



CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

CURSO ODONTOLOGIA

LILIAN MARCONDES ARAGÃO

VIVIAN SOUSA LEITE

**CONHECIMENTO DE DOCENTES E DISCENTES DE UM CURSO DE
ODONTOLOGIA DO NORDESTE BRASILEIRO SOBRE AS COMPETÊNCIAS
LEGAIS DO ESPECIALISTA EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL**

FORTALEZA – CEARÁ

2022



LILIAN MARCONDES ARAGÃO

VIVIAN SOUSA LEITE

**CONHECIMENTO DE DOCENTES E DISCENTES DE UM CURSO DE
ODONTOLOGIA DO NORDESTE BRASILEIRO SOBRE AS COMPETÊNCIAS
LEGAIS DO ESPECIALISTA EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL**

TCC apresentado ao curso de Odontologia do Centro Universitário Christus, como requisito parcial para obtenção do título de cirurgiã-dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Patrícia Maria Costa de Oliveira

FORTALEZA – CEARÁ

2022

Ficha catalográfica elaborada por Raquel Ellen Simões Ferreira – Bibliotecária – CRB-3/1612

L533c Leite, Vivian Sousa.
Conhecimento de docentes e discentes de um curso de odontologia no nordeste brasileiro sobre as competências legais do especialista em harmonização orofacial / Vivian Sousa Leite, Lilian Marcondes de Aragão. - 2022.
51 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Christus - Unichristus, Curso de Odontologia, Fortaleza, 2022.
Orientação: Profa. Dra. Patrícia Maria Costa de Oliveira.

1. Odontologia Legal. 2. Ética Odontológica. 3. Estética Dentária.
4. Harmonização Orofacial. I. Aragão, Lilian Marcondes de. II. Título.

CDD 617.6

LILIAN MARCONDES ARAGÃO

VIVIAN SOUSA LEITE

CONHECIMENTO DE DOCENTES E DISCENTES DE UM CURSO DE
ODONTOLOGIA DO NORDESTE BRASILEIRO SOBRE AS COMPETÊNCIAS
LEGAIS DO ESPECIALISTA EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

TCC apresentado ao curso de
Odontologia do Centro Universitário
Christus, como requisito parcial para
obtenção do título de cirurgiã-
dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Patrícia
Maria Costa de Oliveira

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Patrícia Maria Costa de Oliveira

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Profa. Adriana de Moraes Correia

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Profa. Andrea Galvão Marinho

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Dedicamos este trabalho Àquele que, em todos os momentos, foi nossa base de superação: Deus. Este trabalho não seria possível sem sua ajuda.

AGRADECIMENTOS

Nós agradecemos primeiramente a Deus pelo dom da vida e por ter nos proporcionado chegar até aqui. A nossa família por toda a dedicação e paciência contribuindo diretamente para que nós pudéssemos ter um caminho mais fácil e prazeroso durante esses anos.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional. Agradeço a minha mãe Lucia, heroína que me deu apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço. Ao meu pai Hermogenes, que apesar de todas as dificuldades me fortaleceu e que para mim foi muito importante. À minha irmã Patrícia, por nunca ter soltado a minha mão em momentos difíceis e sempre ter me encorajado do começo ao fim nessa jornada. E por último, não menos importante, aos meus eternos bebês: Isadora, João Vítor e Vitória que ainda que eu desanimasse, mesmo sem saber, me fortaleciam (Vivian).

Aos meus pais, por todo apoio, incentivo e dedicação para que este momento pudesse se tornar uma realidade. Agradeço a minha mãe, Liduina, que me deu todo o apoio para que pudesse seguir minha caminhada nos momentos mais difíceis. Ao meu pai, Paurilio, por todas as vezes que se esforçou para manter meus estudos e por sempre me encorajar buscar uma formação superior. A minha avó, Maria Júlia, em memória, por um dia ter sonhado esse sonho comigo (Lilian).

Agradeço aos professores que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir para um melhor aprendizado, e que através de seus ensinamentos permitiram que nós pudéssemos hoje estar concluindo este trabalho, em especial a minha professora e orientadora Patrícia Oliveira e a banca composta por Adriana Correa e Andrea Galvão.

A todos que participaram da pesquisa, pela colaboração, disposta no processo de elaboração de dados.

E aos amigos, pela compreensão das ausências e pelo afastamento temporário.

