

Responsabilidade civil do ortodontista após a terapia ortodôntica¹

The orthodontist's civil responsibility post-orthodontic therapy

Maurício Garcia BARROSO²

Mário VEDOVELLO FILHO³

Silvia Amélia Scudeler VEDOVELLO²

Heloisa Cristina VALDRIGHI²

Mayury KURAMAE²

Viviane VAZ⁴

RESUMO

Objetivos: Investigar quais as dificuldades do ortodontista no pós-tratamento ortodôntico, observando se as condutas adotadas satisfazem as reclamações de indivíduos que já terminaram a terapia ortodôntica, perante as determinações do Código de Defesa do Consumidor e do Código Civil quanto ao relacionamento indivíduo/profissional.

Método: Foi encaminhado via correio um questionário em forma de correspondência do tipo carta-resposta a todos os Cirurgiões-Dentistas inscritos no Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro, com seus registros no Conselho Federal de Odontologia como especialista em ortodontia num total de novecentos e noventa profissionais.

Resultados: A análise percentual das respostas obtidas demonstrou que o tempo de arquivamento da documentação ortodôntica pelos profissionais foi de: mais de 20 anos (49,8%); por 20 anos (25,5%); por 15 anos (12,4%); por 10 anos (3,8%); e por um período de 5 anos (8,3%). Sobre o controle adotado no período de pós-contenção, 52,8% supervisionam de 6 em 6 meses e 39,9% uma vez por ano. A maioria dos profissionais (76,5%) relatou que procurariam de qualquer forma evitar uma ação cível. No caso de recidiva, 87,2% dos profissionais informam ao indivíduo que a recidiva é previsível e propõem o retratamento ortodôntico. Quanto à solicitação da documentação ortodôntica pelo indivíduo, 93,7% dos profissionais entregariam a documentação ortodôntica e solicitariam a assinatura de retirada da mesma.

Conclusão: Alguns profissionais poderão estar sujeitos a problemas judiciais futuros; houve grande divergência entre os profissionais em relação ao tempo de arquivamento da documentação ortodôntica e houve uma relativa unanimidade dos profissionais em se fazer uma supervisão do paciente no período pos-contenção.

Termos de indexação: responsabilidade legal; responsabilidade civil; ética odontológica.

ABSTRACT

Objective: The aim of this work was to investigate what the orthodontist's difficulties are, analyzing whether the adopted procedures are able to satisfy the complaints of individuals, who already concluded orthodontic therapy, according to the determinations of the civil code and the Consumer's Defense Code, as well as the relationship between patient and professional.

Methods: A questionnaire was sent by postal service to all the odontology specialists inrolled in the CRO/RJ amounting to 990 professionals.

Results: The percentual analysis of the analysis showed that 96.9% of them adopt some pattern of kind of contract. The majority (65.8%) regards the orthodontist's Civil Responsibility as a result. In case of reincident postreatment, 87.2% of the professionals inform the individual that it's possible and also propose them orthodontic re-treatment. Concerning the conduct adopted by the orthodontist towards the individual's dissatisfaction, 76.5%, anyhow, try to avoid a lawsuit.

Conclusion: Some professionals may be subject to future court problems, there was wide divergence between professionals in relation to the time of filing of the orthodontic documentation and there was a relative same opinion of professionals in making an oversight of the patient in the period post-restraint.

Indexing terms: liability legal; damage liability; ethics dental.

¹ Artigo elaborado a partir da dissertação MG BARROSO, intitulada "Responsabilidade civil do ortodontista após a terapia ortodôntica", apresentada ao Centro Universitário Hermínio Ometto. Araras, SP, Brasil.

² Centro Universitário Hermínio Ometto, Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Araras, SP, Brasil.

³ Centro Universitário Hermínio Ometto, Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Av. Maximiliano Baruto, 500, Jd. Universitário, 13607-339, Araras, SP, Brasil. Correspondência para / Correspondence to: M. VEDOVELLO FILHO (vedovelloorto@terra.com.br).

