

Trabajos Originales:

ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA EN CUANTO AL TIPO DE CONTRATO REALIZADO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

[HOME](#) > [EDICIONES](#) > [VOLUMEN 47 N° 1 / 2009](#) >

ACTITUD OF DENTIST IN RELATION TO TYPE OF THE CONTRACT TO PROVIDE SERVICES

Recibido para arbitraje: 19/07/2007

Aceptado para publicación: 23/01/2008

- **Cléa Adas Saliba Garbin** - Profesora Adjunta de la Disciplina de Odontología Legal y Bioética de la Facultad de Odontología de la Universidad Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP, Campus de Araçatuba.
- **Artênio José Ispser Garbin** - Profesor Dr. de la Disciplina de Orientación Profesional de la Facultad de Odontología de la Universidad Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP, Campus de Araçatuba.
- **Marcos Tadeus Adas Saliba** - Alumno del Programa de Post-Graduación en Salud Colectiva, nivel de Doctorado de la Facultad de Odontología de la Universidad Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP, Campus de Araçatuba.
- **Ana Paula Dossi** - Alumna del Programa de Post-Graduación en Salud Colectiva, nivel de Doctorado de la Facultad de Odontología de la Universidad Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP, Campus de Araçatuba.

Enderezo para correspondencia:

Cléa Adas Saliba Garbin . Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP. Departamento de Odontologia Infantil e Social. Rua: José Bonifácio nº 1193 Bairro: Vila Mendonça CEP: 16015-050 Araçatuba -São Paulo - Brasil. Telefonos: (18) 3636-3249 (18) 3636-3250

e-mail: Cléa Adas Saliba Garbin - cgarbin@foa.unesp.br

Ana Paula Dossi - anadossi@yahoo.com.br

ABSTRACT

This study must by objective verify the type of hiring made by the dentists and the attitude of such in the cases of failure of the dentistry treatment. They participated, after consentient, all the dentists of River of Stone - Brazil (n=20). A questionnaire with open questions was applied relative to the way of hiring made by such. The data were classified and analyzed by the qualitative method. It was perceived that most of the professionals it does not make any type of contract with his patients (60%). Some (15%) assure not to make written contract, only verbal. Between that they alleged to make contracts, some use those elaborated by lawyers (20%) or dentist unions (20%). On the conduct in cases of failure in the treatment, a parcel of the professionals responded that, although they had early clarified the risk of the treatment, they look for the causes of the failure, and try correction (55%). Another part (35%) assured that its conduct in cases of failure would be to remake the treatment without additional costs for the patient, or the indication for other professionals (10%). One concluded that the formal contract accomplishment is not unanimous between the professionals. The majority related to remake the treatment without weight for the patient in the cases of failure, same free of fault. With that, the idea that is fortified a handbook with the suitable registry of the procedures, allowed and made, acquires greater legal meaning than the contractual document itself.

RESUMEN

Este estudio tiene por objetivo verificar el tipo de contratación realizado por los cirujanos dentistas y la actitud de los mismos en los casos de fracaso del tratamiento odontológico. Participaron de la investigación, después de aceptar, todos los cirujanos dentistas de Río de las Piedras-SP - Brazil (n=20). Fue aplicado cuestionario con preguntas abiertas relativas al modo de contratación realizada por los mismos. Los datos fueron clasificados y analizados por el método cualitativo. Se percibió que la mayoría de los profesionales (60%) no realiza ningún tipo de contrato con sus pacientes. Algunos, aseguran realizar sólo contrato verbal (15%). Entre los que alegaron realizar contratos, algunos utilizan aquellos elaborados por abogados (20%) o por sindicatos odontológicos (20%). Sobre la conducta en casos de fracaso en el tratamiento, más de la mitad (55%) respondió que, aunque habían clarificado anticipadamente el riesgo del tratamiento, buscan las causas del fracaso, e intentan corregirlas. Otra parte aseguró que su conducta en casos de fracaso sería rehacer el tratamiento sin costos adicionales para el

paciente (35%), o el encaminamiento para otros profesionales (10%). Se concluyó que no es unánime entre los profesionales la realización de contrato formal. La mayoría relató rehacer el tratamiento sin peso para el paciente en los casos de fracaso, mismo libre de culpa. Con eso, se fortalece la idea de que un prontuario con el registro adecuado de los procedimientos, consentidos y realizados, adquiere mayor significado legal que el documento contractual propiamente dicho.

