

MARIANA MOURÃO DE AZEVEDO FLORES PEREIRA

**“ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO
CIRURGIÃO DENTISTA COMO PESSOAS FÍSICA E JURÍDICA”**

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas, para obtenção do título de Mestre em Biologia Buco-Dental, área de concentração Odontologia Legal e Deontologia.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Daruge Júnior

Piracicaba

2009

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
Bibliotecária: Marilene Girello – CRB-8a. / 6159**

P414a

Pereira, Mariana Mourão de Azevedo Flores.
Aspectos éticos e legais do exercício profissional do cirurgião
dentista como pessoas física e jurídica. / Mariana Mourão de
Azevedo Flores Pereira. -- Piracicaba, SP: [s.n.], 2009.

Orientador: Eduardo Daruge Junior.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de
Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Seguro saúde. 2. Responsabilidade civil. I. Daruge Junior,
Eduardo. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de
Odontologia de Piracicaba. III. Título.

(mg/fop)

Título em Inglês: Ethical and Legal aspects in the professional practice of the surgeon-
dentist as individual and juridical person

Palavras-chave em Inglês (Keywords): 1. Insurance health. 2. Damage liability

Área de Concentração: Odontologia Legal e Deontologia

Titulação: Mestre em Biologia Buco-Dental

Banca Examinadora: Célio Spadácio, Eduardo Daruge Júnior, Luiz Franceschini Júnior

Data da Defesa: 19-02-2009

Programa de Pós-Graduação em Biologia Buco-Dental



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA



A Comissão Julgadora dos trabalhos de Defesa de Dissertação de MESTRADO, em sessão pública realizada em 19 de Fevereiro de 2009, considerou a candidata MARIANA MOURÃO DE AZEVEDO FLORES PEREIRA aprovada.

A large, stylized signature in purple ink, written over a horizontal line.

PROF. DR. EDUARDO DARUGE JUNIOR

A signature in purple ink, written over a horizontal line.

PROF. DR. CÉLIO SPADÁCIO

A signature in purple ink, written over a horizontal line.

PROF. DR. LUIZ FRANCESQUINI JÚNIOR

DEDICO ESTE TRABALHO

A Deus por sempre me iluminar e me acompanhar.

Ao meu marido Rogério, por tanta compreensão, carinho amor e porque foi com você ao meu lado que consegui subir mais um degrau na vida.

Aos meus dois filhos queridos e amados, Henrique e Bruno, que por tantas vezes tiveram que suportar minha ausência, mas que sempre estavam comigo.

Aos meus pais, Celso e Maria Ivone, inspiração de vida e de alegria, muito obrigada por tudo que sempre fizeram por mim.

Aos meus irmãos, Izabela e Celsinho, amigos e companheiros em toda a vida, sempre me auxiliando.

A Luci, querida amiga e meu braço direito e esquerdo, sem sua presença não teria sido possível concluir este trabalho.

Aos meus cunhados, Frac e Carol, por estarem sempre por perto.

AGRADECIMENTO ESPECIAL

Ao meu orientador, Prof. Dr. Eduardo Daruge Júnior, pela orientação e apoio indiscutível em toda esta jornada. Meu reconhecimento, amizade e agradecimento.

Ao mestre, Prof. Dr. Eduardo Daruge, pela sua sabedoria, respeito e por compartilhar os seus vastos conhecimentos científicos.

Ao Prof. Dr. Luiz Francesquini Júnior, pela colaboração e auxílio no desenvolvimento deste trabalho.

Ao meu colega e amigo Rhonan Ferreira da Silva, pela sua amizade, por todo apoio e constante orientação durante o curso.

Aos professores da disciplina de Biologia Buco-Dental, em especial ao Prof. Dr. Fausto Bérzin, por nos receber neste departamento, nos dando voto de confiança.

“Amigo é pedra rara de se encontrar, mestre amigo é jóia preciosa que devemos guardar a sete chaves, no coração”.

Beatriz França

AGRADECIMENTOS

À Universidade Estadual de Campinas na pessoa de seu Magnífico Reitor pela oportunidade que esta Instituição vem proporcionando aos alunos de pós-graduação do Brasil.

À Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/UNICAMP), nas pessoas do Diretor Prof. Dr. Francisco Haiter Neto.

Ao Prof. Dr. Marcelo de Castro Meneghim, Diretor Associado, pela acolhida.

Ao Prof. Dr. Frederico Andrade e Silva, Coordenador de Extensão, por viabilizar este projeto.

À CAPES (Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) pela bolsa concedida, viabilizando a realização do curso de Mestrado.

A Todos os Professores do Departamento de Odontologia Social da FOP/UNICAMP, pelos ensinamentos oferecidos.

A todos os Professores do Curso de Pós-Graduação em Odontologia Legal e Deontologia da FOP/UNICAMP, que contribuíram para nossa formação científica.

A todos os colegas do curso de Pós-Graduação, Anna Amélia, Glauco, Isa, Kátia, Leonardo, Marcos, Mirna, Patrícia, Raquel pela amizade, carinho e pelos momentos prazerosos que tivemos ao longo desta caminhada. Em especial ao colega Alessandro que tanto se mostrou amigo, e me auxiliou durante esses anos.

À querida Celinha pela paciência, amizade, auxílio, e por todo apoio nestes anos.

A todos os funcionários da FOP/UNICAMP, pela gentileza e eficiência dispensadas.

Ao Seconci – MG, Dr. Ivon Godoy, Dr. Sérgio Benjamin pela colaboração, compreensão, nos momentos ausentes do trabalho.

Aos professores e aos colegas da UNA, Marcela, Cláudia e Artur, pela amizade, colaboração, durante esses tumultuados anos. Vocês me ajudaram muito.

Aos colegas profissionais dentistas que participaram deste trabalho, muito obrigada pela colaboração e especialmente à amiga Nair que auxiliou tanto.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desta pesquisa, meu sincero obrigado.

Resumo

Há pouco tempo, a maioria dos cirurgiões-dentistas que exerciam suas profissões nas cidades de Betim e Contagem limitavam-se a exercê-la como pessoa física, isto é, como profissional autônomo. Com a mudança do comportamento da sociedade, influenciada pela reforma da Constituição Federal (1988), do Código de Proteção e Defesa do Consumidor (1991), do Código Civil Brasileiro (2002), tem sido observado um aumento no número de processos éticos e judiciais, contra a classe odontológica. Concomitantemente, gerou-se também uma transformação no sistema de assistência odontológica, com a criação das empresas de prestação de serviços odontológicos. Assim, estas têm exigido uma mudança na personalidade jurídica dos profissionais, obrigando-os a se tornarem pessoas jurídicas, sem que estes tenham consciência real desta transformação. De acordo com o Código de Proteção e Defesa do Consumidor, o cirurgião-dentista enquanto pessoa física somente será responsabilizado, mediante apuração da culpa, respondendo nos moldes da Teoria da Responsabilidade Subjetiva. Entretanto, se o profissional estiver caracterizado como pessoa jurídica responderá nos termos da Teoria da Responsabilidade Objetiva, isto é, a culpa é presumida pela lei, bastando a prova da relação entre o ato e o dano, para que se tenha a obrigação de indenizar. Outro ponto importante consiste nas implicações que os profissionais passam a ter perante os órgãos públicos e tributários. Propôs-se observar o grau de conhecimento dos profissionais em relação aos aspectos éticos e legais relacionados à personalidade adotada, bem como em relação à legislação aplicada à odontologia. Para tanto foram avaliados 122 questionários e os dados obtidos foram agrupados segundo variáveis classificatórias. A análise estatística incluiu Testes de Qui-quadrado e Teste Exato de Fisher. Os resultados finais demonstraram que os cirurgiões-dentistas não estão devidamente preparados em relação aos conhecimentos éticos e legais pertinentes ao exercício profissional, tornando-se vulneráveis em casos de litígios. Em relação aos impostos, concluiu-se que os profissionais não possuem

conhecimento sobre os principais impostos relacionados à cada personalidade jurídica. Em relação aos aspectos positivos e negativos de cada uma das personalidades, os principais aspectos positivos em atuar como pessoa física são a adoção da teoria da responsabilidade subjetiva e a questão tributária mais suave. Já o aspecto negativo seria a maior dificuldade em se conseguir convênios. Em se tratando da pessoa jurídica, o principal aspecto positivo é facilidade de credenciamento junto aos planos de saúde. Quanto aos aspectos negativos, temos a carga tributária, e a responsabilidade civil que não é pacífica na doutrina, nem na jurisprudência, podendo ser entendida como sendo objetiva ou subjetiva. Por fim, concluiu-se que a responsabilidade civil do profissional liberal enquanto pessoa física é, em regra, subjetiva. A responsabilidade dos planos de saúde, segundo a doutrina majoritária e jurisprudência, é objetiva. A responsabilidade civil das clínicas odontológicas é em regra, objetiva. Contudo, em relação aos danos decorrentes da prática profissional/clínica, o ato profissional regular romperia o nexo de causalidade devendo-se, avaliar a conduta do profissional antes de se responsabilizar em juízo a clínica.

Palavras chaves: seguro saúde; responsabilidade civil.

Abstract

A short time ago, a greater number of surgeon-dentists who practised their functions in the cities of Betim and Contagem (Metropolitan Region of Belo Horizonte), restringed to carry out their work as an individual person, that's to say, as an independent professional. With change of behavior in society, influenced by the Federal Constitution reform 1988, the Consumer's Protection and Defender Code (1991), and the Brazilian Statue Book (Civil Code) in 2002, it has been observed an increasing number of ethical and juridical processes against the odontological class. Concomitantly, this has also originated a transformation in the odontological assistance rendered companies. So, they have urged a changing in the professionals' juridical personality, obliging them to become juridical people, even without being really conscious about this transformation. According to the Consumer's Protection and Defender Code, the dentist, as long as being in individual person, will only be considered professionally responsible, by means of a check of his culpability, answering according to the Subjective Responsibility Theory. In the meantime, if the professional is characterized as an juridical person, he will answer in the terms of the Subjective Responsibility Theory, that's to say, the guilt is presumed by law, being enough only the proof of the relation between action and damage, so that one has the obligation of indemnification. Another important point consists in the implications that the professionals begin having, before the public and tributary organs. It has been proposed to watch the professionals' rate of knowledge relating to the ethical and legal aspects concerning to the adopted personality, as well as, in regard to the legislation that is applied to Odontology. Thus, 122 questionnaires have been evaluated and the obtained results were gathered according to variable ranks. The statistic analysis has included Chi-square and Fisher exact tests. The final results showed that the surgeon-dentists are not duly prepared, concerning to the ethical and legal knowledges, pertinent to the professional practice, becoming this way, vulnerable in case of litigations. Concerning to taxation, it has been concluded that the

professional's don't have knowledge about the main taxes related to each juridical personality. In regard to the positive and negative aspects of the personalities: the main positive ones, in acting as an individual person are the adoption of the Subjective Responsibility Theory and the taxation matter, that is lighter in this case. On the other side the negative aspect would be a bigger difficulty in achieving partnerships. Concerning to the juridical person, the main positive aspect is the facility of getting credentials near the health cares. As for the negative side we have high taxes and also the damage liability which can be objective or subjective (the matter is not pacifical in the doctrine nor in the jurisprudence), so it is possible to be understood as objective or subjective. At last, it has been concluded that the damage liability of the liberal professional, as an individual person is, as a rule, subjective. The responsibility of the insurance health, according to the majority doctrine and jurisprudence is objective. The damage liability of the odontological clinics is, as a rule, objective. However, in regard to the damages, due to the professional/clinic practice, the regular professional's act would break the nexus of causality, being necessary to evaluate the professional's conduct before blaming the clinic in trial.

Key words: Insurance health; Damage liability.

TABELAS

Tabela 1	Imposto de renda na fonte vigente a partir de 01.01.2008	28
Tabela 2	Tempo de exercício profissional	39
Tabela 3	Instituição em que graduou	40
Tabela 4	Percentual de profissionais que atendem convênios	42
Tabela 5	Perfil do paciente atendido em clínica particular	42
Tabela 6	Percentual de profissionais que cursaram Odontologia Legal ou Deontologia	42
Tabela 7	Percentual de profissionais que freqüentaram cursos de ética e legislação odontológica	43
Tabela 8	Natureza jurídica adotada pelo profissional	43
Tabela 9	Conhecimento sobre CCB e responsabilidade profissional	44
Tabela 10	Percentual de queixa em relação aos serviços realizados	45
Tabela 11	Atitude dos profissionais em caso de queixa de paciente	45
Tabela 12	Conhecimento dos CDs sobre o art. 927 do CCB	46
Tabela 13	Conhecimento sobre o CPDC e relação profissional/paciente	46
Tabela 14	Conhecimento sobre o dispositivo do CPDC	47
Tabela 15	Motivos que levaram o profissional a atuar como PJ	47
Tabela 16	Conhecimentos das implicações éticas e legais quando PJ	48
Tabela 17	Profissionais que sofreram processos	49
Tabela 18	Natureza dos processos sofridos	50
Tabela 19	Principais tributos inerentes ao profissional como PF	50
Tabela 20	Principais tributos inerentes ao profissional como PJ	51

Tabela 21	Cruzamento Q2 X Q 18	52
Tabela 22	Cruzamento Q4 X Q 19	52
Tabela 23	Cruzamento Q6 X Q 19	53
Tabela 24	Cruzamento Q3 X Q 08	53
Tabela 25	Cruzamento Q9 X Q 13	54
Tabela 26	Cruzamento Q9 X Q 21	54
Tabela 27	Cruzamento Q14 X Q 15	55

FIGURAS

Figura 1	Titulação dos profissionais	40
Figura 2	Distribuição por setor de trabalho	41
Figura 3	Conhecimento dos profissionais sobre os processos	44
Figura 4	Vantagens para atuação como PF	48
Figura 5	Vantagens para atuação como PJ	49

ABREVIATURAS E SIGLAS

§	Parágrafo
Art.	Artigo
CCB	Código Civil Brasileiro
CPDC	Código de Proteção e Defesa do Consumidor
CEO	Código de Ética Odontológica
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Constituição Federal
CFO	Conselho Federal de Odontologia
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
COFINS	Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social
CPC	Código de Processo Civil
CRO	Conselho Regional de Odontologia
et. al.	e outros (abreviatura de “ <i>et alii</i> ”)
FOP	Faculdade de Odontologia de Piracicaba
INSS	Instituto Nacional da Seguridade Social
IOB	Informações Objetivas Publicações Jurídicas Ltda
IRPF	Imposto de Renda Pessoa Física
IRPJ	Imposto de Renda Pessoa Jurídica
ISSQN	Imposto sobre Serviço de Qualquer Natureza
LC	Lei Complementar
LICC	Lei de Introdução ao Código Civil
MG	Minas Gerais
Nº	Número
PF	Pessoa Física
PIS	Programa de Integração Social
PJ	Pessoa Jurídica
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça
TAB	Tabela
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TJMG	Tribunal de Justiça de Minas Gerais

SUMARIO

1. Introdução	1
2. Revisão da Literatura	5
2.1. Código de Defesa do Consumidor	5
2.2. Responsabilidade civil profissional	13
2.3. Responsabilidade das empresas de assistência médica- odontológica	20
2.4. Responsabilidade profissional e o Código de Ética Odontológica	24
2.5. Personalidades jurídicas	26
2.5.1. Principais taxas e impostos incidentes sobre a pessoa física	27
2.5. 2. Principais taxas e impostos incidentes sobre a pessoa jurídica	29
3. Proposições	33
4. Material e Métodos	34
4.1. Grupo de variáveis classificatórias e perfil geral da amostra	34
4.2. Grupo de questões que demonstram qualificação/atuação profissional	35
4.3. Grupo de questões sobre aspectos éticos e legais do exercício profissional	35
4.4. Análise Estatística	36
5. Resultados	39
5.1. Análise das questões por porcentagem simples	39
5.2. Análise Estatística	51
6. Discussão	56
7. Conclusão	68
8. Referências	69
9. Anexo	75
10. Apêndice	76

1. INTRODUÇÃO

A história da responsabilidade civil é tão antiga quanto a própria história da humanidade. Segundo o adágio romano – *ubi societas ibi jus* – onde está a sociedade está o direito.

Segundo Reale (1993), o direito não surgiu com os romanos, nem tampouco com o Código de Hamurabi, que é de dois mil anos antes de Cristo. O autor relata que etnólogos afirmam que em épocas remotas, existiam cavernas onde dezenas de indivíduos trabalhavam para fabricarem machados e posteriormente vendê-los. Já naquela época esta relação entre indivíduos implicava em uma discriminação de tarefas e consequentemente em uma relação entre senhores e escravos, sendo esta uma das primeiras formas de relação de trabalho visando a realização de trocas.

De acordo com Oliveira (1999), a responsabilidade civil, a princípio, era vista como uma forma de reação imediata e instintiva do homem às agressões por ele sofridas. Entretanto, nem sempre era possível uma reação imediata, fazendo surgir assim, a fase em que vigorava a vingança privada, onde o homem fazia justiça com as próprias mãos, não existindo medida para esta reação, podendo ser muitas vezes desproporcional àquela que a originou. Com o Talião, houve uma grande evolução do direito neste campo repressivo, uma vez que estabeleceu-se uma medida para a reação contrária a uma agressão. Tal sistema influenciou algumas legislações como o Código de Hamurabi e a Lei das XII Tabuas, instaurando um novo período deixando-se de utilizar a vingança privada.

Aguiar Dias (2006) destacou que “toda manifestação da atividade que provoca prejuízo traz em seu bojo o problema da responsabilidade, que não é fenômeno exclusivo da vida jurídica se ligando a diversos domínios da vida social.”

Prux (2007) ressaltou que a humanidade, no transcorrer do processo da civilização, começou a compreender que esse sentimento de vingança acabava gerando um problema ainda maior. Percebeu-se que a aplicação de justiça entre ofendido e ofensor não reparava o dano inicial e ainda gerava um novo, restando

à sociedade o encargo de se ter que prover a subsistência dos dois. Assim, surge a fase da composição onde se fazia a reparação da ofensa mediante a prestação da *poena*, que seria um pagamento de uma quantia em dinheiro ou em bens, fixada pela autoridade pública. Passa-se então à idéia de reparação do lesado através da utilização do patrimônio do ofensor. Nessa mudança aboliu-se definitivamente a vingança privada passando a responsabilidade a ser abraçada pelo domínio jurídico e implementada pelo Estado, uma vez que cabia a este, o encargo de decidir sobre a pertinência ou não da reparação, bem como o valor que deveria ser atribuído.

Aguiar Dias (2006) e Diniz (2008) continuam a seqüência evolutiva sendo que somente com a *Lex Aquilia* (286 a.c.) que a idéia de reparação pecuniária firmou-se definitivamente, bem como estabeleceu-se a base da responsabilidade extracontratual.

Para Oliveira (1999), durante a Idade Média o direito passou a ser a vontade do soberano, levando a uma pequena evolução da ciência jurídica. Somente após a Revolução Francesa é que desponta a necessidade de suplantar este vazio jurídico deixado por esta época. Surgiu então, no campo da responsabilidade civil, o Código de Napoleão, que estabeleceu o primado da culpa como fonte do dever de indenizar, servindo como embasamento da teoria subjetiva da responsabilidade, onde são exigidos três requisitos para que se tenha a obrigação de indenizar, sendo eles o dano, a culpa e o nexo de causalidade.

Aguiar Dias (2006) constatou que a teoria da culpa satisfaz por anos a consciência jurídica e ainda hoje influencia tanto que inspira resistência oposta por autores que ousam proclamar a sua insuficiência em face das necessidades criadas pela vida moderna.

Prux (2007) afirmou que aos poucos a doutrina foi se afastando da responsabilidade subjetiva, fundada na culpa, para aproximar-se da teoria objetiva.

Lutz (1938), citado por França (1993) foi o primeiro a elaborar estudo sobre o tema de responsabilidade no Brasil. O autor se refere ao Código de Hamurabi como sendo a primeira codificação que considerou a culpa dos profissionais.

Daruge & Massini (1987) afirmaram que a odontologia é a profissão que sobrevive dos detalhes e que na sua não observação, o profissional corre riscos de provocar danos ao paciente com possíveis implicações legais.

Assim, conforme salienta Prux (2007), o direito brasileiro não foi precursor de nenhuma das duas correntes (teoria subjetiva e objetiva), apenas as recebeu das legislações mais avançadas. Relata ainda que o direito brasileiro, apesar de sempre buscar inspiração no direito alienígena, já possui não só jurisprudência, mas também legislações reconhecidas internacionalmente, como por exemplo, o Código de Defesa do Consumidor por ser uma peça jurídica das mais avançadas, capaz de contribuir em nível mundial com importantes conceitos para a evolução da responsabilidade civil.