“Ainda que a minha mente e o meu corpo enfraqueçam, Deus é a minha força, Ele é
tudo que sempre preciso.”

Salmos 73:26

RESUMO

A busca pelo o que é belo sempre foi algo que o ser humano pratica. Sentir-se bem e com aparência agradável desenvolve no ser humano um sentimento de aceitação e autoestima o que desperta o olhar da Odontologia, especificamente a harmonização orofacial, onde o sorriso harmonioso em uma face equilibrada é visto como sinal de beleza e sinônimo de jovialidade. Objetivou-se no estudo a abordagem de aspectos legais e éticos de procedimentos assimilados a Harmonização Orofacial (HOF), assim como as fontes informações sobre o assunto. O presente trabalho trata-se de um estudo observacional e descritivo que avalia a percepção e conhecimento de graduandos e docentes do Centro Universitário Christus - Unichristus, sobre as competências legais do Especialista em Harmonização Orofacial, especialidade recentemente reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia. Realizado isto, por meio de um questionário utilizando o Google Forms. O presente estudo propôs analisar a experiência de professores e alunos, do curso de Odontologia do Centro Universitário Christus, sendo os alunos que estejam cursando do 4º ao 10º semestre, por meio de um questionário abordando sobre as competências legais diante de procedimentos realizados por especialistas em HOF, bem como o conhecimento sobre as resoluções pertinentes. Pode-se observar que os alunos do 4º e 5º semestre apresentam deficiências em suas respostas, fato que difere das respostas dos alunos dos semestres posteriores e dos docentes, portanto, o ensino durante cada fase da graduação faz-se muito importante para desenvolver um perfil crítico e reflexivo.

Palavras-chave: Odontologia Legal. Ética Odontológica. Estética Dentária. Harmonização Orofacial.

ABSTRACT

The search for what is beautiful has always been something that human beings practice. Feeling good and looking good develops in human beings a feeling of acceptance and self-esteem, which awakens the eyes of dentistry, specifically orofacial harmonization, where a harmonious smile on a balanced face is seen as a sign of beauty and a synonym for joviality. The objective of the study was to approach the legal and ethical aspects of procedures assimilated to Orofacial Harmonization (HOF), as well as the sources of information on the subject. The present work is an observational and descriptive study that evaluates the perception and knowledge of undergraduates and professors at Centro Universitário Christus - Unichristus, about the legal competences of the Specialist in Orofacial Harmonization, a specialty recently recognized by the Federal Council of Dentistry. This was done through a questionnaire using Google Forms. The present study proposed to analyze the experience of teachers and students of the Dentistry course at Centro Universitário Christus, with students who are studying from the 4th to the 10th semester, through a questionnaire addressing the legal competences in the face of procedures performed by specialists in HOF, as well as knowledge about the relevant resolutions. It can be seen that students in the 4th and 5th semesters have deficiencies in their responses, a fact that differs from the responses of students in later semesters and professors, therefore, teaching during each phase of graduation is very important to develop a profile critical and reflective.

Keywords: Forensic Dentistry. Dental Ethics. Dental Aesthetics. Orofacial Harmonization.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Equação para cálculo de estimativa confiável média da população	15
Tabela 1 - Valores críticos associados ao grau de confiança na amostra	15
Tabela 2 - População, número de cirurgiões-dentistas e proporção habitante/cirurgião-dentista em Fortaleza, Ceará e Brasil (BRASIL, 2019).....	20

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AH	Ácido Hialurônico
CD	Cirurgião-Dentista
CFO	Conselho Federal de Odontologia
ETIP	Edema Tardio Intermitente e Persistente
HOF	Harmonização Orofacial
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
MEC	Ministério da Educação
OMS	Organização Mundial da Saúde
PMMA	Polimetilmetacrilato
TB	Toxina Botulínica
TBA	Toxina Botulínica do tipo A
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. MATERIAIS E MÉTODOS	14
3. RESULTADOS	17
4. DISCUSSÃO	19
5. CONCLUSÃO.....	29
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	36
APÊNDICE B – Layout do formulário.....	37
APÊNDICE C - Distribuição das respostas do formulário de pesquisa.....	40

O presente Trabalho de Conclusão de Curso foi redigido na forma de apresentação de artigo científico para publicação, conforme normas do curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário Christus.

