

## Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

<http://www.portalabol.com.br/rbol>



### Odontologia legal

## DIFERENÇA ENTRE ERRO ODONTOLÓGICO E IATROGENIA: UM LEVANTAMENTO SOBRE A PERCEPÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS DA CIDADE DE CURITIBA, PARANÁ.

*Difference between dental error and iatrogenesis: a survey on the perception of dentists in the city of Curitiba, Paraná.*

Ana Carolina Carneiro Santos LIRANI<sup>1</sup>, Váleyr Miranda Strafitte de OLIVEIRA<sup>1</sup>, Paulo Sérgio BATISTA<sup>2</sup>.

1. Cirurgiã-dentista, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil.

2. Professor Titular do Departamento Cirurgia Bucomaxilofacial, Curso de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil.

#### Informações sobre o manuscrito:

Recebido: 30 de outubro de 2024.

Aceito: 13 de dezembro de 2024.

#### Autor(a) para contato:

Dra. Ana Carolina Carneiro Santos Lirani  
Av. Visconde de Guarapuava, 5047, apto 901

Curitiba, Paraná, Brasil. 80240-010

E-mail: [anacarolinairani@gmail.com](mailto:anacarolinairani@gmail.com).

### RESUMO

Visto o crescente número de ações judiciais movidas contra cirurgiões-dentistas que visam à reparação de danos, torna-se relevante o debate em torno da diferença entre o erro odontológico e a iatrogenia. No primeiro, o profissional age com culpa seja por imperícia, imprudência ou negligência. O segundo representa um resultado adverso que não deriva da má prática odontológica. Compreender esses conceitos é essencial para que o cirurgião-dentista possa se defender em ações cíveis. No entanto, apesar da relevância do tema, a literatura mostra que muitos profissionais utilizam esses termos de forma equivocada, frequentemente tratando-os como sinônimos. Este trabalho teve como objetivo avaliar o conhecimento acerca do tema por cirurgiões-dentistas de Curitiba (PR). Para tal, foi realizado um estudo quantitativo com aplicação de um questionário online na plataforma Forms, com um total 107 profissionais de diferentes idades, áreas e tempos de atuação. Os resultados obtidos mostraram que o termo iatrogenia é entendido e empregado de forma incorreta. A maioria acredita que o termo é sinônimo de erro odontológico ou que deriva dele. Além disso, grande parte dos participantes da pesquisa relacionou erroneamente o resultado iatrogênico à culpa do profissional. Ainda, menos da metade dos profissionais demonstrou entender a importância da documentação odontológica como meio de proteção jurídica. Conclui-se que o nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas de Curitiba, participantes da pesquisa, a respeito do tema é insuficiente. A maioria demonstrou desconhecer o significado correto de iatrogenia, suas implicações legais e a sua distinção em relação ao erro odontológico.

### PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Doença iatrogênica; Legislação odontológica; Responsabilidade civil.

### INTRODUÇÃO

As reformas na Constituição Federal de 1988 e no Código Civil Brasileiro, além da criação do Código de

Defesa do Consumidor em 1990, promoveram transformações no comportamento da sociedade e deram início a uma grande mudança na relação

entre cirurgião-dentista e paciente<sup>1,2</sup>. A partir daquele momento, a população se tornou cada vez mais informada e consciente a respeito de seus direitos e passou a buscar, gradativamente mais, o amparo da lei para reparação de danos sofridos durante procedimentos odontológicos. O cirurgião-dentista, por sua vez, passou a ser definido juridicamente como um prestador de serviço que, quando responsabilizado na esfera civil, tem a obrigação de reparar o paciente pelos danos provocados por seu atendimento<sup>1,3</sup>. Assim sendo, os últimos tempos viram um crescimento significativo no número de ações judiciais movidas na esfera civil contra cirurgiões-dentistas<sup>1-3</sup>.

A responsabilização civil de um profissional da odontologia pressupõe a existência de três elementos objetivos: o ato humano, o dano e o nexo causal. O ato humano se refere a ação ou omissão do profissional, supostamente ilícita, que teria causado um prejuízo ao paciente, o dano se refere a uma perda material, moral ou estética que resultou do ato do cirurgião-dentista e o nexo causal é a relação de causalidade entre estas duas partes<sup>2,4</sup>. Apesar de necessários, esses três elementos sozinhos não são suficientes para que o paciente tenha direito a uma indenização<sup>4</sup>. Na realidade, a reparação pressupõe a existência de um quarto elemento, de natureza subjetiva: a culpa<sup>4</sup>.

