

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



Odontologia legal

PSEUDOCIÊNCIAS ODONTOLÓGICAS NO BRASIL: ANÁLISE JURÍDICO-REGULATÓRIA, CIENTÍFICA E BIOÉTICA.

Dental pseudoscience in Brazil: legal-regulatory, scientific, and bioethical analysis.

Maurício Pereira DE MENEZES¹, Ana Paula Falcão de Moura GIERLICH¹, Caroline Parra MARQUES¹, Larissa Vitória Costa Carrazzoni DE SOUZA¹, Marcelo Penna TORINI¹, Rhonan Ferreira SILVA², Marcos Vinícius COLTRI¹, Ademir FRANCO^{1,3}.

1. Divisão de Direito Médico e Odontológico, Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brasil.

2. Prof. de Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

3. Department of Therapeutic Dentistry, Institute of Dentistry, Sechenov University, Moscow, Russia.

Informações sobre o manuscrito:

Recebido: 30 de abril de 2026.

Aceito: 22 de maio de 2026.

Autor(a) para contato:

Prof. Dr. Ademir Franco.

Divisão de Direito Médico e Odontológico, Faculdade São Leopoldo Mandic. Rua José Rocha Junqueira 13, Ponte Preta, Campinas, SP, Brasil. CEP: 13.045-755.

E-mail: ademir.junior@slmandic.edu.br.

RESUMO

A biodecodificação dental ou psiconeuroodontologia (PNO) propõe que alterações bucais, como a doença cárie, originam-se em conflitos emocionais e transgeracionais. Embora defensores invoquem a liberdade profissional (Art. 5º, XIII, CF/88), essa prerrogativa é limitada pelo dever estatal de proteção à saúde e pelas normas do Conselho Federal de Odontologia (CFO). Em 2025, o CFO intensificou a fiscalização contra as práticas contidas na "odontologia biológica", classificando-as como pseudociências e acionando a AGU para remover conteúdos desinformativos. Do ponto de vista científico, evidencia-se a escassez, alto risco de viés e correlações estatísticas irrelevantes. Juridicamente, a Lei nº 5.081/1966 e a Resolução CFO nº 63/2005 não reconhecem a PNO como especialidade ou habilitação, exigindo fundamentação científica para qualquer técnica clínica. A conduta do cirurgião-dentista é analisada levando em consideração a falta de transparência e a promessa de cura sem evidências, que configuram publicidade enganosa e vício no serviço; a violação de dispositivos do CEO sobre divulgação de métodos não reconhecidos; e ainda, podendo o profissional responder por exercício ilegal da profissão e charlatanismo. Sob a ótica da bioética, tais práticas ferem a não maleficência e a autonomia, pois o consentimento só é válido se baseado em informações verídicas. Conclui-se que a psiconeuroodontologia é juridicamente insustentável no Brasil, representando um risco à saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Biodecodificação dental; Psiconeuroodontologia; Responsabilidade legal.

INTRODUÇÃO

A biodecodificação dental ou psiconeuroodontologia (PNO) propõe que alterações bucais, especialmente cárie

dentária, se originam por conflitos emocionais transgeracionais codificados em quadrantes dentários específicos, estabelecendo correlações entre dentes e

estruturas familiares sem base em evidência científica¹. O debate sobre tal prática insere-se em uma tensão jurídica fundamental: de um lado, a liberdade profissional constitucionalmente assegurada pelo Art. 5º, inciso XIII, da Constituição Federal de 1988²; de outro, a competência regulatória privativa da União para legislar sobre proteção e defesa da saúde, conforme Art. 22, inciso XVI, da mesma Carta, e o poder-dever do Conselho Profissional de fiscalizar o exercício profissional e zelar pela observância de princípios éticos (CEO)³.

Em julho de 2025, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) intensificou sua atuação institucional de fiscalização ao apresentar denúncia à Advocacia-Geral da União (AGU) contra a disseminação de conteúdos sobre "odontologia biológica" em plataformas digitais, o que resultou na remoção de vídeos da rede social TikTok⁴. O posicionamento do CFO caracterizou tais práticas como pseudociência, uma vez que não possuem respaldo científico e representam risco à saúde dos brasileiros⁵.

O Código de Ética Odontológica (CEO), aprovado pela Resolução CFO nº 118/2012³, estabelece em seu Art. 49, inciso V, que constitui infração ética *"divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente"*. Do ponto de vista metodológico, a insuficiência de fundamentação científica dessas práticas foi recentemente evidenciada por Ferreira et al. (2023)⁶ em uma revisão de escopo sobre a biodecodificação dental, ou psiconeuroodontologia. O estudo, conduzido

conforme as diretrizes PRISMA-ScR e os critérios JBI, identificou apenas dois estudos elegíveis — ambos trabalhos de conclusão de curso de graduação em Odontologia realizados no Peru, detectados exclusivamente na literatura cinzenta e não submetidos a revisão por pares⁶. A análise metodológica revelou alto risco de viés (37,5% de respostas positivas nos critérios JBI), limitações críticas na validação de instrumentos psicométricos, ausência de critérios diagnósticos padronizados para cárie, e correlações estatisticamente frágeis (43% de associação em um dos estudos)⁶. Tais achados são essenciais para a análise jurídica, pois demonstram que a alegada base científica dessas práticas não atende aos requisitos mínimos de rigor metodológico exigidos pela comunidade científica internacional.