INTRODUCCIÓN

La responsabilidad Civil es la aplicación de medidas que obliguen una persona a reparar daño moral o patrimonial causado a terceros, en razón de actos por ella misma practicados, por persona por quien ella responde, por alguna cosa a ella perteneciente o de simple imposición legal (1). Eso significa que al intervenir, el profesional asume los riesgos por eventuales daños que el paciente venga sufrir, como consecuencia de la mala ejecución de su trabajo (impericia, imprudencia, o negligencia).

Así, cada vez más, es necesario un cuidado especial con la documentación ya que el cirujano dentista es un prestador de servicios y, por este motivo, puede ser encuadrado por la legislación tratada en el Código de Defensa del Consumidor (2). Más allá de una correcta documentación conteniendo la historia clínica, los exámenes realizados, el plano de tratamiento y su evolución es recomendable que el cirujano dentista al efectuar un contrato con sus pacientes, tenga todo por escrito.

El contrato nada más es del que un acuerdo de ventajas entre las partes, disponiendo a ellas derechos y obligaciones. Puede ser verbal o escrito, sin embargo, es importante enfatizar que este, mismo cuando formalizado en documento escrito, no exime el profesional de responsabilidad, siendo nula cualquier cláusula que excuse el cirujano dentista de eventuales daños causados al paciente. Con eso, se fortalece la idea de que un prontuario con el registro adecuado de los procedimientos propuestos, consentidos y realizados, adquiere mayor significado legal que el documento contractual propiamente dicho.

El gran número de quejas en los procesos contra cirujanos dentistas transcurre, muchas veces, por fallas en los procedimientos técnicos (3, 4). El tipo de obligación asumida por el profesional, (se de medio o resultado) es de fundamental importancia principalmente, en estos casos en que el tratamiento es determinado por el fracaso, pues qué fue acordado entre las partes esta direccionada para la actitud del paciente delante al cirujano dentista.

Sabemos que la Odontología, así como las demás profesiones de la salud, no constituye una ciencia exacta, y, sin embargo hay controversias cuanto a eso, su practica debe ser entendida como obligación de medio y no de fin. De esta forma, el cirujano dentista no debe garantizar resultados inejecutables al paciente, pues con esa actitud, se está retando a conseguirlo, y consecuentemente, dando al paciente el derecho de exigir el prometido.

La búsqueda de las causas que contribuyeron para el fracaso del tratamiento odontológico, puede colaborar para que estos errores sean evitados o por el menos reducidos. El aspecto psicológico del paciente fue citado como la principal causa de fracaso en el tratamiento, por especialistas en prótesis total, conforme verificó Pinheiro (2002)(5) en investigación desarrollada junto a estos profesionales. Probablemente este "factor psicológico" sea la gran expectativa creada alrededor del resultado del tratamiento, siendo muchas veces irrealizable.

Así, se remete más una vez a la necesidad de clarificar al paciente sobre la terapéutica, los procedimientos empleados y las posibles implicaciones para la salud del mismo, minimizando cualquier falsa expectativa generada alrededor del tratamiento propuesto.

OBJETIVO

Este estudio tiene por objetivo verificar el tipo de contratación realizado por los cirujanos dentistas y la actitud de los mismos en los casos de fracaso del tratamiento odontológico.

METODOLOGÍA

La población de este estudio fue compuesta por todos los odontólogos cirujanos, de los dos género, que actúan en consultorios privados y en los puestos de salud en la ciudad de Río de las Piedras - SP, Brasil (n=20).