TÍTULO DO ARTIGO: Conhecimento de docentes de discentes de um curso de odontologia no nordeste brasileiro sobre as competências legais do especialista em harmonização orofacial

AUTORES: Lilian Marcondes Aragão; Vivian Sousa Leite; Patricia Maria Costa de Oliveira

Eu, Lilian Marcondes de Aragão, RG. 20080800500 e Vivian Sousa Leite, RG. 20088381310 autorizamos o curso de Odontologia e meu Orientador, Profa. Dra. Patricia Maria Costa de Oliveira, a reestruturar o presente artigo científico (modificando texto, incluindo autores e modificando a revista escolhida) com vistas a publicação do mesmo em periódico científico. Por ser verdade, firmo o presente.

Fortaleza, 20 de dezembro de 2022.

Lilian Marcondes Aragão

Vivian Sousa Leite

Documento assinado digitalmente
gov.br VIVIAN SOUSA LEITE
Data: 21/12/2022 00:32:11-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

1. INTRODUÇÃO

Dentre todos os órgãos do corpo humano, a pele é o que mais exhibe as perdas cumulativas do envelhecimento, decorrentes do amadurecimento normal, comum a todos os indivíduos, denominado intrínseco; e o decorrente de fatores ambientais, denominado extrínseco (CONSALV *et al.*, 2006).

Atualmente, a sociedade apresenta-se mais preocupada em manter a beleza facial e corporal, no entanto, o envelhecimento é um processo natural (SPIRDUSO *et al.*, 2005). Essa questão tem impulsionado o desenvolvimento de uma série de técnicas que visem retardar esse processo. Nesse contexto de desenvolvimento científico, a Odontologia tem se dedicado a estudar, desenvolver e executar procedimentos com o objetivo de harmonizar dentes, lábios e face como um todo (SANTOS *et al.*, 2016), o que precisa ser analisado a luz da legislação vigente, considerando também as normas administrativas e resoluções pertinentes (COHEN *et al.*, 2017).

Contudo, a legislação e as resoluções vigentes ainda são deficientes quanto a esse novo campo de atuação, existindo desacordo entre profissionais de categorias distintas sobre os limites de atuação, o que traz mais incertezas e controvérsias sobre a permissibilidade dos procedimentos para a Odontologia (ROSA *et al.*, 2017). Mesmo que muito importantes, as resoluções ainda precisam melhorar quanto suas normas.

Os pacientes têm exigido estética, rejuvenescimento, harmonia, função, saúde e bem-estar, trazendo expectativas que ultrapassam o limite do sorriso e que o profissional esteja atualizado com terapêuticas estéticas e cosméticas, seja para aplicá-las ou indicá-las (CAVALCANTI *et al.*, 2017).

Devido aos padrões de beleza recentemente impostos e valorizados pela sociedade, a busca pelo rosto perfeito faz com que cada vez mais frequentemente, as pessoas busquem por profissionais competentes na área de Harmonização Orofacial. Porém, de modo não menos relevante é importante considerar que a busca por essa harmonia vem causando discussões importantes para a saúde bucal, o que impacta, inclusive, na oferta de serviços odontológicos e no entendimento da sociedade do que se trata de Odontologia (CRUZ *et al.*, 2021).

Neste esteio, é criada a especialidade de Harmonização Orofacial (HOF) através da resolução do Conselho Federal de Odontologia (CFO-198/2019) – complementarmente seguida da complementação pela Resolução CFO-230 do mesmo ano - que visa reconhecê-la como especialidade odontológica, definindo-a como um conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional da face. Vale ressaltar que para o reconhecimento do profissional como especialista deve ser cumprido determinada da carga horária mínima dos cursos de especialização e outros requisitos, como atuação na área de harmonização orofacial por no mínimo 5 anos, para profissionais já especialistas em outras áreas, como bucomaxilofacial. (BRASIL, 2019).

Por ser uma especialidade recentemente incluída do rol das especialidades odontológicas, carrega mitos, dúvidas e erros em relação as competências relacionadas aos especialistas, exigindo avaliação mais acurada sobre o assunto (JACOMETTI *et al.*, 2017).

Estudos que versem sobre o tema são necessários e urgentes, pois urge igualmente ao Cirurgião-Dentista a devida dedicação e capacitação, uma vez que o cenário atual na Odontologia visa, não somente, à dedicação para manutenção da boa função do sistema estomatognático, mas alcançar as expectativas estéticas dos pacientes (SANTOS, 2018).