O exercício da odontologia no Brasil é disciplinado pela Lei Federal nº 5.081/1966⁷. Em seu Art. 6º, o texto especifica as atribuições dos Cirurgiões-Dentistas, enquanto o Art. 7º estabelece as proibições pertinentes à profissão. Somado a isso, o ordenamento institucional da classe fundamenta-se na Lei Federal nº 4.324/1964⁸, responsável pela criação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Odontologia, sistema este que é regido pelas normas do Decreto nº 68.704/1971⁹.

Por intermédio da Resolução nº 63/2005, que apresenta a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, o CFO formalizou o rol de especialidades ratificadas pela autarquia. O documento não se limita a listar as especialidades,

mas define com precisão os objetivos de cada área, bem como o escopo de atuação e as responsabilidades inerentes ao especialista em cada área¹⁰.

A análise do dever de responsabilidade do Cirurgião-Dentista no ordenamento jurídico nacional requer uma visão ampla. Isso ocorre porque uma conduta profissional isolada tem o potencial de acarretar consequências concomitantes em quatro instâncias autônomas: a civil, a ética, a administrativa e a criminal¹¹.

Diante desse cenário, coloca-se a questão central: o que é, juridicamente e cientificamente, a biodecodificação dental, ou psiconeuroodontologia, no Brasil? Como, quando, onde e por que essas práticas surgem no mercado odontológico, e por que não encontram respaldo nas evidências científicas atualmente disponíveis? A partir desse quadro, o objetivo deste artigo é revisar criticamente a literatura acerca da legalidade, da posição regulatória, da fundamentação científica e da bioética dessa prática no ordenamento jurídico brasileiro, articulando o debate entre liberdade profissional e proteção da saúde pública, com vistas a delinear o espaço real dessas práticas e identificar potenciais infrações.

DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA ODONTOLOGIA

A prática odontológica em território nacional é regida pela Lei Federal nº 5.081/1966, que detalha em seu Art. 6º as atribuições dos profissionais e, no Art. 7º, as suas restrições⁷. Complementarmente, a estrutura institucional da categoria baseia-se na Lei Federal nº 4.324/1964⁸, que

instituiu os Conselhos Federal e Regionais de Odontologia, sob a regulamentação do Decreto nº 68.704/1971⁸.

Para exercer lícitamente a Odontologia no Brasil, o profissional deve cumprir as normas vigentes, fundamentando sua prática no Art. 5º, inciso XIII, da Constituição Federal de 1988². Este dispositivo constitucional assegura a liberdade profissional, desde que respeitados os requisitos técnicos previstos em lei. Portanto, as legislações que regulam a categoria servem como o alicerce dessa liberdade, definindo tanto as prerrogativas quanto os limites da atuação do cirurgião-dentista.

Conforme a Lei Federal nº 5.081/1966, o cirurgião-dentista está autorizado a realizar qualquer procedimento pertinente à odontologia, contanto que tenha adquirido o conhecimento técnico em graduação ou pós-graduação⁷.

Para viabilizar essa prerrogativa, o ensino na graduação, por exemplo, fornece conteúdos informativos e formativos. Dentre os conteúdos estritamente técnicos-formativos na odontologia, tem-se, atualmente, 25 especialidades¹² e 7 habilitações reconhecidas pelo Conselho Federal¹³, embora nem todas sirvam de base curricular obrigatória aos cursos de graduação. Sob outra perspectiva, quando a grade curricular da graduação oferece os conhecimentos fundamentais para o exercício da profissão, o estudante ao se formar, estará capacitado e habilitado por força do diploma recebido, a praticá-las sob o viés apresentado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de

Graduação em Odontologia, firmado pela Resolução nº CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002¹⁴, na qual estabelece o perfil do formado/egresso, conforme seu Art.3º:

“O Curso de Graduação em Odontologia tem como perfil do formando egresso/profissional o Cirurgião Dentista, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade (CNE/CES, 2002).”

A Lei Federal nº 5.081/1966 também contempla as competências oriundas de pós-graduação⁷. A pós-graduação atua como um potencializador da qualificação profissional, proporcionando um aprofundamento técnico mais amplo. Essa evolução é demonstrada cientificamente por um estudo da Faculdade de Odontologia da UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais), que evidenciou que profissionais em nível de especialização cometem significativamente menos falhas em exames radiográficos do que alunos de graduação¹⁵. De acordo com o estudo, “os alunos da graduação obtêm radiografias

esporadicamente, enquanto os da especialização realizam com mais frequência, o que justifica eles terem o melhor aprendizado”¹⁵, permitindo-se concluir que a prática específica e reiterada leva ao aprimoramento do exercício profissional.