Contudo, o Código de Proteção e Defesa do Consumidor, Brasil (1990) veio revolucionando o direito contratual brasileiro. Segundo Khouri (2002), o Código não se limitou a regulamentar um tipo de contrato, mas estendeu seu leque de princípios e proteção legal a todos os contratos em que existia uma relação de consumo, como compra e venda, prestação de serviços.

Seguindo esta tendência, a Constituição Federal da República Brasileira de 1988 (Brasil, 1988), incorporou pela primeira vez “a defesa do consumidor” aos princípios da ordem econômica, em seu artigo 170. A Carta Magna, não se limitou a tratar a defesa do consumidor como princípio de ordem econômica, mas a incluiu entre os direitos fundamentais, no art. 5º, XXXII, ao determinar que o “Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor”. Ainda, no art. 48 do Ato das Disposições Transitórias, determinou-se que o Congresso Nacional, dentro de cento e vinte dias da promulgação da Carta Constitucional, elaborasse o Código de Proteção e Defesa do Consumidor, lei nº 8.078/90.

De acordo com Bittar (1991), o CPDC enquadra-se como um microsistema, não sendo uma simples lei, mas sim, possuindo um alcance maior

já que se apresenta como uma lei que pode incidir em qualquer relação de consumo estendendo seu alcance aos crimes contra os consumidores, ao processo civil e ao direito administrativo.

Nery Junior (1992) afirmou que o CPDC surge para dar efetividade ao princípio constitucional da igualdade, tratando “igualmente os iguais e desigualmente os desiguais na medida de suas desigualdades”.

Alvim (1996) diz que as obrigações exercidas entre particulares, exceto aquelas provenientes das relações de trabalho, eram reguladas até então, pelo Código Civil Brasileiro ou pelo Código Comercial. Com a promulgação do CPDC, as relações jurídicas determinadas como relações de consumo, passaram a ser exclusivamente regidas pelo referido diploma. Contudo, não se pode dizer que o Código Civil Brasileiro ou o Código Comercial não têm mais capacidade para regulá-las, significa dizer que o CPDC apenas retirou-lhes a competência para disciplinar essas relações. Assim, todas as vezes que tratarmos sobre relações de consumo estaremos submetidos às regras do CPDC.

Em vista a estes fatos elencados, o presente estudo buscou verificar o conhecimento do CD sobre os principais impostos inerentes à pessoa física e pessoa jurídica; analisar os aspectos éticos e legais do exercício profissional do CD como pessoas física e jurídica; ressaltar os aspectos positivos e negativos de cada uma das personalidades jurídicas e por fim, discutir os aspectos éticos e legais inerentes ao tema.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Código de proteção e defesa do Consumidor

A Lei 8.078/90, (Brasil, 1990) instituiu o Código de Proteção e Defesa do Consumidor (CPDC) que veio revolucionar as relações contratuais, dentre elas aquela existente entre o cirurgião-dentista e o paciente.

Benjamin (1991) afirmou que o Código, de um modo geral, adotou a Teoria da Responsabilidade Objetiva, ou seja, aquele que gerar prejuízos deverá responder independente da existência da culpa e prevê apenas uma única exceção ao princípio da responsabilidade objetiva para os acidentes de consumo, sendo esta, nos casos dos serviços prestados por profissionais liberais, situação na qual se manteve o sistema baseado na culpa, fundada na Teoria da Responsabilidade Subjetiva. Ressalta também, que a exceção não atinge as pessoas jurídicas e exemplifica que se o médico trabalha para um hospital, responderá ele apenas, por culpa, enquanto a responsabilidade civil do hospital será apurada objetivamente. Em suma, existindo vínculo empregatício entre o médico e a casa hospitalar, a vítima demandaria a reparação em face do estabelecimento, apenas provada a efetiva ocorrência do dano – incumbindo o hospital provar as excludentes do art. 14, § 3º, como único modo de se exonerar do encargo.

Segundo Denari (1991), o CPDC adotou em relação aos profissionais liberais, a Teoria da Responsabilidade Subjetiva, uma vez que estes são contratados ou constituídos com base na confiança que inspiram aos respectivos clientes, sendo responsabilizados somente por danos quando ficar demonstrada a ocorrência da culpa subjetiva em quaisquer das suas modalidades: negligência, imprudência ou imperícia. E completa que este não é o caso dos serviços prestados pelas pessoas jurídicas, seja sociedade civil, seja associação profissional.

Segundo Nery Junior (1992), o Código de Proteção e Defesa do Consumidor trata-se de um subsistema autônomo ou um microssistema jurídico dentro do sistema constitucional brasileiro, possuindo princípios e procedimentos próprios, normas de direito material e campo de incidência, visando dar proteção integral, dinâmica e sistemática ao consumidor. É ainda considerado pioneiro sob a forma codificada e por alguns como a lei mais moderna do mundo em proteção ao consumidor. Por ser considerado um microssistema jurídico, as normas dos Códigos Comercial, Civil e Processual Civil só terão aplicabilidade quando o CPDC for omissivo e, mesmo assim, quando as normas ou princípios desses outros Códigos não forem incompatíveis com os princípios reguladores das relações de consumo que se encontram expressamente tratados no CPDC.

Cretella Junior (1992) relatou que questão importante no CPDC diz respeito à aplicação da inversão do ônus da prova que poderá ocorrer na apuração da responsabilidade pessoal dos profissionais liberais (art. 14, §4º, do CPDC) e também nos casos de responsabilidade civil objetiva, onde caberá ao demandado, o ônus de provar não serem verdadeiros os fatos alegados pelo consumidor. Tal inversão é justificada para buscar o equilíbrio entre as partes.

Dinamarco (1995) descreveu que dois aspectos são abordados, sendo eles a hipossuficiência do consumidor e/ou verossimilhança da alegação. Para ele, a hipossuficiência somente estaria relacionada à esfera financeira. Já a verossimilhança seria a aceitação de foro íntimo de que aquilo que o autor está alegando, têm naquele momento, todas as indicações de ser verdade.

Moreira (1997) tratou da questão dizendo que a lei permite que se atribua ao consumidor a vantagem processual, consubstanciada na dispensa do ônus da prova de determinado fato, o qual, sem a inversão, lhe caberia demonstrar, conforme previsto no código de processo civil comum; e se, de um lado a inversão exime o consumidor daquele ônus, de outro, transfere ao fornecedor o encargo de provar que o fato. Portanto, no tocante ao consumidor, a inversão representa a isenção de um ônus; quanto à parte contrária, a criação de novo ônus probatório,

que se acrescenta aos demais, existentes desde o início do processo e oriundos do art. 333 do Código de Processo Civil.

Silva (1997) informou que no que diz respeito a teoria da responsabilidade adotada pelo CPDC, há a Teoria do Risco Atividade, onde a existência da atividade econômica no mercado, exercida pelo fornecedor já o impõe a obrigação de reparar o dano causado, sendo portanto objetiva.

Aguiar Júnior (1997) descreveu que a responsabilidade civil imputada aos hospitais e clínicas de um modo geral é objetiva. Entretanto, quando o hospital não responderá objetivamente, mesmo depois da vigência do CPDC, quando se trata de indenizar danos produzidos por profissionais integrantes de seus quadros, pois é preciso provar a culpa deste para somente depois se ter como presumida a culpa do hospital.

Segundo Tzirulnik (2000), a massificação dos meios de comunicação, somada às inovações tecnológicas sociais e financeiras, alteraram de forma sensível a compreensão da responsabilidade civil e de seus elementos formadores.

Nunes (2000) abordou a questão das teorias subjetiva e objetiva, entendendo que o fato do profissional constituir uma pessoa jurídica não modifica a responsabilidade subjetiva para objetiva, uma vez que o profissional liberal pode constituir uma sociedade profissional com intenção apenas de melhor organização nas receitas e despesas sem deixar de atuar como profissional liberal. O que descaracteriza a atividade como liberal não é a existência da pessoa jurídica, mas a constituição de pessoa jurídica que passe a explorar a atividade que era de prestação de serviços liberais de maneira típica desenvolvida na sociedade de massa pelos naturais exploradores. Assim, seria injusto retirar a proteção da pessoa jurídica formada por profissionais liberais porque decidiram instrumentalizar sua ação no mercado através de uma sociedade de direito. O que vai eximir a culpa, não é o fato de se transformarem em pessoa jurídica, mas a forma como vai explorar seus serviços no mercado, mediante um procedimento de massificação dos serviços prestados por ela e não de maneira direta e pessoal,

característica essencial para se colocar sob a proteção da teoria subjetiva, inerente aos profissionais liberais.

Soares (2002) afirmou que o advento do CPDC representou uma revolução no trato das relações jurídicas que eram regidas até então pelo CCB, de forma inadequada, devido às peculiaridades que não poderiam ser previstas, já que na época, não foi totalmente entendida por todos os operadores de direito, que não deram conta da revogação das normas anteriores que regulamentavam as relações jurídicas de consumo. Relata ainda que pela Lei de Introdução ao Código Civil (LICC), a lei posterior revoga a anterior quando declarar expressamente ou se com ela for incompatível ou quando regule inteiramente a matéria que tratava a lei anterior. No CPDC, essa revogação veio clara em seu art. 119. Relata ainda o autor que com a promulgação deste dispositivo houve uma massificação das relações sociais, ou seja, uma impessoalização na relação entre o profissional e o paciente. Assim sendo, também pelo CPDC, uma relação jurídica em que o dentista e seu paciente firmem, de caráter oneroso, e com a finalidade de prestação de serviços profissionais daquele, será enquadrada como sendo relação de consumo.

Vanrell (2002) explicou que o conhecimento das duas teorias é importante na apuração do erro odontológico. Ainda descreve que em relação aos profissionais, o § 4º do art. 14 do CPDC, mantém como pressuposto da responsabilidade a verificação da culpa, uma vez que normalmente são contratados com base na confiança que inspiram em seus pacientes, não se aplicando, portanto, a teoria da responsabilidade objetiva. Entretanto, para os serviços profissionais prestados pelas pessoas jurídicas, o mesmo não ocorre, uma vez que respondem pelo dano causado, independentemente da existência de culpa. Assim, para o autor, o CPDC exige hoje, da prática odontológica, necessária revisão de sua postura respeitando prioritariamente a autonomia do paciente frente aos direitos previstos na relação, visto que antes da sua promulgação, o cirurgião-dentista, na qualidade de fornecedor de serviços, delegava decisões totalmente a seu critério. Através desse código, o fornecedor

de serviços será obrigado a entregar ao consumidor orçamento prévio discriminando o valor da mão-de-obra, dos materiais e equipamentos a serem usados, as condições de pagamento, bem como as datas do início e término dos serviços.

Arantes (2006) tratou do assunto e considerou de suma importância um diferencial quando se trata de assistência odontológica prestada por empresa de Odontologia, que estão sujeitas, por serem prestadoras de serviços, a apuração da responsabilidade independente da existência de culpa, nos moldes da Teoria Objetiva, uma vez que, a atividade nesses casos, são típicas de massa bastando o nexo causal e o dano sofrido. Assim, responde a empresa independentemente da existência de culpa pela reparação do dano causado aos consumidores por vício e ou defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre a fruição e riscos. Continua ainda que os cirurgiões-dentistas que possuam vínculo empregatício com essas pessoas jurídicas, ou a elas prestam serviços, a reparação do dano será cobrada destas empresas, através da combinação dos arts. 3º e 14 do CPDC, entretanto, estas empresas terão o direito de ação de regresso em relação ao profissional conforme estipulado pelas súmulas 187 e 188 do Supremo Tribunal Federal (STF).

Para Prux (2007), o CPDC possui uma série de princípios que o fundamentam, sendo estes entrelaçados aos direitos básicos do consumidor e que não excluem outros princípios pertencentes à seara contratual, à responsabilidade civil ou de ordem constitucional. No art. 4º do CPDC encontram-se elencados os princípios norteadores de todo o código, traçando as diretrizes para a política das relações de consumo. Já no art. 6º estão elencados os direitos básicos dos consumidores a reger as relações de consumo em que atuam profissionais liberais como fornecedores. Assim, mesmo com suas peculiaridades, as relações de consumo em que esses profissionais atuam não podem deixar de seguir as normas trazidas nos arts. 4º e 6º do CPDC. O autor também trata da questão da possibilidade da inversão do ônus da prova colocando essa possibilidade entre os direitos básicos do consumidor, buscando dar condições para igualar as partes no

processo. Ocorrerá a critério do juiz quando se verificar que são verossímeis as alegações do consumidor ou for ele hipossuficiente. Ainda na questão da prova, o direito do consumidor, no âmbito geral, vem ultrapassando dificuldades constantes na sistemática do art. 333 do Código de Processo Civil (CPC), que trata do ônus *probandi*, com a adoção da responsabilidade objetiva. Em relação a responsabilidade dos profissionais liberais, decorrentes da doutrina subjetiva, permanecem, até certo ponto, idênticas, e com a agravante de que como a atividade do profissional liberal é eminentemente técnica e específica, a prova nessa área costuma exigir prova pericial que será realizada por colega de profissão do fornecedor. Assim, se provar já é difícil, provar tendo que superar eventuais tendências corporativistas pode ser bem mais complicado. Por esse motivo, o CPDC colocou a possibilidade de inversão do ônus da prova, entre os direitos básicos do consumidor, buscando dar condições de equilibrar as partes no processo.

Borges (2007) descreveu que o profissional ao deixar de atuar como empregado ou prestador de serviços, na qualidade de pessoa física, para constituir uma pessoa jurídica a fim de viabilizar sua atuação, deixará de ser considerado profissional liberal para tornar-se pessoa jurídica e, portanto, em regra, estaria submetido ao regime da responsabilidade civil objetiva, onde basta ao autor de eventual ação indenizatória provar que sofreu um dano e que o mesmo foi decorrente de conduta ou ato da pessoa jurídica ou qualquer de seus prepostos. Assim, o profissional passaria a responder judicialmente do mesmo modo que as clínicas, por exemplo. Segundo a autora pelo princípio da isonomia, não se pode igualar o profissional às pessoas jurídicas, apenas porque o mesmo constituiu uma firma individual a fim de viabilizar o exercício da profissão num país onde as relações de trabalho são cada vez mais precárias e subjugantes e num meio onde essa mudança tem sido, muitas vezes, impostas pelos empregadores ou pelas circunstâncias. Todavia, tecnicamente, o posicionamento radical de considerá-los submissos à teoria objetiva, seria empregável, gerando um fator de

agravamento do risco da atividade profissional, ao menos quando juridicamente analisada.

De acordo com Cavalieri Filho (2008), o CPDC surgiu por expressa determinação constitucional. A Carta de 1988 inseriu a defesa do consumidor entre os direitos e garantias fundamentais ao determinar, em seu art. 5º, XXXII, que o “Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor”. Em seguida, no art. 170, V, a Constituição inclui a defesa do consumidor entre os princípios gerais da Ordem Econômica. Neste contexto, o cirurgião-dentista, como profissional liberal, tem sua relação jurídica vinculada a seu paciente, regida pelo CPDC, sendo o primeiro caracterizado como fornecedor e o segundo como consumidor. Anteriormente ao CPDC, as relações de consumo não possuíam uma lei que as tratasse em especial, no caso de algum litígio que envolvesse profissional/paciente, este somente seria tratado pelo CCB de 1916, vigente até então à época. Na questão do ônus probatório, entende que a hipossuficiência abrange não apenas a esfera econômica, mas também a jurídica. Já a verossimilhança trata-se da alegação que é aceitável em face da realidade fática, não se tratando de prova robusta e definitiva, mas da chamada prova de primeira aparência, decorrente das regras da experiência comum.

Assim, completa Diniz (2008) que com a criação da lei 8.078/90, uma vez configurada como relação de consumo, aquela que envolve cirurgião-dentista/paciente, deve então, ser regida sob a égide do CPDC. Em seu art. 6º trata dos direitos básicos do consumidor, sendo, dentre eles, está disposto no inc. VIII a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor; no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias. Outro importante dispositivo também é o abordado no art. 14, do CPDC, que trás:

Art 14. 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.
(...)

§ 3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar:

I – que, tendo prestado o serviço, o defeito inexiste;

II – a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro.

§ 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

A jurisprudência nos trás em relação à questão da responsabilidade subjetiva e objetiva:

EMENTA: Indenização - Erro Médico - Clínica - Legitimidade Passiva - Cirurgia Odontológica - Responsabilidade Subjetiva - Inversão Do Ônus Da Prova - Dano Moral E Material - Cumulação - Possibilidade-Quantum. Possui legitimidade para figurar no pólo passivo da demanda, em ação de indenização por danos materiais e morais, a única proprietária da clínica que cede suas instalações para a realização de cirurgia odontológica, emprestando confiança de atendimento ao dentista responsável pelo procedimento cirúrgico. A responsabilidade do dentista é subjetiva, sendo imprescindível a comprovação de culpa do profissional. É possível a inversão do ônus da prova se constatada a hipossuficiência do consumidor e a verossimilhança de suas alegações. É entendimento pacífico, nos termos da Súmula 37 do STJ, ser possível a cumulação de indenizações por danos morais e materiais, oriundos do mesmo fato. Não se admite a vinculação do valor da indenização por ato ilícito ao salário mínimo. Preliminar rejeitada e recurso não provido.” (Minas Gerais, TJMG, 1.0024.03.059458-4/001(1), Rel.Evangelina Castilho Duarte, 13/04/2007).

EMENTA: Indenização por danos materiais e morais - serviço odontológico prestado através de sindicato - aplicação do código de defesa do consumidor - inversão do ônus da prova - admissibilidade quanto ao profissional - agravo provido em parte. 1. A prestação de serviços odontológicos subsume-se na aplicação dos artigos 2º e 3º, §2º, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90). Se o apontado responsável é profissional liberal impende apurar sua culpa (§4º do artigo 14), possibilitada a ampla defesa, incluída nela a inversão do ônus em prol do hipossuficiente; esta para estabelecer uma desejável

isonomia e efetividade do processo. 2. Nessa inversão, não há como incluir o Sindicato, pois a prova diz respeito unicamente à prestadora de serviços alegados deficientes, o que não implica, todavia, excluí-lo de possível solidariedade. Isto é outro tema. (Minas Gerais, TJMG, Processo no 2.0000.00.384961-4/000; Rel. Nepomuceno Silva, 21/12/02).

2.2. Responsabilidade civil profissional

Para Daruge e Massini (1978), sob a ótica jurídica, a responsabilidade civil trata-se da obrigação em que se encontra o agente de responder por seus atos profissionais e de sofrer suas conseqüências. E para se configurar a responsabilidade do cirurgião dentista, há a necessidade de cinco condições concomitantes: o agente deve ser um cirurgião-dentista legalmente habilitado; o ato profissional deve obedecer as normas e dispositivos específicos da legislação; a existência do dano, ou seja, deve ocorrer uma conseqüência danosa ou um prejuízo ao paciente, para que o profissional seja responsabilizado civilmente por uma atitude ou procedimento que seja tipificado como ilegal; a ausência de dolo que significa dizer que o profissional não deve agir com dolo, ou seja, com vontade de produzir um dano; a relação ou nexo de causalidade entre causa e efeito, sendo que o profissional só será responsável, se for constatada, segundo este elemento, uma relação direta ou indireta entre o ato profissional e o dano produzido. O nexo causal é, portanto a configuração de que sem a ação ou omissão do profissional, não haveria ocorrido o dano ao paciente.

Diniz (1984) lecionou que quando foi promulgado o CPDC em 1990, o CCB vigente era o de 1916. Assim sendo, o antigo Código Civil, em relação às teorias da responsabilidade civil, abraçava somente a Teoria Subjetiva, baseada na culpa. Porém, nos tempos modernos, a ciência jurídica percebeu a insuficiência da teoria subjetiva para disciplinar um número grande de situações, e com isso surgiu, além da teoria que acolhe a responsabilidade subjetiva fundada na culpa, a responsabilidade objetiva, na qual não se perquire a culpa, fundada no princípio

da equidade existente desde o direito romano, onde aquele que lucra com uma situação deve responder pelo risco ou pelas desvantagens dela resultantes.

Pereira (1993) alegou que para a caracterização de responsabilidade civil, é fundamental a presença de três elementos, quais sejam o dano, a culpa e o nexo de causalidade entre um e outro. O primeiro elemento a ser observado é o dano. A existência de uma lesão é condição fundamental para a existência da responsabilidade. Sem dano não há o que ser reparado. Ressalta-se, que este dano pode ser material e moral. O segundo elemento é a culpa, entendida no sentido amplo, englobando dolo e culpa. Dolo na ação intencional, dirigida a determinado resultado ilícito ou assumindo o risco de produzir o ato ilícito. Culpa na ação não intencional, derivada de: negligência, imperícia, imprudência. Por fim, deve-se interligar a sua culpa, ao dano sofrido, pois não basta que seja o ato culpável, antijurídico e violador de direito alheio, tampouco basta haver dano, se não houver um nexo de causalidade entre estes dois elementos (culpa e dano), incabível a reparação civil, sendo certo que cabe aos autores a prova do nexo.