⁴ Centro Universitário Hermínio Ometto, Faculdade de Odontologia. Araras, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

Nos tempos atuais, com a globalização, os indivíduos procuram conhecer melhor o seu problema por meio de informações específicas, questionamento a profissionais especializados; indagando o respeito de seu tratamento como um todo. O profissional tem o dever de fornecer todas as informações necessárias ao indivíduo na consulta inicial, onde neste primeiro contato se estabelecerá o início de um bom relacionamento indivíduo/profissional. É importante relatar que a falta de diálogo entre as partes cria um desequilíbrio na relação causando transtornos e falta de acordo entre as mesmas.

Considerando as dificuldades e a importância nesta etapa do pós-tratamento ortodôntico, este artigo volta-se para o estudo da Responsabilidade Civil do Ortodontista após a terapia ortodôntica, propondo analisar quais as condutas que os ortodontistas adotam após o término da terapia ortodôntica; analisar as condutas adotadas pelo ortodontista após a terapia ortodôntica, sob a ótica da Responsabilidade Civil Odontológica; relatar as condutas que os ortodontistas adotam após reclamações de indivíduos que já terminaram o tratamento corretivo; investigar se as condutas adotadas pelos ortodontistas satisfazem as normas, perante o Código de Defesa do Consumidor, de um padrão no relacionamento indivíduo/profissional.

Quando o profissional cirurgião-dentista recebe um paciente para tratamento, estabelecem-se relações que atualmente estão mais voltadas para os compromissos assumidos com convênios e/ou credenciamentos do que a própria indicação do nome e reputação do profissional que antes constituía a base da própria confiabilidade.

Com relação ao Código de Defesa do Consumidor existem três tipos de situações das quais se parte do fornecedor: o fato do produto ou do serviço, o vício do produto ou do serviço e as condutas e práticas alusivas. Relatou o autor, "...fornecedor é o profissional liberal que adentra o mercado para prestar serviços a consumidor, sempre o fazendo em caráter pessoal e profissional".

Segundo Minervino & Souza², o profissional da área de saúde vive sob constante pressão e vigília da sociedade. Mais que outras profissões, assaltam-lhe dúvidas, sobressaltos e aflições perante a possibilidade de cometer erro em face de eventuais procedimentos clínicos. Ao mesmo tempo em que se preocupa em proteger o paciente do erro nos procedimentos odontológicos, incube que não se olvide do lado humano. Uma condenação por má prática, por si mesmo,

deteriora não só a imagem do profissional perante a sociedade, senão o próprio dentista, depois de vários anos se dedicando exclusivamente àquela causa sendo, algumas vezes, o fim de sua vida profissional.

Crosby & Crosby³ comentaram que, segundo a Companhia Norte-Americana de Seguros *Medical Protective Co*, um entre doze ortodontistas poderá estar sujeito a um processo jurídico por tratamento inadequado. Após estudarem vários processos que envolvem ortodontistas, recomendaram algumas condutas preventivas: guardar registros apurados e mantê-los após o tratamento; cuidado e diligência no diagnóstico; evitar escrever implicando garantias; escrever plano de tratamento formal; obter registros completos antes do tratamento; manter cuidados próprios e diligência durante o tratamento; ter o consentimento para o tratamento assinado e arquivado; guardar os registros sobre a operação do paciente; indicar somente especialistas qualificados; seguir regras odontológicas do Estado.

Machen⁴ apresentou uma estatística onde 47% dos processos contra ortodontistas estariam baseados numa deficiência de interação entre o ortodontista e o paciente ou com os pais; 40% dos processos seriam a partir do resultado crítico de um segundo ortodontista; 6% seriam em represália a procedimentos em conjunto e 3% seriam da insatisfação do paciente com os resultados do tratamento ortodôntico. Relatou que a principal razão que leva o paciente a entrar com ação judicial, é a falta de informação sobre o progresso ou não do tratamento ortodôntico. Aconselhou os seguintes caminhos para se evitar o litígio: tempo extra na preparação de registros de diagnóstico; maior qualidade na discussão sobre o consentimento formal; documentação adequada e registros de tratamento; diálogos com os pacientes e pais.

