v7.n10.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

JUDICIALIZAÇÃO DA ODONTOLOGIA: UMA ANÁLISE ÉTICA E LEGAL DA RESPONSABILIDADE DO CIRURGIÃO-DENTISTA

THE JUDICIALIZATION OF DENTISTRY: AN ETHICAL AND LEGAL ANALYSIS OF THE PROFESSIONAL LIABILITY OF DENTISTS

LA JUDICIALIZACIÓN DE LA ODONTOLOGÍA: UN ANÁLISIS ÉTICO Y JURÍDICO DE LA RESPONSABILIDAD DEL CIRUJANO DENTISTA

Aline dos Santos Ferraz Leite[1], Davi Salomão Andrade[1], Guilherme Akaoshi Canguçu Viana[1], Ricardo Alves Santos Junior[1], Luciano Ferreira Ladeia Júnior[2]

e7109281
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i10.9281

PUBLICADO: 10/2026

RESUMO

O crescimento de processos judiciais e éticos envolvendo cirurgiões-dentistas no Brasil evidencia vulnerabilidades na implementação do dever de informação, do prontuário e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elementos centrais na responsabilização profissional. O estudo objetivou examinar as causas dessa responsabilização e as estratégias defensivas sob as perspectivas ética e legal. Trata-se de revisão bibliográfica narrativa e qualitativa. O corpus principal constituiu-se de 14 artigos, dissertações, monografias e trabalhos de conclusão de curso publicados entre 2020 e 2026, submetidos à leitura flutuante, codificação inicial e agrupamento temático. Os documentos normativos serviram de fundamentação teórica. Os resultados mostram que a judicialização odontológica é multifatorial e não decorre apenas de falhas técnicas. Os estudos analisados identificam recorrência de controvérsias relacionadas à ausência ou insuficiência do consentimento informado, compreendido como expressão da autonomia do paciente, e não mera formalidade. O prontuário destaca-se como importante instrumento de defesa técnica, enquanto falhas na documentação do consentimento podem contribuir para decisões judiciais desfavoráveis, conforme as circunstâncias de cada caso. Observou-se tensão entre a doutrina, que trata a Odontologia como obrigação de meio, e a jurisprudência, que tende a considerar procedimentos estéticos como obrigação de resultado. O dano moral foi a reparação mais reconhecida nos estudos analisados. Conclui-se que prevenir a judicialização depende da adoção de condutas éticas, comunicativas e documentais que fortaleçam a relação profissional-paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia Legal. Responsabilidade Civil. Jurisprudência. Consentimento Livre e Esclarecido. Ética Odontológica.

ABSTRACT

The increase in legal and ethical proceedings involving dentists in Brazil highlights vulnerabilities in the implementation of the duty to inform, the patient record, and the Informed Consent Form (ICF), central elements in professional liability. This study aimed to examine the causes of this accountability and the defensive strategies from ethical and legal perspectives. This is a narrative and qualitative literature review. The main corpus consisted of 14 articles, dissertations, monographs, and undergraduate theses published between 2020 and 2026, subjected to preliminary reading, initial coding, and thematic grouping. Normative documents served as the theoretical foundation.

[1] Acadêmicos do Curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste.
[2] Mestre em Ortodontia, Mestre em Saúde Pública. Escritor, Inventor e Professor de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

The results show that dental litigation is multifactorial and does not stem solely from technical failures. The analyzed studies identify recurring controversies related to the absence or insufficiency of informed consent, understood as an expression of patient autonomy, and not a mere formality. The patient record stands out as an important instrument for technical defense, while failures in documenting consent can contribute to unfavorable judicial decisions, depending on the circumstances of each case. Tension was observed between legal doctrine, which treats dentistry as an obligation of means, and jurisprudence, which tends to consider aesthetic procedures as an obligation of result. Moral damages were the most recognized form of compensation in the studies analyzed. It is concluded that preventing litigation depends on the adoption of ethical, communicative, and documentary conduct that strengthens the professional-patient relationship.

KEYWORDS: *Forensic Dentistry. Civil Liability. Jurisprudence. Informed Consent Form. Dental Ethics.*

RESUMEN

El aumento de procesos judiciales y ético-disciplinarios contra dentistas en Brasil evidencia vulnerabilidades en el deber de informar, la historia clínica odontológica y el Formulario de Consentimiento Informado (FCI), ejes de la responsabilidad profesional. Este estudio analizó las causas de dicha responsabilidad y las estrategias defensivas desde una perspectiva ética y legal. Es una revisión narrativa y cualitativa. El corpus principal incluyó 14 artículos, disertaciones, monografías y tesis de grado publicados entre 2020 y 2026, sometidos a lectura flotante, codificación inicial y agrupación temática. Los documentos normativos fueron la base teórica. Los resultados muestran que la judicialización odontológica es multifactorial y no deriva solo de fallas técnicas. Se identifican controversias recurrentes por ausencia o insuficiencia del consentimiento informado, entendido como expresión de la autonomía del paciente, no como formalidad. La historia clínica destaca como instrumento de defensa técnica, mientras que fallas en documentar el consentimiento pueden contribuir a decisiones judiciales desfavorables, según cada caso. Se observó tensión entre la doctrina, que trata la odontología como obligación de medios, y la jurisprudencia, que tiende a considerar los procedimientos estéticos como obligación de resultado. El daño moral fue la reparación más reconocida. Se concluye que prevenir la judicialización requiere conductas éticas, comunicativas y documentales que fortalezcan la relación profesional-paciente.

PALABRAS CLAVE: *Odontología Legal. Responsabilidad Civil. Jurisprudencia. Consentimiento Informado. Ética Odontológica.*

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a judicialização da saúde tem aumentado no Brasil, considerando o crescimento do acesso ao Judiciário e a maior exigência sobre as práticas dos profissionais da saúde nos enfoques técnico, ético e jurídico (Ventura *et al*., 2010). Na Odontologia, esse fenômeno tem se destacado pelo aumento de demandas judiciais e processos ético-disciplinares, principalmente associados à responsabilidade civil (Terada; Galo; Silva, 2014; Thebaldi; Pena, 2014).

Ainda que a atuação do cirurgião-dentista seja regulamentada por normas específicas, a implementação prática do dever de informação, do preenchimento adequado do prontuário e

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

do emprego do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) ainda expõe fragilidades, podendo contribuir para a responsabilização civil e provocar impactos financeiros, emocionais e profissionais. Sob a ótica do Código de Defesa do Consumidor, a responsabilidade do profissional abrange a análise da conduta, da culpa, do dano e do nexo causal (Oliveira; Leite, 2022).

Nesse contexto, a responsabilização pode decorrer de negligência, imprudência ou imperícia, quando associadas à ocorrência de dano e nexo causal, reforçando a necessidade de preparo ético e jurídico do profissional (Lucena; Batista, 2015). A documentação odontológica, além de sua função clínica, possui relevância ética e jurídica, sendo o prontuário um importante instrumento de resguardo profissional, devendo ser completo, legível e organizado (Lucena; Batista, 2015; Peixoto *et al*., 2019; Duda Júnior *et al*., 2024).

