causar dano a outrem, é obrigado a repará-lo”*, e complementa com o § Único: *“Haverá obrigação de reparar o dano, independente de culpa, [...] quando a atividade desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem”*. Já sobre a Responsabilidade Subjetiva, o autor menciona que a mesma constitui regra geral do ordenamento jurídico, baseada na teoria da culpa, ou seja, para que o agente responda civilmente, é necessária a comprovação de sua culpa genérica, que inclui o dolo e a culpa em sentido estrito (imprudência, negligência ou imperícia).

Esses termos e conceitos, antes praticamente desconhecidos pelos Cirurgiões-Dentistas (CD), passaram a embasar a importância de medidas preventivas aos questionamentos jurídicos do exercício profissional. Nesse contexto, fez-se compulsória a discussão sobre a natureza da Obrigação do fazer odontológico. Não obstante de aspectos históricos e culturais, a Responsabilidade do CD traduz mais acentuadamente uma Obrigação de Resultado, alicerçado na natureza contratual. Caso o resultado não seja atingido, responderá o profissional objetivamente pelos danos causados ao paciente. Contudo, essa conjuntura não se generaliza nos tribunais, podendo na Odontologia, a exemplo da Medicina, constituir Obrigação de Meio, cabendo à jurisprudência definir os delineamentos da atuação culposa do CD¹⁶.

A Obrigação de Meio refere-se àquela em que o devedor promete empregar seus conhecimentos, meios e técnicas para a obtenção de determinado resultado, sem, no entanto, se responsabilizar por ele, ao contrário da Obrigação de Resultado, em que o devedor se exonera da mesma quando o fim prometido é alcançado⁷. A jurisprudência dos processos de Responsabilidade Profissional na Odontologia aponta para uma clara Responsabilidade de Resultado dos Cirurgiões-Dentistas. Contudo, a literatura jurídica também traz que essa análise merece ser realizada à luz das especialidades odontológicas, visto a natureza biológica envolvida nos procedimentos clínicos, onde o profissional não pode garantir o resultado final, tal qual acontece nas áreas médicas.

É irrefutável que a doutrina é um dos pilares para as decisões no âmbito jurídico. Estas, por sua vez, podem percorrer as diversas instâncias judiciais, podendo chegar ao Superior Tribunal de Justiça. Este órgão do governo tem em sua alçada, a resolução dos casos que passaram pelos Tribunais regionais e estaduais e que têm divergências de entendimento sobre leis, doutrinas e jurisprudências. A conclusão de decisão do caso para o Tribunal de Justiça se define como acórdão⁴.

Consequente, é ponderoso se verificar possíveis mudanças no entendimento jurídico sobre a Responsabilidade Profissional dos Cirurgiões-Dentistas. Desta forma, o objetivo desse estudo é analisar o perfil dos acórdãos ocorridos nos Tribunais de Justiça do país, a fim de se avançar no conhecimento e na importância das orientações aos profissionais a respeito de sua Responsabilidade Profissional, no que tange os aspectos jurídicos de sua atuação e suas consequências.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, com dados secundários de domínio público, dispensando assim sua submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Foi realizado o levantamento dos acórdãos referentes aos Processos de Responsabilidade Civil movidos contra Cirurgiões-Dentistas junto aos

Tribunais de Justiça de todos os estados da federação e do Distrito Federal, no período dos anos de 2020 a 2022.

Os dados foram obtidos nas plataformas digitais dos respectivos Tribunais de Justiça, tendo-se como direcionamento o *site* Jusbrasil, por meio do endereço eletrônico <https://www.jusbrasil.com.br>. A *homepage* oferece o acesso à consultas processuais, pesquisas de jurisprudências, doutrinas e outros serviços de natureza jurídica.

Para a pesquisa foram utilizados os termos dentista e responsabilidade profissional, sigla do estado e ano. Na tela seguinte, foi selecionado o tipo de documento requerido: acórdão. Em seguida, foi selecionado o filtro Tribunal de Justiça – TJs de cada estado brasileiro e do Distrito Federal.

Análise estatística

Para o cálculo da taxa de ocorrência dos Processos de Responsabilidade Profissional, foram considerados o número de acórdãos dos estados e do Distrito Federal e o número de profissionais inscritos nos Conselhos Regionais de Odontologia de cada unidade da federação. A consulta para a obtenção do número de Cirurgiões-Dentistas foi realizada na página eletrônica do Conselho Federal de Odontologia (<https://website.cfo.org.br/>). Em virtude das diferenças quantitativas de profissionais em cada unidade da federação, foi aplicado o nivelamento do número de acórdãos para cada mil profissionais.

Os resultados são apresentados em frequência absoluta e relativa. Para a estatística inferencial, foram aplicados os testes exatos de Fisher e χ^2 para os cálculos de associação, com nível de significância (α) igual a 5%, desenvolvidos com o auxílio do programa GraphPad Prism, versão 8.4.

3 RESULTADOS

A Figura 1 mostra o número de acórdãos dos Tribunais de Justiça de cada estado e do Distrito Federal, comparando-o com a média nacional.