Wald (1994) trouxe sua contribuição tratando a responsabilidade profissional como sendo classificada como delitual ou contratual, sendo que a nossa jurisprudência a tem fundamentado no ato ilícito e não no contrato. O art. 951 do CCB trata, especialmente, da responsabilidade dos que no exercício de atividade profissional, por negligência imprudência ou imperícia causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão ou inabilitá-lo para o trabalho, devem indenizá-los. Nisto incluem-se os médicos, cirurgiões, farmacêuticos, parteiras e dentistas. Trata-se de aplicação de um princípio geral a todos os profissionais.

Silva (1997) diz que na responsabilidade civil, a causa geradora é o interesse em restabelecer o equilíbrio jurídico alterado ou desfeito pela lesão, através da recomposição do “*statu quo ante*” ou pela reparação pecuniária.

De acordo com Calvielli apud Silva (1997), essa discussão adquire extrema relevância para a odontologia, na medida em que dela decorre a conceituação da natureza da obrigação contratual. A consequência do inadimplemento da obrigação, se de meio ou resultado, é fundamental no que se refere ao ônus da

prova. Em relação a obrigação do cirurgião-dentista, afirma a autora que até bem pouco tempo atrás, a relação contratual era entendida pelo direito como sendo exclusivamente de resultado, felizmente, diante da atuação de pesquisadores e docentes na área odontológica, foi fazendo ver aos juristas que o estágio em que se encontra a ciência odontológica, não podia mais se conter no campo da previsibilidade dos resultados, uma vez que é de suma importância a resposta biológica dos pacientes, e até mesmo da colaboração destes para o alcance do fim pretendido.

Oliveira (1999) classificou também a responsabilidade civil profissional como de meio ou de resultado e expõe que há uma dificuldade de se distinguir se uma obrigação é de meio ou de resultado. Se o contratando se obrigou, no momento da contratação, a atingir determinado resultado e esta promessa foi determinante para a celebração do contrato, a obrigação é inquestionavelmente de resultado, devendo o devedor responder por sua inexecução caso não obtenha o resultado que prometeu. A outra forma de avaliação para determinar se uma obrigação é de meio ou resultado é através da avaliação do grau da possível obtenção do resultado almejado dentre as técnicas existentes, em determinada atividade. Assim, aquilo que hoje é tratado como uma obrigação de meio pode no futuro, em razão do avanço tecnológico, representar uma obrigação de resultado.

Segundo França (2002), no mundo jurídico, a responsabilidade é a obrigação de reparar um prejuízo decorrente de uma ação de que se é culpado direta ou indiretamente, e a responsabilidade profissional abrange uma gama de obrigações a que o profissional está sujeito e cujo não cumprimento o leva a sofrer consequências impostas pelas normas dos diversos diplomas legais. Assim a expressão responsabilidade pode ser empregada tanto no sentido ético, como no jurídico.

Vanrell (2002) classificou a responsabilidade profissional dos cirurgiões-dentistas, como sendo contratual, uma vez que, em geral, estamos diante de uma obrigação de fazer (ou de prestar um serviço) no qual o contratado tem o dever de usar todo o seu conhecimento e toda a sua habilidade para executar o trabalho

pretendido pelo contratante. Já em relação ao fato de ser considerada como de meio ou resultado, o autor diz ter o contrato estabelecido entre o cirurgião-dentista e o paciente uma obrigação de meio e não de resultado, de um modo geral.

A Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002, instituiu o Código Civil Brasileiro (Brasil, 2002) e contém normas a respeito das relações entre os particulares em geral. Em seu artigo 927, determina que “Aquele que, por ato ilícito (arts.186 e 187 CCB) causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.” Já nos artigos 186 e 187, citados no artigo mencionado, estabelecem que:

"Art. 186: Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito."

“Art. 187: Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.”

O art. 951 do CCB (Brasil, 2002) determina que os dentistas são “obrigados a satisfazer o dano, sempre que da imprudência, negligência ou imperícia, em atos profissionais, resultar morte, inabilitação de servir, ou ferimento”. Além desses dispositivos, também possui importância o disposto no art. 932 que relata sobre a responsabilidade solidária do empregador pelos atos de seus empregados, no exercício do trabalho que lhes competir; e também, o art. 935 que demonstra a independência entre a responsabilidade civil e penal, bem como os arts. que tratam das indenizações tais como, o art. 944 que vincula a indenização à extensão do dano, o art. 945 que cuida da culpa concorrente da vítima, sendo esta uma das excludentes de ilicitude, os arts. 958 a 960 que tratam dos casos de lesão ou ofensa à saúde.

Segundo Arantes (2006), ocorreu uma importante mudança no âmbito da responsabilidade civil se deu com a aplicação das normas do CPDC. Entre as linhas mestres destaca-se o princípio da vulnerabilidade do consumidor, que é o pólo fraco da relação de consumo; o princípio da defesa do consumidor, baseando na CF/88; a alteração do ônus da prova, contrariando o previsto no art. 333 do

Código de Processo Civil. Em relação à classificação, o autor expõe que quando o cirurgião-dentista oferece seus serviços argumentando que “o tratamento irá deixar seu sorriso maravilhoso” ou ainda “você irá tornar-se mais jovem com esta prótese” estará automaticamente configurando o tratamento como sendo de resultado. Por outro lado, não assegurando ou prometendo a cura total, nem milagres estéticos, o profissional estará de certa forma, evitando a obrigação de resultado e adotando a de meio, sendo esta modalidade a defendida pelo autor.

Para Prux (2007), já se firmou tanto na doutrina quanto na jurisprudência que em relação à classificação da responsabilidade civil do profissional liberal, esta é considerada como de natureza contratual. E ainda, descreve que em ambas as situações (contratual ou extracontratual) no que se refere à prestação de serviços por profissionais liberais, a obrigação de reparar o dano se figuraria de maneira semelhante (com base na teoria da culpa). A diferença estaria em, sendo considerada extracontratual, cabe à vítima provar o dolo ou a culpa provocadora do dano, enquanto que, no caso de ser considerada contratual, em configurando-se situação específica a admitir presunção de culpa e inversão do ônus da prova, o consumidor poderia ter facilitada sua tarefa de demandar em juízo para obter a reparação. O autor ainda descreve que o CCB separou a responsabilidade civil de natureza contratual e extracontratual, mas na obrigação de reparar que é devida a ambas, as semelhanças são maiores que as diferenças, enfraquecendo essa distinção.

Kfoury Neto (2007) ditou que a classificação das obrigações como de meio ou de resultado é de grande importância já que, nas obrigações de meio, caberá ao credor (paciente) demonstrar que o resultado colimado não foi atingido porque o obrigado não empregou a diligência e a prudência a que se encontrava adstrito. Incidem as regras da responsabilidade subjetiva. O profissional se defende sob a alegação de cumprimento rigoroso das regras da odontologia e da inexistência de nexo causal entre sua conduta e o dano. Nas obrigações de resultado, se o fim colimado não é atingido, a vítima não precisará provar a culpa do profissional, para obter a indenização. Incumbirá ao devedor (dentista) para destruir a

presunção, comprovar que teve conduta diligente, mas mesmo assim, sobreveio evento irresistível.

Cavaliere Filho (2008) diz que tanto na responsabilidade extracontratual como na contratual há violação de um dever jurídico preexistente. A distinção está na sede desse dever. Quando o dever jurídico violado estiver previsto no contrato, tem-se a responsabilidade contratual; já se o dever jurídico violado estiver previsto na lei ou na ordem jurídica, tem-se a responsabilidade extracontratual. Alega ainda, que existem as causas de exclusão de responsabilidade, uma vez que excluem o nexo causal, sendo elas: fato exclusivo da vítima; fato de terceiro; caso fortuito e força maior. Assim, se confrontarmos com qualquer das excludentes, não há que se falar em direito de reparação.

Sobre a classificação da responsabilidade, Diniz (2008), descreveu que a responsabilidade profissional, em regra é considerada como contratual. Já em relação ao fato de ser a responsabilidade de meio ou de resultado, a autora conceitua que as obrigações de meio são aquelas em que o devedor se obriga tão somente a usar de prudência e diligência normais na prestação de certo serviço para atingir um resultado, sem, contudo, de vincular a obtê-lo. Havendo inadimplemento dessa obrigação, é imprescindível a análise do comportamento do devedor, para verificar se ele deverá ou não ser responsabilizado pelo evento, de modo que cumprirá ao credor demonstrar que o resultado colimado não foi atingido porque o obrigado não empregou a diligência e a prudência a que se encontrava adstrito. Já em relação à obrigação de resultado leciona ser aquela em que o credor tem direito de exigir do devedor a produção de resultado, sem o qual se terá o inadimplemento de relação obrigacional. Observa-se o resultado em si mesmo, de tal sorte que a obrigação só se considerará adimplida com a efetiva produção do resultado colimado. O seu inadimplemento é suficiente para determinar a responsabilidade do devedor, já que basta que o resultado não seja atingido para que o credor seja indenizado pelo obrigado, que só se isentará de responsabilidade se provar que não agiu culposamente.

Prux (2008) ressaltou a questão da inversão do ônus da prova como consequência de ser a obrigação considerada de resultado. Nesta modalidade de obrigação, a imposição de que o fornecedor obtenha o resultado determinado, conduz a que se aplique o princípio da inversão do ônus da prova. Assim, o ônus da prova nas obrigações de resultado deve ser do fornecedor, sendo que esta deve acontecer não pela aplicação do disposto no art. 6º, VIII, mas sim, pela aplicação do princípio da presunção antecipada de culpa do fornecedor do serviço.

A jurisprudência trata do assunto, tendendo a entender a obrigação do cirurgião-dentista como sendo de resultado. Neste sentido decidiu o Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) e o Superior Tribunal de Justiça (STJ):

EMENTA: Civil -Apelação -Ação De Indenização Por Dano Material E Moral -Serviço Odontológico- Implante E Reconstituição Das Arcadas - Obrigação Não Exclusivamente De Resultado- Dano Moral E Estético- Ocorrência- Dano Material- Inocorrência- Nexo Causal Com Serviço Defeituoso Ou Com Imperícia Ou Negligência Do Dentista Contratado- Não Comprovação- Indenização - Não Cabimento. O dever de indenizar depende de três requisitos: o dano, a conduta culposa e o nexo causal entre os dois primeiros. Embora o cirurgião-dentista tenha obrigação de resultado, (...). (Minas Gerais, TJMG, Processo no 2.0000.00.510353-9/000; Rel. Márcia Balbino, publicado em 14/10/05).

EMENTA: CIVIL. INDENIZAÇÃO. MORTE. CULPA. MÉDICOS. AFASTAMENTO. CONDENAÇÃO. HOSPITAL. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. IMPOSSIBILIDADE. A responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação técnico-profissional dos médicos que neles atuam ou a eles sejam ligados por convênio, é subjetiva, ou seja, depende da comprovação de culpa dos prepostos, presumindo-se a dos preponentes. (...) O art. 14 do CDC, conforme melhor doutrina, não conflita com essa conclusão, dado que a responsabilidade objetiva, nele prevista para o prestador de serviços, no presente caso, o hospital, circunscreve-se apenas aos serviços única e exclusivamente relacionados com o estabelecimento empresarial propriamente dito,(...) e não aos serviços técnicos-profissionais dos médicos que ali atuam, permanecendo estes na relação subjetiva de preposição (culpa).

Recurso especial conhecido e provido para julgar improcedente o pedido.” (original sem destaques). (Brasil, STJ, REsp nº 258.389-SP. Relator: Min. Fernando Gonçalves, 16/06/05).

2.3. Responsabilidade das empresas de assistência médica-odontológica

Segundo Aguiar Júnior (1997), a entidade privada de assistência à saúde, que associa interessados, através de planos de saúde, e mantém hospitais, clínicas ou credencia outros para a prestação de serviços que está obrigada, tem responsabilidade solidária pela reparação dos danos decorrentes de serviços profissionais ou daqueles prestados pelos hospitais / clínicas credenciados. E excetua dessa responsabilidade as entidades que, em seus contratos de planos de saúde, dão liberdade para a escolha de profissionais, hospitais ou clínicas, assim como os seguros-saúde, que apenas reembolsam as despesas efetuadas pelo paciente, e por isso não respondem pelos erros profissionais livremente selecionados e contratados pelo seu segurado.

Meirelles (1998), na área do Direito Administrativo, esclareceu que os serviços públicos próprios são aqueles que se relacionam intimamente com as atribuições do poder público, e serviços públicos impróprios são aqueles que a Administração os presta remuneradamente, por seus órgãos ou entidades descentralizadas. Esses serviços, normalmente são rentáveis e podem ser realizados com ou sem privilégio, mas sempre sob regulamentação e controle do poder público competente, incluindo-se aí a prestação de serviços privados em saúde pelos planos de saúde, tudo isto com a permissão da CF/88 que reza em seu artigo 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado”, e no que se refere aos planos de saúde se estende também o caput, do art. 199, da nossa Carta Magna: “A assistência à saúde é livre à iniciativa privada”. Fica fácil desprender disto tudo a viabilidade da aplicação das normas de ordem pública, de nosso ordenamento jurídico, à responsabilidade civil dos planos de saúde (serviço

público que é delegado pela Administração Pública à iniciativa privada de maneira complementar) quando de danos ocasionados no atendimento dos seus usuários.

Para Marques *et al* (1999), a análise da relação estabelecida entre as operadoras de planos e seguros de saúde evidencia uma relação de consumo, já que, prestando o serviço objeto de contratação de maneira reiterada e mediante remuneração enquadram-se perfeitamente no conceito de fornecedores, conforme dispõe o art. 3º, §2º, do CPDC.

Baú (1999) descreveu que no que se refere aos planos de saúde, propriamente ditos, haverá sempre responsabilidade solidária entre o profissional que prestou diretamente o serviço de assistência e a empresa que terceirizou o mesmo. De acordo com o CPDC, as empresas prestadoras de serviços sempre respondem, objetivamente pelos atos de seus prepostos. Então havendo erro do profissional, causador de dano à saúde do paciente, devido à má prestação de serviço, o convênio de saúde responderá por este dano.

Pasqualotto (1999) prelecionou que, se a seguradora desvirtua o princípio da livre escolha pelos segurados dos prestadores de serviços de assistência à saúde, impondo-lhes a escolha dentre uma relação de prestadores previamente elaborada, submete-se ao mesmo regime jurídico das operadoras de planos, ou seja, responde solidariamente em caso de erro de profissional credenciado.

Kfourir Neto (2002) ensinou que é presumida a culpa do patrão ou comitente pelo ato do empregado ou preposto. Com a mesma finalidade os planos de saúde têm compromisso com a qualidade do serviço que colocam à disposição de seus associados, sendo responsabilizados solidariamente em caso de danos infligidos aos pacientes pelos profissionais, hospitais e clínicas credenciados.

Preleciona Prux (2002), que a conduta do profissional tem que ser avaliada antes de se responsabilizar, em juízo, o plano de saúde. Desde que esteja configurada alguma questão envolvendo aspecto do atendimento profissional como obrigação de “meio”, portanto afeta à responsabilidade subjetiva, é comum ser inviável aplicar-se a responsabilidade objetiva no processo. Assim, deve-se ir por etapas partindo da aferição da conduta profissional para só depois avançar

sobre os aspectos que discutam a responsabilidade da operadora de planos de saúde. A operadora privada de planos de saúde só poderá vir a ser responsabilizada civilmente, se a conduta do profissional que causou dano a um paciente estiver eivada, pela conduta culposa.

De acordo com Seguin (2003), nossos tribunais, com fundamento no art. 14, do CPDC, estão decidindo que a responsabilidade dos planos de saúde, além de objetiva, deve ser solidária.

Para Schaefer (2003), a aplicabilidade do CPDC não afasta a Lei 9656/98, que regula os planos e seguros de assistência privada à saúde, e tutela os efeitos do descumprimento ou de inexecução de obrigação advinda de relação de consumo. Como consequência da aplicação do CPDC, qualquer defeito na prestação do serviço impõe a responsabilização objetiva e solidária da operadora e a responsabilização subjetiva do profissional liberal que motivou os danos físicos ou morais causados ao paciente. Completa ainda que a realidade, em termos de responsabilidade civil, se inseriu no âmbito de cogência das normas públicas como o CPDC. A responsabilidade civil das operadoras há muito, deixou de ser regida por normas privadas, estando hoje subordinada às normas de ordem pública, inderrogáveis, pela vontade das partes. A doutrina encara a prestação de serviços privados em saúde como um serviço público. Isto incluiria clínicas, hospitais e planos de saúde.

Ensina Freire (2007), que a atividade das empresas operadoras de planos de saúde é objetiva. Entretanto, e no que diz respeito aos danos decorrentes da prática profissional / hospitalar, o ato profissional regular romperia o nexo de causalidade.

De acordo com Loureiro (2007), os planos de saúde privados não são operados apenas por companhias seguradoras, como muitos pensam (chamam tudo seguro de saúde), mas também por empresas de Medicina de Grupo e por Cooperativas de Serviços Médicos. Esta diferença influencia na questão da responsabilidade das empresas prestadoras de serviços de saúde, uma vez que podem ser ou não responsabilizadas solidariamente em casos de avenças

judiciais por prestação inadequada de serviços. O que caracteriza o seguro de saúde é o fato de ser operado mediante regime de livre escolha de profissionais hospitalares / clínicas e reembolso das despesas nos limites da apólice. Neste caso, a responsabilidade não seria solidária devido a livre escolha permitida ao usuário. Ao contrário, ocorrerá a responsabilidade solidária em relação às Empresas de Medicina de Grupo, que se dedicam a assegurar assistência médica ou hospitalar e ambulatorial, mediante uma contraprestação pecuniária preestabelecida. As Cooperativas de serviços, como o próprio nome o diz, são entidades organizadas por profissionais com o fim de dar amparo econômico e social ao exercício de sua atividade. O exemplo mais fulgurante desse grupo é a UNIMED.

Cavaliere Filho (2008) informou que os planos de saúde propriamente ditos funcionam através do reembolso das despesas, sendo de livre escolha para o usuário. Neste caso, a responsabilidade será direta do profissional, nada tendo a ver a seguradora de saúde com a eventual deficiência da atuação deles. Já as seguradoras com profissionais e clínicas credenciados possuem responsabilidade solidária.

O entendimento jurisprudencial em relação ao tema é:

EMENTA: Ação De Indenização - Erro Médico - Cooperativa De Assistência De Saúde - Legitimidade Passiva - Responsabilidade Civil - Erro Médico - Configuração - Culpa Do Profissional Comprovada - Danos Materiais E Morais - Indenização Devida - Fixação - Critérios.- A Cooperativa que mantém plano de assistência à saúde é parte legitimada passivamente para ação indenizatória movida por associada em face de erro médico originário de tratamento inadequado determinado por médico cooperativado. (...)" (Minas Gerais, TJMG, Ap. Cív. 467.378-7, Rel. Des. Elias Camilo, j. 12.05.2005).

EMENTA: Civil e Processual. Ação De Reparação De Danos. Plano De Saúde. Erro Em Tratamento Odontológico. Responsabilidade Civil. Litisconsórcio Necessário Não Configurado. Cerceamento De Defesa Inocorrente. Matéria De Prova. Reexame. Impossibilidade. Prequestionamento. Ausência. Súmulas NS. 282 E 356-STF." I. A

empresa prestadora do plano de assistência à saúde é parte legitimada passivamente para a ação indenizatória movida por filiado em face de erro verificado em tratamento odontológico realizado por dentistas por ela credenciados, ressalvado o direito de regresso contra os profissionais responsáveis pelos danos materiais e morais causados. (Brasil, STJ, REsp 328.309/RJ, Rel. Ministro Aldir Passarinho Junior, Quarta Turma, julgado em 08.10.2002, DJ 17.03.2003 p. 234)

2.4. Responsabilidade dos profissionais segundo o Código de Ética Odontológica - CEO

Historicamente, foi através da Lei nº 1.314/51, (Brasil, 1951), que se reservou o monopólio do exercício da odontologia apenas para os portadores de diploma obtido em Curso de Odontologia, oficial ou reconhecido.

Já a regulamentação da profissão de cirurgião-dentista é regida pela Lei nº 5.081/66, (Brasil, 1966). Neste corpo normativo específico, as infrações das normas reguladoras da profissão acarretam sanções que serão aplicadas pelo órgão de classe, após regular processo administrativo, de acordo com a gravidade da infração. No caso, as penas aplicáveis vão desde a simples censura até à cassação do direito de exercer a profissão.