Da mesma forma, o TCLE representa instrumento de garantia da autonomia do paciente e do dever de informação, devendo ser compreendido como um processo contínuo de esclarecimento, e não apenas como uma assinatura (Maniglia, 2021). Sua ausência ou preenchimento inadequado pode contribuir para conflitos decorrentes de expectativas não atendidas e de falhas na comunicação sobre riscos, benefícios e limitações dos tratamentos (Terada; Galo; Silva, 2014).

Além dos aspectos relacionados à prática clínica, a ausência de padronização federal na aplicação do termo de ajustamento de conduta (TAC) entre os conselhos regionais pode gerar insegurança jurídica e tratamento desigual entre os profissionais (Oliveira; Coltri, 2022). Assim, a judicialização da Odontologia não está restrita a falhas técnicas, envolvendo também a comunicação profissional-paciente, a documentação clínica, o dever de informação, a conduta ética e o conhecimento jurídico, evidenciando a necessidade de maior preparo para o cumprimento das exigências legais e éticas (Dias *et al.,* 2014).

Diante desse cenário, o presente estudo justificou-se pela necessidade de analisar, sob as perspectivas ética e legal, as principais causas de responsabilização do cirurgião-dentista, identificando fatores recorrentes na judicialização da Odontologia e estratégias preventivas fundamentadas no Código de Ética Odontológica, Código Civil, Código de Defesa do Consumidor e Código Penal, com ênfase na adequada documentação clínica e no cumprimento do dever de informação, visando à redução de conflitos e à promoção de uma prática odontológica mais segura e juridicamente resguardada.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

1.1. A judicialização da Odontologia em tempos atuais

Nas décadas mais recentes, a saúde bucal no Brasil passou por transformações consideráveis, fomentadas tanto pelo avanço técnico-científico da Odontologia quanto pelas alterações na regulamentação jurídica e na percepção social dos pacientes. Este panorama está diretamente vinculado ao maior acesso da população à informação e à consolidação dos mecanismos legais de defesa do consumidor, com destaque para o Código de Defesa do Consumidor (CDC), instituído pela Lei nº 8.078/1990, que passou a categorizar o cirurgião-dentista como fornecedor de serviços, o que aumentou a exposição do profissional a demandas judiciais (Brasil, 1990; Silva *et al*., 2025).

O aumento das demandas judiciais envolvendo a Odontologia é evidenciado por diferentes estudos. Coltri (2020) identificou aumento de aproximadamente 4.700% nos recursos relacionados a alegações de erro odontológico no Tribunal de Justiça de São Paulo entre 2009 e 2018. Essa tendência já havia sido observada por Paula (2007), que, ao analisar 482 decisões judiciais proferidas entre 1954 e 2006, verificou crescimento progressivo das demandas. Posteriormente, Paradela (2019), a partir da análise de 1.102 julgados dos Tribunais de Justiça brasileiros entre 2016 e 2018, identificou maior concentração de processos nas regiões Sul e Sudeste, especialmente nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul, relacionando esse resultado à maior concentração populacional e ao maior acesso da população à informação sobre direitos consumeristas (Coltri, 2020; Paula, 2007; Paradela, 2019).

Entre as especialidades odontológicas mais frequentemente envolvidas em demandas judiciais destacam-se a Implantodontia, a Prótese Dentária e a Ortodontia. Entretanto, a judicialização não decorre necessariamente de falhas técnicas graves, uma vez que fatores relacionados à comunicação entre profissional e paciente, à ausência ou inadequação do consentimento informado e à insuficiência da documentação clínica também podem estar associados à ocorrência de litígios (Coltri, 2020; Paula, 2007; Paradela, 2019).

1.2. Código de Ética Odontológica e elementos da judicialização

O Código de Ética Odontológica (CEO), aprovado pela Resolução CFO nº 118/2012, ocupa papel central na regulamentação da profissão. O próprio Código define a Odontologia como atividade exercida em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem qualquer forma de discriminação, estabelecendo direitos, deveres e limites éticos para a atuação do cirurgião-dentista. Nesse contexto, suas disposições também constituem referência normativa para a atuação profissional e para a análise de condutas no âmbito judicial (Conselho Federal de Odontologia, 2012).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Entre os deveres previstos no CEO, destaca-se o dever de informação. O Código caracteriza como infração ética a omissão de esclarecimentos adequados acerca dos propósitos, riscos, custos e alternativas do tratamento. Dessa forma, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido não deve ser compreendido apenas como um documento formal, mas como resultado de um processo efetivo de comunicação entre profissional e paciente. O CEO estabelece, ainda, a obrigatoriedade de elaboração e manutenção de prontuário legível e atualizado, documento fundamental para o registro da assistência prestada e para a eventual reconstrução dos fatos em situações de conflito ou demanda judicial (Conselho Federal de Odontologia, 2012).

A relação entre profissional e paciente possui natureza personalíssima, aspecto que se relaciona à aplicação da responsabilidade subjetiva prevista no Código de Defesa do Consumidor. Nessa modalidade de responsabilização, é necessária a comprovação de culpa, que pode se manifestar por negligência, imprudência ou imperícia. Em eventual demanda judicial, a prova pericial pode assumir papel relevante na análise da conduta profissional e na determinação do nexo causal entre o atendimento odontológico e o dano alegado (Brasil, 1990; Norte; Gusmão; Rodrigues, 2025).

Essa análise não deve se restringir ao aspecto estritamente jurídico, devendo também considerar princípios éticos e bioéticos na tomada de decisão clínica. Nesse sentido, o principialismo de Beauchamp e Childress (1979), fundamentado nos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, orienta boa parte da literatura sobre o tema, concretizando-se na Odontologia por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Pyrrho *et al*., 2009).

Contudo, Garrafa (2005) adverte que a aplicação acrítica desse modelo no contexto latino-americano pode desconsiderar as desigualdades sociais existentes, propondo em seu lugar uma bioética da proteção voltada a assegurar condições concretas de exercício da autonomia para indivíduos em situação de vulnerabilidade. Por fim, cabe destacar que grande parte dos litígios não decorre exclusivamente de falhas técnicas, mas de problemas relacionados à comunicação e ao vínculo interpessoal entre profissional e paciente, o que reforça a relevância da humanização do cuidado como estratégia preventiva de conflitos (Paradela, 2019).

1.3. Código de Defesa do Consumidor e a Odontologia como prestação de serviço

A publicação da Constituição Federal de 1988 e, subsequentemente, do Código de Defesa do Consumidor (CDC), estabelecido pela Lei nº 8.078/1990, instituíram um novo arquétipo jurídico para o vínculo entre cirurgião-dentista e paciente, tradicionalmente definido por

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

um modelo paternalista de convicção e autoridade técnica. Sob essas diretrizes, a atividade odontológica passou a ser entendida como prestação de serviços de consumo: o paciente é equiparado ao consumidor, nos termos do art. 2º do CDC, enquanto o profissional assume a posição de fornecedor de serviços, conforme o art. 3º do mesmo diploma (Brasil, 1990).