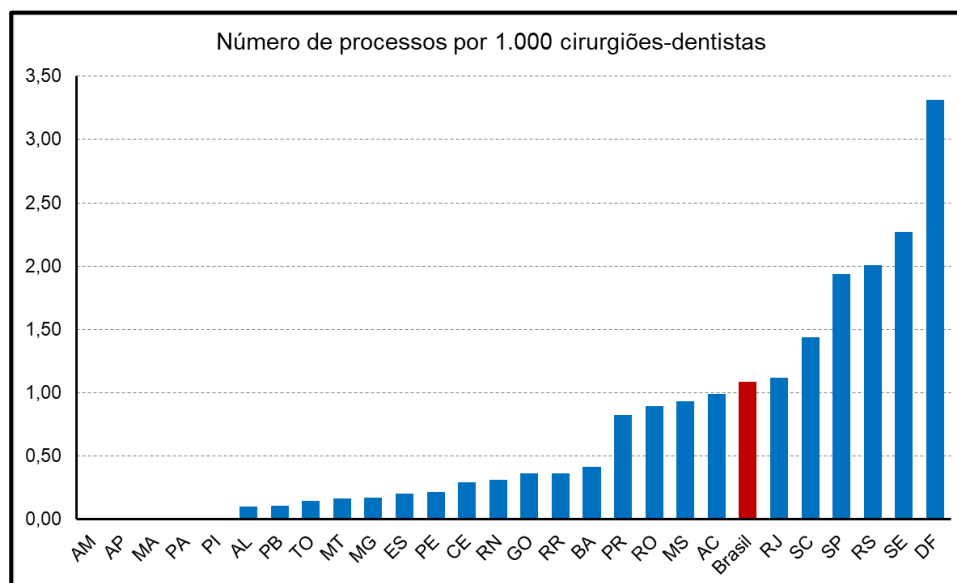


Figura 1 – Distribuição de Processos de Responsabilidade Profissional nos estados da federação e no Distrito Federal e média nacional.

Na análise das matérias objetos dos acórdãos, foram verificados se o processo tratou de Responsabilidade Objetiva ou Subjetiva, se a natureza da Obrigação assumida foi considerada de Meio ou de Resultado e o resultado da ação, Procedente (P), Improcedente (I) ou Parcialmente procedente (PP). Os dados são apresentados na Tabela 1.

Os valores de frequências absolutas foram utilizados para a aplicação do teste exato de Fischer, que comparou esses valores à média nacional em cada matéria objeto. Em relação ao tipo de Responsabilidade, em todos os estados observou-se que a frequência dessa matéria seguiu a tendência nacional, não havendo diferença significativa ($p \geq 0,05$) entre elas, exceto no Rio Grande do Sul ($p=0,019$), onde houve uma frequência significativamente maior de Responsabilidade Subjetiva em relação à média nacional.

Quanto à natureza da obrigação, apenas no estado do Rio de Janeiro foi constatada diferença significativa ($p=0,048$) entre as Obrigações de Meio e Resultado, restando claro que naquele estado, a Obrigação do CD é majoritariamente de Resultado. As Figuras 2 e 3 ilustram essas duas matérias objetos.

Tabela 1 – Frequências relativas (em %) e média nacional das matérias objetos das ações nos acórdãos de processos contra Cirurgiões-Dentistas nos Tribunais de Justiça do Brasil no período 2020-2022. Brasil, 2023 (n=1.137).

Estados	Responsabilidade		Natureza da Obrigação		Resultado da ação		
	Objetiva	Subjetiva	Meio	Resultado	P	I	PP
Acre	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3
Alagoas	0,5	0,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3
Bahia	2,4	1,8	2,9	1,1	1,3	0,7	2,4
Ceará	0,9	0,2	1,5	0,0	0,9	1,1	0,3
Distrito Federal	10,8	7,8	10,3	8,3	4,7	7,0	8,5
Espírito Santo	1,4	0,2	0,7	0,0	0,9	0,2	0,3
Goiás	1,9	1,8	3,7	1,1	1,7	1,1	0,8
Mato Grosso	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3
Mato Grosso do Sul	0,5	1,1	1,5	1,1	0,9	1,5	0,3
Minas Gerais	2,4	2,9	5,1	2,2	0,4	2,9	2,1
Paraíba	0,9	0,0	0,7	0,0	0,4	0,0	0,3
Pernambuco	0,5	0,7	1,5	0,0	0,0	1,3	0,0
Paraná	3,8	4,2	4,4	3,0	6,0	4,0	4,5
Rio de Janeiro	12,7	12,9	4,4	10,0	11,2	10,0	8,2
Rio Grande do Norte	0,0	0,9	0,7	0,5	0,9	0,0	0,3
Rio Grande do Sul	8,5	15,1	9,6	13,3	8,6	11,2	10,9
Rondônia	0,9	0,4	0,0	1,1	0,0	0,9	0,5
Roraima	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Santa Catarina	6,1	7,3	7,4	6,9	5,6	6,8	4,5
São Paulo	42,9	40,8	44,1	50,1	54,9	48,8	54,4
Sergipe	1,9	1,6	1,5	0,3	1,7	1,8	0,8
Brasil	100% (n=212)	100% (n=451)	100% (n=136)	100% (n=360)	100% (n=233)	100% (n=455)	100% (n=377)
Média nacional	7,9	16,7	5,0	13,3	11,1	21,7	18,0