A obrigatoriedade da comprovação da culpa está descrita no artigo 14, parágrafo 4, do Código de Defesa do Consumidor<sup>5</sup>, que determina que “[...] a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a

verificação de culpa”. O Código Civil Brasileiro<sup>6</sup>, por sua vez, também prevê a culpabilidade do profissional em seu artigo 951, quando cita as três modalidades jurídicas de culpa: negligência, imperícia e imprudência.

*[...] Art. 951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho.*

Na imperícia, o cirurgião-dentista atua sem ter conhecimento técnico e científico suficientes para realizar determinado procedimento de forma apropriada e segura<sup>4</sup>. No caso da imprudência, por sua vez, o profissional age de forma precipitada, com pressa e sem a cautela devida. Nessa situação, o profissional não prevê ou ignora as possíveis consequências de seus atos<sup>4</sup>. Na atitude negligente, o cirurgião-dentista deixa de realizar uma ação ou apresentar uma conduta que era esperada dele, agindo com indiferença e de forma omissiva<sup>4</sup>.

Quando um cirurgião-dentista age de forma negligente, imprudente ou imperita durante a execução de seu trabalho e provoca um resultado danoso ao seu paciente, pode-se dizer que este profissional está cometendo um erro odontológico e, portanto, poderá sofrer as consequências legais previstas para aquele que apresenta culpabilidade<sup>7</sup>.

No contexto de atribuição de culpa, é possível diferenciar o dano derivado do erro odontológico daquele denominado iatrogênico. Na odontologia, a iatrogenia

pode ser definida como uma piora no estado de saúde de um paciente decorrente de um tratamento recomendado e adequado, realizado com intenção de reestabelecer a saúde do paciente. Para que seja considerada uma iatrogenia, o tratamento deve ser necessário e insubstituível, sendo que os seus possíveis danos, por mais que sejam previsíveis, não possam ser evitados<sup>8</sup>. Pode-se dizer ainda que a iatrogenia se trata de “um resultado indesejável, ainda que previsível, originado pela atividade odontológica”<sup>9</sup>.

A diferença entre o erro odontológico e a iatrogenia pode ser facilmente compreendida ao considerarmos um caso de tratamento ortodôntico. Conforme demonstrou Ozcelik et al. (2005)<sup>10</sup> em diversos casos clínicos, o posicionamento inadequado de bráquetes e bandas ortodônticas pode ser responsável por causar ulcerações extensas na mucosa oral, provocando dor e sofrimento ao paciente. Este é um exemplo típico de erro odontológico, no qual a ação imperita do profissional resulta em um dano ao paciente. A instalação correta dos componentes do aparelho, no entanto, pode causar uma pequena irritação na mucosa, que é passageira e normal nos primeiros dias de uso. Essa leve irritação é um exemplo de iatrogenia, sendo um incômodo indesejado, mas comum e esperado em um tratamento ortodôntico realizado de maneira correta e adequada.

Dessa forma, observa-se que, diferentemente do erro odontológico, na iatrogenia não existe um ato ilícito, pois o profissional aplica o tratamento de forma adequada, objetivando o bem do paciente,

ainda que este tratamento possa levar a possíveis consequências negativas devido à natureza variável do organismo humano. A ausência de um ato ilícito remove um dos pressupostos da responsabilidade civil, portanto é possível supor que a ocorrência de uma iatrogenia não leva a responsabilização civil do cirurgião-dentista e, por esse motivo, o isenta da obrigação de indenizar o paciente<sup>7,9</sup>.

Visto a crescente busca por reparação de todo e qualquer resultado odontológico que não tenha atingido o objetivo esperado, tornou-se extremamente relevante a diferenciação legal entre o dano derivado de um erro odontológico e um dano dito iatrogênico<sup>9</sup>. Apesar da importância do tema, contudo, é comum que profissionais da saúde e do direito interpretem esses termos de forma inadequada, frequentemente tratando-os como sinônimos ou considerando a iatrogenia como consequência de um erro odontológico<sup>9</sup>.