La metodología utilizada fue un cuestionario compuesto por preguntas abiertas, en el cual se buscó analizar las siguientes variables: se utilizan y la forma de contrato empleada por los cirujanos dentistas, bien como la actitud de los mismos delante al fracaso del tratamiento odontológico. El referido cuestionario fue validado por la realización de un estudio-piloto, con la participación de algunos cirujanos dentistas de la ciudad de Araçatuba-SP. No fueron necesarias modificaciones estructurales cuanto al contenido y presentación del instrumento. La referida investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la FOA-UNESP, proceso n° 2005/01270.

Los cuestionarios fueron entregados a los profesionales que aceptaron su participación, siendo recogidos un día después la entrega de los mismos. Se procedió entonces el análisis cualitativo utilizándose el método de categorización de los datos. La categorización puede ser definida, como una operación de clasificación de elementos que forman el conjunto, por

diferenciación y, seguidamente, por reagrupamiento(6). Así, los datos fueron analizados y se empezó a la presentación y discusión de los resultados obtenidos.

[TABLA 1]
Tabla 1- Representación de las categorías y elementos analizados cualitativamente.

Categoría	Elementos
Contrato	1. verbal 2. escrito
Fracaso costos	causas y corrección rehacer el tratamiento sin 3. encaminar al especialista

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los profesionales de la Odontología actualmente deben tomar ciertos cuidados con la documentación de los pacientes, ya que la naturaleza jurídica de los servicios odontológicos es entendida delante nuestra legislación civil como "contrato de locación de servicios".

De esta forma, el prontuario odontológico tiene gran importancia en las relaciones de consumo, pues, comprueba como se sucedió la relación proveedor (cirujano dentista) y consumidor (paciente), reglamentada por el Código de Defensa del Consumidor. Además, es una fuente de informaciones que facilita el tratamiento a ser realizado y la organización del consultorio(7, 8).

[TABLA 2]
Tabla 2- Distribución de la frecuencia absoluta y porcentual de las categorías según el tipo de contrato. Rio das Pedras- SP, Brazil, 2006.

Categorías - Contrato	n	%
Verbal - <i>"Sólo verbal en el caso de clínica general"</i>	3	15,0
Escrito - <i>"Sí. Y hoy es muy importante el contrato para que las normas de los dos lados sean cumplidas"</i> .	5	25,0
No realizan contrato - <i>"No realizo contrato. Tengo una clientela 90% de amigos y conocidos..."</i> .	12	60,0

Con relación al tipo de contratación firmado, se preguntó a los cirujanos dentistas se estén utilizan contrato de prestación de servicios y de cual tipo. Analizando las respuestas obtenidas se notó que la mayoría de los profesionales (60%) no realiza ningún tipo de contrato de prestación de servicios con sus pacientes. Algunos (15,0%) afirmaron no realizar contrato escrito, se valiendo de la forma verbal.

Los cirujanos dentistas que no realizaban el contrato, justificaron esa atitute debido a la mayoría de sus pacientes se constituyen de personas próximas y de amigos del profesional.

Según Calvelli (1996)(3) el tipo de relación que se establece entre cirujanos dentistas y sus pacientes se trata de una relación contractual y que esté es un contrato de prestación de servicios. Entre tanto, la su realización, no excluí la elaboración de una adecuada y completa documentación de todo el tratamiento de los pacientes, inclusive para fundar las afirmaciones profesionales en eventuales procesos judiciales. Ya el contrario de esa pregunta puede ser aplicado, ya que la presencia de una adecuada documentación excluí la realización formal de un contrato de prestación de servicios 2, 3, 9. Por otro lado, he podido observar que una pequeña parcela de los cirujanos dentistas (15,0%) realiza algún tipo de contrato escrito de prestación de servicios, y que entre éstos, la concentración es mayor en la especialidad de Ortodoncia.