O presente estudo objetivou averiguar o conhecimento dos discentes e docentes do curso de Odontologia do Centro Universitário Christus, em Fortaleza, sobre as competências legais do especialista em Harmonização Orofacial, em acordo com a normativa vigente; Identificar o perfil sociodemográfico dos participantes do inquérito; Averiguar a compatibilidade dos conhecimentos dos inqueridos com as competências legais formalizadas em resoluções vigentes; Identificar as deficiências e lacunas de conhecimento a respeito das competências em Harmonização Orofacial entre os participantes.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização do presente estudo, foram selecionados 60 docentes e 150 discentes do 4º ao 10º semestre do curso de Odontologia do Centro Universitário Christus,

em conformidade com o cálculo de amostra resultante da fórmula de Gil (GIL, 2010), para uma população de 600 discentes (dos semestres avaliados) e 92 docentes do curso.

A fórmula para cálculo do tamanho da amostra para uma estimativa confiável da média da população é dado por:

Figura 1: Equação para cálculo de estimativa confiável média da população

$$\text{Tamanho da amostra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Fonte: Determinação do tamanho de uma amostra, 2011.

Onde:

N = número de indivíduos da amostra;

Z = valor crítico que corresponde ao grau de confiança desejável;

p = Desvio padrão populacional da variável estudada;

E = Margem de erro.

Os valores de confiança mais utilizados e os valores de Z correspondentes podem ser encontrados na Tabela 1:

Tabela 1 – Valores críticos associados ao grau de confiança na amostra

Grau de Confiança	α	Valor Crítico $Z_{\alpha/2}$
90%	0,10	1,645
95%	0,05	1,96
99%	0,01	2,575

Fonte: Determinação do tamanho de uma amostra, 2011.

Tamanho da amostra = 210

Dessa forma, substituindo os valores encontrados, obtivemos 210 respostas.

A coleta de dados na pesquisa foi realizada através de questionário, conforme Roesch (2007, p.42). O questionário é um instrumento de coleta de dados que busca mensurar algo. Para tanto, requer esforço intelectual anterior de planejamento, com base na conceituação do problema de pesquisa e do plano de pesquisa, e algumas entrevistas exploratórias preliminares. Com base nestes elementos, o passo seguinte é elaborar uma lista abrangente de cada variável a ser medida, e a maneira como será operacionalizada, ou seja, através de escalas, questões abertas, questões fechadas (ROECH *et al.*, 2007).

Para o recrutamento de discentes e docentes, ocorreu de maneira diversa. Para os discentes, foram utilizados dois métodos: virtual e presencial. Diante dos dois métodos de recrutamento, foi questionado qual semestre o discente cursava e se estivesse de acordo com o público alvo da pesquisa, ou seja, do 4º ao 10º semestre, então era enviado o link para que pudesse responder. Já para os docentes, foi utilizado apenas um método virtual de recrutamento. Foi enviado um link através de aplicativo de mensagem instantânea, para que respondessem ao questionário.

Os recrutados que concordaram em participar da pesquisa assinalaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e logo adiante foi disponibilizado o questionário virtual. Uma vez aceito o convite, foi entregue um questionário anônimo e autoaplicável, com um total de 20 (vinte) questões, sendo 11 (onze) acerca do conhecimento legal da especialidade de Harmonização Orofacial e 9 (nove) questões a respeito do perfil sociodemográfico dos participantes (incluindo idade, sexo, atividade profissional, instituição e estado de federação de sua formação, especialidade registrada pelo CRO – no caso de pergunta para discentes - tempo de graduação, tempo de atuação, e período atual do aluno na matriz curricular de Odontologia).

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva através de frequências absolutas e relativas. Os dados foram transpostos em planilha Excel® (versão 2019) e análise realizada através dos gráficos disponibilizados pelo próprio recurso do *Google Forms*.

Esta análise foi realizada através da seleção dos dados obtidos, identificando falhas, informações incompletas ou duplicadas. Após a seleção foi feita a codificação, que categorizou os dados relacionados. E por fim a tabulação dos dados, que é a distribuição dos dados em tabelas para uma melhor análise de relações existentes entre os dados obtidos (MARCONI; LAKATOS *et al.*, 2007).

Tivemos riscos e benefícios na pesquisa, como riscos tivemos a quebra de sigilo das informações, porém, os responsáveis pela pesquisa agiram de maneira para evitar tal quebra de sigilo. Como benefícios, tivemos informações importantes coletadas e se as resoluções vigentes são de conhecimento dos discentes e docentes.