Do ponto de vista ético, a responsabilidade profissional está descrita no Art. 5º, da Resolução 42/03, modificada pela resolução 71/06, que institui o Código de Ética Odontológica, (CFO, 2003), que enfoca os deveres fundamentais dos cirurgiões-dentistas e entidades de odontologia, sendo dentre eles:

Art. 5º:

- I - Zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da odontologia e pelo prestígio e bom conceito da profissão;
- II - Assegurar as condições adequadas para o desempenho ético-profissional da odontologia, quando investido em função de direção ou responsável técnico;
- III - Exercer a profissão mantendo comportamento digno;

IV - Manter atualizados os conhecimentos profissionais, técnico-científicos e culturais, necessários ao pleno desempenho do exercício profissional;

V - Zelar pela saúde e pela dignidade do paciente;

(...)

X - Propugnar pela harmonia na classe;

(...)

XII - Assumir responsabilidade pelos atos praticados;

(...)

Já o art. 21 do CEO (CFO, 2003) trata das entidades com atividades no âmbito da odontologia, no sentido de que:

“Art. 21: aplicam as disposições deste CEO (...) a todos aqueles que exerçam a odontologia, (...), sejam pessoas físicas ou jurídicas, (...) planos de assistência à saúde, (...) seguradoras de saúde, ou quaisquer outras entidades.

No art. 22 o CEO, (CFO, 2003) determina que os profissionais inscritos quando proprietários ou responsáveis técnicos responderão solidariamente com o infrator pelas infrações éticas cometidas.

A própria Constituição Federal Brasileira, (Brasil, 1988) em seu art. 5º que trata dos direitos e garantias fundamentais, assegura em seu inciso LV, o princípio do contraditório e ampla defesa, sendo estes invioláveis. Veda-se assim, qualquer julgamento unilateral.

Segundo Silva (1997) o CEO diz em seu art. 9º, VI, que considera-se infração ética criticar erro técnico-científico de colega ausente, salvo por meio de representação ao Conselho Regional. Assim, nos consultórios não é raro o profissional julgar um erro técnico cometido por colega. Nesses casos, a história relatada ao paciente pode influenciar tendenciosamente a forma como se vê a realidade, induzindo inclusive a instauração de processos, seja ético ou judicial. Coloca ainda, que o julgamento unilateral, sem que se dê ao menos a chance de se ouvir o colega, leva a conclusões equivocadas, podendo gerar no paciente frustrações e atritos frente ao profissional que realizou o serviço. Assim, segundo o autor, todo cuidado deve ser tomado para não propagar apreciações

tendenciosas a causar litígios, mesmo porque, constitui dever fundamental do profissional, segundo o art. 5º, X, propugna pela harmonia da classe.

2.5. Personalidades jurídicas

Em relação à responsabilidade fiscal, Diniz (1998) ensinou que é a responsabilidade que tem o contribuinte em razão de sua atividade, pelo recolhimento de tributos que incidem sobre os atos relacionados com o exercício de sua função, praticados por ele ou perante ele.

Farah & Ferraro (1998) descreveram que são pessoas físicas o ser humano individualmente considerado, capaz de contrair direitos e deveres dentro da ordem jurídica; já a pessoa jurídica é constituída por um agrupamento de pessoas ao qual a lei atribui capacidade para ser titular de direitos e deveres na sua órbita jurídica.

Mello (2000) descreveu que a capacidade jurídica de uma pessoa física é a possibilidade de exercer pessoalmente os atos da vida civil - isto é, adquirir direitos e contrair deveres em nome próprio.

De acordo com o Art. 1º do CCB, (Brasil, 2002) “Toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil”. No Brasil, a personalidade para a pessoa física, começa com o nascimento com vida. No entanto, a lei regulamenta desde a sua concepção, os direitos dos nascituros. (Art.2º do CCB). Já a pessoa jurídica tem a sua existência legal iniciada a partir do registro, marco este considerado para a aquisição de sua personalidade jurídica, conforme análise do art. 45 do CCB.

Gagliano & Pamplona Filho (2007) ressaltaram que uma vez adquirida a personalidade, o ente passa a atuar, na qualidade de sujeito de direito (pessoa natural ou jurídica), praticando atos e negócios jurídicos diversos. Já a Pessoa Jurídica, também chamada de pessoa moral (ou entidade legal) é uma construção legal com direitos e deveres, como a capacidade de entrar em contratos e processar ou ser processada. Podendo ser definida como o grupo de humano,

criado na forma da lei, e dotado de personalidade jurídica, para realização de fins comuns.

2.5.1. Principais taxas e impostos incidentes sobre a pessoa física:

Segundo Cassone (2008), os principais impostos incidentes sobre a pessoa física (PF) são: Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF); Contribuição Previdenciária ao Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS); Contribuição sindical; Imposto sobre Serviço de qualquer Natureza (ISSQN); Contribuição corporativa – Conselho Regional de Odontologia (CRO).

a) Imposto de renda pessoa física (IRPF):

O Imposto de renda pessoa física (IRPF), de acordo com Plácido & Silva (2006) é um tributo de competência da União, sobre a renda e proventos de qualquer natureza, que tem como fato gerador a disponibilidade econômica do contribuinte.

Segundo o Calendário Mensal de Obrigações e Tabelas Práticas (2008) a base de cálculo é realizada da seguinte forma:

I – Rendimentos brutos: incluir os valores efetivamente recebidos no mês.

II - Deduções: podem ser deduzidas as despesas pagas em decorrência do exercício da atividade, desde que escrituradas em livro Caixa e comprovadas por documentação hábil; contribuição previdenciária oficial paga no mês; os dependentes; pensão alimentícia paga em cumprimento de acordo ou decisão judicial. O cálculo se dá, através da aplicação da tabela progressiva vigente no mês do recebimento dos rendimentos.

Tabela 1 - IRPF - Imposto de renda na fonte vigente a partir de 01.01.2009.

Base de Cálculo em R\$	Alíquota %	Parcela a deduzir do Imposto R\$
Até 1.372,81	-	-
De 1.372,82 até 2.743,25	15	205,92
Acima de 2.743,25	27,5	548,82

b) Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)

Em relação à Contribuição Previdenciária ao INSS, Ejchel (2006) nos coloca como sendo uma contribuição obrigatória para a pessoa física, sendo determinada em função dos rendimentos auferidos por cada contribuinte e é calculado com a utilização das tabelas daquele órgão, conforme os valores do rendimento. O imposto é pago mensalmente e a alíquota para os profissionais autônomos é de 20% do valor dos rendimentos limitados ao teto da Previdência, que atualmente é de R\$ 3.040,00 quando os serviços são prestados a pessoa físicas. Trata-se de um imposto federal.

c) Contribuição Sindical:

De acordo com a Consolidação das Leis Trabalhistas, (Brasil, 1943), a contribuição sindical é um tributo federal. O art. 570 deste dispositivo diz que: “A contribuição sindical é devida por todos aqueles que participarem de uma determinada categoria econômica ou profissional, ou de uma profissão liberal, em favor do sindicato representativo da mesma categoria ou profissão, ou, inexistindo este, na conformidade do disposto no art. 591.” Ainda de acordo com a mesma lei, em seu art. 580, a contribuição sindical será recolhida, de uma só vez, anualmente, e consistirá na importância correspondente à remuneração de um dia de trabalho para os empregados, qualquer que seja a forma da referida remuneração; para os agentes ou trabalhadores autônomos e para os profissionais liberais, numa importância correspondida a 30% (trinta por cento) no maior valor de referência fixado pelo poder executivo, vigente à época que é devida a contribuição sindical.

d) Imposto sobre Serviço de qualquer Natureza (ISSQN):

Segundo a Constituição Federal Brasileira, (Brasil, 1988) está disposto no art. 156, que compete aos Municípios instituir imposto sobre os serviços de qualquer natureza, não compreendidos no art. 155, II, definidos em lei complementar. No § 3º diz que caberá a lei complementar tratar do assunto disposto. Assim, adveio a Lei Complementar nº 116/2003 estabelecendo onde o imposto deve ser recolhido, e determinando que o tomador de serviço é o responsável pela retenção e recolhimento do ISSQN. Ainda cada município trás suas regras através de Lei Municipal.

e) Contribuição Corporativa - Conselho Regional de Odontologia (CRO):

De acordo com a Decisão CFO41/2007, CFO (2007), todo profissional habilitado fica obrigado a pagar uma anuidade ao CRO, para que exerça sua profissão. É um órgão que zela pelo bem estar ético do profissional. A anuidade para o profissional, pessoa física estipulada por esta decisão é de R\$ 324,04 (trezentos e vinte e quatro reais e quatro centavos), tendo seu vencimento em março do ano vigente. É um tributo estadual.

2.5.2. Principais taxas e impostos incidentes sobre a pessoa jurídica:

Segundo Cassone (2008), os principais impostos incidentes sobre a pessoa jurídica são: Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ); Contribuição Social; Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS); Programa de Integração Social (PIS); Contribuição Previdenciária ao INSS; Imposto sobre Serviço de qualquer Natureza (ISSQN); Contribuição corporativa – CRO.

a) Imposto de renda Pessoa Jurídica (IRPJ):

De acordo com o Calendário Mensal de Obrigações e Tabelas Práticas (2008) é um imposto devido à União, pelas pessoas jurídicas e devem apura-lo trimestralmente, com base no lucro real ou presumido.

Cassone (2008) descreveu que a base de calculo é de 32% da receita bruta da empresa e a alíquota é de 15%. O cirurgião-dentista ou qualquer profissional da área de saúde, quando constitui pessoa jurídica, opta geralmente, por uma empresa baseada no Lucro Presumido.

b) Contribuição Social:

Em relação à Contribuição Social, Plácido & Silva (2006) colocaram como sendo uma contribuição especial destinada ao custeio de serviços e encargos decorrentes de previdência e assistência social.

A base do calculo da Contribuição Social, segundo Ejchel (2006), para atividades de serviços em geral, corresponde a 32% da receita bruta, acrescida das outras receitas do período, como rendimentos de aplicação financeira, alugueis e outras. Sobre essa base de calculo, é aplicada a alíquota de 9%. A apuração, da mesma forma que o imposto de renda, é trimestral. Trata-se de contribuição federal.

c) COFINS:

Para Ejchel (2006), COFINS é uma Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social. Contribuição esta assegurada pela Lei Complementar 79 de 30.12.91. A Cofins para as pessoas jurídicas optantes pelo Lucro Presumido incide mensalmente sobre o faturamento, incluindo a totalidade das receitas auferidas, com alíquota de 3%. Também é um tributo federal.

d) PIS:

Em relação ao PIS, Ejchel (2006) nos coloca como sendo uma maneira de integrar o trabalhador à vida das empresas, garantindo-lhe participação nos lucros,

criando um pecúlio para a aposentadoria e arrecadando recursos para investimentos privados, sobretudo na média e pequena empresa. A base de cálculo do PIS é a mesma da Cofins, com incidência igualmente mensal, tendo esta contribuição alíquota de 0,65%. Trata-se também de tributo federal.

e) Previdência Social (INSS):

Segundo Ejchel (2006), esta contribuição é um tributo prestado à União, obrigatório também para as pessoas jurídicas. É determinada em função dos rendimentos auferidos por cada contribuinte e é calculado com a utilização das tabelas do órgão da Previdência, de acordo com os valores dos rendimentos. Quando os serviços são prestados a pessoas jurídicas, existe uma retenção de 11% sobre o valor dos rendimentos pagos (também limitado ao teto de R\$ 3.040,00 atualmente) e, neste caso, a empresa deverá recolher ainda à alíquota de 20%.

f) Imposto sobre Serviço de qualquer natureza (ISSQN).

Assim como na pessoa física, incide também na pessoa jurídica o imposto municipal sobre serviços de qualquer natureza. Tal imposto é previsto no art. 156 da CF/88, Brasil (1988).

De acordo com Cassone (2008), serviço no sentido jurídico-triburário, é definido pela Lei Complementar (LC), por expressa determinação constitucional. Tal lei, em vez de dar uma definição teórica para serviços, preferiu elaborar uma Lista de Serviços tributáveis pelo ISS, atualmente vigente a Lista anexa à LC n°116/2003, sendo que a atividade tributável deve ter um certo conteúdo econômico, no sentido que venha propiciar determinado conforto ou utilidade. No caso das pessoas jurídicas o recolhimento é feito sobre o faturamento, sendo a alíquota máxima de 5% conforme o art. 8° da LC 116/2003.

g) Contribuição Corporativa - Conselho regional de Odontologia (CRO):

Assim como os profissionais inscritos como pessoa física, aqueles que atuarem como pessoa jurídica também têm o dever de pagar a anuidade referente ao CRO. O valor da anuidade vai depender dos sócios que constituem a empresa e também fora estipulada pela Decisão CFO41/2007, (CFO, 2007), sendo de R\$ 162,02 até o ultimo dia útil do mês de março, para entidades prestadoras de assistência odontológica matriz/filia e cooperativas de serviços odontológicos onde pelo menos um dos sócios é profissional inscrito no CRO. Já para a entidade prestadora de assistência odontológica e cooperativas de serviços odontológicos só de leigos o valor é de R\$ 972,12. Trata-se de tributo estadual.

3. PROPOSIÇÕES:

O presente estudo teve como objetivos:

- a) Verificar o conhecimento do cirurgião-dentista sobre os principais impostos inerentes às pessoas física e jurídica;
- b) Analisar os aspectos éticos e legais do exercício profissional do cirurgião-dentista como pessoa física e jurídica;
- c) Ressaltar os aspectos positivos e negativos de cada uma das personalidades jurídicas;
- d) Discutir os aspectos éticos e legais inerentes ao tema.

4. MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa foi devidamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa CEP/FOP/UNICAMP (Anexo 1). Para a realização do presente estudo foi elaborado um questionário (Apêndice 1) contendo questões estruturadas e abertas, sendo composto de uma parte que analisa o perfil do profissional e uma parte específica sobre os aspectos éticos e legais da atuação dos profissionais. Foi assegurada a cada participante a confidencialidade das informações prestadas, além do uso exclusivo para fins de pesquisa, por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice 2). Os questionários foram enviados aos cirurgiões-dentistas que trabalham nos municípios de Betim e Contagem na região metropolitana de Belo Horizonte por meio de carta acompanhada de envelopes selados para o retorno aos pesquisadores.

Os dados categóricos do questionário avaliaram o grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas dos municípios de Betim e Contagem sob os aspectos éticos e legais da responsabilidade civil do cirurgião-dentista como pessoa física e jurídica. Dos 392 questionários enviados aos cirurgiões-dentistas das respectivas cidades, foram devolvidos 122 questionários que foram submetidos à análise de distribuição conjunta de frequência, determinando-se a significância dos efeitos pelo Teste Exato de Fisher e Teste Qui-quadrado quando necessário. Estabeleceu-se um nível de confiança de 95%.

As questões foram agrupadas nos seguintes grupos: variáveis classificatórias e perfil geral da amostra; questões que averiguam a qualificação profissional e atuação; e questões que averiguam os conhecimentos dos aspectos éticos e legais dos profissionais. Estes grupos estão apresentados nos resultados deste estudo para melhor configuração didática, e estão descritos a seguir:

4.1 – Grupo de variáveis classificatórias e perfil geral da amostra,:

- nº 1 que estabelece o gênero;
- nº 2 que pergunta qual o tempo (em anos) de exercício profissional clínico;

- nº 3 que pergunta qual a natureza da Faculdade ou Escola de Odontologia onde o profissional se graduou (pública ou particular);

4.2 - Grupo de questões que demonstram a qualificação e a atuação dos profissionais:

- nº 4 que pergunta se possui ou não Curso de Pós-Graduação;
- nº 5 que pergunta qual o setor de trabalho (serviço público, clínica particular ou clínica de terceiros – como empregado ou como empregador);
- nº 6 que pergunta se atende ou não convênios;
- nº 7 que pergunta qual o perfil do paciente atendido em clinica particular (se pacientes particulares, se pacientes de convênios, se ambos);
- nº 8 que pergunta se cursou na graduação a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia.
- nº 18 que pergunta se já participou de curso de ética e legislação odontológica;
- nº 19 que pergunta como esta exercendo a profissão (como pessoa física, como pessoa jurídica ou como ambos);

4.3 – Grupo de questões que aborda os aspectos éticos e legais que envolvem o exercício profissional:

- nº 9 que pergunta se tem conhecimento sobre o CCB;
- nº 10 que pergunta se tem conhecimento de processos judiciais, éticos ou de pagamento de indenização;
- nº 11 que pergunta se já foi realizada alguma queixa em relação a trabalhos prestados;
- nº 12 que pergunta qual foi a atitude tomada diante da queixa;
- nº 13 que pergunta sobre o dispositivo do art. 927 do CCB;
- nº 14 que pergunta se tem conhecimento que a relação existente entre profissional/paciente é uma relação de consumo sujeita assim ao CPDC;
- nº 15 que pergunta sobre o disposto no art. 14 § 4º do CPDC;

- nº 16 que pergunta se já foi consultado sobre trabalhos realizados por outro profissional;
- nº 17 que pergunta qual foi a atitude tomada diante da queixa em relação ao serviço prestado por outros;
- nº 20 que pergunta qual o motivo levou a optar por atuar como PF e/ou PJ;
- nº 21 que pergunta se tem conhecimento das implicações éticas e legais que está sujeito quando atuando como PJ;
- nº 22 que pergunta quais as vantagens de atuar como PF;
- nº 23 que pergunta quais as vantagens de atuar como PJ.
- nº 25 que pergunta se já sofreu processo
- nº 26 que pergunta se sofreu processo, qual a natureza
- nº 27 que pergunta se sabe quais são os principais tributos inerentes a PF
- nº 28 pergunta se sabe quais são os principais tributos inerentes a PJ

4.4. Análise Estatística:

As respostas dos questionários foram compiladas pelo software Excel-versão 2000, e a análise dos dados foi realizada pelo programa SAS System (STATISTICAL ANALYSE SYSTEM) – versão 8.02.

Após a realização das porcentagens simples, as questões foram associadas para a aplicação dos testes estatísticos não-paramétricos, sendo cruzadas as seguintes variáveis:

- Questão 1 que diz respeito ao gênero (feminino ou masculino) com a questão 19 que diz respeito ao fato de atuar como pessoa física ou jurídica.
- Questão 02 que diz respeito ao tempo de exercício profissional e a necessidade de realizar um curso sobre ética e legislação odontológica (questão 18).
- Questão 02 que trata do tempo de exercício profissional com a 19 que diz respeito ao fato de atuar como pessoa física ou jurídica.

- Questão 03 que trata do tipo de universidade onde foi realizada a graduação e a questão 19 que diz respeito ao fato de atuar como pessoa física ou jurídica.
- Questão 04, que trata da qualificação do profissional e a questão 19 que diz respeito ao fato de atuar com o pessoa física ou jurídica.
- Questão 06 que trata do fato do profissional que atende em clinica particulare atender ou não pacientes de convênios e a questão 19 que diz respeito ao fato de atuar como pessoa física ou jurídica.
- Questão 06, que trata do fato do profissional que atende em clinica particular atender ou não pacientes de convênios e a questão 08 que trata do fato de ter ou não cursado a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia na Graduação.
- Questão 03 que trata do tipo de universidade onde foi realizada a graduação e a questão 08 que trata do fato de ter ou não cursado a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia na Graduação.
- Questão 08 que trata do fato de ter ou não cursado a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia na Graduação e a questão 09 que diz respeito ao conhecimento do CCB.
- Questão 08 que trata do fato de ter ou não cursado a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia na Graduação e a questão 14 que diz respeito ao conhecimento da relação de consumo existente entre profissional/paciente.
- Questão 08 que trata do fato de ter ou não cursado a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia na Graduação e a questão 18 que diz respeito sobre a busca por conhecimento sobre ética e legislação odontológica através de algum curso.
- Questão 08 que trata do fato de ter ou não cursado a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia na Graduação e a questão 21 que diz respeito ao fato de saber quais as implicações éticas e legais quando se torna pessoa jurídica.
- Questão 08 que trata do fato de ter ou não cursado a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia na Graduação e a questão e a questão 13 sobre o dispositivo do CCB.
- Questão 08 que trata do fato de ter ou não cursado a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia na Graduação e a questão 15 que diz respeito ao CPDC.