Através da Resolução nº 63, de 19 de abril de 2005¹⁰, com sua última atualização em julho de 2012 — que trata da Consolidação das Normas para os Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, além de outras questões —, o CFO oficializou a listagem das especialidades reconhecidas pela Autarquia. Essa resolução detalha não apenas as finalidades de cada uma delas, mas também delimita os campos de atuação e as atribuições específicas do profissional especialista.

A Resolução ora mencionada estabelece que especialidade odontológica é o “ramo da Odontologia que se dedica a um campo específico do conhecimento, com técnicas, procedimentos e abordagens próprias”, exigindo para seu reconhecimento: (1) fundamentação científica consolidada; (2) delimitação clara de competências; (3) existência de cursos de especialização reconhecidos; e (4) registro junto ao CFO.

DA EXPANSÃO DO “MÉTODO CHRISTIAN BEYER”

O número de Cirurgiões-dentistas no Brasil, impulsionado pela expansão dos cursos de graduação e pela concentração regional de profissionais, coloca o país entre aqueles com maior densidade de dentistas no mundo. Esse cenário

altamente competitivo estimula tanto estratégias tradicionais de qualificação – como especializações reconhecidas e investimentos em infraestrutura – quanto a adoção de abordagens “inovadoras” que prometem diferenciação rápida no mercado, muitas vezes à margem do consenso científico. Nesse contexto emergem rótulos como odontologia biológica, a biodecodificação dental ou psiconeurodentologia (PNO), associados a narrativas terapêuticas que articulam conflitos emocionais, registros transgeracionais e manifestações orais, frequentemente vinculadas a promessas de tratamento integral ou de cura simbólica¹.

Insta salientar que essas nomenclaturas surgiram através do Christian Beyer, criador do “Método Christian Beyer”, o qual atesta que a psiconeurodentologia, antiga biodecodificação dental, trata-se do “conhecimento dos dentes e da compreensão do vínculo entre o dente e a psique humana”¹.

Christian Beyer justifica a mudança de nomenclatura em razão da sua proposta em dar andamento a algo mais científico, explicando em uma palavra a essência do seu trabalho. E, portanto, vinculando a psique a odontologia e com a adição da palavra “neuro” para incluir a dimensão cortical neurológica de todo o sistema nervoso¹.

DA AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA

Pesquisas realizadas em clínicas estomatológicas no Peru afirmam haver uma relação significativa entre a

localização de cáries e conflitos específicos (ex: cárie no molar superior direito vinculada a sonhos e projetos de vida)¹⁶.

Por outro lado, uma revisão de escopo que analisou 4.785 estudos concluiu que não há evidências científicas sólidas que sustentem que os dentes revelam detalhes do passado emocional. Críticos alertam que a pseudociência se baseia em evidências seletivas e elementos imateriais que não resistem ao método científico⁶.

Sobre o assunto, é a colocação do Conselho Federal de Odontologia: *“Além da “odontologia biológica”, também é possível encontrar na Internet conteúdos sobre pseudociências com outras denominações como, por exemplo, a terapia neural e a biocibernética. Todas possuem narrativas semelhantes, convencendo pacientes a realizarem procedimentos sem respaldo científico e induzindo-os a questionar tratamentos tradicionais da Odontologia. Essas condutas não apenas colocam em risco a saúde da população, como também ferem os preceitos do exercício regular da profissão, podendo ser alvos de processos éticos”*⁵.

DA RESPONSABILIZAÇÃO PROFISSIONAL

Assim, a partir destes problemas, a compreensão da responsabilidade do Cirurgião-Dentista no Direito brasileiro deve ser feita de forma integral, pois um único ato profissional pode desencadear repercussões simultâneas em quatro esferas independentes: civil, ética, administrativa e penal¹¹.

Importa pontuar que a relação estabelecida entre o Cirurgião-Dentista e seu paciente é caracterizada como uma relação de consumo conforme leciona Genival Lacerda de França¹⁷, sujeitando o profissional às normas do Código de Defesa do Consumidor, Lei Federal nº 8.078/90 (CDC)¹⁸, que em seu Art. 2º disciplina que *“Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.”* e no Art. 3º que: *“Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.”* Nessa configuração, o Cirurgião-Dentista é posicionado como fornecedor de serviços e o paciente como consumidor vulnerável, o que impõe um rigoroso dever de informação e transparência.

Sob a ótica do CDC, embora a responsabilidade do profissional liberal seja baseada na culpa (Art. 14, § 4º), o direito à informação adequada e clara, previsto no Art. 6º, inciso III, obriga o Cirurgião-Dentista a esclarecer os tratamentos odontológicos cientificamente comprovados. Nesse cenário, incide o Art. 37 do CDC, que proíbe comunicações capazes de induzir o consumidor em erro, bem como o Art. 67, que tipifica como crime a promoção de publicidade sabidamente enganosa ou abusiva, alcançando inclusive hipóteses de negligência ou imprudência profissional¹⁸.