Nogueira⁵ relatou que o Código de Defesa do Consumidor Lei nº 8.078, de 11 de Setembro de 1990, veio atender aos reclamos da sociedade e restabelecer o princípio de boa fé e da igualdade nas relações entre consumidores e fornecedores. Enfocando o ônus da prova nas relações de consumo a partir do Código de Defesa do Consumidor, alertou: "Deve ser ressaltado que o consumidor não está obrigado a provar que tomou todas as medidas preventivas necessárias para evitar um defeito ou um acidente, deve-se exigir do consumidor o que o comum dos homens leigos faria".

Brasil⁶ relatou que o artigo 186 do novo estatuto determina que o causador de dano, seja por dolo ou por culpa, está obrigado a indenizar o lesado; tem-se, portanto, como consequência do inadimplemento da obrigação o dever da reparação. Nesse sentido; *in verbis*: 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. 951 “Os médicos, cirurgiões, farmacêuticos, parteiras e dentistas são obrigados a satisfazer o dano, sempre que da imprudência, negligência, ou imperícia em atos profissionais, resultar morte, inabilitação de servir ou ferimento”. Em relação especificamente ao caráter patrimonial do profissional, reza ainda o Código Civil: Art. 942 “Os bens do responsável pela ofensa ou violação dos direitos de outrem, ficam sujeitos à reparação do dano causado, e, se tiver mais de um autor a ofensa, todos responderão solidariamente pela reparação”.

Barroso⁷ concluiu que o critério estabelecido para definição do tempo de contenção foi extremamente variável. Embora algumas semelhanças nos protocolos de contenção pudessem ser observadas na literatura compulsada, a maioria das justificativas propostas não apresentava embasamento científico.

Baldacci⁸ relatou a preocupação apresentada pelos pacientes nas defesas de seus direitos, fruto da conscientização de sua condição de cidadão, torna-se indispensável aos cirurgiões-dentistas dar maior atenção a este aspecto de sua atuação profissional, como forma de, cumprindo suas obrigações, tentar humanizar o relacionamento, que na grande maioria dos casos vai-se estendendo no tempo e se tornando muito desgastante para ambas as partes envolvidas, em virtude do tratamento odontológico. Sem ter essa consciência o cirurgião-dentista, muitas vezes esquece a importância de na consulta inicial avaliar o paciente como um todo, buscando informações sobre sua saúde geral, demonstrando, logo na primeira consulta o dever de cuidado próprio de todos os profissionais de saúde verificando não só o problema bucal que ele apresenta, mas, principalmente, examinando qual a sua queixa principal e o que ele espera do tratamento que lhe será proposto.

MÉTODOS

Para realização deste trabalho foi elaborada uma avaliação em forma de questionário contendo 14 questões fechadas.

Foram disponibilizadas linhas para informações pessoais do(a) entrevistado(a) e que, de forma espontânea, poderão ou não ser declinadas. Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com instruções específicas, foi enviado junto com o questionário.

Foram selecionados cirurgiões-dentistas inscritos no Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro com seus registros no Conselho Federal de Odontologia como especialistas em Ortodontia.

Os questionários foram encaminhados aos profissionais em forma de correspondência do tipo carta-resposta via correio.

Foram selecionados 990 profissionais especialistas em Ortodontia inscritos no Conselho Regional de Ortodontia do Rio de Janeiro.

Os materiais utilizados (questionário, ofício explicativo e envelope de retorno) foram enviados aos componentes da amostra, por meio de carta-resposta, via correio, sem nenhum ônus ao pesquisado, uma vez que o envelope de retorno encontrava-se devidamente selado. Sendo necessário somente preencher o questionário, colocar no envelope de retorno e postá-lo em qualquer agência dos Correios.