- Questão 10 que diz respeito ao fato do profissional ter ou não conhecimento sobre a existência de processos e a questão 18, sobre a realização ou não de curso sobre ética e legislação odontológica.
- Questão 09 que trata do fato do profissional possuir ou não conhecimento em relação ao CCB e a questão 13, que diz respeito ao disposto no art. 927 do CCB.
- Questão 09 que trata do fato do profissional possuir ou não conhecimento em relação ao CCB e a questão 21 que trata do fato do profissional possuir ou não conhecimento em relação às implicações éticas e legais quando pessoa jurídica.
- Questão 14 que trata do fato do profissional possuir ou não conhecimento quanto a existência da relação de consumo entre profissional/paciente e a questão 15, que trata do art. 14 § 4º do CPDC.
- Questão 14 que trata do fato do profissional possuir ou não conhecimento quanto a existência da relação de consumo entre profissional/paciente e a questão 21 que trata do fato do profissional possuir ou não conhecimento em relação às implicações éticas e legais quando pessoa jurídica.
- Questão 19 que trata do fato de estar atuando como pessoa física, pessoa jurídica ou ambos e a questão 20 que diz respeito ao fato que levou à essa opção.
- Questão 19 que trata do fato de estar atuando como pessoa física, pessoa jurídica ou ambos e a questão 21 que trata do fato de saber ou não quais as implicações éticas e legais quando pessoa jurídica.
- Questão 19 que trata do fato de estar atuando como pessoa física, pessoa jurídica ou ambos e a questão 22 que diz respeito às vantagens de atuar como pessoa física.
- Questão 19 que trata do fato de estar atuando como pessoa física, pessoa jurídica ou ambos e a questão 23 que diz respeito às vantagens de atuar como pessoa jurídica.
- Questão 11 que diz respeito ao fato de já ter recebido queixa sobre trabalhos realizados por si mesmo e a questão 12 que diz respeito a atitude que tomou .

5. RESULTADOS:

Dos 392 questionários aplicados, 31,1% (n=122) foram devolvidos e devidamente respondidos por Cirurgiões-Dentistas dos municípios de Betim e Contagem - MG. Os questionários eram compostos por múltiplas alternativas, sendo realizadas compilações de alguns itens, podendo os Cirurgiões-Dentistas assinalar mais de uma alternativa, dependendo da questão. Foram realizadas as tabelas de frequência das variáveis.

5.1 – Análise das Questões por Porcentagem Simples.

Esta análise objetivou o conhecimento geral do perfil da amostra e os resultados obtidos estão descritos a seguir:

A análise do perfil geral da amostra é de fundamental importância no sentido de se conhecer a população pesquisada para posteriormente se verificar a influência desses aspectos no comportamento dos profissionais.

Assim, em relação ao gênero foram obtidos os seguintes resultados: a amostra foi predominantemente de profissionais do gênero feminino, 65,6% contra 34,4% do gênero masculino.

Quanto ao tempo de exercício profissional na Odontologia, a maior parte dos indivíduos da amostra, ou seja, 54,1% estavam no intervalo acima de onze anos de formados, conforme dados presentes na Tabela 02.

TAB. 02 – Tempo de exercício profissional

Tempo exercício profissional	Frequência	Percentual
0 a 5 anos	25	20,5
6 a 10 anos	31	25,4
11 anos ou mais	66	54,1
Total	122	100,0

Em relação ao tipo de Faculdade de Odontologia, 56,6 % da amostra se graduou em instituições particulares contra 43,4% em instituições particulares, segundo Tabela 03.

TAB. 03 – Instituição em que graduou

Tipo de faculdade onde se graduou	Frequência	Percentual
Pública	53	43,4
Particular	69	56,6
Total	122	100,0

Em relação à qualificação dos profissionais se possuem ou não curso de Pós-Graduação, dos argüidos, 53,3% possuem algum tipo de curso de pós-graduação, de acordo com a Figura 01.

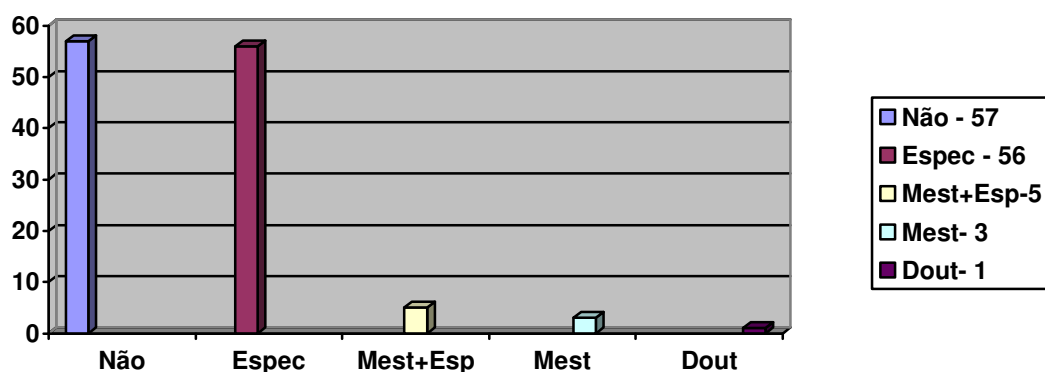


Figura 01: Titulação dos profissionais

Em relação ao setor de atuação dos profissionais, 73,8% destes declararam atuar em clinica particular própria, 24,6% declararam atuar em rede pública e 36,0% em outras modalidades, conforme demonstrado na Figura 02. Esta questão possibilitava ao profissional marcar mais de uma opção.

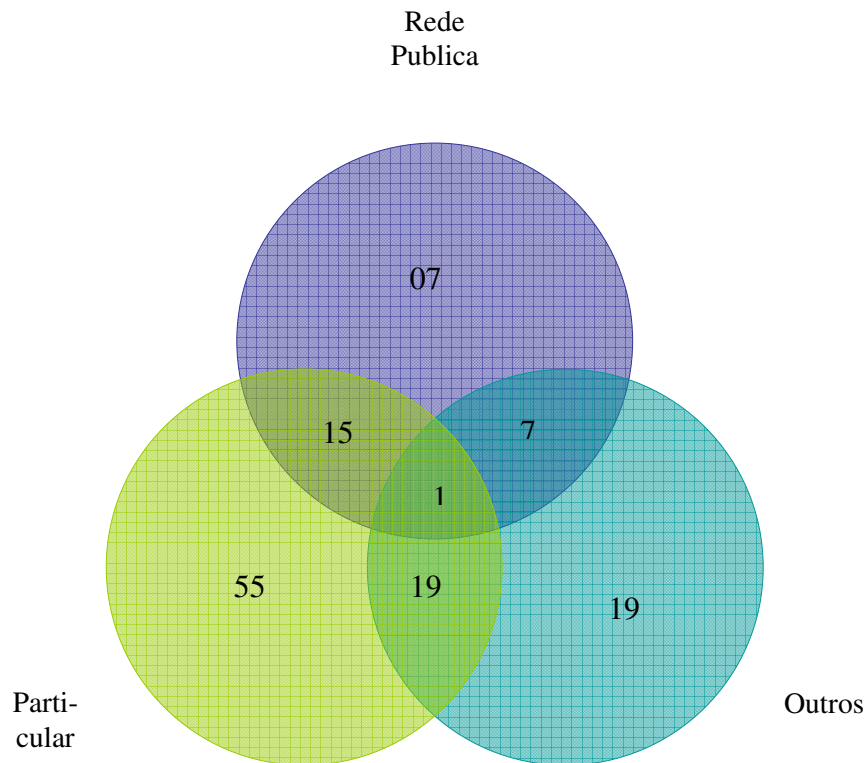


Figura 02 – Distribuição por setor de trabalho.

Em relação ao fato de atender ou não pacientes provenientes de convênios, dos cirurgiões-dentistas que relatam atuar em clinica particular, 71,1% trabalham credenciados a algum convênio, segundo a tabela 04. Entretanto, apesar dos profissionais atenderem pacientes provenientes de convênios, 66,7% afirmam que a maioria dos clientes é de natureza particular, conforme demonstrado na Tabela 05.

TAB. 04 – Percentual de profissionais que atendem convênios

Atende convênios	Frequência	Percentual
Sim	64	71,1
Não	26	28,9
Total	90	100,0

TAB. 05 – Perfil do paciente atendido em clínica particular

Perfil do paciente atendido em clínica particular	Frequência	Percentual
Particulares	60	66,7
Convênios	10	11,1
Ambos	20	22,2
Total	90	100,0

Em se tratando da questão n° 08 do questionário, dos entrevistados, 63,9% cursaram a disciplina de odontologia legal, conforme a tabela 06.

TAB. 06 – Percentual de profissionais que cursaram Odontologia Legal ou Deontologia

Cursou na graduação a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia	Frequência	Percentual
Sim	78	63,9
Não	44	36,1
Total	122	100,0

Já a questão 18 avalia a participação do profissional em cursos relacionados à ética e legislação odontológica. Dos 122 profissionais, 40,2% relatam que não participaram de cursos desta natureza, nos últimos 5 anos, como demonstrado na tabela 07.

TAB. 07 -

Percentual de profissionais que freqüentaram cursos referentes a ética e legislação odontológica

Participou de curso de ética e legislação odontológica	Frequência	Percentual
Sim, nos últimos 2 anos	29	23,8
Sim, nos últimos 5 anos	44	36,1
Não	49	40,2
Total	122	100,0

A questão nº. 19 diz respeito a natureza jurídica da personalidade adotada pelo profissional, exercendo a profissão (como pessoa física, como pessoa jurídica ou como ambos). Assim, segundo a tabela 08, 77,9% relatam exercerem a profissão como pessoa física.

TAB. 08 – Natureza jurídica da personalidade adotada pelo profissional

Forma de exercício da profissão	Frequência	Percentual
Pessoa física	95	77,9
Pessoa jurídica	3	2,5
Ambos	24	19,7
Total	122	100,0

Em relação a questão 09 do questionário que trata do fato de possuir ou não conhecimento sobre o Código Civil Brasileiro que determina a responsabilidade profissional, 76,2% dos profissionais relatam ter conhecimento sobre tal dispositivo conforme a tabela 09.

TAB. 09 – Conhecimento sobre CCB e responsabilidade profissional

Conhece o Código Civil Brasileiro que determina a responsabilidade profissional no exercício da Odontologia	Frequência	Percentual
Sim	93	76,2
Não	29	23,8
Total	122	100,0

Na análise da questão 10, que trata do fato do profissional ter conhecimento sobre algum tipo de processo, 71,3% possuem conhecimento sobre a existência de algum dos processos, sendo que 68,9% relatam que conhecem profissionais que sofreram processo ético; 45,9% conhecem profissionais que sofreram processos judiciais; e 38,5% conhecem profissionais que tiveram que arcar com alguma indenização, de acordo com a Figura 03.

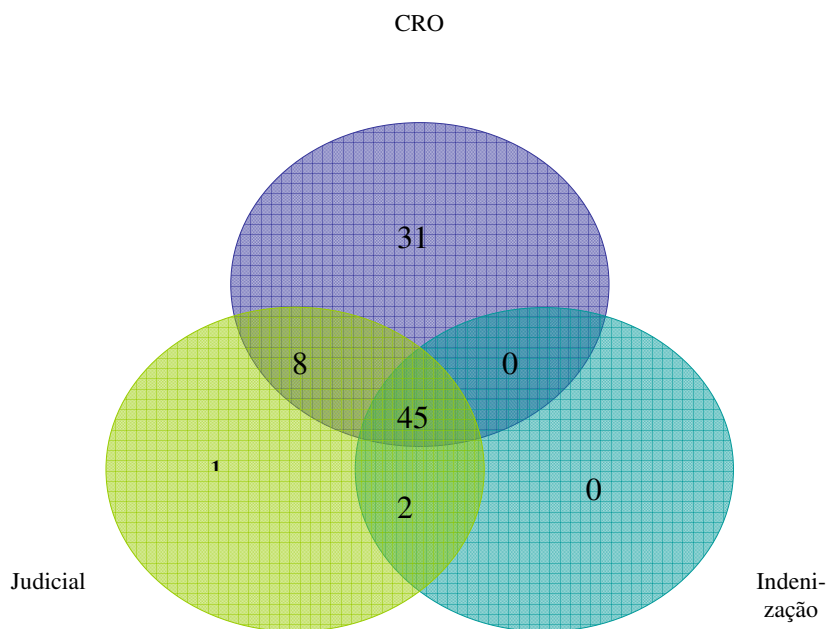


Figura 03 – Conhecimento dos profissionais em relação a existência de processos.

Em relação às reclamações sobre serviços prestados pelo profissional, 68,0% dos profissionais relatam não terem sofrido reclamações por parte dos pacientes, baseado na tabela 10.

TAB. 10 – Percentual de queixa em relação aos serviços realizados

Obteve alguma queixa em relação a trabalhos prestados	Frequência	Percentual
Sim	39	32,0
Não	83	68,0
Total	122	100,0

Em relação à atitude tomada pelo profissional quando da realização de queixa dos serviços por parte do paciente, 66,7% dos profissionais disseram que repetiram o serviço segundo a tabela 11.

TAB. 11 – Atitude dos profissionais em caso de queixa de paciente

Atitude tomada diante da queixa	Frequência	Percentual
Repetiu o serviço	26	66,7
Realizou outro tipo de serviço no paciente	7	17,8
Deixou o serviço como estava, sem maiores explicações ao paciente	0	0
Deixou o serviço como estava, mas explicou ao paciente e este concordou com você	4	10,4
Outros	2	5,1
Total	39	100,0

A questão 13 que trata sobre o disposto no art. 927 do CC, dos 122 profissionais argüidos, apenas 24,6% responderam a resposta correta, que é a letra B, e 36,9% dos profissionais responderam que não sabem, conforme a Tabela 12.

TAB. 12 – Conhecimento dos CDs sobre o disposto no art. 927 do CCB

Sobre o dispositivo do art. 927 do CCB	Frequência	Percentual
A	43	35,2
B	30	24,6
C	4	3,3
D	45	36,9
Total	122	100,0

A questão 14 trata do conhecimento sobre o CPDC e a relação profissional/paciente (relação de consumo), 77,9% dos profissionais entrevistados relatam ter conhecimento sobre este dispositivo legal, conforme a tabela 13.

TAB. 13 – Conhecimento sobre o CPDC e relação profissional/paciente.

Possui conhecimento que a relação existente entre profissional/paciente é uma relação de consumo sujeita assim ao Código de Defesa do Consumidor	Frequência	Percentual
Sim	95	77,9
Não	27	22,1
Total	122	100,0

A questão nº 15 diz respeito ao disposto no art. 14 § 4º do CPDC. Dos 122 profissionais que responderam ao questionário, 55,7% responderam adequadamente a letra C, demonstrando que efetivamente, os profissionais tem conhecimento acerca do CPDC, como visualizamos na tabela 14.

TAB. 14 – Conhecimento sobre o dispositivo do CPDC

Sobre o disposto no art. 14 § 4º do CPDC	Frequência	Percentual
1	7	5,7
2	3	2,5
3	68	55,7
4	44	36,1
Total	122	100,0

Na questão 16 que trata das reclamações sobre serviços prestados por outros profissionais, 100% dos profissionais relatam já terem sido argüidos sobre a qualidade dos serviços. Com relação à qualidade dos serviços observados, pode-se dizer que obtivemos 46 avaliações relatando que os serviços prestados eram de má qualidade; 77 avaliações relatando que os serviços prestados eram de qualidade regular; 70 avaliações relatando que os serviços prestados eram de boa qualidade; e 7 avaliações relatando que os serviços prestados eram de ótima qualidade. Os profissionais podiam marcar mais de uma opção na questão.

A questão nº 20 se refere ao motivo que levou ao profissional a atuar como pessoa jurídica, sendo que, dos 27 profissionais que relatam possuir natureza como pessoa jurídica (destes, 3 atuam somente como PJ, 24 como PF/PJ), 88,8% relatam que o principal motivo de atuarem como PJ é a exigência dos convênios, de acordo com a tabela 15. Nesta questão era possível ao profissional, assinalar mais de uma resposta.

TAB. 15 – Motivos que levaram o profissional a atuar como PJ.

Motivo	Frequência	Percentual
Opção própria	6	22,2
Tributação	3	11,1
Exigência de convênios	24	88,8

Em se tratando da questão nº 21 que aborda sobre o conhecimento do CD em relação às implicações éticas e legais que está sujeito quando atuando como pessoa jurídica, dos profissionais argüidos, 76,2% afirmam não conhecerem estas implicações, segundo dados da tabela 16.

TAB. 16 – Conhecimentos acerca das implicações éticas e legais quando PJ.

Possui conhecimento das implicações éticas e legais que está sujeito quando atuando como pessoa jurídica	Frequência	Percentual
Sim	29	23,8
Não	93	76,2
Total	122	100,0

A questão nº 22 trata das vantagens em atuar como pessoa física sendo que foram citadas como principais vantagens a facilitação de administração e os tributos, de acordo o figura 04.

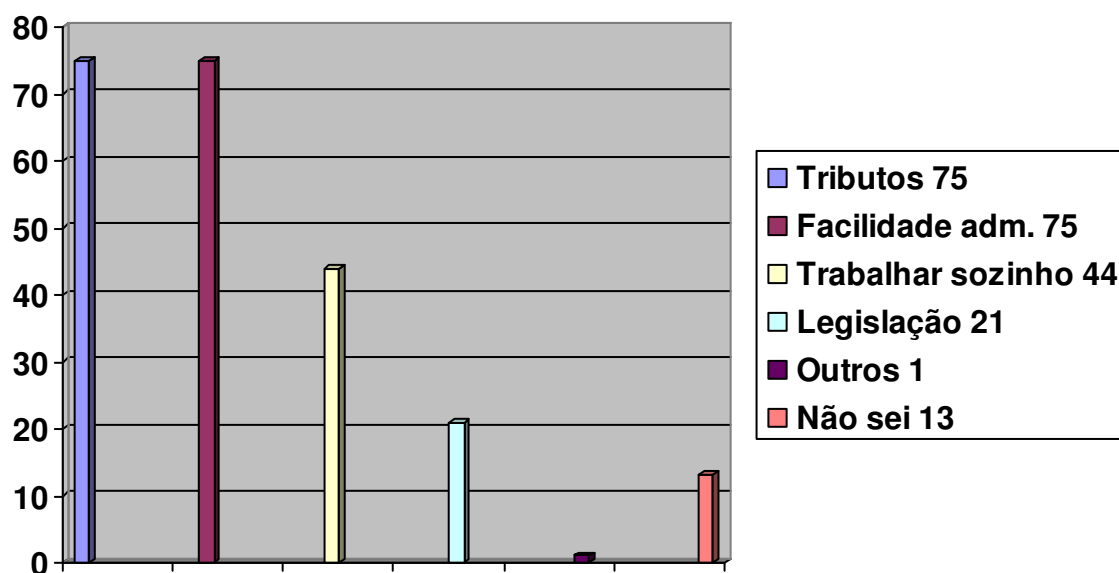


Figura 04 – Vantagens para atuação como PF

A questão nº 23 trata das vantagens em atuar como pessoa jurídica, assim, 65,6% dos profissionais relataram a facilidade para conseguir credenciamentos junto a planos de saúde como principal vantagem, como mostra o Figura 05.

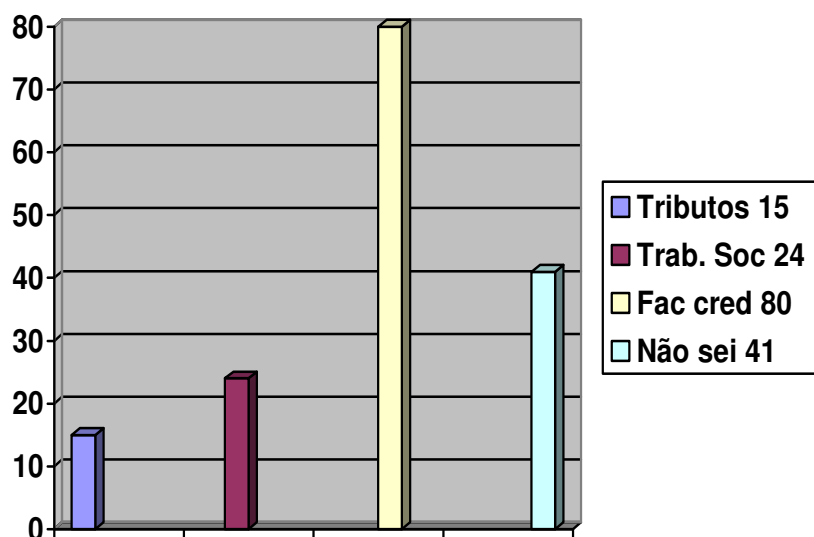


Figura 05 – Vantagens para atuação como PJ.

A questão nº 24 pergunta se o profissional já sofreu algum tipo de processo, sendo que 5,8% relatam já terem sido processados, seja administrativamente, seja judicialmente, conforme os dados da Tabela 17.

TAB. 17 – Profissionais que sofreram processos

Já sofreu processo	Frequência	Percentual
Sim	7	5,8
Não	115	94,2
Total	122	100,0

Em relação a questão nº 25, fora argüido qual a natureza do processo sofrido pelo profissional, sendo que dos 7 profissionais que relataram já terem

sofrido processos, 4 declaram ter sido este de natureza administrativa, segundo os dados da Tabela 18.