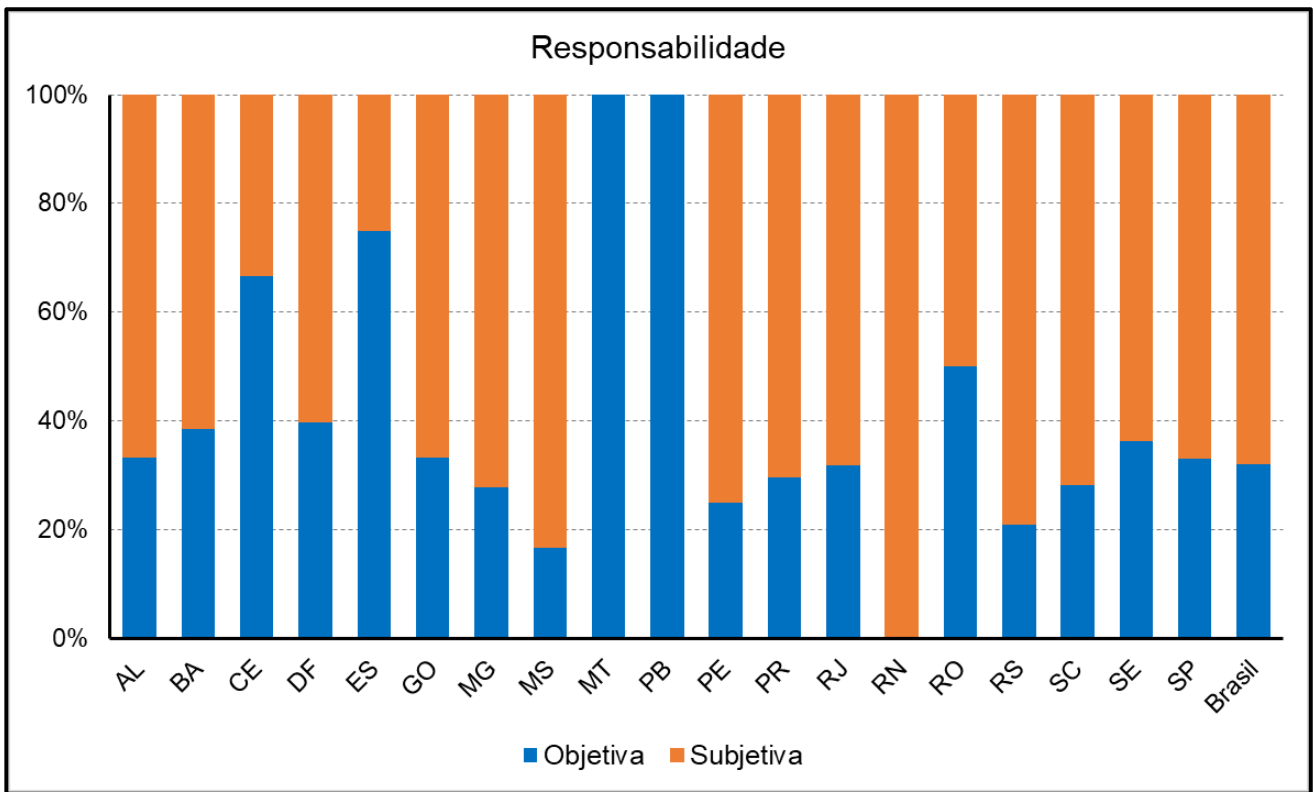


Figura 2 – Frequência absoluta das Responsabilidades dos CDs nos acórdãos dos processos de Responsabilidade Profissional.

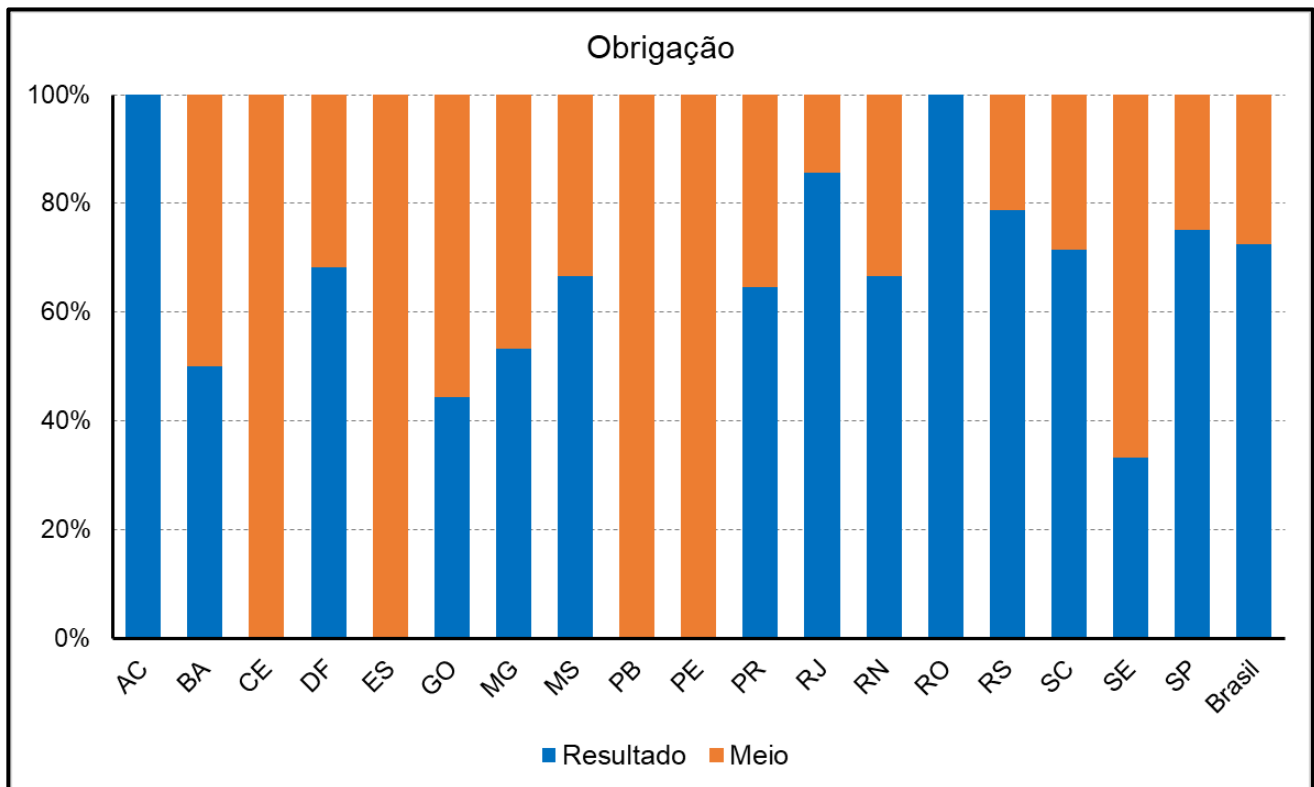


Figura 3 – Frequência absoluta da natureza da Obrigação assumida pelos CDs nos acórdãos dos processos de Responsabilidade Profissional.