Embora o CDC estabeleça, como regra geral, a responsabilidade objetiva dos fornecedores de serviços, o § 4º do art. 14 apresenta uma ressalva relevante em relação aos profissionais liberais. Nesse caso, a responsabilidade pessoal é apurada mediante a comprovação de culpa, mantendo-se, portanto, o cirurgião-dentista sujeito à responsabilidade subjetiva, mesmo quando configurada uma relação de consumo (Paula, 2007).

Essa diferenciação também se aplica à natureza jurídica do prestador. Em regra, a responsabilidade da clínica odontológica, na condição de pessoa jurídica prestadora de serviços, é objetiva, ao passo que a do cirurgião-dentista, como profissional liberal, tende a ser subjetiva, conforme a diretriz geral do Código de Defesa do Consumidor. Contudo, a aplicação concreta dessa distinção depende da análise caso a caso, variando conforme a natureza do fato, a vinculação do profissional, o defeito do serviço e a estrutura da relação jurídica (Brasil, 1990).

O art. 6º, inciso III, do Código de Defesa do Consumidor assegura ao paciente o direito básico à informação adequada e clara sobre os serviços prestados. O inciso VIII do mesmo artigo, por sua vez, admite a inversão do ônus da prova em favor do consumidor quando a alegação for verossímil ou quando estiver caracterizada sua hipossuficiência. Esse mecanismo pode atribuir ao fornecedor a necessidade de demonstrar a adequação da prestação do serviço e da conduta adotada no caso concreto (Brasil, 1990).

Em contrapartida, o § 3º do art. 14 do CDC estabelece hipóteses de exclusão da responsabilidade do fornecedor, entre elas a inexistência do defeito na prestação do serviço ou a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro (Brasil, 1990). Sob essa perspectiva, a documentação clínica, especialmente o prontuário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assume importância na demonstração do atendimento prestado e das informações fornecidas ao paciente acerca dos riscos, benefícios e alternativas do tratamento (Daruge, 2017).

Acrescente-se a esse contexto a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018), que estabelece normas para o tratamento de dados pessoais, incluindo dados relacionados à saúde. Dessa forma, prontuários, exames de imagem e registros fotográficos dos pacientes devem ser protegidos mediante medidas de segurança adequadas, de modo a preservar a confidencialidade e evitar acessos ou utilizações indevidas (Brasil, 2018).

1.4. Obrigação de meio e de resultado

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Um dos pontos mais debatidos na doutrina jurídica é a natureza da obrigação assumida pelo cirurgião-dentista: obrigação de meio, na qual o profissional se compromete a empregar diligentemente seus conhecimentos técnicos sem garantir um resultado específico, ou obrigação de resultado, na qual a finalidade esperada constitui elemento central do contrato (Coltri, 2020).

Esse contraste apresenta repercussões quanto à demonstração da responsabilidade profissional. Na obrigação de meio, compete ao paciente demonstrar que o profissional atuou com culpa, mediante a comprovação de negligência, imprudência ou imperícia. Na obrigação de resultado, por sua vez, o não alcance do resultado esperado não implica responsabilização automática, mas altera a distribuição do ônus argumentativo e probatório. Nesse contexto, o insucesso pode gerar uma presunção relativa de culpa, cabendo ao profissional demonstrar a ruptura do nexo causal ou a existência de fatores externos, os quais devem ser avaliados à luz da postura profissional e das circunstâncias concretas do caso (Paula, 2007).

Não há, contudo, consenso na literatura quanto à classificação da atividade odontológica. Enquanto parte da doutrina considera a atividade odontológica, de modo geral, como obrigação de meio, Paula (2007), ao analisar decisões judiciais, identificou predominância de enquadramentos como obrigação de resultado. Kato *et al*. (2008), por sua vez, destacam que especialidades como Dentística Restauradora, Odontologia Preventiva e Social, Ortodontia, Prótese Dental e Radiologia tendem a ser tratadas pela doutrina como obrigações de resultado, em razão da maior previsibilidade dos procedimentos envolvidos.

Coltri (2020) contextualiza esse debate ao evidenciar, empiricamente, que a classificação teórica não é o elemento determinante nas decisões judiciais. Predomina, na prática, a análise da postura profissional e do nexo causal entre a atuação do cirurgião-dentista e o dano alegado. Em certas especialidades, como a Ortodontia, a jurisprudência tem identificado com maior frequência a obrigação de resultado, em virtude da expressiva dimensão estética do tratamento. Contudo, autores como Lopes *et al*. (2008) defendem que a Ortodontia deveria ser tratada como obrigação de meio, visto que o resultado decorre também de fatores biológicos e comportamentais específicos de cada paciente, que escapam ao controle do profissional.

Papaleo Neto, Lima e Santana (2016) sintetizam essa controvérsia ao defender que, por bom senso e por se tratar de profissão da área da saúde, a Odontologia deveria ser considerada originalmente obrigação de meio, cabendo a avaliação individualizada de cada caso específico para evitar desfechos generalizados que comprometam tanto profissionais quanto pacientes.

1.5. Redes sociais e propaganda na prática odontológica

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

O avanço do marketing digital trouxe novos desafios éticos para a Odontologia, exigindo que o cirurgião-dentista concilie estratégias de divulgação profissional com os princípios deontológicos que orientam o exercício da profissão. O Código de Ética Odontológica estabelece, em seu art. 43, a obrigatoriedade de identificação do profissional nas comunicações e divulgações odontológicas, incluindo seu nome e número de inscrição no Conselho Regional de Odontologia (CRO). O art. 44, por sua vez, estabelece condutas que configuram infrações éticas relacionadas à publicidade e à propaganda odontológica, incluindo a divulgação de conteúdo enganoso ou abusivo (Conselho Federal de Odontologia, 2012).

A regulamentação da publicidade odontológica foi posteriormente complementada pela Resolução CFO nº 196/2019, que passou a admitir a divulgação de autorretratos e de imagens relativas ao diagnóstico e ao resultado final dos tratamentos, desde que observados os requisitos estabelecidos pela norma, incluindo o consentimento formal e expresso do paciente (Conselho Federal de Odontologia, 2019a).

Apesar da existência dessas normas, estudos apontam o descumprimento de exigências éticas em perfis profissionais nas redes sociais, especialmente no que se refere à identificação do profissional e à divulgação de conteúdos capazes de criar expectativas irreais quanto aos resultados dos tratamentos (Silva, 2023).

Nesse contexto, a publicidade de promessas explícitas ou implícitas de resultado também pode repercutir na esfera da responsabilidade civil. A forma de divulgação do serviço e as expectativas criadas no paciente podem ser consideradas na análise da natureza da obrigação assumida pelo profissional, especialmente em situações nas quais a comunicação publicitária possa ser interpretada como garantia de determinado resultado (Lima; Nascimento, 2021).

1.6. Código Civil e a determinação da culpabilidade

No âmbito da responsabilidade civil, o Código Civil (Lei nº 10.406/2002) constitui importante base normativa para a responsabilização do cirurgião-dentista. O art. 186 estabelece que aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito. Em complemento, o art. 927 dispõe que aquele que causar dano a outrem por meio de ato ilícito fica obrigado a repará-lo (Brasil, 2002).