Ademais, o Programa de Proteção e Defesa do Consumidor (PROCON) atua na fiscalização do cumprimento das normas do CDC. Como a Odontologia é uma relação de consumo, este órgão tem competência e prerrogativa para multar o profissional ou a clínica que descumprirem as normas consumeristas¹⁹.

No âmbito civil, regido pelo Código Civil, Lei Federal nº 10.406/02²⁰, o foco é a reparação do dano. Caso o paciente sofra um prejuízo patrimonial ou extrapatrimonial decorrente de uma abordagem da PNO que negligenciou o tratamento clínico convencional, o Cirurgião-Dentista pode ser condenado a pagar indenizações por danos materiais, morais e/ou estéticos²¹.

Na esfera ética, o profissional responde perante o Conselho Regional de Odontologia (CRO) por infrações ao Código de Ética Odontológica (CEO). A divulgação de especialidades não reconhecidas ou de métodos sem comprovação científica válida configura infração ética. Consoante o Art. 44 do CEO, o Cirurgião-Dentista não deve *“fazer publicidade e propaganda enganosa”*, assim como está proibido de *“anunciar ou divulgar títulos, qualificações, especialidades que não possua”* e *“anunciar ou divulgar técnicas, terapias de tratamento, área da atuação, que não estejam devidamente comprovadas cientificamente”*. E em seu Art. 49, inciso V, disciplina que é infração ética: *“divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente;”*

Cumprе mencionar o Decreto-Lei nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942, que

regula a propaganda de médicos, cirurgiões dentistas, parteiras, massagistas, enfermeiros, de casas de saúde e de estabelecimentos congêneres, e a de preparados farmacêuticos e em seu Art. 1º, V, disciplina que: “É proibido aos médicos anunciar: V – especialidade ainda não admitida pelo ensino médico, ou que não tenha tido a sanção das sociedades médicas”; e § 1º “As proibições deste artigo estendem-se, no que for aplicável, aos cirurgiões dentistas”²². Ou seja, a rigor, mais do que infração ética, a divulgação de especialidade não reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia é ilegal, pois contraria expressa redação contida neste Decreto-Lei.

No âmbito do sistema de proteção à saúde pública, a atuação de órgãos como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Ministério Público revela-se fundamental para complementar a fiscalização exercida pelos conselhos profissionais, ampliando o controle sobre práticas potencialmente lesivas à coletividade.

A atuação da Vigilância Sanitária fundamenta-se na Lei nº 6.437/1977, que define as infrações à legislação sanitária federal. Além da norma federal, o profissional deve estrita obediência aos Códigos Sanitários Estaduais e Municipais, respectivamente a sua localização²³.

No que diz respeito ao Ministério Público (MP): “A intenção da instituição é proteger os interesses econômicos dos consumidores de maneira coletiva, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e promover harmonia das relações de

consumo estabelecidas no cotidiano da sociedade”²⁴.

Assim, enquanto a vigilância sanitária exerce poder de polícia administrativa voltado à regulação, fiscalização e controle de riscos sanitários em serviços de saúde, o Ministério Público atua como instituição permanente de defesa dos interesses difusos e coletivos, podendo intervir diante de práticas que comprometam a segurança do paciente ou violem direitos do consumidor.

A repercussão penal ocorre quando a conduta do Cirurgião-Dentista se enquadra em tipos previstos no Código Penal Brasileiro²⁵. No caso de práticas da PNO, o risco reside não apenas sobre o Art. 282 (Exercício ilegal da medicina, psicologia ou farmácia), caso o profissional exceda os limites da Odontologia e passe a prescrever tratamentos para curas emocionais ou sistêmicas que seriam de competência médica ou psicológica, mas também para a ciência como um todo. O risco é, ainda, passível de enquadramento frente ao Art. 129 (Lesão Corporal), por exemplo, se uma técnica da biodecodificação levar o paciente a abandonar um tratamento essencial, agravando seu estado de saúde e ao Art. 283 (Charlatanismo), que consiste em “*inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível*”. Outras possibilidades caso-específicas recaem sobre a exposição da “*saúde de outrem a perigo direto e iminente*” (Art. 132) e causar a morte de outrem, mesmo que de forma culposa (Art. 121).

DA PERSPECTIVA BIOÉTICA

“A bioética propõe-se como abordagem prospectiva e global da ética das ciências da vida e da saúde, preocupando-se com questões relativas aos deveres e obrigações individuais e institucionais para com a melhoria da qualidade de vida das pessoas”, segundo Fortes e Zoboli²⁶.

A visão bioética sobre a Psiconeurodentologia (PNO) fundamenta-se sobre o risco frente à sua ausência de verdade e segurança, e o compromisso inegociável que o profissional da saúde deve ter com a saúde do paciente. O Código de Ética Odontológica é explícito ao proibir o anúncio ou aplicação de métodos que careçam de comprovação científica, impondo ao Cirurgião-dentista o dever de combater a disseminação de informações pseudocientíficas na área.