É fundamental ressaltar que enquanto a iatrogenia é um resultado que não pode ser evitado, o erro odontológico pode ser evitado por meio da adoção de boas práticas de atuação profissional. Uma conduta muito importante que deve ser empregada pelo cirurgião-dentista é a documentação completa do tratamento de todos os seus pacientes, incluindo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esses documentos, além de importantes para a organização do trabalho, servem como prova e podem ser utilizados com propósitos jurídicos em defesa do profissional<sup>11</sup>.

O desconhecimento ou falta de informação sobre os termos e conceitos que abrangem a responsabilidade civil pode fazer com que o cirurgião-dentista se torne vulnerável às ações movidas contra ele<sup>2</sup>. Assim, este trabalho científico teve como objetivo avaliar como se encontra o nível de conhecimento de cirurgiões-dentistas que atuam na cidade de Curitiba-PR, acerca dos termos iatrogenia e erro odontológico, assim como suas consequências legais.

## METODOLOGIA

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR aprovou esta pesquisa sob o nº CAAE 61374222.0.0000.0020. Trata-se de um estudo quantitativo realizado remotamente, através de um questionário na plataforma *Google Forms*®.

O alvo do estudo foram cirurgiões-dentistas da cidade de Curitiba, Paraná. Participaram da pesquisa profissionais de diferentes gêneros, idades e áreas de atuação, sendo utilizado como critério de exclusão aqueles que atuassem fora do município, aposentados ou estudantes de odontologia. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e declararam ter mais de 18 anos. O link para participar da pesquisa foi enviado por meio das redes sociais *Whatsapp*, *Facebook* e *Instagram*. Esta pesquisa utilizou uma amostra por conveniência, pois a seleção dos participantes não se deu por um critério estatístico, mas por critério de acessibilidade aos pesquisadores.

A primeira etapa do questionário tinha o objetivo de coletar os dados dos

participantes, contendo questões relacionadas a gênero, idade e tempo de atuação. A segunda etapa, por sua vez, continha perguntas relacionadas aos conceitos de iatrogenia e erro odontológico no contexto da responsabilidade civil dos cirurgiões-dentistas. As respostas foram coletadas entre agosto e novembro de 2022 e foram organizadas em formato de quadros e tabelas no programa Excel, o que permitiu o seu estudo e análise aprofundados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O questionário utilizado na pesquisa foi respondido por 107 cirurgiões-dentistas que atenderam aos critérios de inclusão propostos. As características dos participantes, tais como gênero, idade e tempo de atuação podem ser observadas na Tabela 1.

**Tabela 1 - Distribuição de dados dos participantes da pesquisa.**

Variável	N	%
<b>Gênero</b>		
Masculino	38	35,5
Feminino	69	64,5
<b>Idade (anos)</b>		
Entre 20 e 29	57	53,3
Entre 30 e 39	16	15,0
Entre 40 e 49	18	16,8
Entre 50 e 59	13	12,1
60 anos ou mais	3	2,8
<b>Tempo de atuação (anos)</b>		
Inferior a 5	56	52,3
Entre 5 e 10	14	13,1
Entre 11 e 20	13	12,1
Superior a 20	24	22,4
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

Após a seção de coleta dos dados, os participantes da pesquisa foram direcionados as questões relacionadas aos conceitos de iatrogenia e erro odontológico. A Tabela 2 apresenta as questões do questionário junto a seus respectivos gabaritos. Já a Tabela 3 mostra os resultados da pesquisa, incluindo os percentuais de acerto de cada questão.

As questões 1 e 2 tinham como objetivo debater o que a literatura<sup>9</sup> afirma serem as duas interpretações equivocadas mais comuns do termo iatrogenia. A primeira conceituou iatrogenia como sinônimo de erro odontológico, ou seja, como a própria conduta negligente, imprudente ou imperita praticada pelo cirurgião-dentista. A segunda questão, por sua vez, colocou a iatrogenia não como o erro em si, mas como o resultado deste, ou

seja, como uma consequência da conduta ilícita do profissional.

Grande parte dos cirurgiões-dentistas participantes da pesquisa assinalou uma ou ambas as afirmações como verdadeiras. O conceito de iatrogenia como sinônimo de erro odontológico foi considerado verdadeiro por um total de 45,8% (n=49) dos participantes, enquanto a percepção de iatrogenia como resultado do erro odontológico foi indicada como verdadeira por 61,7 % (n=66) dos profissionais.