Especificamente em relação aos profissionais que atuam na área da saúde, o art. 951 do Código Civil estabelece a obrigação de indenizar quando, no exercício da atividade

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, houver morte do paciente, agravamento de seu estado de saúde, lesão ou incapacidade para o trabalho (Brasil, 2002).

A responsabilidade civil pode ser classificada em subjetiva e objetiva, conforme a necessidade ou não de comprovação da culpa. Na responsabilidade subjetiva, o dever de indenizar depende da demonstração da culpa, enquanto, na responsabilidade objetiva, a obrigação de reparar independe dessa comprovação, nas hipóteses previstas em lei ou quando a atividade desenvolvida implicar risco. Na responsabilidade subjetiva, a culpa pode se manifestar por imprudência, negligência ou imperícia. A imprudência relaciona-se à atuação precipitada e sem as cautelas necessárias; a negligência, à omissão de condutas devidas; e a imperícia, à deficiência de conhecimento técnico ou habilidade profissional (Papaleo Neto; Lima; Santana, 2016).

Chehuen (2019) esclarece que a culpa civil não pressupõe intenção deliberada de causar prejuízo, bastando a previsibilidade objetiva do dano diante da inobservância do dever geral de cuidado. Tal dever de cuidado é aferido à luz da conduta esperada de um profissional médio da categoria, considerando-se a sua especialidade, os recursos técnicos disponíveis e as circunstâncias concretas em que o atendimento foi prestado. Nesse cenário, a perícia odontológica assume papel central na apuração da culpa. Segundo Coltri (2020), ela é mencionada em 97,31% das decisões judiciais envolvendo Odontologia, o que evidencia a relevância da documentação clínica, sobretudo do prontuário, como principal instrumento de defesa técnica do profissional diante de eventuais litígios.

1.7. Código Penal e a prática odontológica à luz do art. 129

A natureza invasiva da prática odontológica e o uso recorrente de instrumentais cortantes e substâncias químico-farmacológicas inserem o cirurgião-dentista em um contexto de potencial responsabilização penal. O Código Penal, instituído pelo Decreto-Lei nº 2.848/1940, tipifica, em seu art. 129, o crime de lesão corporal, caracterizado pela conduta de ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem (Brasil, 1940).

Na prática odontológica, a responsabilização penal pode decorrer de conduta culposa, quando ausente a intenção de produzir o resultado lesivo, aplicando-se o § 6º do art. 129 do Código Penal, que prevê a modalidade de lesão corporal culposa e estabelece pena de detenção de dois meses a um ano (Brasil, 1940).

Entre as questões jurídicas relevantes está a distinção entre a debilidade permanente de membro, sentido ou função, prevista no § 1º, inciso III, do art. 129, que configura a lesão corporal de natureza grave, e a deformidade permanente, prevista no § 2º, inciso IV, correspondente à

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

lesão corporal gravíssima. O enquadramento jurídico de eventos como a perda ou fratura dentária em uma ou outra modalidade não é automático, dependendo estritamente das circunstâncias concretas do caso e da respectiva interpretação jurisprudencial, uma vez que a classificação jurídica da lesão repercute na definição da pena aplicável (Brasil, 1940; Vieira et al., 2023).

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça tem analisado a perda de elemento dentário à luz das possibilidades de reabilitação odontológica disponíveis. Nesse contexto, decisões do Tribunal têm reconhecido, em determinadas circunstâncias, que a perda isolada de elemento dentário pode configurar debilidade permanente, e não deformidade permanente, considerando as possibilidades contemporâneas de reabilitação protética e implantodôntica (Vieira *et al*., 2023).

Pesquisas regionais apontam maior incidência de litígios envolvendo as especialidades de Prótese Dentária, Implantodontia e Cirurgia Bucomaxilofacial. Esses estudos também relacionam a ausência de especialização devidamente documentada por parte do profissional requerido à caracterização de possível imperícia (Matteussi *et al*., 2020). Além da responsabilidade decorrente de eventual lesão corporal, o cirurgião-dentista deve observar o dever de sigilo profissional, previsto no art. 154 do Código Penal, que considera crime a revelação, sem justa causa, de segredo conhecido em razão do exercício de função, ofício ou profissão, quando essa divulgação for capaz de causar dano a outrem (Brasil, 1940).

Esse dever também se relaciona às disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), especialmente quanto à proteção dos dados pessoais e das informações relacionadas à saúde presentes em prontuários e registros clínicos (Brasil, 2018). Da mesma forma, eventuais tentativas de ocultação ou encobrimento de eventos adversos podem agravar a situação jurídica do profissional, especialmente quando envolvem a alteração, omissão ou falsificação de informações relevantes. Dependendo das circunstâncias concretas, tais condutas podem gerar consequências jurídicas adicionais, inclusive com possibilidade de enquadramento em outros tipos penais (Matteussi *et al*., 2020).

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi desenvolvida como uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa e caráter descritivo (Marconi; Lakatos, 2004). Foram analisados 14 artigos científicos, dissertações, monografias e trabalhos de conclusão de curso diretamente relacionados à judicialização da Odontologia e à responsabilidade civil do cirurgião-dentista, enquanto os demais trabalhos e documentos normativos citados ao longo do estudo foram utilizados

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

estritamente para fins de embasamento, fundamentação teórica e contextualização normativa. A busca foi realizada no Google Acadêmico, utilizando o descritor "judicialização da odontologia" combinado aos termos "ética odontológica" AND "termo de consentimento livre e esclarecido" AND "jurisprudência" AND "bioética".

Foram incluídas publicações divulgadas entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordaram diretamente a judicialização, a responsabilidade profissional, a ética e a documentação clínica. Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem relação direta com a Odontologia e textos sem discussão pertinente ao tema.

Os estudos selecionados foram submetidos à leitura crítica e à análise qualitativa e temática, com ênfase nas principais causas da judicialização, na responsabilidade civil e penal e nas estratégias de prevenção. Essa análise foi estruturada em etapas consecutivas, compreendendo: a leitura flutuante e familiarização com o *corpus* textual, a codificação inicial dos excertos relevantes e o agrupamento dos dados em eixos temáticos convergentes. Os achados foram interpretados à luz do Código de Ética Odontológica, do Código de Defesa do Consumidor, do Código Civil e do Código Penal, destacando-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) como instrumento de documentação e prevenção de riscos jurídicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados foram sintetizados no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização das publicações e documentos selecionados