O profissional deve garantir que o tratamento traga ao paciente benefícios reais (beneficência) e não lhe cause danos (não maleficência). A PNO afirma que “tomar consciência” pode estagnar uma cárie¹. Nesse contexto, evidencia-se um conflito direto entre os princípios bioéticos fundamentais e as proposições da psiconeurodentologia, uma vez que a alegação de que a simples “tomada de consciência” seria capaz de estagnar uma lesão cariosa carece de plausibilidade biológica e respaldo científico, podendo induzir à negligência de intervenções clínicas comprovadamente eficazes, causando riscos à integridade física do paciente.

DISCUSSÃO

A Constituição Federal de 1988² assegura, em seu Art. 5º, inciso XIII, que “é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”. Este dispositivo consagra a liberdade profissional como direito fundamental, subordinando-a, contudo, às qualificações e regulamentações legalmente estabelecidas. A interpretação sistemática desse dispositivo em conjunto com o Art. 22, inciso XVI, que confere à União competência privativa para legislar sobre “*organização do sistema nacional de emprego e condições para o exercício de profissões*”, evidencia que a liberdade profissional não é absoluta: submete-se a regulamentações que visam proteger a coletividade e assegurar a qualidade dos serviços prestados.

No contexto das práticas da biodecodificação dental ou psiconeurodentologia, a liberdade profissional invocada por seus defensores encontra limites constitucionais claros. Primeiramente, o Art. 196 da Constituição Federal² estabelece que “*a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*”. O direito à saúde, portanto, configura não apenas direito individual, mas igualmente interesse coletivo que justifica regulamentação estatal das profissões de saúde.

A difusão da biodecodificação dental ou psiconeurodentologia ocorreu predominantemente em ambientes extra-acadêmicos, como redes sociais e cursos privados, com alegações que vão desde supostos efeitos da contenção ortodôntica sobre a fertilidade até correlações entre lesões cariosas e “memórias emocionais” familiares, sem mediação pelos canais tradicionais de validação científica.

O CEO³ estabelece em seu Art. 2º que *“a Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto,”* demarcando o compromisso primordial com a saúde do paciente. O Art. 3º reforça: *“o objetivo de toda a atenção odontológica é a saúde do ser humano”*, subordinando quaisquer inovações ou abordagens alternativas à finalidade essencial da profissão. Tal insuficiência científica, quando contraposta à ampla divulgação pública dessas práticas, configura potencial infração ao referido dispositivo ético.

Adicionalmente, o Art. 49, inciso VI, estabelece infração ética ao *“falsear dados estatísticos ou deturpar sua interpretação”*. Este dispositivo ganha relevância quando se observa que defensores da biodecodificação dental ou psiconeurodentologia frequentemente apresentam “casos clínicos” e “taxas de sucesso” sem metodologia científica adequada, validação estatística ou controle de vieses. A análise de Ferreira et al.⁶ identificou que os estudos disponíveis apresentaram correlações de apenas 43% entre variáveis psicoemocionais e

acometimento de cárie em um dos estudos, valor estatisticamente inferior ao esperado ao acaso (50%), evidenciando a fragilidade das correlações alegadas.

O CEO estabelece no Art. 50, inciso IX, que constitui infração ética *“sobrepor o interesse da ciência ao da pessoa humana”*. Este dispositivo é particularmente relevante no contexto de pesquisas e práticas experimentais: mesmo quando há interesse científico em explorar novas abordagens, tal interesse não pode se sobrepor ao dever primordial de proteger o paciente. A aplicação de práticas sem fundamentação científica adequada, especialmente quando existem tratamentos comprovados disponíveis, pode configurar violação deste dispositivo.

E ainda, qualifica como infração de manifesta gravidade, em seu Art. 53, inciso II, *“acobertar ou ensejar o exercício ilegal ou irregular da profissão”*¹, e no inciso V, *“ultrapassar o estrito limite da competência legal de sua profissão”*. A prática de psiconeurodentologia, que propõe correlações entre quadrantes dentários e estruturas familiares ou conflitos transgeracionais adentra ao território da Psicologia e Psicanálise sem que o cirurgião-dentista possua formação ou competência legal reconhecida nessas áreas. Tal extrapolação de competência pode configurar a infração prevista no Art. 53, inciso V, especialmente quando o profissional fundamenta decisões clínicas odontológicas em interpretações psicológicas para as quais não está habilitado.

A boa prática odontológica determina o dever de informação

materializado por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Entretanto, como o consentimento pode ser considerado "informado" quando a prática em questão carece de fundamentação científica reconhecida? Como o profissional pode fornecer informações verídicas sobre riscos e benefícios de procedimentos cuja eficácia não foi cientificamente demonstrada? Questionamentos como estes sustentam a premissa documentos odontológicos fundamentais para a prática odontológica, como o TCLE, nem mesmo seriam aplicáveis à prática da psiconeurodentologia – uma vez que não é prática odontológica com respaldo científico e, portanto, inválida.