O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, a fim de cumprir com todos os requisitos exigidos pela Resolução 466/12, sendo aprovado sob CAAE 62943722.6.0000.5049.

4. RESULTADOS

Foram 214 questionários respondidos, sendo 154 (65,5%) deles com respostas de discentes e 60 (34,1%) com dados de docentes. O compilado de respostas pode ser visualizado através do Apêndice C.

A amostra participante apresentou variação de idade entre 19 e 65 anos de idade, sendo a média de idade discentes em torno de 22 anos de idade e de 37 anos a média entre docentes respondentes.

Dos participantes, identificou-se um percentual de 76,2% de indivíduos do sexo feminino e 23,8% do sexo masculino, sendo 44 indivíduos do sexo feminino compondo o grupo de docentes e 119 indivíduos do sexo feminino compondo o grupo de discentes. Já do sexo masculino 16 indivíduos compondo o grupo de docentes e 35 indivíduos do grupo de discentes.

Quando os docentes foram questionados sobre o tempo de graduação em Odontologia, há uma parcela de distribuição homogênea, variando em todos os estratos indicados como resposta, portanto, entre 1 a 15 anos ou mais de formação, com discreta

prevalência nos graduados na faixa de 1 a 4 anos (15% das respostas). Cerca de 12% dos docentes indicou a atividade como professor na faixa de 5 a 9 anos de atuação.

Quanto à participação discente no inquérito, a maior frequência de respostas por foi realizada por alunos do 10º semestre, contabilizando em torno de 18% dos participantes.

Das 214 respostas registradas, 93,5% considera que há reconhecimento da Harmonização Orofacial como especialidade registrada pelo CFO, porém, é relevante destacar que quase 7% dos respondentes ainda não estão cientes desta formalização.

Aproximadamente 64,5% dos indivíduos respondentes alegam não conhecer a resolução que define os critérios mínimos para estabelecimento dos cursos de especialização em Harmonização Orofacial (HOF) no Brasil. Do grupo avaliado, 35 desses são discentes, porém apesar de indicar conhecer a resolução supracitada, ainda são desconhecidos os requisitos necessários para a formação de especialistas, indicando que metade da amostra ainda não conhece tais condições.

Sobre o caráter definitivo dos procedimentos em HOF, há claro entendimento que há temporariedade dos procedimentos, considerando que apenas 5 indivíduos, apenas discentes, creem na permanência dos procedimentos questionados. No esteio da discussão, a diferença funcional do uso da toxina botulínica e do ácido hialurônico são claras para mais de 72% dos respondentes.

Quando questionados sobre os procedimentos vedados à prática profissional do Cirurgião-Dentista, os procedimentos de rinoplastia, alectomia e rinomodelação são os mais frequentemente indicados, respectivamente, com percentuais próximos a 85%, 68% e 14%. Um percentual menor de 1% indicou os procedimentos de Cirurgia Plástica, Blefaroplastia e Otoplastia como proibidos em cada uma das indicações dos participantes.

Sobre o interesse de capacitação na área, quase 90% dos registros indica ação positiva, havendo equilíbrio percentual entre docentes e discentes. Apenas 10,3% dos avaliados indicam não haver tal tipo de motivação profissional. Adicionalmente, percentual semelhante (89,7%) indica não haver realizado capacitação na área até o momento da pesquisa. Em torno de 10,3% dos respondentes, registram já terem realizado algum tipo de capacitação, com a representação amostral de 22 indivíduos, sendo 14 docentes e 8 são discentes.

Mesmo diante do grande interesse de atuação e capacitação na área, quando questionados sobre a realização de procedimentos de HOF em sua própria face, 75,2% da amostra (161 respondentes) indicou não haver realizado os mesmos. Dos indivíduos da amostra que indicaram sua realização, 33 são docentes (quase metade do grupo respondente) e 20 são discentes.

Quando inqueridos sobre as intercorrências decorrentes desta prática profissional, a necrose tecidual, a parestesia e a isquemia são as indicações mais frequentes, respectivamente, com percentuais variando de 60% a 88% dos registros. Um percentual menor de 1% indicou assimetrias e lesões corporais por corpo estranho também como possibilidades a serem consideradas.