Autor/ano	Título	Resultados
Alves, 2026.	Responsabilidade Civil em harmonização orofacial: análise das decisões jurisprudenciais dos tribunais de justiça da região sudeste por suposto erro médico e odontológico.	Dissertação que analisou 54 processos cíveis sobre harmonização orofacial (HOF) nos tribunais de SP, RJ, MG e ES até outubro de 2025. São Paulo concentrou 59,3% dos casos, com pico em 2021; a maioria das ações foi procedente (68,8% em SP, 81,8% no RJ). Clínicos gerais responderam a mais processos que especialistas, e toxina botulínica, rinomodelação e preenchimento labial foram os procedimentos mais contestados. Conclui que profissionais sem especialização formal ficam mais vulneráveis juridicamente.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Anselmé *et al*., 2026.	O consentimento livre e esclarecido no âmbito da Odontologia: uma análise dos acórdãos do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.	Dissertação em duas etapas sobre a efetividade do consentimento livre e esclarecido, revisão da literatura e análise de dez acórdãos do TJ-RJ (2014–2024). A ausência ou fragilidade do TCLE foi determinante em cerca de 80% das condenações. Conclui que o consentimento não pode se resumir a uma assinatura, exigindo mais investimento em formação ética e comunicação clínica.
Caslini *et al*., 2025.	Aplicação de bioestimuladores de colágeno injetáveis: proposta de termo de consentimento livre e esclarecido.	Artigo que propõe um modelo de TCLE para bioestimuladores de colágeno injetável, a partir de revisão da literatura (14 de 171 artigos selecionados). O termo cobre procedimento, indicações, riscos, contraindicações e cuidados pós-operatórios. Conclui que o TCLE é instrumento legal indispensável e deve ser explicado ao paciente antes do procedimento.
Cossaros, 2026.	Resolução extrajudicial de conflitos: mecanismos consensuais, efetividade e tutela da saúde em relação à Odontologia.	Artigo que compara os sistemas brasileiro e argentino de resolução extrajudicial de conflitos entre dentistas e pacientes. Argumenta que a maioria dos conflitos nasce de falhas de comunicação, não de erro técnico; no Brasil a mediação é incentivada, mas não obrigatória, diferente da Argentina. Propõe um quadro, com base em precedentes do STJ, sobre quais conflitos são mais adequados à mediação, recomendando o fortalecimento de câmaras especializadas em saúde.
Costa e Gonçalves, 2025.	Avaliação de erros odontológicos sob a luz do Código Penal.	TCC que analisou 28 laudos de lesão corporal por suposto erro odontológico (perícia forense do Ceará, 2019–2025). Cirurgia (46,4%) e implantodontia (21,4%) foram as especialidades mais envolvidas; 21,4% dos casos resultaram em debilidade funcional compatível com lesão corporal grave. Conclui que a judicialização penal reflete tanto danos reais quanto maior acesso à informação e expectativas estéticas, reforçando a importância de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

		documentação e comunicação rigorosas.
Farias *et al*., 2024.	Consentimento e esclarecimento: dever e direito à informação em Odontologia.	Revisão bibliográfica que busca definir o consentimento livre e esclarecido na Odontologia e defender o conceito de "escolha esclarecida". Não há consenso sobre o tipo de obrigação do dentista (predomina a de meio no Brasil); o Código de Ética considera infração não esclarecer riscos e custos, e o STJ exige informação específica ao caso, não genérica. Conclui que o consentimento deve ser um processo de escolha esclarecida baseado em autonomia e nas circunstâncias reais do paciente.
Freitas *et al*., 2021.	Responsabilidade civil do cirurgião-dentista em procedimentos estéticos.	TCC de Direito sobre responsabilidade civil do dentista em procedimentos estéticos, cruzando literatura jurídica com decisões do Jusbrasil. O dentista responde subjetivamente pelos danos; a responsabilização pode nascer de falha técnica, falha no dever de informar ou exposição de pacientes em redes sociais, e a jurisprudência majoritária trata procedimentos estéticos como obrigação de resultado. Conclui que documentação completa e comunicação transparente sobre riscos são a principal defesa do profissional.
Guerra *et al*., 2025.	A importância do TCLE para a prática odontológica: uma revisão de literatura	Revisão de literatura (quatro bases de dados) sobre a importância do TCLE na prática odontológica. O TCLE expressa o respeito à autonomia do paciente, e sua ausência pode gerar responsabilização civil mesmo com atendimento tecnicamente correto. Conclui que elaborar e aplicar bem o TCLE é indispensável tanto para a segurança jurídica do dentista quanto para uma relação clínica mais transparente.
Maniglia, 2021.	A importância do prontuário em Odontologia: aspectos	TCC que revisa a história da Odontologia legal e os elementos exigidos pela Resolução CFO nº

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

	legais, históricos, clínicos e profissionais.	118/2012 em cada prontuário. Identifica falhas recorrentes no preenchimento (falta de assinatura, plano de tratamento ou identificação), tanto entre estudantes quanto profissionais formados. Discute o conceito de "Odontologia defensiva" e conclui que a correta elaboração do prontuário, embora seja o principal instrumento de defesa do dentista, ainda é negligenciada pela categoria.
Oliveira *et al*., 2025.	Prontuário odontológico: Sua relevância como documento legal e proteção contra processos.	Revisão narrativa de 20 artigos (2016–2025) sobre a relevância legal do prontuário como meio de prova em processos éticos, administrativos e judiciais. O prontuário funciona como ferramenta de comunicação e principal resguardo jurídico do profissional, com o TCLE central para provar que o paciente foi informado. Discute a digitalização dos prontuários à luz da LGPD e conclui que mantê-los completos, legíveis e atualizados é a estratégia de Odontologia defensiva mais eficiente.
Penteado, 2022.	Levantamento e análise de decisões jurisprudenciais do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em demandas cíveis por alegado erro odontológico.	Dissertação que analisou 385 apelações cíveis por erro odontológico no TJ-SP (2017–2021); 42,1% resultaram em condenação, proporção que saltou de 23,3% (2017) para 51,8% (2021). O interior do estado concentrou 60,5% das condenações, geralmente contra clínicos gerais com cerca de 25 anos de profissão; implantodontia e cirurgia bucomaxilofacial foram as especialidades mais associadas a condenações. Danos morais apareceram em 90,1% dos casos (indenização média de R$ 17.452,89). Conclui que as ações contra dentistas cresceram no período, reforçando a necessidade de documentação clínica e Odontologia defensiva.
Santos, Barbosa e Martinho, 2022.	A importância do prontuário na responsabilidade civil do cirurgião-dentista nos tratamentos odontológicos.	Revisão integrativa de 20 trabalhos sobre responsabilidade civil do cirurgião-dentista e o papel do prontuário. Doutrina e jurisprudência ainda divergem sobre classificar a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

		obrigação como de meio ou de resultado, com tendência a tratá-la como de resultado em procedimentos estéticos. Decisões de DF, AM, MG e PR mostraram que prontuários ausentes ou mal preenchidos contribuem para condenações. Concluem que as faculdades devem reforçar, já na graduação, o preenchimento correto da documentação.
Silva *et al*., 2024.	Implicações ético-legais da harmonização orofacial como nova especialidade odontológica	Artigo que analisa as implicações éticas e legais da harmonização orofacial (HOF) como especialidade odontológica, cruzando normativas do CFO com casos noticiados na mídia. Mostra o aumento de denúncias sobre danos (necrose, deformação nasal) e que a jurisprudência trata a HOF como obrigação de resultado, gerando presunção de culpa quando o resultado não agrada. Conclui que o reconhecimento da HOF exige mais discussão ética e fiscalização mais rigorosa.
Szuster *et al*., 2025.	Acórdãos envolvendo cirurgiões-dentistas em processos de harmonização orofacial.	Artigo que levantou 45 acórdãos sobre dentistas em processos de HOF em todo o país (2019–2024), com maior concentração em São Paulo (42%). Preenchimento facial, toxina botulínica e fios de sustentação foram os procedimentos mais contestados; a maioria das ações (29 de 45) foi julgada a favor do paciente, com dano moral em 96% das condenações. Conclui que os litígios envolvendo HOF ainda são recentes, mas tendem a crescer.