Em conformidade com o encontrado por Duz (2002)<sup>9</sup>, estes dados apontam para a existência de um entendimento equivocado, por parte de profissionais da saúde, do termo iatrogenia com relação ao seu significado técnico e científico correto.

**Tabela 2 – Questionário e gabarito.**

<b>Questão</b>	<b>Gabarito</b>
1. Os termos "erro odontológico" e "iatrogenia" são sinônimos?	Falso
2. A iatrogenia é uma consequência, efeito adverso, alteração patológica ou doença resultante de um erro odontológico?	Falso
3. A iatrogenia é um efeito adverso, alteração patológica ou doença previsível, que está previsto na literatura e que pode ocorrer em um tratamento odontológico realizado de forma adequada, no qual o cirurgião-dentista agiu com conhecimento científico e habilidade?	Verdadeiro
4. A iatrogenia pode ser uma consequência positiva de um procedimento odontológico?	Verdadeiro/Falso
5. A ocorrência de uma iatrogenia é uma situação que normalmente implica em culpa ao cirurgião-dentista?	Falso
6. Considere um caso no qual o cirurgião-dentista tenha produzido toda a documentação envolvendo o tratamento (odontograma, plano de tratamento, exames complementares, etc.) e o paciente tenha sido devidamente esclarecido de todos os riscos do procedimento e tenha assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido previamente. Nessa situação, é bastante provável que o cirurgião-dentista seja responsabilizado e precise pagar indenização ao paciente no caso da ocorrência de uma iatrogenia?	Falso

**Tabela 3 - Distribuição de respostas da pesquisa**

Questões	Verdadeiro		Falso		Não sei informar		Acerto
	n	%	n	%	n	%	%
1. Os termos "erro odontológico" e "iatrogenia" são sinônimos?	49	45,8	49	45,8	9	8,4	45,8
2. A iatrogenia é uma consequência, efeito adverso, alteração patológica ou doença resultante de um erro odontológico?	66	61,7	38	35,5	3	2,8	35,5
3. A iatrogenia é um efeito adverso, alteração patológica ou doença previsível, que está previsto na literatura e que pode ocorrer em um tratamento odontológico realizado de forma adequada, no qual o cirurgião-dentista agiu com conhecimento científico e habilidade?	28	26,2	69	64,5	10	9,3	26,2
4. A iatrogenia pode ser uma consequência positiva de um procedimento odontológico?	12	11,2	84	78,5	11	10,3	-
5. A ocorrência de uma iatrogenia é uma situação que normalmente implica em culpa ao cirurgião-dentista?	71	66,4	24	22,4	12	11,2	22,4
6. Considere um caso no qual o cirurgião-dentista tenha produzido toda a documentação envolvendo o tratamento (odontograma, plano de tratamento, exames complementares, etc.) e o paciente tenha sido devidamente esclarecido de todos os riscos do procedimento e tenha assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido previamente. Nessa situação, é bastante provável que o cirurgião-dentista seja responsabilizado e precise pagar indenização ao paciente no caso da ocorrência de uma iatrogenia?	36	33,6	51	47,7	20	18,7	47,7

A questão 3, que trazia o conceito apropriado de iatrogenia como um resultado previsível e não evitável de um procedimento odontológico, realizado de forma correta e recomendada, foi assinalada como verdadeiro por apenas 26,2% (n=28) dos cirurgiões-dentistas.

Esses resultados evidenciam a importância de uma exemplificação mais abrangente da diferença entre o resultado iatrogênico de um procedimento odontológico e um erro na conduta do profissional durante o atendimento. O Quadro 1 apresenta uma comparação entre erros odontológicos e iatrogenias que podem ocorrer em diferentes especialidades clínicas. É importante ressaltar que, para ser considerada uma iatrogenia, o resultado indesejado não deve estar relacionado a um ato ilícito, ou seja, a

uma conduta negligente, imprudente ou imperita do cirurgião-dentista.