Em relação ao tamanho da amostra, ficou convencionado que este seria determinado pela quantidade de retorno ao pesquisador, de questionários devidamente preenchidos pelos Ortodontistas selecionados para esta pesquisa. Sendo assim, de 990 correspondências expedidas, retornaram 375 (37,8%) sendo que: a) trinta e oito correspondências (3,8%) retornaram sem resposta do questionário por mudança de endereço do destinatário; b) trezentos e trinta e sete correspondências (34%) retornaram ao remetente com os questionários respondidos.

A metodologia utilizada para analisar os dados obtidos nas respostas dos questionários foi a do estudo quantitativo simples, por meio de tratamento estatístico descritivo, utilizando-se tabelas e gráficos, para representar as ocorrências dos resultados percentualmente.

O recurso de informática utilizado foi baseado na elaboração de planilhas, após a digitação dos dados, com o auxílio do programa Microsoft Excel e seu assistente gráfico, presente no Software Microsoft Windows XP.

RESULTADOS

Os resultados deste trabalho foram obtidos por meio do retorno de 337 questionários, enviados por correspondências do tipo carta-resposta a ortodontistas do Estado do Rio de Janeiro.

Levando-se em consideração a seqüência empregada no questionário:

Profissional

A distribuição da amostra pelo gênero ficou composta por 196 profissionais do gênero masculino (58,1%) e 141 profissionais do gênero feminino (41,9%).

Documentação profissional

Quanto à solicitação de uma nova documentação ortodôntica após o término do tratamento: a) duzentos e oitenta e nove profissionais (85,7%) informaram solicitar a documentação ortodôntica após o término do tratamento; b) quarenta e oito profissionais (14,2%) informaram não solicitar a documentação ortodôntica após o término do tratamento (Figura 1).

Quanto ao período de arquivamento da documentação ortodôntica, obtiveram-se as seguintes respostas: a) cento e sessenta e oito profissionais (49,8%) arquivam por mais de vinte anos; b) oitenta e seis profissionais (25,5%) arquivam por vinte anos; c) quarenta e dois profissionais (12,4%) arquivam por quinze anos; d) treze profissionais (3,8%) arquivam por um período de dez anos; e) vinte e oito profissionais (8,3%) informaram arquivar por um período de cinco anos (Figura 2).

Pós-tratamento ortodôntico

Sobre o controle adotado no período de pós-contenção, questionou-se com que frequência o profissional supervisiona o indivíduo após o término da terapia ortodôntica (Figura 3). Do total da amostra: a) cento e setenta e oito profissionais (52,8%) relataram supervisionar o indivíduo de seis em seis meses; b) cento e trinta e quatro profissionais (39,7%) relataram supervisionar uma vez por ano; c) a opção de dois em dois anos não foi assinalada pelos profissionais (0%); d) vinte e dois profissionais (6,5%) relataram supervisionar para sempre; e) três profissionais (0,8%) relataram não supervisionar o indivíduo no período de pós-contenção.

Quanto à conduta adotada pelo ortodontista sobre a insatisfação do indivíduo perante os resultados do tratamento ortodôntico, constatou-se que: a) a opção de desconsiderar os reclames do indivíduo, não foi citada (0%); b) as opções de pedir que o mesmo procurasse outro profissional e solicitar que procurasse os seus direitos, também não foram citadas (0%); c) duzentos e cinquenta e oito profissionais (76,5%) procurariam de qualquer forma evitar uma ação cível; d) nove profissionais (2,6%) comunicariam o fato ao seu advogado; e) setenta profissionais (20,7%) teriam outras condutas, sendo as mais citadas: resolvem o problema com o paciente; retratam sem cobrar novos honorários ao paciente; tentar um acordo com o paciente (Figura 4).

Responsabilidade profissional

Abordando se o profissional adota ou não alguma forma de contrato pertinente ao tratamento, concluiu-se que

(Figura 5): a) duzentos e noventa e três profissionais (87%) responderam que adotam algum modelo ou forma de contrato pertinente ao tratamento; b) quarenta e quatro profissionais (13%) responderam não adotar qualquer modelo ou forma de contrato.