Antes de examinar os fatores que levam pacientes a acionar o Judiciário, é preciso reconhecer que a judicialização da Odontologia não é um evento pontual, mas uma tendência consolidada e ainda em expansão. Os dados levantados pelos quatorze estudos revisados convergem nesse diagnóstico por caminhos distintos. Enquanto Penteado (2022) mostra que as condenações por erro odontológico no TJ-SP mais que dobraram entre 2017 (23,3%) e 2021 (51,8%), Szuster *et al*. (2025) e Alves (2026) identificam a mesma curva ascendente

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

especificamente na harmonização orofacial (HOF), com pico de litígios em 2021 e crescimento praticamente contínuo até 2024.

A coincidência temporal entre duas frentes de pesquisa distintas, uma voltada à Odontologia em geral e outra direcionada a uma especialidade regulamentada mais recentemente, permite observar que a judicialização odontológica vem sendo analisada em diferentes contextos, não se restringindo necessariamente à expansão de um procedimento específico.

Costa e Gonçalves (2025) acrescentam outra dimensão a esse cenário ao identificarem que 21,4% dos laudos periciais analisados correspondiam a casos de lesão corporal grave. Esse achado demonstra que a responsabilização decorrente da prática odontológica pode ultrapassar a esfera cível e alcançar também repercussões na esfera penal.

Entre os aspectos relacionados à responsabilização profissional, a comunicação entre cirurgião-dentista e paciente e a documentação do consentimento assumem relevância. Anselmé *et al*. (2026) identificaram a ausência ou fragilidade do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em aproximadamente 80% das condenações analisadas no Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, relacionando esse resultado aos princípios bioéticos de Beauchamp e Childress (1979). Nessa perspectiva, o TCLE não deve ser compreendido exclusivamente como instrumento de proteção jurídica, mas também como instrumento de concretização da autonomia do paciente, ao favorecer sua participação esclarecida nas decisões relacionadas ao próprio tratamento.

Farias *et al*. (2024) reforçam essa dupla dimensão ao demonstrarem que o Superior Tribunal de Justiça tem considerado insuficientes informações genéricas, destacando a necessidade de que os esclarecimentos fornecidos ao paciente sejam adequados às particularidades do caso concreto. Em consonância com essa perspectiva, Guerra *et al*. (2025) demonstram que a ausência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pode estar associada à responsabilização civil mesmo quando a execução técnica do atendimento tenha sido considerada adequada. Esses achados evidenciam que o TCLE não se limita ao registro formal do consentimento, assumindo também relevância na demonstração do cumprimento do dever de informação e na preservação da autonomia do paciente.

Essa exigência de especificidade também é observada nos estudos de Carvalhosa (2018) e Caslini *et al*. (2025), embora desenvolvidos em contextos distintos, respectivamente, na harmonização orofacial e na utilização de bioestimuladores de colágeno. Ambos convergem para a compreensão de que a simples existência de um TCLE assinado não assegura, por si só, o cumprimento adequado do dever de informação, sendo necessário que seu conteúdo

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

corresponda ao procedimento realizado, aos riscos envolvidos e às particularidades do paciente. Dessa forma, os achados analisados indicam que o dever de informação assume caráter que ultrapassa a mera formalidade documental, constituindo elemento relevante tanto para o respeito à autonomia do paciente quanto para a adequada condução e o planejamento do tratamento.

Essa mesma lógica se estende à documentação clínica como um todo. Os estudos revisados indicam que o prontuário funciona, na prática judicial, menos como registro histórico do atendimento e mais como a prova de que o atendimento foi, de fato, adequado. É esse mecanismo que explica o achado de Santos, Barbosa e Martinho (2022), segundo o qual prontuários ausentes ou mal preenchidos contribuem significativamente para condenações em tribunais tão distintos quanto os do Distrito Federal, do Amazonas, de Minas Gerais e do Paraná, um padrão geográfico que sugere não se tratar de uma particularidade regional, mas de um critério de julgamento já consolidado nacionalmente.

Maniglia (2021) acrescenta uma perspectiva relevante ao apontar que falhas no preenchimento de fichas clínicas também são observadas entre estudantes de Odontologia, sugerindo que dificuldades relacionadas à documentação podem estar presentes ainda durante a formação acadêmica, e não apenas na prática profissional. Penteado (2022), por sua vez, identificou que, entre os processos que resultaram em condenação, 82,1% não apresentavam exames complementares anexados aos autos.

Esses achados, quando analisados em conjunto com as evidências relacionadas ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ressaltam a importância da documentação clínica na demonstração da assistência prestada e das condutas adotadas pelo cirurgião-dentista. Nesse contexto, a ausência ou insuficiência de registros pode dificultar a reconstrução do atendimento e a comprovação documental das informações fornecidas, dos procedimentos realizados e do acompanhamento do paciente, tornando a gestão adequada dos registros clínicos um importante componente da prevenção e do gerenciamento de riscos relacionados à responsabilização profissional (Maniglia, 2021; Penteado, 2022).

Há, no entanto, um ponto em que os estudos revisados não apenas convergem, mas revelam uma tensão real entre doutrina e prática judicial: a classificação da obrigação odontológica como de meio ou de resultado. A doutrina tradicional resiste a tratar a Odontologia como obrigação de resultado, por reconhecer que o corpo humano responde de forma variável a qualquer intervenção. Ainda assim, Freitas *et al*. (2021) e Silva *et al.* (2024) mostram que a jurisprudência majoritária caminha na direção oposta quando o procedimento tem finalidade estética, tratando-o como obrigação de resultado e, com isso, presumindo a culpa do profissional sempre que o resultado desejado não é alcançado.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Essa tensão não é meramente teórica: ela redistribui o ônus da prova de modo a aumentar as exigências probatórias para o profissional que já está em desvantagem técnica. Alves (2026) evidencia essa desigualdade ao constatar que clínicos gerais respondem a mais processos de HOF do que especialistas formalmente habilitados, sugerindo que a falta de qualificação específica não apenas aumenta o risco de erro, mas também reduz a capacidade do profissional de se defender de uma presunção de culpa que já lhe é estruturalmente desfavorável.

Silva *et al*. (2024) situam essa discussão no contexto histórico da Harmonização Orofacial (HOF), destacando que seu reconhecimento como especialidade odontológica pela Resolução CFO nº 198/2019 (Conselho Federal de Odontologia, 2019b) ampliou o campo de atuação profissional na área. Paralelamente, o aumento da atenção sobre intercorrências e complicações relacionadas aos procedimentos de HOF tem acompanhado a discussão sobre a responsabilização profissional e a judicialização da especialidade. Nesse cenário, os estudos analisados apontam para a necessidade de maior atenção às medidas preventivas, especialmente quanto ao planejamento, à informação adequada ao paciente e ao registro documental da assistência prestada.