As áreas da Odontologia com procedimentos mais invasivos, como a Implantodontia e a Periodontia, por exemplo, tendem a ser mais comumente associadas a ocorrência de iatrogenias. No entanto, é importante mencionar que a Radiologia é responsável pela ocorrência de uma importante iatrogenia: a exposição de pacientes à radiação ionizante durante a realização de exames de imagem, sobretudo da tomografia computadorizada de feixe cônico<sup>12</sup>. Conforme explica a literatura<sup>12</sup>, a exposição excessiva a radiação está associada ao risco aumentado de problemas graves de saúde, como o câncer. É interessante observar, no entanto, que enquanto a realização de exames de imagem é essencial para o

diagnóstico odontológico, o não cumprimento de normas de segurança como a utilização de coletes de chumbo e protetores de tireoide no paciente, pode ser considerado um erro odontológico por negligência do profissional.

**Quadro 1 - Comparativo entre erro odontológico e iatrogenia em diferentes especialidades da odontologia.**

Área	Erro odontológico	Iatrogenia
<b>Implantodontia</b>	Não realizar a avaliação adequada da saúde bucal do paciente antes da instalação do implante. Esse erro pode levar a complicações, como o posicionamento do implante em área de osso insuficiente ou comprometido.	Osseointegração incompleta. Mesmo com a escolha adequada do implante, da técnica cirúrgica e do planejamento, pode ocorrer falha na osseointegração necessária para fixação do implante.
<b>Ortodontia</b>	Não realizar ajustes regulares no aparelho ortodôntico, permitindo que o paciente use o dispositivo por períodos prolongados sem supervisão. Isso pode levar a danos aos dentes, além de prejudicar a evolução do tratamento, resultando em necessidade de mais tempo para alcançar os resultados desejados.	Reabsorção radicular. Em alguns pacientes, mesmo com o planejamento adequado e o uso de forças ortodônticas controladas, a reabsorção radicular pode ocorrer devido a fatores biológicos individuais, como predisposição genética, idade avançada ou condições específicas do tecido periodontal.
<b>Dentística</b>	Utilizar um material restaurador inadequado, como uma resina composta que não é indicada para cargas mastigatórias elevadas em dentes posteriores. Isso pode resultar em desgaste prematuro, fratura da restauração ou desconforto para o paciente.	Fratura dentária durante o preparo para restauração. Mesmo com o planejamento adequado, o desgaste do dente durante o processo de remoção de cárie ou preparo da cavidade pode levar a uma fratura não intencional do dente.
<b>Harmonização Orofacial</b>	Aplicar quantidade excessiva de preenchedores faciais, causando assimetrias faciais ou reações adversas.	Edema ou hematoma após procedimentos de harmonização orofacial devido a uma resposta fisiológica do paciente.
<b>Cirurgia Bucomaxilofacial</b>	Deixar de monitorar adequadamente o estado clínico do paciente durante a fase pós-operatória de uma cirurgia. Isso pode levar a complicações como infecções graves, má cicatrização ou perda de tecidos.	Lesão em um nervo durante cirurgia de remoção de cisto ou tumor, resultando em parestesia. Embora o risco seja conhecido e o profissional tome precauções, em alguns casos, o dano ao nervo pode ocorrer, especialmente em situações de anatomia difícil.
<b>Periodontia</b>	Falhar em manter a assepsia durante uma cirurgia periodontal, resultando em infecção pós-operatória.	Mobilidade dental após a remoção de tártaro subgingival em dentes com grande perda óssea. Quando há uma perda óssea significativa em dentes com doença periodontal avançada, o tratamento de raspagem e alisamento radicular pode, em alguns casos, resultar em maior mobilidade dentária.

Apesar de muitos cirurgiões-dentistas ligarem erroneamente a iatrogenia ao erro odontológico, algo que se mostra um consenso por parte dos profissionais da saúde é utilizar o termo com uma conotação negativa, como um resultado danoso derivado da atuação

médica ou odontológica<sup>9</sup>. No entanto, conforme explica a literatura<sup>9</sup>, em seu significado etimológico, a iatrogenia possui um sentido mais abrangente, ela é, na realidade, todo e qualquer resultado derivado da prática médica, seja este resultado benéfico ou indesejável ao

paciente. Na questão 4, um total de 78,5% (n=84) dos participantes da pesquisa assinalaram não relacionar a iatrogenia a resultados favoráveis, enquanto 11,2% (n=12) deles, indicaram entender que a iatrogenia poderia, de fato, ser uma consequência positiva derivada da prática odontológica. Apesar de ambas as interpretações serem teoricamente corretas, as respostas obtidas reforçam a ideia de que, atualmente, o termo é amplamente utilizado para se referir exclusivamente a complicações ou efeitos adversos.