Sobre como o profissional considera a responsabilidade civil do ortodontista, obteve-se o seguinte resultado: a) duzentos e vinte e dois profissionais (65,8%) consideram responsabilidade de resultado; b) setenta e oito profissionais (23,1%) consideram responsabilidade de meio; c) trinta e sete profissionais (10,9%) não responderam esta opção (Figura 6).

Figura 1. Porcentagem dos profissionais que solicitam nova documentação após o tratamento.

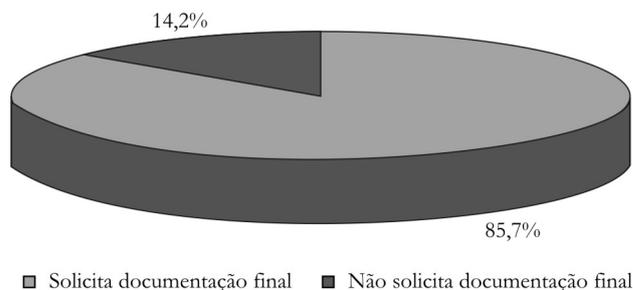


Figura 2. Período de arquivamento da documentação ortodôntica.

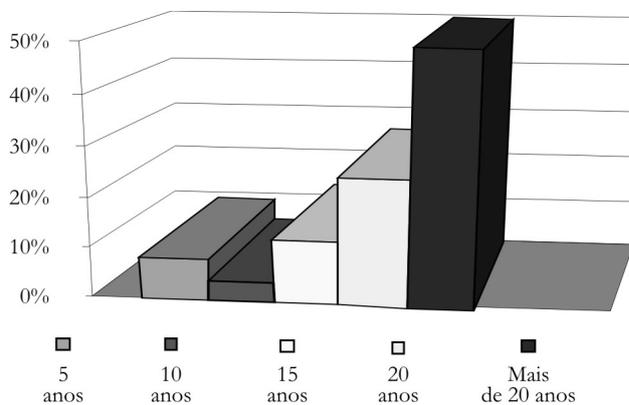


Figura 3. Tempo de supervisão no período pós-contenção.

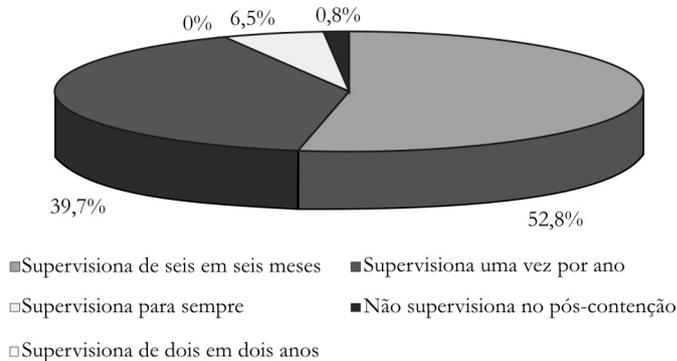


Figura 4. Quanto à conduta adotada pelo ortodontista sobre a insatisfação do indivíduo perante os resultados do tratamento ortodôntico.

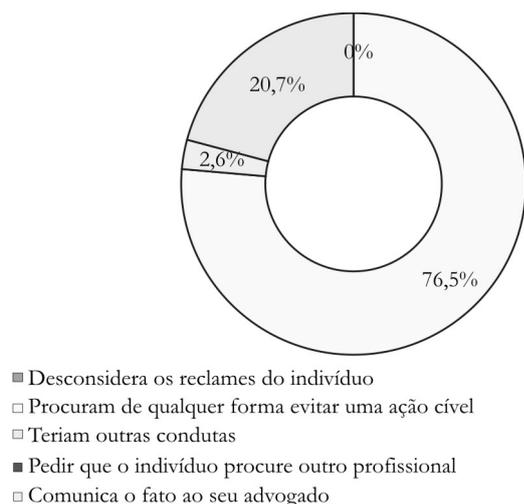


Figura 5. Amostra referente à adoção ou não de um contrato pertinente ao tratamento.