Questionados sobre a aptidão do cirurgião-dentista no manejo das intercorrências provenientes dos procedimentos em HOF, há clara prevalência do entendimento que este profissional teria condições de sanar as dificuldades apresentadas, com concordância de 86,4% dos inqueridos. Então 13,6%, ou seja, 29 participantes não acreditam que o cirurgião-dentista esteja apto para tais eventos, desses, 11 são docentes e 18 são discentes.

3. DISCUSSÃO

Aspecto importante a ser considerado para entender a realidade atual do mercado de trabalho em Odontologia é a expansão das instituições de ensino no país, especialmente nos últimos anos. Dados apresentados pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), demonstram que, em 2015, o Brasil possuía 220 instituições cadastradas com o curso de Odontologia; já em 2019, o número de instituições foi incrementado para o total 412 cursos, representando um aumento de 87% de novos cursos, quando comparado a 2015 (BRASIL, 2019).

Segundo o Ministério da Educação, até o início de 2019, a cidade de Fortaleza, capital do Estado do Ceará, possuía oito instituições ofertando o curso de Odontologia, mas vale ressaltar, que o respectivo órgão indicou a perspectiva de abertura de novos cursos para o ano de 2020 (BRASIL, 2019). Considerando esse cenário atual, de 28 cursos credenciados, o colapso do mercado de trabalho odontológico pode se estender à cidade de Fortaleza, devido ao crescente número de profissionais graduados.

Tabela 2. População, número de cirurgiões-dentistas e proporção habitante/cirurgião-dentista em Fortaleza, Ceará e Brasil.

Variáveis	População (IBGE, 2019)	Total CD (CFO, 2019)	CD / Habitantes
Fortaleza	2.669.342	4.631	576*
Ceará	9.132.078	7.903	1.155
Brasil	210.147.125	328.251	640*

Fonte: Conselho Federal de Odontologia (2019).

Legenda: CD: cirurgião-dentista; CD/Habitantes: número de cirurgiões-dentistas por habitante; *Proporção de CD por habitante com uma quantidade maior de dentista que o recomendado pela OMS.

Conforme está disposto na Tabela 2, existem 328.251 cirurgiões-dentistas inscritos no Brasil, sendo 7.903 destes ativos no Estado do Ceará e 4.631 na cidade de Fortaleza. Resta concluir que Fortaleza dispõe de um cirurgião-dentista para cada 576 habitantes; o Estado do Ceará, um profissional dentista para cada 1.155 habitantes e o Brasil um cirurgião-dentista para cada 640 habitantes (CFO, 2019; IBGE, 2019).

Mesmo com um grande número de profissionais no país, é observado um constante crescimento no número de faculdades, assim como do público que anseia cursar Odontologia. Os fatores que motivam a escolha da profissão, em linhas gerais, podem ser agregados em vocação, opção e necessidade, em que mesmo diante de situações que possam influenciar na escolha da profissão, a decisão final pode ser atribuída como pessoal, sendo resultado de uma escolha individual (SOUZA *et al.*, 2015; MARTIN *et al.*, 2018).

Nesse processo de formação de jovens profissionais, quando o conhecimento odontológico é fragmentado em disciplinas - as especialidades técnicas, em sua maioria - dificulta-se a percepção da integralidade do ser humano, que sempre será a um só tempo biológico, psicológico, cultural e social. Consequentemente, predomina um modelo dentista-centrado, ou seja, uma clínica baseada na técnica cirúrgica e em procedimentos reparadores do dente (SOUZA *et al.*, 2006).

Nesse sentido, Morin, em 2002, nos inspira a afirmar que o conceito de ética no cotidiano do ensino odontológico precisa também ser ampliado de uma ética profissional, codificada em obrigações e direitos, para uma ética do gênero humano, visando a aprender um saber-ser e não somente um saber-fazer. Para o autor, alcançar esta ética implica que a educação assuma a concepção complexa do humano, comportando a tríade indivíduo/sociedade/espécie (MORIN *et al.*, 2002).

A força de trabalho feminino na economia e na produção vem sendo uma tendência em todas as áreas e em praticamente todos os estados brasileiros (BASTOS *et al.*, 2003), decorrente das mudanças socioculturais, beneficiando maiores níveis de aceitação social da mulher no mercado de trabalho (CARDOSO *et al.*, 2007), trazendo avanço da representatividade da mulher no âmbito da Odontologia.