O Código de Ética Odontológica³ reforça o dever de informação adequada ao paciente. O Art. 7º, inciso I, estabelece como direito fundamental do paciente *"decidir livremente, depois de suficientemente esclarecido, sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente perigo de vida"*. O Art. 9º, inciso VI, estabelece como dever fundamental do profissional inscrito *"elaborar e apresentar ao paciente o plano de tratamento ou proposta de trabalho, dando-lhe ciência de todos os ônus, riscos e benefícios"*. Tais dispositivos reforçam que o profissional não pode simplesmente omitir do paciente que a prática proposta carece de reconhecimento científico, sob pena de violação do dever de informação e do direito de autodeterminação do paciente.

A atuação da AGU, em atendimento à denúncia do CFO, confere força adicional ao posicionamento

regulatório. A remoção de conteúdos pela plataforma TikTok, por exemplo, determinada em decorrência dessa atuação, estabelece precedente administrativo que pode orientar futuras ações regulatórias. Trata-se de denúncia formal apresentada à Advocacia Geral da União (AGU), por meio do ofício 00601/2025/CFO encaminhado à Procuradoria Nacional da União de Defesa da Democracia (PNUDD), com o objetivo de enfrentar a disseminação de conteúdos desinformativos relacionados a supostos tratamentos odontológicos sem respaldo científico. O Conselho Federal de Odontologia (CFO) solicitou a adoção de medidas judiciais e extrajudiciais destinadas à contenção de práticas pseudocientíficas, bem como à responsabilização civil, administrativa e, quando aplicável, penal de profissionais e empresas envolvidos, incluindo eventual remoção de conteúdos digitais considerados potencialmente lesivos à saúde pública. Entre os principais riscos sanitários destacados estão: I) a indicação de exodontia de dentes hígidos ou passíveis de tratamento endodôntico sob alegações infundadas de repercussões sistêmicas; II) a substituição injustificada de restaurações de amálgama baseada em alegações não comprovadas acerca da toxicidade do mercúrio, apesar da existência de evidências científicas robustas acerca de sua segurança clínica; III) a disseminação de discursos contrários ao uso do flúor como medida consolidada de saúde pública para prevenção da doença cárie; e IV) a propagação de associações sem plausibilidade biológica

ou sustentação científica entre contenções ortodônticas e infertilidade, tratamentos endodônticos e doenças oncológicas, bem como implantes de titânio e intoxicação por metais pesados.

De acordo com a Assessoria Especial de Comunicação Social da AGU em matéria de título *"TikTok atende pedido da AGU e remove vídeos sobre 'odontologia biológica'"* na seção Combate à Desinformação: *"Foram identificados vídeos publicados no TikTok que divulgavam tratamentos ou condutas irregulares relacionados à chamada 'odontologia biológica'. Entre os principais problemas encontrados nos conteúdos estava o desencorajamento ao uso do flúor, contrariando diretriz internacional que reduziu a cárie em até 60% nas últimas décadas. E ainda a atribuição errônea de que tratamentos dentais como canal, amálgama e contenções ortodônticas podem causar câncer e doenças neurodegenerativas, incluindo práticas sem validação científica e de forma alheia ao campo da odontologia"*²⁷. Tal precedente demonstra que a divulgação de práticas sem fundamentação científica pode ser caracterizada como conteúdo desinformativo lesivo à saúde pública, passível de moderação e remoção em plataformas digitais.

Sob o prisma da bioética, o princípio da não-maleficência é priorizado, visto que a adesão a práticas fundamentadas em elementos imateriais ou "charlatanismo virtual" pode induzir o paciente ao perigoso abandono de terapias médicas e odontológicas eficazes. A conduta ética exige que a ciência sustente

os alicerces da prática, garantindo tratamentos seguros. Recomenda-se que qualquer abordagem voltada ao aspecto emocional seja tratada como um complemento interdisciplinar (em conjunto com psicólogos), e nunca como um substituto para o diagnóstico clínico e a intervenção biológica necessária para a saúde bucal.

Quando o profissional opta por atuar com abordagens como a biodecodificação dental ou psiconeuroodontologia, as repercussões jurídicas tornam-se ainda mais complexas, uma vez que tais práticas não figuram no rol de especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia.

Além disso, a divulgação dessas atividades nas redes sociais deve respeitar os limites éticos e legais, evitando o uso de títulos de especialista que não existem oficialmente. O profissional que se promove como "especialista em biodecodificação ou psiconeuroodontologia" sem que haja tal previsão nas normas do CFO infringe não apenas o Código de Ética Odontológica, mas também os princípios de boa-fé do consumidor. Desta forma, propõe-se a reflexão acerca do desfecho administrativo mínimo para profissionais que desafiam os limites da ética odontológica com a proposta de tratamentos que sujeitam a saúde dos pacientes e a sociedade à exposição de tamanha gravidade. Neste contexto, tendo em vista que nem ao menos a ignorância dos riscos pode ser alegada, uma vez que o próprio CFO reconhece os perigos das práticas não científicas²⁸, poderia ser discutida a suspensão cautelar do profissional como

mecanismo de cessação imediata, mesmo que temporária, da prática antiética e irregular. Alternativamente, apresenta-se também a cassação do exercício profissional frente à necessidade iminente de resposta a uma conduta periculosa persistente ou reincidente.