Entre los profesionales que afirmaron realizar contratos, se constató una variabilidad cuanto al tipo realizado. Entre estos, se

observó que el 20,0% aplican contratos elaborados por un abogado particular [*"...el contrato es hecho por un amigo mío, abogado"*], mientras el 20,0% utilizan documento basado en indicaciones de sindicatos ligados a la área odontológica como enfatizado en lo fragmento [*"Si, basado en el contrato sugerido por el sindicato de los odontólogos"*].

Una gran parcela (60,0%) de los entrevistados consideran como contrato en sus consultorios la ficha clínica firmada por el paciente, o aún, el plano de tratamiento, por escrito, en el cual también es firmado por el paciente y por el profesional y eso se confirma en la pasaje [*"... en el consultorio, en los tratamientos particulares el paciente firma la ficha clínica autorizando el tratamiento"*].

La relación entre profesional y paciente es reglamentada entre otros, por el Código de Ética Odontológica y por el Código de Defensa del Consumidor, se torna fundamental que la misma esté en concordancia con esa legislación, el que significa necesariamente estar documentada. O sea, el cirujano dentista deberá obligatoriamente, apuntar todos los pasos del tratamiento de su paciente. Más allá de eso, los profesionales deben tener como rutina en la práctica odontológica el proveimiento de todas las informaciones sobre el tratamiento, priorizando el entendimiento del paciente y, obteniendo así, el su consentimiento esclarecido para el tratamiento propuesto (2, 3, 7, 10- 12) .

[TABLA 3]
Tabla 3- Distribución de la frecuencia absoluta y porcentual de las categorías según el motivo del fracaso. Rio das Pedras-SP, Brazil, 2006.

Categorías - Fracasso	n	%
Causas e Corrección – <i>"... en caso de fracaso procuro identificar las causas que llevaran a tal y corrígelas"</i> .	11	55,0
Rehacer el tratamiento sin costos - <i>"Generalmente el trabajo es rehecho sin costos adicionales al paciente"</i> .	7	35,0
Encaminar al especialista - <i>"... en caso de fracaso reharé el tratamiento para intentar el suceso o encamino a un especialista que pueda resolver mejor el tratamiento"</i> .	2	10,0

A cerca de los análisis sobre la conducta en casos de fracaso en el tratamiento, más de la mitad (55,0%) de los profesionales respondió que, aunque habían aclarado anticipadamente el riesgo del tratamiento, buscan las causas que tengan haber llevado al fracaso (relacionar la causa de la faja ocurrida, al profesional o al paciente), y en la medida del posible, intentan corrígelas.

Es clara por el expuesto que el profesional delante la contratación, debe de todas las maneras de aclarar al paciente los resultados posibles y diferenciarlos de aquellos idealizados por el mismo. De este modo, las expectativas del paciente pueden ser adecuadas a las circunstancias permitidas caso el caso.

Además, es importante que se enfatice la necesidad de toda y cualquier orientación dada al paciente sea registrada en el prontuario, pues el tratamiento odontológico, como cualquier relación contractual apunta una responsabilidad mutua entre los dos, prestador y consumidor de los servicios.

Según Silveira (2001) (10), se relacionando a los casos de fracaso, el cirujano dentista es encuadrado en el Código de Protección y Defensa del Consumidor como prestador de servicios y así, segundo la sección II, art. 14 del referido Código "el proveedor de servicio, independientemente de la existencia de culpa es responsable por la reparación de los daños causados a los consumidores por defectos relativos a la prestación de servicios, bien como por informaciones insuficientes o inadecuadas sobre sus funciones o riesgos".

Otra parte (35,0%) de los cirujanos dentistas entrevistados afirmó que su conducta en casos de fracaso del profesional sería rehacer el tratamiento sin costos adicionales para el paciente, o aún, el encaminamiento, en algunos casos (10,0%), para especialistas más aptos.