Os valores e a natureza das indenizações identificadas nos estudos também acrescentam uma dimensão relevante à compreensão da judicialização odontológica. Szuster *et al*. (2025) verificaram que 96% dos acórdãos procedentes envolvendo HOF apresentaram condenação por dano moral, enquanto 34% envolveram dano estético. De forma semelhante, Penteado (2022) identificou a ocorrência de dano moral em 90,1% dos casos analisados de erro odontológico, com indenização média de R$ 17.452,89. Em conjunto, esses achados demonstram a expressiva presença do dano moral nas decisões judiciais relacionadas à responsabilidade odontológica, indicando que a prevenção da judicialização não deve se restringir à prevenção de falhas técnicas, mas também abranger aspectos relacionados à comunicação, ao consentimento e à experiência do paciente.

Se o dano predominante é moral, e não estético ou material, isso sugere que o que está sendo indenizado, na maioria dos casos, é a frustração da expectativa do paciente, e não necessariamente um dano físico objetivamente mensurável. Essa leitura converge com a de Alves (2026) e Carvalhosa (2018), que associam esse fenômeno à divulgação de resultados em redes sociais, ambiente que amplifica expectativas estéticas antes mesmo da consulta clínica. Nesse sentido, o problema da judicialização deixa de ser apenas técnico-documental e passa a ser também relacional. Gerir expectativas, e não apenas executar procedimentos corretamente, torna-se parte do próprio dever de cuidado do cirurgião-dentista.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Diante desse quadro, chama atenção que nenhum dos quatorze estudos proponha a judicialização como um problema a ser resolvido pela via repressiva; a maioria converge, em vez disso, para estratégias de prevenção ancoradas na comunicação. Cossaros (2026) argumenta que grande parte dos conflitos nasce de falhas comunicacionais, e não de erro técnico, e defende por isso o fortalecimento da mediação pré-processual como alternativa mais rápida e menos desgastante do que o processo judicial, leitura que dialoga diretamente com os achados de Anselmé *et al*. (2026) sobre a centralidade da comunicação no dever de informação.

Essa convergência entre um estudo sobre resolução de conflitos e outro sobre consentimento informado não é coincidência: ambos partem da mesma premissa de que o problema começa antes do procedimento, na qualidade do diálogo entre profissional e paciente. Carvalhosa (2018) e Freitas *et al*. (2021) complementam essa leitura com medidas de proteção patrimonial, como seguro de responsabilidade civil e acompanhamento jurídico especializado, reconhecendo, implicitamente, que mesmo a melhor prática preventiva não elimina o risco por completo.

No conjunto, os quatorze estudos revisados sustentam uma conclusão que atravessa toda a discussão aqui apresentada: além das falhas técnicas, problemas de comunicação e gestão de expectativas ocupam papel relevante na judicialização do cirurgião-dentista, o que desloca o centro da prevenção da sala de atendimento para a relação clínica como um todo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise conjunta da literatura selecionada confirma que a judicialização da Odontologia é um fenômeno crescente e multidimensional, que combina fatores clínicos, comunicacionais, documentais e éticos, e que se intensifica, em particular, nas áreas de maior apelo estético, como a harmonização orofacial.

Os estudos revisados mostram que a responsabilização do cirurgião-dentista raramente decorre de um único fator isolado. Ela costuma resultar da combinação entre uma eventual falha técnica, a inadequação ou ausência do dever de informação e a fragilidade da documentação clínica. Quando esses elementos se somam, podem comprometer a posição probatória e defensiva do profissional, sobretudo diante da tendência dos tribunais de tratar os procedimentos estéticos como obrigação de resultado.

Do ponto de vista ético, ficou evidente que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido não é mera formalidade prevista no Código de Ética Odontológica, mas constitui um dos principais registros documentais do processo de informação e manifestação autônoma da

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

vontade do paciente, devendo ser interpretado como um processo contínuo de comunicação, e não como um ato esporádico de assinatura.

O prontuário odontológico, por sua vez, consolida-se como o instrumento primordial de defesa técnica e jurídica do profissional, desde que se mantenha completo, legível e atualizado no decorrer de todo o acompanhamento clínico. Do ponto de vista legal, constatou-se que a responsabilização do cirurgião-dentista transita entre as esferas cível, ética e, em cenário de maior gravidade, penal, o que reitera a necessidade de uma qualificação que incorpore conhecimento técnico-científico a conceitos de bioética e de direito aplicados à rotina clínica odontológica.

Conclui-se, portanto, que prevenir a judicialização na Odontologia depende menos de eliminar o risco, algo inerente a qualquer prática de saúde, e mais de adotar, de forma sistemática, práticas preventivas de gestão de risco, comunicação ética, documentação clínica completa e atualizada, consentimento informado entendido como processo dialógico, atualização técnica constante, cautela na divulgação de resultados em mídias sociais e, quando pertinente, o uso de mecanismos extrajudiciais de resolução de conflitos.

Recomenda-se que pesquisas futuras ampliem o recorte temporal e geográfico da produção sobre o tema, especialmente no que diz respeito às decisões envolvendo Harmonização Orofacial, cuja regulamentação recente ainda produz reflexos incipientes nos Tribunais de Justiça, de modo a subsidiar tanto a formação acadêmica dos futuros cirurgiões-dentistas quanto o aperfeiçoamento das normativas dos Conselhos de Odontologia.

REFERÊNCIAS

ALVES, Lucas de Vasconcelos Ramalho. **Responsabilidade civil em harmonização orofacial**: análise das decisões jurisprudenciais dos Tribunais de Justiça da Região Sudeste por suposto erro médico e odontológico. 2026. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2026.

ANSELMÉ, Maíra Barros *et al*. **O consentimento livre e esclarecido no âmbito da Odontologia**: uma análise dos acórdãos do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. 2026. Dissertação (Mestrado em Odontologia Legal) – Faculdade de Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2026.

BEAUCHAMP, Tom Lamar; CHILDRESS, James Franklin. **Principles of biomedical ethics**. New York: Oxford University Press, 1979.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**: seção 1, Rio de Janeiro, RJ, p. 23911, 31 dez. 1940.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 17212, 12 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 11 jan. 2002.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 59, 15 ago. 2018.

CARVALHOSA, Paulo Emendabili Souza Barros de. **A responsabilidade civil do odontologista especializado em harmonização orofacial**. 2018. Monografia (Especialização em Harmonização Orofacial) – Faculdade Sete Lagoas, Sete Lagoas, 2018.

CASLINI, Marina Pires *et al*. Aplicação de bioestimuladores de colágeno injetáveis: proposta de termo de consentimento livre e esclarecido. **Revista Ciências e Odontologia**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 133-140, 2025.

CHEHUEN, Lucas. **A responsabilidade civil do médico no ordenamento jurídico brasileiro**: vulnerabilidade na assistência ao paciente e instrumentos de prevenção de conflitos. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2019.