Da perspectiva jurídica, a ausência de evidência científica robusta em práticas como a biodecodificação dental ou PNO pode ser interpretada como um vício na prestação do serviço, facilitando a condenação do profissional, especialmente se houve promessa de resultado não alcançada. A combinação de ausência de evidência com promessa de resultados pode configurar defeito na prestação do serviço e ensejar responsabilização por danos materiais, morais e eventualmente estéticos.

Portanto, o Cirurgião-Dentista, enquanto fornecedor, submete-se aos deveres de informação, transparência e veracidade previstos no CDC, sendo vedada qualquer forma de publicidade enganosa ou abusiva, sendo que a divulgação de tratamentos da PNO com promessas de cura, resultados garantidos ou benefícios não comprovados cientificamente pode caracterizar publicidade enganosa, seja de forma comissiva, por meio de afirmações falsas sobre a natureza, eficácia ou propriedades do serviço, seja de forma omissiva, ao suprimir informações essenciais acerca de limitações, riscos, caráter complementar ou ausência de comprovação robusta.

A relevância desse enquadramento jurídico torna-se ainda maior diante da reconhecida vulnerabilidade técnica do

paciente-consumidor em matéria de saúde, o que potencializa o risco de práticas abusivas travestidas de inovação terapêutica, sendo que a distinção entre publicidade enganosa e abusiva assume papel central: enquanto a primeira se caracteriza pela falsa promessa ou pela indução ao erro quanto às características do serviço, a segunda se manifesta quando há exploração da fragilidade do consumidor, especialmente em contextos de sofrimento, dor ou expectativa de melhora clínica.

O cenário atual aponta para um embate crescente entre a busca por uma visão ampla da saúde bucal e o rigor dos marcos regulatórios vigentes. Como não se trata de uma prática com o mínimo de evidência científica, espera-se que os órgãos de fiscalização administrativa e sanitária intensifiquem o monitoramento sobre a publicidade dessas práticas, exigindo transparência total para evitar o enquadramento em charlatanismo ou propaganda enganosa, e punam com rigor os profissionais infratores. Considerando o contexto, a Bioética atua como o pilar fundamental para equilibrar a inovação e a segurança jurídica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão demonstram que a psiconeurodentologia / (bio)decodificação dental permanece à margem das evidências científicas da odontologia contemporânea, sem nenhuma perspectiva sólida para a mudança deste cenário. A literatura sobre o tema é escassa, com alto risco de viés e sem validade diagnóstica.

Normativamente, as leis profissionais e o Conselho Federal de Odontologia não reconhecem tais práticas como especialidade ou sequer área de atuação. Além disso, o Código de Defesa do Consumidor e a legislação sanitária impõem deveres estritos de transparência e segurança. A divulgação dessas técnicas sem suporte jurídico e científico gera danos à saúde pública e induz ao abandono de tratamentos essenciais.

Sob a ótica da bioética, essa conduta viola os princípios da beneficência, não maleficência e da autonomia do paciente. Portanto, a ausência de provas científicas e o desrespeito aos marcos regulatórios tornam essas práticas juridicamente insustentáveis. É imperativo que a prática odontológica se mantenha fiel à ciência para garantir a segurança do paciente e a integridade da profissão.

ABSTRACT

Dental biodecoding or psychoneurodentology (PNO) proposes that oral alterations, such as caries disease, originate from emotional and transgenerational conflicts. Although its proponents invoke professional freedom (Article 5, XIII, of the 1988 Brazilian Federal Constitution), this prerogative is limited by the State's duty to protect health and by the regulations of the Brazilian Federal Council of Dentistry (CFO). In 2025, the CFO intensified oversight against practices included under "biological dentistry," classifying them as pseudosciences and contacting the Office of the Attorney General (AGU) to remove misinformative content. From a scientific standpoint, the evidence is characterized by scarcity, high risk of bias, and statistically irrelevant correlations. Legally, Law No. 5,081/1966 and CFO Resolution No. 63/2005 do not recognize PNO as a specialty or qualification, requiring scientific grounding for any clinical technique. The conduct of the dental surgeon is analyzed in light of the lack of transparency and the promise of cure without evidence, which may constitute misleading advertising and defective service; violation of provisions of the Code of Dental Ethics regarding the dissemination of unrecognized methods; and potential liability for illegal practice of the profession and charlatanism. From a bioethical perspective, such practices violate non-maleficence and autonomy, since consent is only valid when based on truthful information. It is concluded that psychoneurodentology is legally unsustainable in Brazil and represents a risk to public health.

KEYWORDS

Forensic dentistry; Dental biodecoding; Psychoneurodentology; Legal liability.