Também foram levantadas quais as especialidades odontológicas mais citadas nos acórdãos. Os dados são mostrados na figura abaixo.

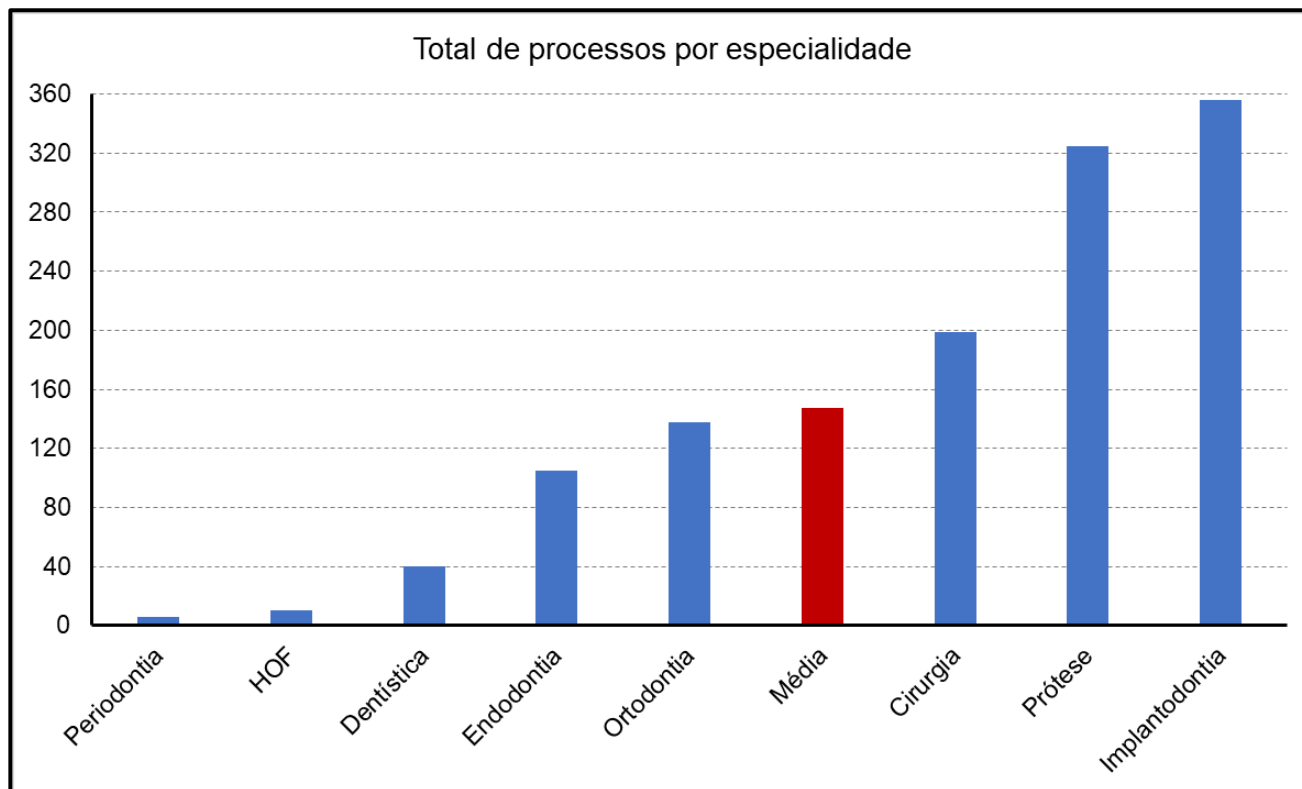


Figura 4 – Especialidades odontológicas citadas nos acórdãos dos Processos de Responsabilidade Profissional cadastrados nos Tribunais de Justiça do Brasil.

Ao se verificar a ocorrência de associação entre o tipo de Responsabilidade, Objetiva ou Subjetiva em relação à decisão proferida, o teste do χ^2 de Pearson indicou existir uma correlação entre estas duas variáveis ($p=0,021$). A análise mostra uma maior quantidade de decisões como parcialmente procedentes em ações de Responsabilidade Objetiva, e decisões como improcedentes em ações de Responsabilidade Subjetiva. Ações consideradas procedentes independem do tipo de Responsabilidade.

Quanto à natureza da Obrigação assumida, o mesmo teste mostrou correlação entre as Responsabilidades Objetiva e Subjetiva com as obrigações de Resultado e Meio, respectivamente ($p=0,042$).

4 DISCUSSÃO

Nosso estudo mostrou a realidade irrefutável que os Cirurgiões-Dentistas enfrentam processos de Responsabilidade Profissional em todo o país. O marco temporal para o aumento desses processos foi, sem dúvida, o Código de Proteção e Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990². Desde então, a relação profissional / paciente passou a ser avaliada, de forma significativa na Odontologia, também sob o prisma jurídico.

Com isso, veio à tona o conceito de que o profissional da Odontologia é um prestador de serviços e o paciente, consumidor, destinatário final das atividades laborais do profissional contratado. Perfaz-se então que essa relação é contratual. Nesse sentido, ao haver a quebra da relação contratual, quando a inadimplência possa vir do contratado, este tem seu exercício profissional analisado especialmente à luz do Código Civil Brasileiro, do Código de Ética Odontológica nos casos de processos administrativos ou éticos, e até mesmo pelo Código Penal nos casos previstos em lei¹³.

Ao se examinar os processos de Responsabilidade Profissional por meio da jurisprudência, há uma forte tendência de que a Responsabilidade do Cirurgião-Dentista seja, do ponto de vista jurídico, Objetiva. Podemos atribuir essa compreensão à maneira de que como o fazer do Cirurgião-Dentista foi avaliado ao longo dos anos, com expressiva influência social e histórica, quando sempre que o tratamento odontológico viesse a fracassar, a responsabilidade seria do profissional, isentando o paciente de qualquer contribuição ao insucesso. Reforça-se a isso, o fato de que o paciente é hipossuficiente, ou seja, não possui conhecimentos técnicos e científicos sobre a matéria que se discute³. Nesse sentido, o aumento do número de processos contra Cirurgiões-Dentistas quebrou paradigmas, uma vez que emergiram os questionamentos a respeito da Responsabilidade do Profissional ser, até então, quase que exclusivamente Objetiva.