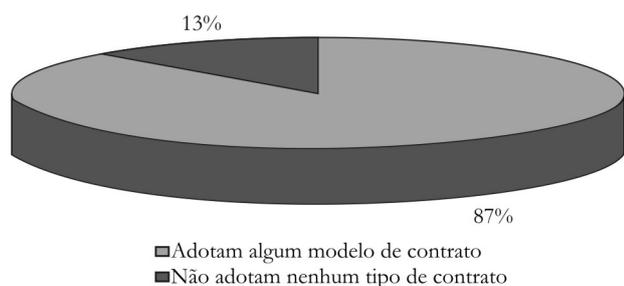
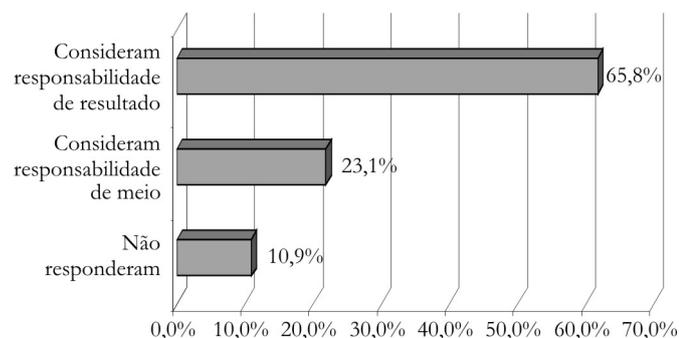


Figura 6. Forma pela qual o profissional considera a Responsabilidade Civil.



DISCUSSÃO

A busca da estabilidade em longo prazo após o término da terapia ortodôntica tem sido alvo de constantes preocupações de profissionais e pesquisadores que atuam nessa área. Fatores como o planejamento do tratamento,

biomecânica utilizada e contenção que são responsáveis por esta estabilidade, não estão recebendo a atenção necessária dos profissionais. Há um consenso entre alguns autores que a fase de pós-tratamento ortodôntico é tão importante quanto a fase de tratamento ativo e fase que antecede ao tratamento⁹⁻¹⁴.

Tendo em vista a metodologia utilizada, o primeiro ponto a ser considerado com finalidade de traçar o perfil do público alvo participante desta pesquisa, seria quanto ao gênero dos pesquisados, obtendo-se um resultado onde 58,1% dos participantes foram do gênero masculino e 41,9% do gênero feminino.

Os resultados no terceiro questionamento, sobre a solicitação da documentação ortodôntica após o término da terapia, permite-nos afirmar que alguns profissionais poderão estar expostos a problemas judiciais futuros, visto que 14,2% informaram não solicitar a documentação ortodôntica após o término do tratamento. Esta conduta poderá trazer sérias conseqüências futuras para estes profissionais, pois a documentação ortodôntica ao final da terapia é de fundamental importância para o controle do paciente pós-tratamento e documentação para respaldar o profissional no caso de uma ação judicial futura impetrada pelo indivíduo.

Quanto ao tempo de arquivamento da documentação ortodôntica, notamos por meio dos resultados obtidos, que os profissionais pesquisados apresentavam desconhecimento do novo Código Civil⁶ e do Código de Defesa do Consumidor¹⁵.

Os resultados obtidos no que se referem ao tempo de arquivamento da documentação ortodôntica após o término do tratamento revelam que existem divergências a respeito desse tema.

O número de processos contra médicos e dentistas no Brasil ainda é pequeno em comparação com outros países desenvolvidos. Atualmente com a conscientização da população por meio dos veículos de comunicação e com os movimentos de defesa do consumidor, uma parcela maior da população tem exercido o seu direito de reivindicar algo não feito adequadamente pelo profissional^{16,17}.