Este resultado reforça a necessidade de esclarecimento e unificação do conceito de iatrogenia, especialmente sob a ótica do Direito Civil. É importante enfatizar que a iatrogenia, enquanto resultado lesivo ao paciente, não leva a obrigação de indenização, pois, conforme exemplificado anteriormente, não existe ato ilícito ou culpa na atuação do profissional.

No entanto, os resultados da questão 5, revelaram que 66,4% (n=71) dos participantes da pesquisa acredita que causar um dano iatrogênico ao paciente, provavelmente implicará em atribuição de culpa ao cirurgião-dentista responsável. Esse dado revela uma lacuna significativa na compreensão do conceito, resultando em interpretações equivocadas e possíveis repercussões legais para os profissionais envolvidos.

Visto que a discussão em torno da responsabilidade civil sempre retorna ao conceito de culpa, para que o profissional possa provar judicialmente que agiu de forma correta e adequada em seu

atendimento, ele deve sempre manter a documentação odontológica do caso bem-feita e organizada<sup>11</sup>. Isto é especialmente relevante pois, a depender das circunstâncias, em um processo jurídico, é plausível que seja concedida a inversão do ônus da prova, fazendo com que ela recaia sobre o cirurgião-dentista. Um juiz pode solicitar essa inversão alegando, por exemplo, que o paciente apresenta hipossuficiência técnica, ou seja, que não tem condições de produzir provas<sup>13</sup>.

Os resultados observados na questão 6 evidenciam que, apesar da maioria dos cirurgiões-dentistas participantes da pesquisa ter assinalado incorretamente o significado de iatrogenia e à associado a culpa, 47,7% (n=51) deles afirma acreditar que, caso o profissional apresente toda documentação do caso, inclusive o TCLE, é pouco provável que ele seja responsabilizado judicialmente e precise pagar indenização ao paciente. No entanto, 33,6% (n=36) assinalaram a questão incorretamente, enquanto 18,7% (n=20) afirmaram não saber responder. Este resultado indica a necessidade de enfatizar aos cirurgiões-dentistas a importância de manter uma documentação odontológica bem-feita e completa, pois esta conduta clínica não apenas contribui para organização do trabalho, mas constrói provas pré-constituídas a favor do profissional<sup>11</sup>.

O TCLE é um documento de grande importância pois deixar de informar e esclarecer devidamente um paciente a respeito de todos os riscos de um procedimento, impede que ele faça uma escolha livre e consistente sobre a

realização do tratamento<sup>14</sup>. Além disso, fere o direito do paciente, enquanto consumidor, de receber as informações do serviço que a ele será prestado. Uma atitude omissiva como essa por parte do cirurgião-dentista pode ser classificada como uma negligência e categorizada como ação culposa, ainda que o resultado danoso do procedimento tenha sido uma iatrogenia e não um erro odontológico<sup>9</sup>.

## CONCLUSÃO

Os resultados da presente pesquisa mostraram que o nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas de Curitiba, participantes do estudo, sobre os termos iatrogenia e erro odontológico é insatisfatório. A maioria dos profissionais utiliza incorretamente o termo iatrogenia, tratando-o como sinônimo de erro odontológico ou como consequência deste.

Além disso, foi observado que muitos associam erroneamente os resultados iatrogênicos à culpa, o que revela uma compreensão inadequada dos conceitos envolvidos.

Conclui-se, ainda, que a compreensão dos participantes da pesquisa sobre a importância da documentação odontológica, especialmente do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como ferramenta de proteção jurídica, é insuficiente. A maioria dos cirurgiões-dentistas não identificou a relação entre uma documentação completa e organizada do caso e a redução do risco de responsabilização profissional, que, na esfera cível, se traduz na obrigação de indenizar o paciente em casos de erro por negligência, imprudência ou imperícia.