Este estudo evidencia essa conjuntura, visto que todos os estados brasileiros e o Distrito Federal (DF), exceto o Acre, apresentaram nos processos, as referências de Responsabilidade Objetiva ou Subjetiva, ou ambas (Tabela 1).

Contrariando uma perspectiva histórica, houve domínio da citação de Responsabilidade Subjetiva nos acórdãos, como mostra a média nacional (7,9 para a Responsabilidade Objetiva e 16,7 para a Responsabilidade Subjetiva), tendência que foi acompanhada em todos os estados, porém, sem diferença significativa, como comprovou o teste exato de Fisher ($p > 0,05$). A exceção foi o estado do Rio Grande do Sul, onde os processos foram analisados na perspectiva da Responsabilidade Subjetiva cerca de quatro vezes a mais que a Objetiva, mostrando uma diferença significativa ($p = 0,019$), perfil que não acompanhou a tendência nacional. Esse resultado vai ao encontro ao trabalho de Gama (2018)⁵, que realiza estudo parecido nos estados brasileiros da região Nordeste, apontando que 40% dos processos avaliados referiram-se à Responsabilidade Subjetiva. Estudos apontam que a jurisprudência vem compreendendo que apenas a culpa como modo de responsabilização Subjetiva não é o suficiente. Em função de mudanças na sociedade e no aumento de riscos de acidentes por imperícia, negligência ou imprudência, tem-se discutido que a base da responsabilização civil deve ser a reparação do dano à vítima e não da ação considerada culpada feita pelo agente¹¹.

Contudo, a literatura mostra que as análises quanto a natureza da Obrigação dos Cirurgiões-Dentistas são mais frequentes do que em relação ao tipo de Responsabilidade assumida. Entre os 496 acórdãos que citaram a natureza da obrigação, 360 a classificaram como sendo de Resultado e 136 como sendo de Meio, com média nacional de 13,3 e 5,0, respectivamente (Tabela 1). Ainda que possa parecer uma superioridade quantitativa da Obrigação de Resultado, estatisticamente há um equilíbrio entre ambas em todos os estados e no DF, como revelou o teste exato de Fisher ($p > 0,05$). A exceção foi o estado do Rio de Janeiro ($p = 0,048$), a partir do qual podemos inferir que nessa unidade da federação, a Obrigação de Meio foi significativamente mais expressa nos acórdãos analisados.

Ainda em relação à natureza da Obrigação, o paciente e a magistratura, muitas vezes, consideram a Obrigação do odontólogo como de Resultado. Já os advogados sugerem um conceito contrário⁶. Contudo, do ponto de vista biológico, deveria ser determinada como Obrigação de Meio, a exemplo de como é determinada na classe médica. Cabe lembrar que a Odontologia embarca

aspectos fisiopatológicos do paciente, e que dependem inteiramente da resposta biológica de cada organismo. Por vezes, esses aspectos podem ser favoráveis ou não ao plano de tratamento. Há de se ressaltar também que o comprometimento do paciente e cumprimento das orientações emitidas pelo profissional são fundamentais para o sucesso do tratamento¹. Outros estudos também apontam predomínio da Obrigação de Resultado dos Cirurgiões-dentistas^{1, 9, 5, 15, 8, 12}.

Sobre o resultado das ações, nos 1.137 acórdãos analisados, não houve diferença significativa entre as situações em que o mérito foi considerado procedente (n=233), improcedente (n= 455) ou parcialmente procedente (n=377), tendência que acompanhou outros estudos^{10,9}, tanto na média nacional quanto nas avaliações dos estados e do DF (p>0,05). Vale ressaltar a correlação positiva (χ^2 de Pearson, p=0,021) entre a Responsabilidade Objetiva e ações parcialmente procedentes e entre a Responsabilidade Subjetiva e as ações improcedentes. Isso mostra concordância da conjuntura com a perspectiva conceitual sobre matéria jurídica, além de real mudança do entendimento genérico da Responsabilidade Profissional do Cirurgião-dentista.

Desta forma, o estudo nos permitiu verificar que a análise jurídica da Responsabilidade Profissional do Cirurgião-Dentista tende a assumir um caráter justo, à medida que a noção histórica de que somente ao profissional cabe a responsabilização pelos eventuais danos advindos do tratamento odontológico, não domina a pauta dos acórdãos nos Tribunais de Justiça no Brasil. Podemos apontar como uma fragilidade do estudo, a ausência de algumas das matérias objetos em vários dos acórdãos, mas que não comprometeu a análise. O aprimoramento do estudo poderá ser obtido futuramente com a ampliação do corte temporal, incluindo períodos anteriores ao advento do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, aqui apontado como marco jurídico na avaliação da Responsabilidade Profissional na Odontologia.

É relevante também este estudo no aspecto de o Cirurgião-dentista conscientizar-se de que suas atividades profissionais podem ser questionadas juridicamente se houver, ainda que apenas no nível de entendimento por parte do paciente, a existência de um dano, seja físico ou moral, ou ainda quebra

contratual em quaisquer de suas vertentes. Daí a importância da elaboração de documentos eficientes como principal ferramenta de defesa nas lides jurídicas.

5 CONCLUSÕES

De acordo com os resultados e a análise apresentados neste estudo, podemos concluir que nos acórdãos dos Tribunais de Justiça do país, há um equilíbrio no entendimento sobre a Responsabilidade Objetiva e Subjetiva do Cirurgião-Dentista, assim como sobre a natureza de sua Obrigação, se de Meio ou de Resultado. Conforme a média nacional, a maioria dos processos movidos contra Cirurgiões-Dentistas, no período de 2020 a 2022, foram julgados improcedentes.