TAB. 18 – Natureza dos processos sofridos

Se sofreu processo, qual a natureza	Frequência	Percentual
CRO	4	57,1
Judicial sem indenização	1	14,3
Judicial com indenização	2	28,6
Total	7	100,0

Já a questão nº 26 questionava os profissionais que exercem a profissão como pessoa física se sabem arrolar quais são os principais tributos inerentes ao exercício profissional desta natureza. De acordo com a Tabela 19, 67,4% relatam não saber quais são os principais tributos que estão sujeitos.

TAB 19 – Principais tributos inerentes ao exercício profissional como PF

Principais tributos inerentes à PF	Frequência	Percentual
Sim	31	32,6
Não	64	67,4
Total	95	100,0

A questão nº 27 questionava os profissionais que exercem a profissão como pessoa jurídica e/ou ambas se sabem arrolar quais são os principais tributos inerentes ao exercício profissional desta natureza. De acordo com a Tabela 20, 77,8% relatam não saber quais são os principais tributos que estão sujeitos.

TAB 20 – Principais tributos inerentes ao exercício profissional como PF.

Principais tributos inerentes à PF	Frequência	Percentual
Sim	6	22,2
Não	21	77,8
Total	27	100,0

5.2. Análise Estatística:

As respostas dos questionários foram compiladas pelo software Excel-versão 2000, e a análise dos dados foi feita pelo programa SAS System (STATISTICAL ANALYSE SYSTEM) – versão 8.02.

Foram aplicados os Testes Exato de Fisher e Qui-quadrado (χ^2) para testar a hipótese de inexistência de associações entre as variáveis acima citadas, com um nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). Estes testes são utilizados para dados nominais, ou seja, dados categóricos e, portanto, sem distribuição normal, os quais se constituem de uma medida de discrepância entre as frequências observadas e as esperadas.

A análise estatística demonstrou que os cruzamentos realizados entre as questões Q2XQ18, Q4XQ19, Q6XQ19, Q3XQ8, Q9XQ13, Q9XQ21, Q14XQ15, resultaram em diferenças estatisticamente significantes, ou seja, houve influência estatisticamente significativa de uma variável sobre a outra ($p \leq 0,05$).

- Cruzamento questões Q2 X Q18: Conforme os dados apresentados na Tabela 21, há associação estatisticamente significativa entre o tempo de exercício profissional e a procura por cursos sobre ética e legislação, sendo que os profissionais que possuem 11 ou mais anos de formados foram os que mais realizaram cursos dessa natureza.

TAB. 21 – Cruzamento Q2 X Q 18

Tempo	Você já participou de algum curso sobre ética e legislação odontológica			Total	Valor-p
	Sim, nos últimos 2 anos	Sim, nos últimos 5 anos	Não		
0 – 5 anos	8 (32,0%)	4 (16,0%)	13 (52,0%)	25 (100,0%)	0,008
6 – 10 anos	11 (35,5%)	7 (22,6%)	13 (41,9%)	31 (100,0%)	
11 anos ou mais	10 (15,2%)	33 (50,0%)	23 (34,8%)	66 (100,0%)	
Total	29 (23,8%)	44 (36,1%)	49 (40,2%)	122 (100,0%)	

- Cruzamento questões Q4XQ19: Na análise da Tabela 22 podemos observar que em relação aos profissionais que não possuem curso de pós-graduação, 89,5% atuam como pessoa física, sendo este dado estatisticamente significante; com relação aos profissionais que possuem pós-graduação “latu sensu”, 67,3% atuam como pessoa física, sendo este dado também estatisticamente significante; em relação aos profissionais que possuem mestrado, 50,0% atuam como pessoa física e pessoa jurídica, sendo este dado também estatisticamente significante; já em relação aos profissionais que possuem doutorado e outros, não há associação estatisticamente significante.

TAB. 22 – Cruzamento Q4 X Q 19

Pós-graduação	Atualmente, está exercendo a profissão como			Total	Valor-p
	Pessoa física	Pessoa jurídica	Ambos		
Não possui	51 (89,5%)	2 (3,5%)	4 (7,0%)	57 (100,0%)	0,004
Pós-graduado	37 (67,3%)	0 (0,0%)	18 (32,7%)	55 (100,0%)	0,002
Mestrado	3 (37,5%)	1 (12,5%)	4 (50,0%)	8 (100,0%)	0,010
Doutorado	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0,867
Outros	4 (66,7%)	0 (0,0%)	2 (33,3%)	6 (100,0%)	0,652

- Cruzamento questões Q6XQ19: Segundo a Tabela 23, dos 90 profissionais que atuam em clínica particular, 68 atuam como pessoa física e 22 como pessoa jurídica; desses últimos, 21 (95,5%) atendem convênio, sendo estes dados significantes.

TAB. 23 – Cruzamento Q6 X Q 19

Atualmente, está exercendo a profissão como	Se atua em clínica particular, atende algum convênio		Total	Valor-p
	Sim	Não		
Pessoa física	43 (63,2%)	25 (36,8%)	68 (100,0%)	0,004
Ambos	21 (95,5%)	1 (4,5%)	22 (100,0%)	
Total	64 (71,1%)	26 (28,9%)	90 (100,0%)	

- Cruzamento questões Q3XQ8: Fundamentando-se na Tabela 24, pode-se dizer que os profissionais que estudaram em escolas públicas cursaram em sua maioria (84,9%) a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia, em relação aos que se formaram em escolas particulares (47,8%).

TAB. 24 – Cruzamento Q3 X Q 08

Formado em Universidade	Em seu curso de graduação, você teve a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia		Total	Valor-p
	Sim	Não		
Pública	45 (84,9%)	8 (15,1%)	53 (100,0%)	0,001
Privada	33 (47,8%)	36 (52,2%)	69 (100,0%)	
Total	78 (63,9%)	44 (36,1%)	122 (100,0%)	

- Cruzamento questões Q9XQ13: Segundo a Tabela 25, podemos observar dos 93 profissionais que relatam ter conhecimento sobre o CCB apenas 25 CDs (26,9%)

responderam corretamente a questão 13, mostrando um descompasso entre as respostas oferecidas, sendo este dado estatisticamente significativo.

TAB. 25 – Cruzamento Q9 X Q 13

Você tem conhecimento sobre o disposto no art. 927 do novo Código Civil Brasileiro em vigor desde 11/01/2003 que diz	Você tem conhecimento que o Código Civil Brasileiro determina a responsabilidade profissional no exercício da Odontologia		Total	Valor-p
	Sim	Não		
1	38 (26,9%)	5 (17,2%)	43 (35,2%)	0,003
2	25 (40,9%)	5 (17,2%)	30 (24,6%)	
3	4 (4,3%)	0 (0,0%)	4 (4,3%)	
4	26 (27,9%)	19 (65,6%)	45 (36,90%)	
Total	93 (100,0%)	29 (100,0%)	122 (100,0%)	

- Cruzamento questões Q9XQ21: Na análise da Tabela 26, pode-se dizer que dos 93 profissionais (76,2%) que afirmam ter conhecimento sobre o CCB, apenas 26 (28,0%) relatam ter conhecimento sobre as implicações éticas e legais que se está sujeito quando se torna pessoa jurídica, sendo este número estatisticamente significativo.

TAB. 26 – Cruzamento Q9 X Q 21

Você tem conhecimento que o Código Civil Brasileiro determina a responsabilidade profissional no exercício da Odontologia	Você sabe quais as implicações éticas e legais está sujeito quando se torna pessoa jurídica		Total	Valor-p
	Sim	Não		
Sim	26 (28,0%)	67 (72,0%)	93 (100,0%)	0,050
Não	3 (10,3%)	26 (89,7%)	29 (100,0%)	
Total	29 (23,8%)	93 (76,2%)	122 (100,0%)	

- Cruzamento questões Q14XQ15: De acordo com a Tabela 27, dos 95 profissionais que afirmaram ter conhecimento sobre a relação de consumo existente entre

profissional/paciente, 64 (67,4%) responderam adequadamente, corroborando assim as respostas, sendo que tais dados são estatisticamente significantes.

TAB. 27 – Cruzamento Q9 X Q 21

De acordo com o art. 14 § 4º do Código de Defesa do Consumidor que diz	Você tem conhecimento que a relação existente entre profissional/paciente, é uma relação de consumo, e assim sendo, esta sujeita ao Código de Defesa do Consumidor		Total	Valor-p
	Sim	Não		
1	7 (7,4%)	0 (0,0%)	7 (5,7%)	0,001
2	3 (3,1%)	0 (0,0%)	3 (2,5%)	
3	64 (67,4%)	4 (14,8%)	68 (55,7%)	
4	21 (22,1%)	23 (85,2%)	44 (36,1%)	
Total	95 (100,0%)	27 (100,0%)	122 (100,0%)	

6. DISCUSSÃO:

Este estudo buscou analisar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação aos aspectos éticos e legais relacionados ao exercício profissional e ao tipo de personalidade jurídica por eles adotada.

De acordo com Reale (1993); Dias (2006); Prux (2007); Diniz (2008) o direito é tão antigo quanto a humanidade, existindo desde os primórdio, quando o homem já se relacionava em sociedade. Segundo os autores, a responsabilidade civil foi evoluindo juntamente com a própria sociedade e se adaptando aos tempos, partindo da vingança privada, passando a ser abraçada pelo domínio jurídico e implementada pelo Estado.

França, (2002) descreve que a expressão responsabilidade pode ser empregada tanto no sentido ético, como no jurídico. Também Daruge & Massini (1978) relatam que a responsabilidade civil trata-se da obrigação em que se encontra o agente de responder por seus atos profissionais e de sofrer suas conseqüências, sendo que para se configurar a responsabilidade do cirurgião dentista, há a necessidade de cinco condições, sendo elas o agente, o ato, o dano, a ausência de dolo e o nexo causal.

Já, Pereira (1993) para a caracterização de responsabilidade civil, é fundamental a presença de três elementos, quais sejam o dano, a culpa e o nexo de causalidade entre um e outro.

No âmbito da responsabilidade civil, o maior avanço para as relações de consumo se deu com a promulgação do CPDC. A partir daí ocorreu a revogação dos dispositivos contidos no CCB que regulavam as regras nas relações de consumo. Corroboram dessa idéia Bittar (1991); Nery Junior (1992); Alvim (1996); Khouri (2002); Arantes (2006).

Analisando os resultados obtidos, observa-se que 65,6% dos profissionais é do sexo feminino. Esses dados demonstram a inclinação do mercado de trabalho, sobretudo em relação às profissões liberais, para o gênero feminino. Isso pode ser reflexo da emancipação da mulher, ocorrido a partir da década de 60, mas sentido com mais ênfase nos tempos atuais.

Em relação às demais características podemos descrever que a população estudada formou-se em sua maioria em escolas particulares (56,6%), possui tempo de exercício

profissional acima de 11 anos, possuem curso de pós-graduação, seja pós-graduação “*latu sensu*”, mestrado, doutorado e atuam principalmente em clínica particular. Assim, referente à existência ou não de vínculo empregatício entre os CDs entrevistados, 59,8% responderam trabalhar como autônomos, trabalhando exclusivamente no setor privado. Já 5,7% relatam trabalhar exclusivamente no serviço público e 13,1% afirmaram exercer a profissão em ambos os setores, 31,1% dos entrevistados trabalham em clínicas particulares seja como empregador, como empregado e em outras modalidades.

Abordando a questão de atendimento a pacientes pertencentes a algum tipo de convênio, dos 90 profissionais que relataram atuar em clínica particular, como autônomos, 71,1% afirma atender convênios. Isto demonstra que a maioria dos profissionais buscam seus clientes se credenciando junto a um plano de saúde odontológica, apesar de 66,7% dos profissionais afirmarem que apesar de atenderem clientes provenientes de convênios odontológicos, a maioria de seus clientes são de natureza particular.

Com relação ao fato de ter sido cursado na graduação a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia, 63,9% afirmaram que lhes foi oferecida tal disciplina na grade curricular. Também, 59,8% dos profissionais relatam terem cursado curso sobre ética e legislação odontológica nos últimos 5 anos. Esta informação nos mostra que pelo menos uma vez, durante a sua formação, o profissional teve contato com informações relativas a ética e legislação odontológica. Contudo, conforme discutiremos a seguir, a maioria dos profissionais demonstram um conhecimento insuficiente em relação a tais questões.

Quando abordados sobre a natureza jurídica que adotam para o exercício da profissão, 77,9% o fazem como pessoas físicas, ou seja, conforme Farah e Ferraro (1998) atuam como ser humano individualmente considerado, capaz de contrair direitos e deveres dentro da ordem jurídica; já 22,2% atuam como pessoa jurídica ou ambas, sendo neste caso constituído por um agrupamento de pessoas ao qual a lei atribui capacidade para ser titular de direitos e deveres na sua órbita jurídica.

Tratando-se dos conhecimentos acerca da ética e legislação odontológica, há uma tendência no aumento de lides judiciais no campo cível, que no Brasil já era relatada por Lutz (1938). O número de demandas envolvendo profissionais da área odontológica vem efetivamente crescendo tanto no âmbito administrativo, quanto judicial.

Com o desenvolvimento social da atividade do cirurgião-dentista, surgiram preceitos éticos e legais, bem como, condições de exercício profissional na prestação de serviços, que estão obrigando-o a se conscientizar mais detalhadamente sobre estes aspectos. Corroborando este entendimento, segundo Tzirulnik (2000) e Soares (2002) a massificação dos meios de comunicação somada às inovações tecnológicas sociais e financeiras alterou de forma sensível a compreensão da responsabilidade civil e de seus elementos formadores.

As normas instituídas pelo CPDC, lei 8.078, Brasil (1990) bem como as novas normas do CCB, são de ordem pública e interesse social não podendo ser afastadas nas relações de consumo. As mudanças dos diversos tipos de prestações de serviços de saúde, que antes proporcionavam uma relação de bom entendimento e confiança entre profissionais/pacientes, transformou-se numa relação de simples prestação de serviços e por que não dizer “uma relação mais comercial”, quebrando-se e prejudicando profundamente aquela confiança que existia entre prestador de serviços /consumidores.

Atualmente, os pacientes filiados a uma determinada empresa de prestação de serviços de saúde são encaminhados para um profissional sem existir o menor tipo de relacionamento entre elas, isto é, procurou aquele profissional por uma simples indicação do órgão administrativo do plano de saúde. Por estas razões, os pacientes procuraram melhores informações sobre os seus direitos passando a reclamar quando insatisfeitos com a qualidade dos serviços prestados. Isto fez com que ocorresse um aumento no número de processos contra estes profissionais. Porém, a maioria destes processos judiciais inicia por uma história de mau relacionamento profissional/paciente. Em geral, os cirurgiões-dentistas não têm familiaridade com ações judiciais, e não se preocupam em conhecer as normas civis e o Código Civil Brasileiro e o Código de Proteção e Defesa do Consumidor, que determinam a responsabilidade civil do profissional no exercício de sua profissão.

Tais afirmativas foram demonstradas a partir dos resultados obtidos nos questionários. Assim, 71,1% dos profissionais afirmam atenderem pacientes provenientes de planos de saúde, sendo que 40,2% não realizaram nenhum curso a respeito de ética e legislação odontológica nos últimos 5 anos. Tal dado nos demonstra um despreparo do profissional, visto que não se busca o conhecimento

acerca destas questões, mesmo cientes da existência de processos nos diversos âmbitos seja administrativo ou judicial. Na pesquisa realizada, 71,3% dos profissionais relatam ter conhecimento de profissionais que já sofreram algum tipo de processo, inclusive com o pagamento de indenizações. Também, a jurisprudência é farta em relação à existência de processos na esfera civil. Dos pesquisados, 5,8% relatam já ter sofrido processos. Destes, 3,3% foram éticos e 2,5% foram judiciais, sendo que em 2 casos, foram pagos indenizações.

Em relação às questões legais, na análise dos questionários foi possível averiguar que apesar de 76,2% dos CDs declararem conhecimento sobre o CCB, apenas 24,6% confirmaram possuir um conhecimento básico, sobre dispositivos do referido Códex. Tal dado demonstra que o profissional não está bem preparado para lidar com situações judiciais.

Para Prux (2007) o CPDC possui uma série de princípios que o fundamentam, sendo estes entrelaçados aos direitos básicos do consumidor e que não excluem outros princípios pertencentes à seara contratual, à responsabilidade civil ou de ordem constitucional. Assim, o CCB de 2002 cuida da responsabilidade civil dos profissionais liberais em caráter residual ao CPDC, ou seja, naquilo que não é tratado, devido ao princípio da especialidade. Portanto, ainda configura um importante dispositivo legal, devendo ter o profissional conhecimento acerca dos arts. 186, 187 (que tratam do ato ilícito); art. 927 (que trata da obrigação de reparar dano causado a outrem), art. 932 (que trata daqueles que respondem solidariamente com o causador do dano, em especial o inciso III, art. 935 (que trata da independência entre a responsabilidade civil e penal), art. 944 (que trata da indenização), art. 945 (que trata da culpa concorrente da vítima); arts. 948 e 949 (que tratam de casos de lesão ou ofensas à saúde), art. 950 (que trata também da extensão do dano e da indenização), art. 951 (que descreve que os arts 948 a 950 se aplicam no caso de indenização devida por aquele que no exercício de sua profissão causar dano a outrem).

Neste sentido, conforme Silva (1997); França (2002) o instituto da responsabilidade civil busca restabelecer o equilíbrio jurídico alterado ou desfeito pela lesão, através da recomposição do “*statu quo ante*” ou pela reparação pecuniária.

Segundo Cavalieri Filho (2008) na averiguação da responsabilidade civil, se confrontarmos com qualquer das excludentes, sendo elas, fato exclusivo da vítima, fato de terceiro, caso fortuito e força maior, não há que se falar em direito de reparação.

Por sua vez, Diniz (2008) elenca as excludentes sendo estas: a culpa exclusiva da vítima, a culpa concorrente entre vítima e agentes, culpa comum entre vítima e ofensor, culpa de terceiro, caso fortuito ou força maior.

Já o CPDC, em seu art. 14 § 3º afirma que o fornecedor só não será responsabilizado quando provar que, tendo prestado o serviço, o defeito inexiste ou a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro. Assim, nota-se que o Código restringiu em muito as excludentes cabíveis para se afastar o nexo causal.

Em relação à classificação, a responsabilidade civil pode ser classificada em contratual ou extracontratual, conforme Wald (1994), Prux (2007), Cavalieri Filho (2008) que relatam que já se firmou tanto na doutrina quanto na jurisprudência a concepção de que a responsabilidade do profissional liberal é de natureza contratual, em regra.

Também, podem ser classificadas quanto ao adimplemento da obrigação, em de meio ou de resultado. Muito se discute acerca deste tema na doutrina e jurisprudência, não havendo um entendimento pacífico. Conforme Calvielli apud Silva (1997); Vanrell (2002) a odontologia assim como a medicina são profissões de meio devido a suas características peculiares. Já Oliveira (1999); Arantes (2006); Kfoury Neto (2007) expõem que quando o cirurgião-dentista oferece seus serviços prometendo um resultado, indiscutivelmente se enquadra na obrigação de resultado, caso contrário estariam enquadrados na obrigação de meio.

Ponto importante a ser discutido, trata das consequências advindas do fato de se tratar de uma obrigação de meio ou resultado. Kfoury Neto (2007), Prux (2007) dita que nas obrigações de meio, caberá ao credor (paciente) demonstrar que o resultado colimado não foi atingido porque o obrigado não empregou a diligência e a prudência a que se encontrava adstrito. Incidem as regras da responsabilidade subjetiva. Nas obrigações de resultado, se o fim colimado não é atingido, a vítima não precisará provar a culpa do profissional, para

obter a indenização. Incumbirá ao devedor (dentista) para destruir a presunção, comprovar que teve conduta diligente, mas mesmo assim, sobreveio evento irresistível.

A jurisprudência trata do assunto, tendendo a entender a obrigação do cirurgião-dentista como sendo de resultado. A explicação para tal entendimento possivelmente está na ausência de literatura específica odontológica caracterizando a odontologia como obrigação de meio e a grande quantidade de literatura jurídica, colocando-a como obrigação de resultado, sem os devidos conhecimentos técnicos acerca da odontologia.

Prux (2007) ressalta a questão da inversão do ônus da prova como consequência de ser a obrigação considerada de resultado. Nesta modalidade de obrigação, a imposição de que o fornecedor obtenha o resultado determinado, conduz a que se aplique o princípio da inversão do ônus da prova. Assim, o ônus da prova nas obrigações de resultado deve ser do fornecedor, sendo que esta deve acontecer não pela aplicação do disposto no art. 6º, VIII, mas sim, pela aplicação do princípio da presunção antecipada de culpa do fornecedor do serviço.

De acordo com Cretella Junior (1992), Dinamarco (1995), Moreira (1997), Cavalieri Filho (2008), pode ser invertido o ônus da prova nos casos em que for verificada a verossimilhança da alegação ou a hipossuficiência do consumidor, nos moldes do art. 6º, VIII, do CPDC.