REFERÊNCIAS

1. Beyer C. Christian Beyer: da decodificação dentária à psiconeurodentologia [Internet]. Psiconeurodentologia; s.d. [citado 2026 fev 5]. Disponível em: <https://psiconeurodentologia.com/christian-beyer-da-decodificacao-dentaria-a-psiconeurodentologia/>
2. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal; 1988.
3. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 118, de 11 de maio de 2012. Aprova o Código de Ética Odontológica. Diário Oficial da União; 2012.
4. Conselho Federal de Odontologia (CFO). CFO denuncia à AGU prática de "odontologia biológica": saiba o que é [Internet]. O Tempo; 2025 jul 18 [citado 2026 fev 5]. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/brasil/2025/7/18/cfo-denuncia-a-agu-pratica-de-odontologia-biologica-saiba-o-que-e>
5. Conselho Federal de Odontologia (CFO). Odontologia biológica: saiba como denunciar [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Odontologia; s.d. [citado 2026 fev 5]. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/odontologia-biologica-saiba-como-denunciar/>
6. Ferreira JRM, Albertini C, Moreira DD, Silva RF, Franco A. Psiconeurodentologia, (bio)decodificação dental e os mil e um nomes para o charlatanismo odontológico no século XXI: uma revisão de escopo. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2023;10(2). <https://doi.org/10.21117/rbol-v10n22023-510>.
7. Brasil. Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regula o exercício da Odontologia. Diário Oficial da União; 1966.
8. Brasil. Lei nº 4.324, de 14 de abril de 1964. Institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, e dá outras providências. Diário Oficial da União; 1964.
9. Brasil. Decreto nº 68.704, de 3 de junho de 1971. Regulamenta a Lei nº 4.324, de 14

- de abril de 1964. Diário Oficial da União; 1971.
10. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 63, de 18 de abril de 2005. Consolida normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Diário Oficial da União; 2005.
11. Verde GMFL, Cavalcante MVS, Carvalho MCA, Aguiar RC, Aires RHN. Responsabilidade civil e gestão ético-legal na odontologia: estratégias para prevenção de litígios. Braz J Implantol Health Sci. 2025;7(5):1448-60.
<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n5p1448-1460>.
12. Conselho Federal de Odontologia (CFO). Quantidade geral de cirurgiões-dentistas especialistas [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Odontologia; s.d. [citado 2026 fev 5]. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-cirurgioes-dentistas-especialistas/>
13. Conselho Federal de Odontologia (CFO). Quantidade geral de cirurgiões-dentistas habilitados [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Odontologia; s.d. [citado 2026 fev 5]. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-cirurgioes-dentistas-habilitados/>
14. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União; 2002.
15. Pacheco VR. Análise dos erros radiográficos cometidos por alunos da Especialização de Radiologia e Imaginologia da Faculdade de Odontologia da UFMG [monografia]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2012.
16. Chacnama SMB, Tinco SLM. Relación entre la ubicación de lesiones cariosas y la decodificación dental de Christian Beyer en pacientes adultos atendidos en la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni en el semestre 2019-I [trabalho acadêmico]. Cusco: s.n.; 2019.
17. França GV de. Direito médico. 17ª ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense; 2021.
18. Brasil. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências (Código de Defesa do Consumidor). Diário Oficial da União; 1990.
19. Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor (PROCON-SP). Institucional [Internet]. São Paulo: PROCON-SP; s.d. [citado 2026 fev 5]. Disponível em: https://www.procon.sp.gov.br/institucional/#institu_nos
20. Brasil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União; 2002.
21. Arantes AC. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. 3ª ed. São Paulo: Editora Mizuno; 2025.
22. Brasil. Decreto-Lei nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942. Diário Oficial da União; 1942.
23. Brasil. Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece sanções e dá outras providências. Diário Oficial da União; 1977.
24. Ministério Público do Estado de São Paulo (MPSP). Consumidor [Internet]. São Paulo: MPSP; s.d. [citado 2026 fev 5]. Disponível em: <https://www.mpsp.mp.br/consumidor>.
25. Brasil. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União; 1940.
26. Fortes PAC, Zoboli ELCP, organizadores. Bioética e saúde pública. 2ª ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; 2004.
27. Advocacia Geral da União – Procuradoria Nacional da União de Defesa da Democracia. Combate à desinformação. TikTok atende a pedido da AGU e remove vídeos sobre 'odontologia biológica'. Disponível em: <https://www.gov.br/agu/pt-br/comunicacao/noticias/tiktok-atende-a-pedido-da-agu-e-remove-videos-sobre-odontologia-biologica> Acesso em 20/05/2025. Acesso em 20/05/2026.
28. Conselho Federal de Odontologia. De conceitos enganos a mutilações: Conheça 11 perigos da "odontologia biológica". <https://website.cfo.org.br/de-conceitos-enganosos-a-mutilacoes-conheca-11-perigos-da-odontologia-biologica/> Acesso em 20/05/2026.