COLTRI, Marcos Vinicius. **Responsabilidade civil em Odontologia**: a perícia é a rainha das provas. 2020. Dissertação (Mestrado em Odontologia Legal) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO nº 118, de 11 de maio de 2012.** Aprova o Código de Ética Odontológica. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 112, 14 maio 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO nº 196, de 29 de janeiro de 2019**. Autoriza a divulgação de autorretratos e imagens de tratamentos odontológicos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 91, 31 jan. 2019a.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO nº 198, de 29 de janeiro de 2019**. Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 91, 31 jan. 2019b.

COSSAROS, Beatriz Andreia Melo Silva. Resolução extrajudicial de conflitos: mecanismos consensuais, efetividade e tutela da saúde em relação à Odontologia. **Revista de Geopolítica**, [S. l.], v. 17, n. 2, p. e1526, 2026.

COSTA, Maria Eduarda Ribeiro; GONÇALVES, Vanessa Oliveira. **Avaliação de erros odontológicos sob a luz do Código Penal**. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2025.

DARUGE, Eduardo. **Tratado de Odontologia legal e deontologia**. São Paulo: Santos, 2017.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

DIAS, Paulo Eduardo Miamoto *et al*. Responsabilidade civil e ortodontia: evitando processos. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 1, p. 40-51, 2014.

DUDA JÚNIOR, Luiz Gonzaga de Sousa *et al*. Documentação odontológica sob a ótica da Odontologia Legal: revisão integrativa. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, Camaragibe, v. 24, n. 1, p. 55-62, 2024.

FARIAS, Zilda Betânia Barbosa Medeiros de *et al*. Consentimento e esclarecimento: dever e direito à informação em Odontologia. **Revista Bioética**, Brasília, v. 32, p. e3664PT, 2024.

FREITAS, Alice de Lima *et al*. **Responsabilidade civil do cirurgião-dentista em procedimentos estéticos**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.

GARRAFA, Volnei. Introdução à bioética. **Revista do Hospital Universitário UFMA**, São Luís, v. 6, n. 2, p. 9-13, 2005.

GUERRA, Ingred Martins *et al*. A importância do TCLE para a prática odontológica: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 14, n. 5, p. e9014548842, 2025.

KATO, Maria Tereza *et al*. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 66-75, jan./abr. 2008.

LIMA, Juliane Cristina da Silva; NASCIMENTO, Luiz Eduardo Araújo Garcia do. Guia ético para publicidade odontológica nas mídias sociais. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 38-47, 2021.

LOPES, Elton Gonçalves *et al*. Ortodontia como atividade de meio ou resultado? **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. 13, n. 6, p. 38-42, nov./dez. 2008.

LUCENA, Maria Isabela Holanda Marques; BATISTA, José Henrique de Medeiros. A responsabilidade civil do cirurgião-dentista frente a processos de ordem jurídica: uma revisão. **Revista InterScientia**, João Pessoa, v. 3, n. 1, p. 82-94, 2015.

MANIGLIA, Bruna Torres. **A importância do prontuário em Odontologia**: aspectos legais, históricos, clínicos e profissionais. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2021.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MATTEUSSI, Giórgia Theodoro *et al*. Análise de processos de responsabilidade civil envolvendo cirurgiões-dentistas de três municípios do estado de São Paulo em período de cinco anos. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 43-53, 2020.

NORTE, Diego Souza do; GUSMÃO, Lucas Campos; RODRIGUES, Mônica Ramos. Aspectos jurídicos da atividade odontológica e o dever de reparação por danos ao consumidor. **Revista Multidisciplinar Integrada REMI**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 1-15, 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

OLIVEIRA, Beatriz Limeira Cunha *et al*. Prontuário odontológico: sua relevância como documento legal e proteção contra processos. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 14, n. 5, p. e7014548828, 2025.

OLIVEIRA, Luana Del Corona Bargas de; COLTRI, Marcos Vinicius. Conselhos Federal e Regionais de Odontologia e a ausência de padronização do TAC nos processos éticos. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 1-12, 2022.

OLIVEIRA, Valeska de Sousa; LEITE, Paulo Victor Viana. A responsabilidade do cirurgião-dentista e a importância do prontuário odontológico. **Ciência Atual**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 1-15, 2022.

PAPALEO NETO, Roberto; LIMA, Luana Maria Baisch; SANTANA, Isabela Lima. A responsabilidade civil do cirurgião-dentista. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 68, n. 1, p. 62-69, 2016.

PARADELA, Israel Moreira. **Responsabilidade civil odontológica**: análise jurisprudencial TJ 2016-2018. 2019. Dissertação (Mestrado em Odontologia Legal) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2019.

PAULA, Fernando Jorge de. **Levantamento das jurisprudências de processos de responsabilidade civil contra o cirurgião-dentista nos Tribunais do Brasil**. 2007. Tese (Doutorado em Odontologia Social) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

PEIXOTO, Fernanda de Bastos *et al*. Responsabilidade do cirurgião-dentista com o prontuário clínico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 21, p. e575, 2019.

PENTEADO, Valéria Pavão. **Levantamento e análise de decisões jurisprudenciais do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em demandas cíveis por alegado erro odontológico**. 2022. Dissertação (Mestrado em Ciências Forenses) – Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2022.

PYRRHO, Monique *et al*. Análise bioética do Código de Ética Odontológica brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, p. 1911-1918, nov./dez. 2009.

SANTOS, Izabela Barros Queiroz dos; BARBOSA, Valéria de Oliveira; MARTINHO, Roberto Luiz de Menezes. A importância do prontuário na responsabilidade civil do cirurgião-dentista nos tratamentos odontológicos. **Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. 151-169, 2022.

SILVA, Evelin Carine Alves *et al*. Implicações ético-legais da harmonização orofacial como nova especialidade odontológica. **Revista de Estudos Interdisciplinares**, [S. l.], v. 6, n. 5, p. 1-19, 2024.

SILVA, Fraila Ariele Costa da *et al*. Quais são as principais considerações legais e éticas na criação e preservação de registros médicos odontológicos no Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 7, n. 6, p. 125-138, 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

SILVA, Hermano Bezerra da. **Marketing digital e o Código de Ética odontológica no contexto das redes sociais**: uma revisão de literatura. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário Ateneu, Fortaleza, 2023.

SZUSTER, Salete Casella *et al*. Acórdãos envolvendo cirurgiões-dentistas em processos de harmonização orofacial. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 14, n. 12, p. e165141250414, 2025.

TERADA, Assheley S. S. D.; GALO, Rodrigo; SILVA, Ricardo Henrique Alves da. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista: conhecimento dos profissionais. **Revista Odonto**, São Bernardo do Campo, v. 22, n. 43-44, p. 25-33, 2014.

THEBALDI, Isabela Maria Muzzi; PENA, Isabela Souza de Oliveira. A necessidade do consentimento informado na prática da odontologia e sua relação com a responsabilidade civil do cirurgião-dentista. **Revista do CROMG**, Belo Horizonte, v. 15, n. 2, p. 6-14, 2014.

VENTURA, Miriam *et al*. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010.

VIEIRA, Patrícia Ferreira *et al*. Classificação das lesões corporais do artigo 129 do Código Penal Brasileiro de acordo com os acórdãos do Superior Tribunal de Justiça nos anos de 2011 a 2022. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 18-28, 2023.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.