Tal fato nos remete à discussão das teorias relativas à culpa, sendo elas a Teoria Subjetiva onde somente haverá a responsabilidade quando ficar demonstrada a ocorrência da culpa subjetiva em quaisquer das suas modalidades: negligência, imprudência ou imperícia. Já a Teoria Objetiva não se exige prova de culpa do agente para que ele seja obrigado a reparar o dano, ou seja, a culpa é presumida pela lei. Corroboram desse entendimento, Diniz (1984), Oliveira (1999), Vanrell (2002), Dias (2006), Kfoury Neto (2007), Cavalieri Filho (2008).

Segundo Diniz (1984) a teoria adotada pelo CCB de 2002 é a teoria subjetiva. Assim, fica estampada esta teoria nos arts. 186, 187 e 927 do referido código. Já o parágrafo único do art. 927 nos remete à teoria objetiva, devido aos riscos aos direitos de outrem.

Em relação ao CPDC, Benjamin (1991), Silva (1997), Oliveira (1999), Khouri (2002) relatam que tal dispositivo adota claramente em seu art. 14 a teoria objetiva em relação aos fornecedores e prestadores de serviços, incluindo-se aí, as pessoas jurídicas, tais como hospitais, clínicas e semelhantes. Excepcionam, porém, a situação dos profissionais liberais, que segundo o §4º do mesmo art. 14 é atribuído a estes, o benefício da verificação da culpa nos moldes da teoria subjetiva.

Aguiar Junior (1997), Aguiar Dias (2006), Cavalieri Filho (2007) descrevem que em regra, a responsabilidade relacionada aos hospitais e clínicas é objetiva. Contudo, no que diz respeito aos danos decorrentes da prática médica/hospitalar, o ato profissional regular romperia o nexo de causalidade. Aqui, a conduta do profissional tem que ser avaliada antes de se responsabilizar, em juízo, hospital e desde que esteja configurada, alguma questão envolvendo aspecto do atendimento profissional como obrigação de meio, afeta à responsabilidade subjetiva, é comum ser inviável aplicar-se a responsabilidade objetiva no processo, retomando-se neste caso a teoria subjetiva.

Por sua vez, Denari (1991), Benjamin (1991), Vanrell (2002) posicionam-se que, em relação aos profissionais liberais, estes são contratados ou constituídos com base na confiança que inspiram aos respectivos clientes, sendo responsabilizados somente por danos quando ficar demonstrada a ocorrência da culpa subjetiva em quaisquer das suas modalidades: negligência, imprudência ou imperícia. E completam que este não é o caso dos serviços prestados pelas pessoas jurídicas, seja sociedade civil, seja associação profissional.

Já Nunes (2000), Borges (2007) relatam que o fato do profissional constituir uma pessoa jurídica não modifica a responsabilidade subjetiva para objetiva, uma vez que o profissional liberal pode constituir uma sociedade profissional com intenção apenas de melhor organização nas receitas e despesas sem deixar de atuar como profissional liberal. O que descaracteriza a atividade como liberal não é a existência da pessoa jurídica, mas a constituição de pessoa jurídica que passe a explorar a atividade que era de prestação de serviços liberais de maneira típica desenvolvida na sociedade de massa pelos naturais exploradores.

Na pesquisa realizada, dos 122 profissionais pesquisados, 77,9% atuam como pessoa física, enquanto 19,7% atuam como pessoa física e pessoa jurídica e apenas 2,5% atuam apenas como pessoa jurídica. Dos profissionais que estão atuando como pessoa jurídica 88,8 % relataram que o motivo que os levou a optar por atuar como pessoa física e/ou jurídica foi a exigência feita por convênios.

Quando argüidos em relação ao conhecimento de que o CCB determina a responsabilidade do cirurgião-dentista, 76,2% afirmam possuir este conhecimento. Contudo, quando confrontados com uma questão sobre o dispositivo tratado pelo art. 927 do CCB, apenas 26,9% responderam a questão adequadamente, demonstrando que os profissionais efetivamente não possuem o conhecimento necessário, ficando vulneráveis em matéria legal.

Perguntados sobre o conhecimento sobre as implicações éticas e legais que se está sujeito quando pessoa jurídica, apenas 23,8% afirmaram possuir tal conhecimento. Também, quando cruzadas as informações das questões 9 (que diz respeito ao conhecimento sobre o CCB) e 21 (que diz respeito ao conhecimento sobre as implicações éticas e legais quando da atuação como pessoa jurídica) do questionário, apenas 28,0% afirmam ter o conhecimento sobre essas implicações, demonstrando um número reduzido de profissionais.

Na questão referente aos conhecimentos em relação ao CPDC, 77,9% alegam ter ciência em ser a relação profissional/paciente, uma relação de consumo, sujeita ao CPDC. Posteriormente, quando argüidos sobre o disposto no art. 14 § 4º do CPDC, 55,7% responderam adequadamente a questão, demonstrando um conhecimento mínimo em relação ao assunto. Porém, quando consultados em relação ao conhecimento acerca das implicações éticas e legais quando exercendo como pessoa jurídica, apenas 27,4% declaram também conhecer as implicações éticas e legais. Tais resultados nos levam refletir em relação ao despreparo dos profissionais da classe odontológica em relação aos conhecimentos legais pertinentes ao exercício profissional, ignorando a importância, seja para se resguardar contra eventuais litígios, seja para realizar a melhor opção em relação à natureza jurídica de atuação.

Já em relação assistência odontológica prestada por empresa de Odontologia, Marques, Lopes, Pfeiffer (1999), Arantes (2006), Prux (2002), Freire (2007) consideram que, por serem prestadoras de serviços, a apuração da responsabilidade independe da existência de culpa, uma vez que, a atividade nesses casos, é típica de massa, bastando o nexo causal e o dano sofrido. Mantém-se, no entanto, o direito de regresso da empresa, frente ao profissional causador do dano. Para Meirelles (1998) deve-se aplicar as normas de ordem pública à responsabilidade civil dos planos de saúde, ou seja, adotar a responsabilidade objetiva.

Baú (1999), Kfoury Neto (2002), Seguin (2003), Schaefer (2003), Cavalieri Filho (2007) afirmam por sua vez, que os nossos tribunais, com fundamento no art. 14, do CPDC, estão decidindo que a responsabilidade dos planos de saúde, além de objetiva, deve ser solidária.

Pode-se assim observar que, a responsabilidade dos planos de saúde é, em regra objetiva, seja pelo caráter de exercer atividade de ordem pública, delegado pela Administração pública, seja pelo caráter de prestação de serviços, nos moldes do CPDC.

Pasqualotto (1999), Loureiro (2007), Cavalieri Filho (2007) descrevem que o que caracteriza o seguro de saúde, propriamente dito, é o fato de ser operado por companhia de seguro mediante regime de livre escolha de profissionais, hospitais e clínicas e reembolso das despesas nos limites da apólice. Esta questão influencia em relação à responsabilidade das empresas prestadoras de serviços de saúde, uma vez que podem ser ou não responsabilizadas solidariamente em casos de avenças judiciais por prestação inadequada de serviços. No caso do seguro saúde propriamente dito, não haveria a solidariedade, devido à livre escolha do associado, já nas empresas de medicina de grupo e nas cooperativas, a solidariedade é aplicada.

Aguiar Junior (1997) apesar de não fazer essa classificação, também entende que a entidade privada de assistência à saúde que associa interessados através de planos de saúde, e mantém hospitais ou credencia outros para a

prestação de serviços que está obrigada, tem responsabilidade solidária pela reparação dos danos decorrentes de serviços profissionais ou hospitalares credenciados. E mais, excetua dessa responsabilidade as entidades que, em seus contratos de planos de saúde, dão liberdade para a escolha de profissionais e hospitais, assim como os seguros- saúde, que apenas reembolsam as despesas efetuadas pelo paciente, e por isso não respondem pelos erros profissionais livremente selecionados e contratados pelo seu segurado.

Por fim, o entendimento na jurisprudência, é pacífico, em relação a responsabilidade solidária das empresas prestadoras de serviços em saúde em relação a seus profissionais, clínicas e hospitais credenciados conforme as decisões do STJ.

Em relação ao CEO, o cirurgião-dentista fica submetido ao mesmo, quando do exercício de sua profissão, devendo para tanto, ter ciência de seu conteúdo. Assim, segundo Silva (1997) o profissional deve se policiar para não realizar críticas sobre erro técnico-científico de colega ausente, salvo por meio de representação ao CRO. Tal prática visa evitar além da desarmonia da classe, instigação a litígios judiciais.

Assim, de acordo com o CEO (2006), em seu art. 9º, VI, considera-se infração ética criticar erro técnico-científico de colega ausente, salvo por meio de representação ao Conselho Regional.

Na pesquisa realizada, 100,0% dos profissionais, relataram já terem sido consultados sobre trabalhos realizados por outro profissional. Também, diante da queixa em relação ao serviço prestado, 63,1% do profissionais relataram serem estes serviços de qualidade regular. Tal consideração gera-nos uma preocupação acerca dos princípios éticos trazidos pelo CEO. Diferentemente da Medicina, a Odontologia se mostra uma classe desunida e possivelmente, grande parte dos litígios existentes, iniciou-se a partir de uma infeliz apreciação sobre o trabalho alheio, juntamente com um mau relacionamento profissional/paciente. Ao contrário, quando arguídos em relação a queixas aos trabalhos realizados pelo próprio profissional, 80,3% relatam nunca terem recebido queixas, demonstrando

que em relação aos serviços por ele realizados, o senso crítico é desproporcional quando comparado aos serviços prestados por colegas.

Em relação aos processos, seja na esfera administrativa, quanto na judicial, 68,9% dos profissionais relatam ter conhecimento de profissionais que sofreram ou sofrem processos administrativos; 45,9% relatam ter conhecimento de profissionais que sofreram ou sofrem processos judiciais e 38,5% relatam ter conhecimento de profissionais que tiveram que arcar com algum tipo de indenização. Isso nos demonstra que os profissionais estão cientes de que os processos existem nas diversas esferas. Contudo, a contrário senso, 40,2% afirmam que não participaram de cursos sobre ética e legislação odontológica nos últimos 5 anos, sugerindo que o profissional, não se interessa tanto em buscar conhecimentos nesta área. Importante frisar que, para o bom exercício da profissão, não basta o conhecimento técnico, devendo também o profissional, se instruir sobre as questões éticas e legais, visando uma odontologia de qualidade não só para o paciente, quanto também para o próprio profissional.

Tratando dos impostos inerentes a cada personalidade jurídica, dos profissionais que atuam como pessoa física, 67,4% afirmam que não sabem especificar os principais tributos inerentes ao exercício profissional. Em contra partida, 61,5 % dos profissionais afirmam que uma das principais vantagens em atuar como pessoa física é a tributação, igualmente pontuada com a facilidade de administração, seguidos da facilidade para se trabalhar sozinho (36,1%), legislação (17,2%), outros (0,8%). Dos arguídos, 10,7% relatam não saber quais as vantagens de atuar como pessoa física. Com relação aos impostos inerentes à pessoa jurídica, dos profissionais que atuam nesta modalidade e/ou ambas (PF/PJ), 77,8% não sabem especificar os principais tributos inerentes ao exercício profissional. Arguídos sobre as vantagens de atuar como pessoa jurídica, 65,6% responderam ser a facilidade para conseguir credenciamentos. Dos entrevistados, 33,6% afirmam não saberem precisar as vantagens de atuar como pessoa jurídica.

Diniz (1988) conceitua a responsabilidade fiscal, como sendo aquela responsabilidade que tem o contribuinte em razão de sua atividade, pelo recolhimento de tributos que incidem sobre os atos relacionados com o exercício de sua função, praticados por ele ou perante ele. Assim, os cirurgiões dentistas como profissionais liberais que são, podem atuar tanto como pessoa física (profissional autônomo), como pessoa jurídica. Quando esse profissional exercer suas funções como pessoa física estará sujeito a determinadas tributações municipais e federais, sendo estas distintas das tributações que o mesmo estará sujeito quando exercer como pessoa jurídica.

Mello (2000), Gagliano & Pamplona Filho (2007) definem que a personalidade jurídica é a aptidão genérica para titularizar direitos e contrair obrigações. Assim, a pessoa física é a pessoa natural capaz de adquirir direitos e contrair deveres em nome próprio. Já a pessoa jurídica é uma construção legal de uma entidade com capacidade para adquirir direitos e obrigações.

Plácido & Silva (2006), Ejchel (2006), Calendário mensal de obrigações e tabelas práticas (2008) conceituam cada imposto e suas bases de cálculo. Relacionando-se os principais impostos incidentes sobre a pessoa física, Cassone (2008) descreve que são: Imposto de Renda Pessoa Física; Contribuição Previdenciária ao INSS; Contribuição sindical; Imposto sobre Serviço de qualquer Natureza (ISSQN); Contribuição corporativa – CRO. Já em relação à pessoa jurídica o autor relaciona Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ); Contribuição Social; COFINS; PIS; Contribuição Previdenciária ao INSS; Imposto sobre Serviço de qualquer Natureza (ISSQN); Contribuição corporativa – CRO.

7. CONCLUSÃO:

- a) Em relação aos impostos inerentes ao exercício profissional do CD como pessoa física ou jurídica, pode-se dizer que os profissionais não possuem conhecimento sobre os principais impostos relacionados à cada personalidade jurídica.
- b) A responsabilidade civil do profissional liberal enquanto pessoa física é, em regra, subjetiva, devendo assim, ter sua culpa apurada, ante a obrigação de indenizar. A responsabilidade dos planos de saúde, segundo a doutrina majoritária e jurisprudência, é objetiva, seja pelo caráter de exercer atividade de ordem pública, seja pela prestação de serviços, nos moldes do CPDC. A responsabilidade civil das clínicas odontológicas é em regra, objetiva. Contudo, no que diz respeito aos danos decorrentes da prática profissional/clínica, o ato profissional regular romperia o nexo de causalidade devendo-se, avaliar a conduta do profissional antes de se responsabilizar em juízo a clínica, e uma vez configurada a responsabilidade subjetiva, tem entendido a doutrina e jurisprudência, ser inviável a aplicação da responsabilidade objetiva.
- c) Em relação à pessoa física, os principais aspectos positivos são a adoção da teoria da responsabilidade subjetiva; a questão tributária mais suave quando comparada à PJ. Já o aspecto negativo seria a maior dificuldade em se conseguir convênios. Já em relação à pessoa jurídica, o principal aspecto positivo é facilidade de credenciamento junto a planos de saúde. Quanto aos aspectos negativos, temos a carga tributária, e a responsabilidade civil que não é pacífica nem na doutrina, nem na jurisprudência, podendo ser entendida como sendo objetiva ou subjetiva.
- d) Os cirurgiões-dentistas não estão devidamente preparados em relação aos conhecimentos éticos e legais pertinentes ao exercício profissional, tornando-se assim, vulneráveis em casos de litígios.

8. REFERÊNCIAS *:

1. Aguiar Dias, José. Responsabilidade civil. 11.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.
2. Aguiar Junior, Ruy Rosado. Responsabilidade Civil dos médicos, Revista Jurídica nº.231, jan. 1997, p.122 - 145.
3. Alvim, Eduardo Arruda; Cheim, Flavio Jorge. A responsabilidade civil no Código de Proteção e Defesa do Consumidor e o Transporte Aéreo. Revista de Direito do Consumidor, São Paulo: Revista dos Tribunais, nº 19, 1996, p.114.
4. Arantes, Artur Cristiano. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. Leme: Mizuno, 2006. 146p.
5. Baú, Marilise Kostelnaki. O contrato de assistência médica e a responsabilidade civil. Rio de Janeiro: Revista Forense, 1999, p.76.
6. Benjamin, Antonio Herman Vasconcelos *et al.* Comentários ao Código de Proteção ao Consumidor, São Paulo: Saraiva, 1991.
7. Bittar, Carlos Alberto. Direitos do Consumidor. 3.ed. São Paulo: Forense Universitária, 1991, p.25.
8. Borges, Isabelle. Responsabilidade civil médica. 29/08/2007. [acesso 2008 nov. 21]. Disponível em <http://www.sindimed-ba.org.br/conteudo.php?ID=652>.
9. Brasil. Constituição da Republica Federativa do Brasil de 1988. 1988. [acesso 2008 Jun. 19]. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>.
10. Brasil. Lei nº 1.314 17.01.1951. Regulamenta o exercício profissional dos Cirurgiões Dentistas. [acesso 2008 nov. 22]. Disponível em : <http://www.croms.org.br/pdf/01314.doc>.
11. Brasil. Lei nº 5.081, de 24.08.66. Regulamenta o exercício profissional dos cirurgiões-dentistas. [acesso 2008 nov. 22]. Disponível em: <http://www.cfo.org.br/index.htm>.
12. Brasil. Lei 5.172 de 25 de outubro de 1966. Código Tributário Nacional. 1967. [acesso 2008 jun. 19]. Disponível em: <http://www.receita.fazenda.gov.br/legislacao/CodTributNaci/ctn.htm>.

* De acordo com a norma da UNICAMP/FOP, baseadas na norma do International Committee of Medical Journal Editors – Grupo Vancouver. Abreviatura dos periódicos em conformidade com o Medline.

13. Brasil. Lei 5.452 de 1 de maio de 1943. Consolidação das leis trabalhistas. 1943. [acesso 2008 jun. 19]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/Decreto-Lei/Del5452.htm>.
14. Brasil. Lei 5869 de 11 de janeiro de 1973. Código de Processo Civil. 1973. [acesso 2008 Jun. 19]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15869.htm.
15. Brasil. Lei n. 8.078 de 11 de setembro de 1990. Código de proteção e defesa do consumidor. 1990. [acesso 2008 jun. 04]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078.htm.
16. Brasil. Lei n. 10.406 de 10 de janeiro de 2002. Código civil brasileiro. 2003. [acesso 2008 Jul. 12]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/leis/2002/L10406.htm>.
17. Brasil. Lei Complementar nº 116/2003. Imposto sobre Serviço - ISS. 2003. [acesso 2008 jun, 22]. Disponível em: <http://www.portaltributario.com.br/legisla/cao/lc116.htm>.
18. Brasil. Superior Tribunal de Justiça. Civil. Recurso Especial nº 258.389-SP. Relator: Min. Fernando Gonçalves. 16 jun. 2005. [acesso 2008 nov. 25]. Disponível em: http://www.stj.gov.br/SCON/pesquisar.jsp?newsession=yes&tipo_visualizacao=RESUMO&b=ACOR&livre=258389.
19. Brasil. Superior Tribunal de Justiça. Recurso especial nº 328.309/RJ. Relator: Min. Aldir Passarinho Júnior. 17 mar. 2003. [acesso 2008 nov. 25]. Disponível em: http://www.stj.gov.br/SCON/pesquisar.jsp?newsession=yes&tipo_visualizacao=RESUMO&b=ACOR&livre=328309.
20. Calendário mensal de obrigações e tabelas práticas. São Paulo: IOB - Informações Objetivas Publicações Jurídicas Ltda, 2008.
21. Calvielli, I. T. P. Responsabilidade profissional do cirurgião-dentista. In: apud Silva. M. da. Compêndio de odontologia legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. p.399-413.
22. Cassone, Vittorio. Direito tributário: fundamentos constitucionais da tributação, definição de tributos e suas espécies, conceito e classificação dos impostos, doutrina, prática e jurisprudência. 19.ed. São Paulo: Atlas, 2008.
23. Cavalieri Filho, Sérgio. Programa de responsabilidade civil. 8.ed., São Paulo: Editora Atlas, 2008, p.577.
24. Conselho Federal de Odontologia. Decisão nº 41/2007. Fixa valores das anuidades e taxas a serem cobradas pelos CRO's, no exercício de 2008. 2007. [acesso 2008 nov. 22]. Disponível em: <http://www.cro-ro.org.br/index.php?op=NEArticle&sid=30>.