Al preguntar a los cirujanos dentistas sobre la mejor actitud en el caso de insatisfacción del paciente, Barbosa y Arcieri (2005)(13) constataron que mismo habiendo realizado el trabajo adecuadamente, la mayoría haría todo el servicio nuevamente. Tal vez esta conducta se justifique por el recelo de sufrir una eventual acción de responsabilidad civil, mientras, es inconcebible imaginar que el profesional se somete la tal situación, dónde no figure la culpa, por temer represalias jurídicas. Al nuestro entendimiento, la única forma de evitar esa situación sería, más una vez, no crear falsas expectativas y dividir la responsabilidad del tratamiento con el paciente, enfatizando su importancia para el suceso de los procedimientos realizados.

Generalmente, el trazo común entre los casos de fracaso del tratamiento es la clarificación inadecuado del paciente. En esas circunstancias, el paciente puede se sentir engañado, y con eso, llévalo a promover una acción judicial contra el profesional.

Es importante entonces adecuar las perspectivas del paciente cuanto al resultado posible, evitando que esperances equivocadas sean creadas (4, 14-15).

CONCLUSIÓN

Concluyo con el presente estudio que aún no es unánime entre los profesionales la realización de contrato formal, sin embargo algunos utilizan la documentación como forma de probar la relación jurídica creada. La mayoría de los entrevistados relató rehacer el tratamiento sin peso para el paciente en los casos de fracaso.

REFERENCIAS

1. Diniz, M.H. Curso de Direito Civil Brasileiro - Teoria geral das obrigações, vol. 2. 21ed. São Paulo: Saraiva, 2006.
2. Saquy PC; Pécora JD; Silva RG; Souza Neto M. O código de defesa do consumidor e o Cirurgião-dentista. Rev. Paul. Odontol. (1993); 15(4): 4-5.
3. Calvielli I.P. Natureza da Obrigação assumida pelo C.D. no Contrato de Locação de Serviços Odontológicos. Rev. APCD (1996); 50(4):315-318.
4. Ramos DG; Gomes EM; Frugoli EO; Cardozo HF. Processos de responsabilidade profissional contra cirurgião-dentista. Pesq. Odontol. Bras. (2000);14:108-108.
5. Pinheiro, L. F. Responsabilidade profissional: relação paciente-profissional em prótese total. Dissertação [Mestrado] Faculdade de Odontologia. Universidade de São Paulo. 111p. 2002.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1994
7. Maciel S.M.L; Xavier Y.M.A; Leite P.H.A.S; Alves P.M. A Documentação Odontológica e a sua Importância nas Relações de consumo: Um estudo em Campina Grande - PB. Pesq. Bras. Odontoped. Clín. Integr., (2003); 3(2):53-8.
8. Avon S.L. The roles and responsibilities of the Dentist. J. Can. Dent. Assoc. (2004);70(7):453-8.
9. Gomes M.A; Candelária L.F.A; Silva M. Aspectos legais das doenças bucais em relação à documentação profissional. Rev. Paul. Odontol. (1997); 1:18-23.
10. Silveira J.L.G.C; Miranda I.M.P; Almeida L.T; Silva K.A. Legislação e Ética da Relação Dentista-paciente. Rev. Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr. (2001); 1(3): 31-6.
11. Jerrold L. Informed consent and contributory negligence. Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop. (2001); 119: 85-7.
12. Graskemper J.P. A new perspective on dental malpractice. JADA (2002); 133: 752-7.
13. Barbosa, F.Q; Arcieri, R.M. A responsabilidade civil do cirurgião-dentista: aspectos éticos e jurídicos no exercício profissional segundo odontólogos e advogados da cidade de Uberlândia-MG. 2005, obtenible en www.propp.ufu.br/revistaeletronica/edição2005/vida2005/a_responsabilidade.pdf. [consulta: 23 febrero 2006]
14. Mori A.T. Expectativas com relação aos resultados estéticos dos tratamentos odontológicos. Dissertação [Mestrado], São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2003.
15. Silva M. Os dez mandamentos da documentação a ser realizada num consultório odontológico. Rev. ABO Nac. (2000); 8(1):42-44.