## ABSTRACT

Given the growing number of lawsuits against dentists aimed at damage repair, the debate surrounding the difference between dental error and iatrogenesis becomes relevant. In the former, the professional acts with fault, either through incompetence, recklessness, or negligence. The latter represents an adverse outcome that does not derive from poor dental practice. Understanding these concepts is essential for the dentist to defend themselves in civil actions. However, despite the relevance of the topic, the literature shows that many professionals mistakenly use these terms, often treating them as synonyms. This study aimed to assess knowledge on the topic among dentists in Curitiba (PR). To this end, a quantitative study was conducted using an online questionnaire on the Forms platform, with a total of 107 professionals of different ages, fields, and years of experience. The results obtained showed that the term 'iatrogenesis' is understood and used incorrectly. Most believe that the term is synonymous with 'dental error' or that it derives from it. Furthermore, a large portion of the research participants mistakenly associated iatrogenic outcomes with the professional's fault. Additionally, less than half of the professionals demonstrated an understanding of the importance of dental documentation as a means of legal protection. It is concluded that the level of knowledge of dentists from Curitiba, who participated in the study, regarding the subject is insufficient. Most of them demonstrated a lack of understanding of the correct meaning of iatrogenesis, its legal implications, and its distinction from dental errors.

## KEYWORDS

Forensic dentistry; Iatrogenic disease; Dental legislation; Damage liability.

## REFERÊNCIAS

1. Junior HLL. Levantamento de processos de responsabilidade civil envolvendo a odontologia na comarca de Londrina, Paraná, Brasil. *Rev Juridica Unicuritiba*. 2017;1(46):515-31. Disponível em: <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/2261>. Acesso em: 28 jun. 2024.
2. Oliveira CML. Processos movidos contra cirurgiões-dentistas no Conselho Regional de Odontologia - Seção Pará - nos últimos sete anos. *Saúde Ética Just*. 2010;15(2):46-52. <https://doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v15i2p46-52>
3. Bento MIC, Costa SM, Lima MS, Silva RPS, Souza AD. Análise das sentenças

- de processos judiciais envolvendo a odontologia julgados em primeira instância no Tribunal de Justiça de São Paulo no ano de 2019. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2021;8(1):66-77. <https://doi.org/10.21117/rbol-v8n12021-349>.
4. Giostri HT. Da responsabilidade civil e ética do cirurgião-dentista: uma nova visão. 1ª ed. Curitiba: Juruá; 2009.
  5. Brasil. Código de defesa do consumidor. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Brasília; 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8078compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm). Acesso em: 26 jun. 2024.
  6. Brasil. Código Civil. 5ª ed. Brasília: Senado Federal; 2014. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/506294/codigo\\_civil\\_5ed.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/506294/codigo_civil_5ed.pdf). Acesso em: 26 jun. 2024.
  7. Silva HAS, Santos JP, Oliveira L. Iatrogenia – modalidade culposa ou excludente de ilicitude. Rev Fac Direito USP. 2008;103:675-83. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/view/67824>. Acesso em: 26 jun. 2024.
  8. Mercadante JR, Souza EF, Lima MS, Silva AL. Iatrogenia odontológica: modalidade culposa, excludente de ilicitude ou caso fortuito. Braz Oral Res. 2008;22(1):65. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001691266>. Acesso em: 13 set. 2024.
  9. Duz S. A importância da perícia frente à iatrogenia e a responsabilidade civil no exercício da odontologia. 2002. 123 f. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba; 2002. <https://doi.org/10.47749/T/UNICAMP.2002.269942>.
  10. Ozcelik O, Haytac MC, Akkaya M. Iatrogenic trauma to oral tissues. J Periodontol. 2005 Oct; 76(10):1793-7. <https://doi.org/10.1902/jop.2005.76.10.1793>.
  11. Amorim H. A importância do preenchimento adequado dos prontuários para evitar processos em odontologia. Rev Arqu Odontol. 2016; 52(1):32-7. <https://doi.org/10.7308/aodontol/2016.52.1.03>.
  12. Morvan G. L'imagerie médicale diagnostique est-elle iatrogène? [Is medical imaging iatrogenic?]. Bull Acad Natl Med. 2014 Apr-May;198(4-5):725-40; discussion 741-3. French. [https://doi.org/10.1016/S0001-4079\(19\)31283-X](https://doi.org/10.1016/S0001-4079(19)31283-X).
  13. Urubatan VM, Silva AL, Oliveira C. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. Rev Bras Odontol. 2014;71(1):10-6. Disponível em: <https://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/535>. Acesso em: 26 jun. 2024.
  14. Sales-Peres SC, Oliveira A, Silva L. Termo de consentimento livre e esclarecido aos usuários de clínicas odontológicas brasileiras: aspectos éticos e legais. Ciênc Saúde Colet. 2011;16(1):805-12. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700011>.