Acreditamos que é de fundamental importância para um bom relacionamento indivíduo/profissional a conscientização do indivíduo sobre o tempo médio que o profissional leva para finalizar o tratamento ortodôntico¹⁸.

Sobre a frequência com que o profissional supervisiona o indivíduo após o término da terapia ortodôntica no período de pós-contenção, 99,2% dos profissionais pesquisados relataram fazer um controle periódico do indivíduo durante a fase de pós-contenção. O que variou na opinião destes profissionais foi à frequência de controle. Confrontando com os dados deste item, verificamos que os mesmos não são convergentes, mas há quase uma unanimidade em se fazer uma supervisão do indivíduo pós-contenção¹⁹.

Quanto à indagação proposta no questionário sobre qual a conduta adotada pelo ortodontista sobre a insatisfação do indivíduo perante os resultados do tratamento ortodôntico, reportamo-nos ao artigo 186, artigo 951 e artigo 942 do novo Código Civil Brasileiro⁶, onde determina que o causador de dano seja por dolo ou por culpa, está obrigado a indenizar o lesado. Tem-se, portanto, como consequência do inadimplemento da obrigação o dever da reparação.

Também quanto esta indagação proposta no questionário poderemos citar Séllos²⁰ que diz que a “Responsabilidade Civil é a obrigação de uma pessoa física ou jurídica indenizar dano causado a outrem, com a intenção de restabelecer o equilíbrio patrimonial ou moral decorrente desse dano”.

A literatura estudada abordou uma estatística onde 47% dos processos contra ortodontistas estariam baseados numa deficiente interação entre o ortodontista e sua equipe com o paciente ou os pais desse paciente; e 40% dos processos seriam iniciados a partir do resultado crítico de um segundo ortodontista⁴.

Alguns autores relatam que a relação que se estabelece entre o profissional e seu paciente são de natureza contratual, estabelecido entre paciente e profissional, na maioria das vezes de forma tácita^{21,22}.

Nos resultados referentes de como o profissional considera a responsabilidade civil do ortodontista, dos profissionais pesquisados, 65,8% consideram como responsabilidade de resultado; 23,1% consideram como responsabilidade de meio e 10,9% dos profissionais não responderam esta opção.

Na literatura pesquisada observamos que há muita controversa quando abordado o assunto sobre questão jurídica da responsabilidade profissional. Alguns autores relataram ser responsabilidade de resultado, outros relatam ser responsabilidade de meio²³⁻²⁵.

Alguns autores agruparam as especialidades odontológicas a partir da natureza obrigacional^{17,22}.

Constatamos que o profissional deverá tomar precauções caso venha prometer algum resultado pós-tratamento, pois analisando a Responsabilidade Civil e sua interpretação jurisprudencial a maioria considera como obrigação de resultado.

CONCLUSÃO

A partir da análise dos resultados obtidos neste trabalho, conclui-se que: após o término da terapia ortodôntica, a documentação ortodôntica é arquivada pela totalidade dos pesquisados, mas difere no tempo de arquivamento realizado pelos profissionais (49,8% por mais de vinte anos, 25,5% por vinte anos, 12,4% por quinze anos, 3,8% por dez anos e 8,3% por um período de cinco anos).

Sobre a supervisão do indivíduo no período de pós-contenção, 52,8% dos profissionais supervisiona de seis em seis meses e 39,9% uma vez por ano. Perante o indivíduo insatisfeito com os resultados do tratamento ortodôntico, a maioria dos profissionais (76,5%) relatou que procurariam de qualquer forma evitar uma ação cível.

Nos casos de recidiva, 87,2% dos profissionais informam ao indivíduo que é previsível e propõem o retratamento ortodôntico.

A conduta adotada pelo profissional quando a documentação ortodôntica é solicitada pelo indivíduo é a seguinte: 93,7% dos profissionais entregariam a documentação ortodôntica e solicitariam a assinatura do indivíduo, comprovando a retirada da mesma.