REFERÊNCIAS

1. Bento MI, Rosa GC, Maciel DR, Biazevic MGH, Santiago BM, Crosato EM. Análise das sentenças de processos judiciais envolvendo a Odontologia julgados em primeira instância no tribunal de justiça de São Paulo no ano de 2019. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2021; 8(1): 66-77.
2. Brasil. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. [31 de maio de 2022]. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10606184/artigo-14-da-lei-n-8078-de-11-de-setembro-de-1990>. Acesso em: 24 abr. 2023.
3. Busato AFG. Breves considerações de um juiz sobre a responsabilidade civil do médico. J Vasc Bras. 2003; 2(3): 253-4.
4. Caetano BLL, Santiago BM. Levantamento das decisões judiciais brasileiras a respeito da responsabilidade civil dos Cirurgião-Dentista no superior tribunal de justiça. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2021; 8(2): 36-48.
5. Gama MAS. Levantamento de jurisprudências de responsabilidade civil contra cirurgiões-dentistas nos Tribunais de Justiça. Monografia (Trabalho de

- Conclusão de Curso em Odontologia). Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB; 2018. 23p.
6. Garbin CAS, Garbin AJI, Rovida TAS, Saliba MTA, Dossi AP. A responsabilidade profissional do cirurgião-dentista segundo a opinião de advogados. *Rev Odontol UNESP*. 2009; 38(2):129-34.
 7. Gonçalves CR. *Direito civil brasileiro. Teoria geral das obrigações*. 10 ed. São Paulo: Saraiva; 2013.
 8. Lima RBW, Moreira VG, Cardoso AMR, Nunes FMR, Rabello PM, Santiago BM. Levantamento das jurisprudências de processos de responsabilidade civil contra cirurgiões-dentistas nos tribunais de justiça brasileiros. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2012; 16(1):49-58.
 9. Lyra MCAR, Pereira MMAF, Musse JO. A obrigação de resultado nas ações de responsabilidade civil do cirurgião-dentista no Brasil, em 2017. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*. 2019; 6(3):47-58.
 10. Mendes DAG, Faria PHP, Reis JAS, Galo R. Levantamento das jurisprudências de processos de responsabilidade civil contra cirurgiões-dentistas no Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, Brasil, 2014-2018. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021; 4(1):2600-9.
 11. Oliveira RRF, da Silva Neto, JD, Boczar, RML Responsabilidade civil do odontólogo uma obrigação de meio ou de resultado. *BJHR*. 2021; 4(1):2569-77.
 12. Paula FJ. Levantamento das jurisprudências de processos de responsabilidade civil contra o cirurgião-dentista nos Tribunais do Brasil por meio da internet. Tese (Doutorado em Ciências Odontológicas). Universidade de São Paulo, São Paulo, SP; 2007, 146p.

13. Tanaka H. Estudo das reclamações contra cirurgiões-dentistas no PROCON de Presidente Prudente-SP. Dissertação (Mestrado em Odontologia preventiva e social). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP. Araçatuba, SP; 2002. 130p.
14. Tartuce F. Manual de Direito Civil: volume único. 13 ed. Rio de Janeiro: Método; 2023.
15. Terada ASSD, Galo R, Da Silva RH. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista: conhecimento dos profissionais. Arq Cent Estud Fac Odontol UFMG 2014; 50(2): 92-97.
16. Venosa SS. Responsabilidade civil. 2 ed. São Paulo: Atlas; 2002.

Os autores declaram que não há conflito de interesses pessoais, empresariais ou governamentais para a publicação do trabalho, especialmente dos resultados obtidos e que serão divulgados.

ANEXO I – Normas da Revista de Odontologia Legal (RBOL)

1) PREPARAÇÃO DOS ORIGINAIS

Os artigos podem ser submetidos em português, espanhol ou inglês, sendo o título, palavras-chave e resumo em inglês (abstract) obrigatórios.

O arquivo do manuscrito (ver abaixo) deverá ser submetido no formato Microsoft Word, com a seguinte formatação: fonte arial, tamanho 12, espaçamento 1,5, margens laterais de 3 cm, superior e inferior com 2,5 cm, papel tamanho A4 e conter no máximo 15 páginas, incluindo as figuras, tabelas e referências. Todas as páginas deverão estar numeradas a partir da página de identificação no canto superior direito.

1.1) Arquivo 1 – Dados dos autores.

Deve conter as seguintes informações:

1. Área do artigo (exemplo: Bioética, Deontologia e Odontologia Legal, Antropologia Forense, etc.)
2. Título em no idioma escolhido (português, espanhol ou inglês) de forma clara e concisa. Fonte Arial 12 em negrito, somente com a primeira letra maiúscula exceto em caso de nomes próprios e sem ponto final, em ambos os títulos (em português e em inglês). O título em inglês deve ser escrito em itálico.
3. Nome por extenso dos autores (máximo de seis autores), com último sobrenome em caixa alta, na ordem a ser publicado, com numeração em texto sobrescrito para indicar a filiação dos autores (vide exemplo).
4. Indicar nome do autor correspondente, com o endereço principal para correspondência (com código postal) e e-mail para contato.

Ex.: João de Andrade SILVA*1, Maria José RIBEIRO2, Luis MARQUES JÚNIOR3

1 Departamento, Área, Curso, Universidade, Estado e País.

2 Departamento, Área, Curso, Universidade, Estado e País.

3 Departamento, Área, Curso, Universidade, Estado e País.

*Autor correspondente

Logradouro (Rua, Avenida), número

Cidade, Estado, País

Código Postal

E-mail:

No sistema da RBOL/SEER, este arquivo (dados dos autores) deve ser inserido como documento suplementar.