25. Conselho Federal de Odontologia. Resolução nº 42 de 20 de maio de 2003. Código de Ética Odontológica. 2003. [acesso 2008 nov. 22]. Disponível em http://www.cfo.org.br/download/pdf/codigo_etica.pdf.
26. Cretella Junior, José. Comentários à Constituição Brasileira de 1988. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 1992.
27. Daruge, E., Massini, N. Direitos profissionais na odontologia. São Paulo: Saraiva. 1978.
28. Daruge, E.; Massini, N. Responsabilidade profissional do cirurgião-dentista em relação as leis civil e penal. In: Daruge, E.; Massini, N. Direitos profissionais na odontologia. São Paulo: Saraiva, 1987.
29. Denari, Zelmo *et al.* Código Brasileiro de Defesa do Consumidor comentado pelos autores do anteprojeto. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1991.
30. Dinamarco, Candido Rangel. A reforma do Código de Processo Civil. São Paulo: Malheiros, 1995, p. 143.
31. Diniz, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro. São Paulo: Saraiva, 1984.
32. Diniz, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro. Responsabilidade Civil. 4.ed. n. 7. São Paulo: Saraiva, 1998.
33. Diniz, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro. Responsabilidade Civil. 22.ed. v.7. São Paulo: Saraiva, 2008.
34. Ejchel, F. K. O que todo medico deve saber sobre impostos taxas e contribuições. São Paulo: Edgar Blucher, 2006.
35. Farah, E. E., Ferraro, L. Responsabilidade civil: guia pratico para denistas, médicos e profissionais da saúde. São Paulo: Quest, 1998. p.27-76.
36. França, G. V. Medicina Legal. 6.ed. Rio de Janeiro: Granabara Koogan, 2002.
37. Freire, Henrique. A responsabilidade civil na área da saúde privada – Operadoras de Planos de Saúde, Médicos e Hospitais Prestadores de Serviços. Rio de Janeiro: Editora Espaço Jurídico, 2007, p.278.
38. Gagliano, Pablo Stolze; Pamplona Filho, Rodolfo. Novo Curso de Direito Civil – Parte Geral. 8.ed. São Paulo: Saraiva, 2007.
39. Kfoury Neto, Miguel. Culpa médica e ônus da prova. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002, p.380-81.

40. Kfouri Neto, Miguel. Responsabilidade civil do médico. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007. 604p.
41. Khouri, Paulo R. Roque A. Contratos e Responsabilidade civil no CDC. Brasília: Brasília Jurídica, 2002. 248 p.
42. Loureiro, Francisco Eduardo. Planos e seguros de saúde. *In*: Responsabilidade civil na área da saúde. Série GVlaw, Regina Beatriz Tavares da Silva - coordenadora, São Paulo: Saraiva, 2007, p.293.
43. Lutz, G. Erros e acidentes em Odontologia. Rio de Janeiro, 1938. Apud França, B. H. S. Responsabilidade civil e criminal do cirurgião dentista. Piracicaba, 1993. 135p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.
44. Marques, Cláudia Lima, Lopes, José Reinaldo de Lima, Pfeiffer, Roberto Augusto Castellanos - Coordenadores, São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1999,
45. Meirelles, Hely Lopes. Direito administrativo brasileiro, 23.ed., 1998, p.287.
46. Mello, Marcos Bernardes de. Achegas para uma Teoria das Capacidades em Direito, Revista de Direito Privado, São Paulo: RT, jul./set. 2000, p.17.
47. Minas Gerais. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Apelação cível nº 2.0000.00.384961-4/000(1). Isabel Antunes Guerra Amorim e Leide José de Oliveira e Outra. Relator: Dês. Evangelina Castilho Duarte. 13 abr. 2007. [acesso 2008 nov. 25]. Disponível em: http://www.tjmg.gov.br/juridico/jt/inteiroteor.jsp?tipoTribunal=1&comrCodigo=0024&ano=3&txt_processo=59458&complemento=001&sequencial=&pg=0&resultPagina=10&palavrasConsulta=.
48. Minas Gerais. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Agravo de Instrumento nº384.981-4. Luci Maria Caldeira e Sindicato dos oficiais alfaiates e costureiras e trabalhadores na indústria de confecção de roupas, cama, mesa e banho de Belo Horizonte e região metropolitana e Outra.Relator: Dês. Nepomuceno Silva. 21 dez. 2002. [acesso 2008 nov. 25]. Disponível em: http://www.tjmg.gov.br/juridico/jt/inteiroteor.jsp?tipoTribunal=2&comrCodigo=0&ano=0&txt_processo=384961&complemento=0&sequencial=0&palavrasConsulta=indenizacao%20erro%20odontologico%20sindicato&todas=&expressao=&qualquer=&sem=&radical=.
49. Minas Gerais. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Apelação Cível Nº 2.0000.00.510353-9/000 Adelina Evalda Ribeiro Falcão de Almeida e Eva Miquelino. Relator: Des. Márcia de Paoli Balbino. 14 out. 2005. [acesso 2008 nov. 27]. Disponível em: http://www.tjmg.gov.br/juridico/jt/inteiroteor.jsp?tipoTribunal=2&comrCodigo=0&ano=0&txt_processo=510353&complemento=0&sequencial=0&palavrasConsulta=erro%20odontologico%20implante%20responsabilidade&todas=&expressao=&qualquer=&sem=&radical=.

50. Minas Gerais. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Apelação cível n.º 2.0000.00.467378-7/000(1). Relator: Des. Elias Camilo. 01 jun. 2005. [acesso 2008 nov. 27]. Disponível em: http://www.tjmg.gov.br/juridico/jt/inteiroteor.jsp?tipoTribunal=2&comrCodigo=0&ano=0&txt_processo=467378&complemento=0&sequencial=0&palavrasConsulta=erro%20medico%20cooperativa%20legitimidade&todas=&expressao=&qualquer=&sem=&radical=...
51. Moreira, Carlos Roberto Barbosa. Estudos de Direito Processual em memória de Luiz Machado Guimarães. Forense, 1997, p.124.
52. Nery Junior, Nelson. Os princípios gerais do Código Brasileiro de Defesa do Consumidor. Revista de Direito do Consumidor. São Paulo, nº 3, p. 44-77, set-dez. 1992. p. 58.
53. Nunes, Luiz Antonio Rizzato. Comentários ao Código de Defesa do Consumidor. São Paulo: Saraiva, 2000. p.204.
54. Oliveira, Marcelo Leal de Lima. Responsabilidade civil odontológica. Belo Horizonte: Del Rey, 1999.
55. Pasqualotto, Adalberto. A regulamentação dos planos de assistência à saúde: uma interpretação construtiva. *In*: Saúde e responsabilidade: Seguros e Planos de Assistência Privada à Saúde. Cláudia Lima Marques, José Reinaldo de Lima Lopes, Roberto Augusto Castellanos Pfeiffer - coordenadores, São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1999, p.43).
56. Pereira, Caio Mário da Silva. Instituições de direito civil. vol.I. Rio de Janeiro. Forense. 1993. P. 457
57. Plácido e Silva, De. Vocabulário Jurídico: atualizadores: Nagib Slaib Filho e Gláucia Carvalho. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2006. 1500 p.
58. Prux, Oscar Ivan. Apontamentos sobre aspectos gerais das sociedades cooperativas e a responsabilidade civil decorrente de sua atuação. Revista Jurídica Cesumar. v.2, nº1, 2002, p.49-72.
59. Prux, Oscar Ivan. A Responsabilidade civil do profissional liberal no Código de Defesa do Consumidor. Belo Horizonte: Del Rey, 2007. 368p.
60. Reale, Miguel. Lições preliminares de Direito. 20.ed. ver. São Paulo: Saraiva, 1993, p.141.
61. Schaefer, Fernanda. Responsabilidade civil dos planos e seguros de saúde. Curitiba: Editora Juruá, 2003, p.79; p. 17)

62. Seguin, Élida. Plano de Saúde e o Código de Defesa do Consumidor. In: Roberto Lauro Lana, Antonio Macena de Figueiredo – coordenadores. Temas de direito médico. Rio de Janeiro: Editora Espaço Jurídico, 2003, p.79.
63. Silva. M. da. Compêndio de odontologia legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. 490p.
64. Soares, Sergio Augusto Lima. Odontologia – obrigação de meio ou resultado? A realidade atual no Estado do Espírito Santo. 2002. 208p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas.
65. Tzirulnik, Ernesto. O futuro do seguro de responsabilidade civil. Revista dos Tribunais, São Paulo, dez. 2000.
66. Vanrell, Jorge Paulete. Odontologia Legal e antropologia Forense. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p.151-186.
67. Walt, Arnaldo. Obrigações e Contratos. 11 ed., rev., São Paulo, Editora Revista dos Tribunais, 1994, p. 476-477.



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS



CERTIFICADO

O Comitê de Ética em Pesquisa da FOP-UNICAMP certifica que o projeto de pesquisa "Aspectos éticos e legais do exercício profissional do Cirurgião-Dentista como pessoa física e jurídica", protocolo nº 192/2004, dos pesquisadores **EDUARDO DARUGE JÚNIOR**, **MARIANA MOURÃO DE AZEVEDO FLORES PEREIRA** e **NAIR MOREIRA DE MEIRELLES**, satisfaz as exigências do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde para as pesquisas em seres humanos e foi aprovado por este comitê em 20/12/2005.

The Research Ethics Committee of the School of Dentistry of Piracicaba - State University of Campinas, certify that project "Legal and ethical aspects of the professional exercising of dental surgeon as a physical and juridical person", register number 192/2004, of **EDUARDO DARUGE JÚNIOR**, **MARIANA MOURÃO DE AZEVEDO FLORES PEREIRA** and **NAIR MOREIRA DE MEIRELLES**, comply with the recommendations of the National Health Council – Ministry of Health of Brazil for researching in human subjects and was approved by this committee at 20/12/2005.

Cinthia Pereira Machado Tabchoury
Cinthia Pereira Machado Tabchoury

Secretária
 CEP/FOP/UNICAMP

Jacks Jorge Júnior
Jacks Jorge Júnior
 Coordenador
 CEP/FOP/UNICAMP

Nota: O título do protocolo aparece como fornecido pelos pesquisadores, sem qualquer edição.
 Notice: The title of the project appears as provided by the authors, without editing.

APÊNDICE 01

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

1. Sexo: M () F ()
2. Tempo de exercício profissional clínico: _____ anos
3. Formado em Universidade: () Pública – não eram pagas mensalidades
() Particular – eram pagas mensalidades
4. Possui algum curso de pós-graduação:
Não ()
Sim, pós-graduado em: _____
Sim, Mestrado em: _____
Sim, Doutorado em: _____
Outra especifique: _____
5. Assinale dentre as opções em qual local você atua (se atua em mais de um local, favor marcar todas as opções):
() Rede pública
() Clínica particular própria
() Clínica particular como empregado
() Clínica particular como empregador
() Outros. Qual? _____
6. Se atua em clínica particular, atende algum convênio?
() Sim.
Cite-os: _____
() Não

7. Se atua em clínica particular, a maioria de seus pacientes são:
- ☐ Pacientes particulares
 - ☐ Pacientes de convênios
 - ☐ Ambos. Cite a proporção - particulares _____% ; convênio _____%.
 - ☐ Outros
08. Em seu curso de graduação, você teve a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia?
- ☐ Sim ☐ Não
09. Você tem conhecimento que o Código Civil Brasileiro determina a responsabilidade profissional no exercício da Odontologia?
- ☐ Sim ☐ Não
10. Você já teve conhecimento de profissionais, que foram processados pela justiça, pelo Conselho Regional de Odontologia, ou que tiveram que pagar alguma indenização a algum paciente?
- CRO – ☐ Sim ☐ Não
- Justiça – ☐ Sim ☐ Não
- Pagou indenização – ☐ Sim ☐ Não
11. Algum paciente já se queixou de algum trabalho realizado por você?
- ☐ Não
- ☐ Sim.
12. Na pergunta anterior, se você respondeu sim, qual foi a atitude que você tomou?
- ☐ Repetiu o serviço
 - ☐ Realizou outro tipo de serviço no paciente
 - ☐ Deixou o serviço como estava sem maiores explicações ao paciente

☐ Deixou o serviço como estava, mas explicou ao paciente e este concordou com você

☐ Outros _____

13. Você tem conhecimento sobre o disposto no art. 927 do novo Código Civil Brasileiro em vigor desde 11/01/2003 que diz:

Art. 927. “Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem”. De acordo com este artigo:

☐ O CD independentemente de culpa, tem que reparar o dano causado a um paciente.

☐ Uma Clínica Odontológica onde um equipamento encontra-se quebrado impossibilitando a execução de um serviço em um paciente, e este sofre uma lesão em decorrência disto, terá sua responsabilidade apurada independentemente de sua culpa.

☐ O paciente que descumpre a recomendação do cirurgião-dentista prescrita em seu receituário, não responde por culpa exclusiva da paciente.

☐ Não sei.

14 .Você tem conhecimento que a relação existente entre profissional/paciente, é uma relação de consumo, e assim sendo, esta sujeita ao Código de Defesa do Consumidor?

☐ Sim ☐ Não

15 .De acordo com o art. 14 § 4º do Código de Defesa do Consumidor que diz:

“Art. 14 – O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por

defeitos relativos à prestação de serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

§ 4º - A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante verificação de culpa.”. Você entende que:

☐ O cirurgião-dentista enquanto profissional liberal não é caracterizado como sendo um fornecedor

☐ O cirurgião-dentista pode nem sempre fornecer todas as informações a seus pacientes.

☐ O cirurgião-dentista enquanto profissional liberal é um fornecedor e assim sendo, pode responder independente da existência de culpa.

☐ Não sei

16. Você já foi consultado por um paciente sobre trabalhos realizados por um outro profissional sobre a qualidade do serviço?

☐ Não

☐ Sim

17. Se, a resposta anterior foi Sim, qual foi a qualidade da maioria dos serviços que você observou? (pode marcar mais de uma resposta)

☐ Má qualidade

☐ Regular qualidade

☐ Boa qualidade

☐ Ótima qualidade.

18. Você já participou de algum curso sobre ética e legislação odontológica?

☐ Sim, nos últimos 2 anos.

☐ Sim, nos últimos 5 anos.

☐ Não

19. Atualmente, está exercendo a profissão como:
() pessoa física () pessoa jurídica () ambos
20. Se estiver atuando como pessoa jurídica, qual o motivo o levou a optar por esta personalidade jurídica: (pode assinalar mais de uma resposta)
() Opção própria
() Tributação
() Exigência de convênios.
() Outros.
Quais? _____
21. Você sabe quais as implicações éticas e legais está sujeito quando se torna pessoa jurídica?
() Sim () Não
22. Para você, quais as vantagens de ser pessoa de natureza física? (pode marcar mais de uma opção)
() Tributos
() Facilidade de administração
() Trabalhar sozinho
() Legislação
() Outras _____
() Não sei
23. Quais as vantagens de ser pessoa de natureza jurídica? (pode marcar mais de uma opção)
() Tributos
() Trabalho em sociedade
() Facilidade para conseguir credenciamentos a planos de saúde
() Não sei

☐ Outras

24. Este espaço aberto é para que você acrescente algo mais, que gostaria, a respeito das personalidades jurídicas.

25. Você já sofreu algum processo?

☐ Não.

☐ Sim.

26. Se a resposta anterior foi afirmativa, este processo foi:

☐ CRO

☐ Justiça, sem indenização

☐ Justiça, com indenização

27. Se você está atuando como pessoa física, sabe quais são os principais tributos inerentes a este tipo de personalidade jurídica.

☐ Sim

☐ Não

28. Se você está atuando como pessoa jurídica, sabe quais são os principais tributos inerentes a este tipo de personalidade jurídica

☐ Sim

☐ Não

APÊNDICE 02



FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

CEP — COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

✉ Caixa Postal 52, 13414-903 - Piracicaba, SP

☎ (0xx19) 3412-5349, fax (0xx19) 3412-5218

💻 cep@fop.unicamp.br



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

As informações contidas neste Termo de consentimento foram fornecidas e esclarecidas ao paciente voluntário ou ao seu responsável pela pesquisadora **Mariana Mourão de Azevedo Flores Pereira**, cirurgiã-dentista, mediante o qual o indivíduo, objeto da pesquisa, autoriza sua participação, com a capacidade de *livre arbítrio* e sem qualquer coação.

I – Título da pesquisa: “ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO CIRURGIÃO-DENTISTA COMO PESSOA FÍSICA E JURÍDICA”

II – Pesquisadores Responsáveis: Prof. Dr. Eduardo Daruge Junior e cirurgiã-dentista Mariana Mourão de Azevedo Flores Pereira

1. Justificativa para a realização da pesquisa

A pesquisa proposta busca, traçar o perfil dos cirurgiões-dentistas que atuam nos municípios de Betim e Contagem (região metropolitana de Belo Horizonte) com relação ao grau de conhecimento destes sobre os tipos de personalidade jurídica profissional e conscientizá-los da importância de conhecer a legislação pertinente ao exercício de sua profissão.

2. Objetivos da realização da pesquisa

Os objetivos desse trabalho são avaliar o grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação aos tipos de personalidade jurídica, bem como analisar os aspectos éticos e legais do exercício profissional do cirurgião-dentista como pessoa jurídica e pessoa física.

3. Procedimentos utilizados na pesquisa

Para a presente pesquisa será elaborado um questionário com questões estruturadas e abertas (vide anexa). Estes questionários serão enviados, via correio, aos cirurgiões-dentistas dos municípios de Betim e Contagem por meio de carta, acompanhados de envelopes selados que

permitirão o respectivo retorno aos pesquisadores, não havendo, portanto, qualquer outra forma de recrutamento.

4. Desconfortos e riscos possíveis e benefícios esperados

O presente estudo não representa riscos para seus participantes, por tratar-se de pesquisa a ser realizada por meio de questionários contendo questões estruturadas e abertas previamente elaborados pelos pesquisadores e submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa da FOP/UNICAMP.

Devido ao aspecto legal envolvido, e buscando evitar o constrangimento dos participantes, os questionários e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido serão identificados por números. Tal fato visa evitar a quebra de sigilo da identidade dos participantes e permitir a desistência do voluntário.

Quanto aos benefícios espera-se oferecer dados sobre o conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação aos tipos de personalidade jurídica, suas vantagens e desvantagens.

As informações obtidas durante o desenvolvimento da presente pesquisa serão utilizadas para se atingir os objetivos previstos.

5. Métodos alternativos existentes para obtenção da informação desejada

Outra forma de obtenção de dados para a realização deste estudo poderá ser efetuada uma exaustiva revisão da literatura sobre o tema a ser analisado comparando os dados obtidos.

6. Forma de acompanhamento da pesquisa (assistência ao sujeito durante a realização da pesquisa bem como seus responsáveis)

O participante da pesquisa possui a garantia de que receberão respostas a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados à pesquisa, pelos responsáveis da mesma. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva ao Comitê de Ética em Pesquisa da FOP/UNICAMP - Av. Limeira, 901 – CEP/FOP: 13 414-900, Piracicaba-SP ou para a cirurgia-dentista Mariana Mourão de Azevedo Flores Pereira e/ou para o Prof. Dr. Eduardo Daruge Junior, através do telefone (19) 3412-5365 ou através dos e-mails: marianaflores@vsnet.com.br ou darugejr@fop.unicamp.br.

Os pesquisadores responsáveis assumem o compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a vontade do

indivíduo em continuar ou não participando.

7. Garantia de esclarecimentos

O voluntário possui a garantia de que receberão respostas a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados à pesquisa.

Os pesquisadores responsáveis assumem também o compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a vontade do indivíduo em continuar participando.

8. Garantia se recusar a participar em qualquer momento

Os indivíduos a serem consultados podem no ato da pesquisa se recusar a responder o questionário, bem como, não são obrigados a entregá-los, podendo desistir e solicitar a remoção dos seus dados após a entrega dos questionários.

Quando da apresentação ou publicação dos dados, deste experimento, será resguardada a identidade dos voluntários.

9. Garantia de sigilo de dados confidenciais

Serão tomados todos os cuidados para zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações, que serão obtidas e utilizadas para o desenvolvimento da pesquisa; Os materiais e as informações obtidas durante o desenvolvimento deste trabalho serão utilizados para se atingir o objetivo previsto na pesquisa.

10. Garantia de ressarcimento integral das despesas

A garantia de ressarcimento integral das despesas não será necessária uma vez que os participantes responderão o questionário em seu local de trabalho. Os questionários serão enviados aos cirurgiões-dentistas dos municípios de Betim e Contagem por meio de carta (via postal) e seguirão junto aos mesmos envelopes devidamente selados para o retorno da resposta aos pesquisadores responsáveis pela presente pesquisa.

11. Formas de indenização

Apesar de não se aplicar formas de indenização, ressaltamos que, qualquer reclamação ou possíveis ressarcimentos de danos serão de responsabilidade absoluta e exclusiva dos pesquisadores.

12. Cópia do TCLE ao voluntário

Ao voluntário ou seu responsável legal será fornecida uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

13. Telefone, e-mail ou outra forma de contato com o pesquisador responsável, CEP

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva ao Comitê de Ética em Pesquisa da FOP/UNICAMP - Av. Limeira, 901 – CEP/FOP: 13 414-900, Piracicaba-SP ou para a cirurgia-dentista Mariana Mourão de Azevedo Flores Pereira e/ou para o Prof. Dr. Eduardo Daruge Junior, através do telefone (19) 3412-5365 ou através dos e-mails: marianaflores@vsnet.com.br ou darugejr@fop.unicamp.br .

Nome por extenso do voluntário

Assinatura do voluntário