REFERÊNCIAS

1. Calvielli ITP. Responsabilidade profissional do cirurgião dentista. In: Silva M. Compêndio de odontologia legal. Rio de Janeiro: Medsi; 1997. p. 399-411.
2. Minervino B, Souza OT. Responsabilidade civil e ética do ortodontista. Rev Dental Press Ortod Ortop Facial. 2004; 9(6): 90-6.
3. Crosby DR, Crosby MS. Professional liability in orthodontics. J Clin Orthod. 1987; 21(3): 162-6.
4. Machen DE. Legal issues in orthodontics. J Clin Orthod. 1992; 25(6): 347-53.
5. Nogueira TLT. Direitos básicos do consumidor: a facilitação da defesa dos consumidores e a inversão do ônus da prova. Rev Direito Consum. 1994; 10: 48-60.
6. Brasil. Novo Código Civil. 2ª.ed. São Paulo: Rideel; 2002.
7. Barroso GM. Protocolo para contenção pós-tratamento ortodôntico ativo realizado com aparelhagem fixa [dissertação]. Campinas: Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic; 2005.
8. Baldacci NN. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor na relação paciente/profissional. Rev Ortodontia SPO. 2006; 39(1): 96.

9. Nanda RS, Nanda SK. Considerations of dentofacial growth in long-term retention and stability: Is active retention needed? *Am J Orthod Dentofac Orthop.* 1992; 101(4): 297-302.
10. Burstone CJ. Perspectivas en la estabilidad de la ortodoncia. In: Nanda R, Burstone CJ. *Contención y estabilidad en ortodoncia.* Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1994. p. 31-44.
11. Gorman JC. Efecto de las extracciones de premolares sobre la estabilidad a largo plazo de los incisivos inferiores. In: Nanda R, Burstone CJ. *Contención y estabilidad em ortodontia.* Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1994. p. 63-75.
12. Sadowsky C. Estabilidad a largo plazo luego del tratamiento ortodôntico. In: Nanda R, Burstone CJ. *Contención y estabilidad en ortodoncia.* Buenos Aires: Editorial Panamericana; 1994.
13. Alexander RG. A disciplina de Alexander: filosofia e conceitos contemporâneos. São Paulo: Santos; 1997. p. 431-42.
14. AGUIARI, M. et al. II consenso informato in odontoiatria. Roma: Ordine dei Médici e degli Odontoiatri, 1998. Versione preliminare n.2.
15. Brasil. Código de Defesa do Consumidor. São Paulo: Atlas; 1991. 50p.
16. Baldacci NN. Ortodontia: visão jurídica de uma especialidade odontológica. *Rev Ortodontia SPO.* 2005; 38(4): 12.
17. Farah EE, Ferraro L. Como prevenir problemas com os pacientes - responsabilidade civil: para dentistas, médicos e profissionais da saúde. 3ª ed. São Paulo: Quest Editora; 2000. 167p.
18. Gonçalves MM. Relação médico/paciente: profilaxia da denúncia contra o profissional. Belo Horizonte: CREMEMG; 1997. p. 7-9.
19. Momicchioli A, Martini S. La responsabilit  professionale in âmbito ortognatodontico. *Mondo Ortod.* 1998; 23(2): 123-32.
20. Séllos VC. Responsabilidade do profissional liberal pelo fato do serviço no código de prote o e defesa do consumidor. *Rev Direito Consum.* 1994; 10: 144-61.
21. Theodoro Jr H. Aspectos processuais da a o de responsabilidade por erro médico. *Rev Tribunais.* 1999; 760(2): 40-8.
22. Oliveira MLL. Responsabilidade civil odontológica. Belo Horizonte: Del Rey; 1999. 344p.
23. Leite G. *Odontologia legal.* Bahia: Nova Era; 1962. 311p.
24. Diniz MH. *Curso de direito civil brasileiro.* 5ªed. São Paulo: Saraiva; 1990.
25. França BHS. *Responsabilidade civil e criminal do cirurg o dentista [disserta o].* Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 1993.

Recebido em: 18/10/2007
Aprovado em: 10/2/2008