1.3) Arquivo 2 - Manuscrito:

Neste arquivo, deverão estar todas as informações necessárias para a análise do manuscrito e que serão encaminhadas aos pareceristas. Portanto, para uma avaliação cega, não devem ser inseridos os dados dos autores.

Devem ser inseridos os seguintes itens:

- Título/Título e Abstract

Em português/espanhol e em inglês (obrigatório).

- Resumo/Resumen e Abstract

O resumo/resumen deve preceder o texto no idioma do artigo, com o máximo de 250 palavras, de forma estruturada, em um único parágrafo, contendo introdução, objetivo, material e método, resultados e conclusão.

Em seguida, deve ter o abstract nos mesmos padrões. É importante que o abstract seja revisado por um profissional especializado, nos casos em que o inglês não seja a língua nativa dos autores.

- Palavras-Chave/Palabras clave e Keywords

Indicar, no mínimo 3 palavras e no máximo 5, para fins de indexação do artigo, devendo estar indexadas nos Descritores em Ciências de Saúde (DeCS - <http://decs.bvs.br/>) ou Medical Subject Headings (MeSH).

- Corpo do texto e categorias de trabalhos:

Relato de caso: Descrição e apresentação de caso, ou série de casos, de autoria própria, que tratem da área de abrangência da RBOL. Devem ser embasados com referências bibliográficas (atualizadas) que contribuam para melhor compreensão do assunto. Devem ser estruturados em: Resumo/Abstract – Introdução – Relato de caso – Discussão – Conclusão - Referências.

Revisão de literatura: Trabalhos que contemplem levantamento bibliográfico completo e atualizado acerca de temas que sejam diretamente correlacionados com a Odontologia Legal. Máximo de 40 referências. Devem ser estruturadas em Resumo/Abstract – Introdução – Revisão de literatura – Discussão - Considerações finais - Referências.

Artigo original: Trabalhos resultantes de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual que aborde temas relacionados com a Odontologia Legal. Deve ser estruturado em Resumo/Abstract – Introdução – Material e métodos – Resultados – Discussão – Conclusão - Referências.

Caso haja agradecimentos, incluí-los ao final do corpo do texto e antes das Referências.

- Citação no texto:

As citações no texto devem ser representadas por números arábicos sobrescritos em ordem sequencial de aparecimento no texto.

A numeração deve estar junto à palavra que a precede (sem espaço) e antes de eventual pontuação (vide exemplo abaixo). Números sequenciais devem ser separados por hífen; números aleatórios, por vírgula.

Somente citar nomes de autores (acompanhado do ano) onde seja estritamente necessário, o que não substitui a citação numérica. A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores. Toda referência deverá ser citada no texto.

Obs: os autores deverão acessar as referências originais quando utilizadas no manuscrito, não sendo recomendado o uso/utilização de apud.

Exemplo:

(...) concordando com outros casos publicados^{1-4,7,11,13-15}.

Moraes et al. (2016)⁴ relataram que (...)

- Referências:

Deverão seguir a norma Vancouver. Disponível no site: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

Os títulos dos periódicos deverão ser referidos de forma abreviada, de acordo com o Index Medicus/Base de Dados MEDLINE, sem negrito, itálico ou grifo.

Para consultar a abreviação dos periódicos, acessar <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>.

Obs: Os artigos já publicados na RBOL e fizerem parte das referências, devem citar a RBOL no seguinte formato: Rev Bras Odontol Leg RBOL.

Artigo de periódico

- Caso o artigo referenciado possua DOI, o endereço eletrônico deverá ser inserido ao final da citação. Ver exemplos a seguir.

- Até seis autores colocar todos.

Exemplo:

Silva RF, Franco A, Picoli FF, Rodrigues LG, Tolentino PHMP, Mendes SDSC. Delineamento dental computadorizado das bordas incisais, em fotografias de sorriso, com finalidade pericial. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2016; 3(1):74-82. <http://dx.doi.org/10.21117/rbol.v3i2.7>.

- Artigos com mais de 6 autores, citar os 6 primeiros seguidos da expressão ", et al."

Exemplo:

Franco A, Thevissen P, Coudyzer W, Develter W, Van De Voorde W, Oyen R, et al. Feasibility and validation of virtual autopsy for dental identification using the Interpol dental codes. J Forensic Leg Med. 2013; 20(4): 248–54. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jflm.2012.09.021>.

Tese e Dissertação

Autor - título, Monografia ou Dissertação ou Tese (Mestrado ou Doutorado). Nome da Faculdade. Nome da Universidade, Cidade onde defendeu o trabalho, Estado, Ano e número de páginas. Se houver DOI, este também deve ser inserido ou o link de onde o trabalho está disponível.

Exemplos:

Dias PEM. Estimativa de idade através das linhas incrementais de cimento. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP; 2010. 70p. <http://dx.doi.org/10.11606/D.23.2010.tde-18082010-145105>.

Silva RF. Estudo comparativo entre os desempenhos de graduandos em Odontologia e pós-graduandos em Odontologia Legal utilizando fotografias de sorrisos para a identificação humana. Tese (Doutorado). Faculdade de

Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba, SP; 2011. 120p. Disponível em:
<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000798758>.

Livro

Silva RHA. Orientação profissional para o cirurgião-dentista: ética e legislação. São Paulo: Santos; 2010.

Capítulo de Livro

Keiser-Nielsen S. Historical Cases. In: Hill IR, Keiser-Nielsen S, Vermylen Y, Free E, Valck E, Tormans E. Forensic Odontology – Its scope and history. Solihull: Alan Clift Associates; 1984. p. 35-94.

Leis e Decretos

Brasil. Decreto n. 87.689, de 11 de outubro de 1982. Regulamenta a Lei nº 6.710, de 5 de novembro de 1979, que dispõe sobre a profissão de Técnico em Prótese Dentária, e determina outras providências. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D87689.htm. Acesso em: 19 de janeiro de 2015.

Brasil. Lei n. 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regula o exercício da Odontologia. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5081.htm. Acesso em: 19 de janeiro de 2015.

Portarias

Brasil. Secretaria de Vigilância Sanitária – Ministério da Saúde. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos

raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências. Portaria SVS/MS n. 453, de 1 de junho de 1998. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_453.pdf. Acesso em: 19 de janeiro de 2015.

Resoluções

Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição. Resolução n. 118, de 11 de maio de 2012. Disponível em: http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo_etica.pdf. Acesso em: 19 de janeiro de 2015.

Acórdãos, Decisões, Deliberações e Sentenças das Cortes ou Tribunais

Brasil. Superior Tribunal de Justiça. Ação Rescisória que ataca apenas um dos fundamentos do julgado rescindendo, permanecendo subsistentes ou outros aspectos não impugnados pelo autor. Ocorrência, ademais, de imprecisão na identificação e localização do imóvel objeto da demanda. Coisa julgada. Inexistência. Ação de consignação em pagamento não decidiu sobre domínio e não poderia fazê-lo, pois não é de sua índole conferir a propriedade a alguém. Alegação de violação da lei e de coisa julgada repelida. Ação rescisória julgada improcedente. Acórdão em ação rescisória n. 75-RJ. Manoel da Silva Abreu e Estado do Rio de Janeiro. Relator: Ministro Barros Monteiro. DJ, 20 nov. 1989

Obs: Não serão aceitos como referências: resumos de trabalhos apresentados em eventos científicos, artigos não publicados ou sem visualização prévia, trabalhos de conclusão de curso de graduação ou de especialização lato sensu.

- **Tabelas:** deverão ser auto-explicativas, enumeradas consecutivamente com algarismos arábicos na ordem em que forem citados no texto e deverão conter

uma breve descrição. As tabelas devem ser inseridas no corpo do texto (arquivo .doc). As legendas das tabelas devem locadas acima das mesmas.

Exemplo:

(...) nos resultados apresentados de acordo com a tabela 1.

(...) nos resultados apresentados (Tabela 1).

Tabela 1 – grau de desenvolvimento dental em relação à idade.

- **Figuras:** as ilustrações (fotografias, desenhos, gráficos, mapas, etc.) são consideradas figuras, as quais deverão ser limitadas ao mínimo indispensável e numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto.

Deverão ser suficientemente claras para permitirem a sua reprodução em 8,2 cm (largura da coluna do texto) ou 17,2 cm (largura da página). As figuras devem ser inseridas no corpo do texto (arquivo .doc), porém cópias originais dessas figuras também devem ser enviadas separadamente em formato original do tipo TIFF ou JPG com resolução mínima de 300 dpi. O mesmo deve ser feito com gráficos e desenhos. Figuras de autoria alheia que forem utilizadas nos artigos devem conter autorização concedida por escrito para uso, por parte do autor, além de citar a fonte abaixo da legenda. A legenda deve ser inserida embaixo de cada figura.

Ex.:

(...) os elementos recebidos para perícia (Figuras 1 e 2).

Figura 1 – Corpos de prova analisados no estudo.

Figura 2 – Materiais utilizados para o preparo das amostras.

- Abreviaturas, Siglas e Unidades de Medida: para unidades de medida deverão ser utilizadas as unidades legais do Sistema Internacional de Medidas.

3) ASPECTOS ÉTICOS

Todas as pesquisas que envolverem estudos com seres humanos deverão estar de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>) e demais normas/leis correlacionadas, devendo ter a aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Todas as pesquisas que envolverem estudos com animais deverão estar de acordo com a Lei 11.794/08 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11794.htm), Resolução 879/08 do Conselho Federal de Medicina Veterinária (<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>) e demais normas/leis correlacionadas, devendo ter a aprovação de Comissão de Ética de Uso de Animais (CEUA).

Deve ser enviada a cópia do parecer do CEP ou CEUA junto com o manuscrito e a ausência deste documento implicará na devolução do trabalho.

Na apresentação de imagens e no corpo do texto, não se deve exibir as iniciais, nome ou número de registro de pacientes. O paciente não poderá ser identificável ou reconhecível em imagens.

Os relatos de caso cujos sujeitos estudados são identificáveis deverão ser acompanhados por termo de consentimento livre e esclarecido e autorização de uso de imagem direcionados à RBOL e devidamente assinados pelo estudado ou por seu responsável legal (em caso de menores e/ou incapazes).

4) CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores deverão declarar se há conflito de interesses pessoais, empresariais ou governamentais para a publicação do trabalho, especialmente dos resultados obtidos e que serão divulgados.

5) FINANCIAMENTO

Os autores deverão declarar se o trabalho a ser a avaliado foi fomentado, financiado ou apoiado (no todo ou em parte) por empresas, instituições ou entidades governamentais, indicando quem realizou o suporte financeiro.

6) DIREITOS AUTORAIS

Os autores deverão encaminhar por email, devidamente assinada pelos autores ou pelo autor responsável pelo trabalho, a declaração de responsabilidade e transferência de direitos autorais para a RBOL, conforme modelo disponibilizado.

Obs: Os artigos podem ser retirados a qualquer momento antes de serem publicados pela RBOL.

Submeter todos os arquivos (manuscrito e documentos suplementares) pelo portal da RBOL: <http://portalabol.com.br/rbol>.

7) CHECK-LIST PARA SUBMISSÃO (ARQUIVOS SEPARADOS):

Arquivo principal

- Manuscrito (SEM IDENTIFICAÇÃO DOS AUTORES): contendo título, resumo/abstract, palavras-chave/keywords, corpo do texto, referências (Arquivo Word).

Documentos suplementares

- Dados dos autores: nomes dos autores na sequência devida, titulações, contatos do autor correspondente (Arquivo Word).

- Declaração de responsabilidade e transferência de direitos autorais (PDF).