A predominância das respostas dos indivíduos do sexo feminino no curso de Odontologia, observado no presente estudo, confirma o processo de feminilização da profissão e está em conformidade com diversos estudos (TOASSI *et al.* 2011). A análise do Censo do Ensino Superior (MEC/INEP) em 2005, realizada por Bruschini (BRUSCHINI *et al.*, 2019) evidenciou que o gênero feminino, naquela época, correspondia a 62% dos graduandos. Em 2013, reitera a mesma tendência de ocupação das mulheres nos cursos superiores, sendo a maioria do total de ingressantes (54,7%) e de concluintes (59,2%) (MEC/INEP, 2013).

Em uma pesquisa recentemente realizada em um Universidade Pública do interior paulista contou com estudo semelhante, apenas com os com discentes do curso. O estudo foi realizado com 40 alunos, do primeiro ao último semestre do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, neste também foi explicado a pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que uma vez aceito, então prosseguia para o questionário em que os participantes realizariam de forma anônima. Neste citado, foram feitas 10 perguntas (MACHADO & SILVA *et al.*, 2020). Na pesquisa realizada em Ribeirão Preto, semelhante aos achados deste estudo indicam que a feminização é um fato relevante no trabalho odontológico, visto que na presente pesquisa e nesta citada como referência, a maior parte dos entrevistados se identificou como pertencente ao sexo feminino. Já em relação a idade, no presente estudo obteve-se uma média de idade entre os discentes de 22,85 anos e no trabalho comparado 23,75 anos, diferença de apenas 1,10%.

No contexto prático em Odontologia, problemas éticos ocorrem rotineiramente e podem envolver aspectos referentes ao paciente, à organização dos serviços de saúde, ao relacionamento com os colegas e com a sociedade como um todo. No entanto, os profissionais nem sempre estão preparados para lidar com as questões de caráter ético, o que pode levá-los a vivenciar conflitos éticos no exercício profissional. Para os dentistas, em especial, as dificuldades na resolução de tais conflitos são reforçadas pela excessiva tecnificação do trabalho odontológico.

Tratando-se de procedimentos relacionados à HOF, a resolução do CFO-100/2010 foi a primeira a regulamentar os limites estéticos de atuação do Cirurgião-Dentista e foi elaborada conjuntamente entre os Conselhos de Medicina e Odontologia, em que foi de competência exclusiva da medicina procedimentos que envolvem a estética e procedimentos que envolvam a parte funcional do aparelho mastigatório de exclusividade de dentista, como exemplo a bichectomia (BRASIL, 2010).

A resolução CFO-112/2011 (BRASIL, 2011) foi a primeira que contemplou o preenchimento com ácido hialurônico e utilização de toxina botulínica. O uso do ácido hialurônico indicava uso após maiores estudos de eficácia e o uso de toxina botulínica apenas em casos de evidências terapêuticas e funcionais, dessa forma, sendo proibidos para uso de fins estéticos, em conformidade com artigos da referida resolução:

Proibir o uso do ácido hialurônico em procedimentos odontológicos até que se tenha melhores comprovações científicas e reconhecimento da sua utilização na área odontológica;

Proibir o uso da toxina botulínica para fins exclusivamente estéticos e permitir para uso terapêutico em procedimentos odontológicos.

Em seguida, a resolução 145/2014, publicada pelo Conselho Federal de Odontologia (BRASIL, 2014a), aprova o uso de toxina botulínica e ácido hialurônico com ressalvas, assim alterando os artigos 1º e 2º da resolução CFO-112/2011, publicado nos seguintes artigos:

Permitir o uso do ácido hialurônico em procedimentos odontológicos, com reconhecida comprovação científica;

O uso de toxina botulínica será permitido para uso terapêutico em procedimentos odontológicos e velado, exclusivamente, para utilização em procedimentos estéticos

Ainda no ano de 2014, o CFO publicou uma nova resolução, 146/2014 (BRASIL, 2014b), que altera o 2º artigo da resolução publicada anteriormente, permitindo o uso da toxina botulínica para procedimentos odontológicos e vedar para procedimentos não odontológicos, praticados por cirurgiões-dentistas.

Já em 2016, o Conselho Federal de Odontologia (CFO-176/2016) publicou uma nova resolução, a 176/2016, em que anulava as resoluções anteriores e baseando-se no Art. 6º da Lei 5.081 de 1966, em que:

Compete ao Cirurgião-Dentista:

Praticar todos os atos pertinentes a Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em cursos regular ou em cursos de pós-graduação;

Prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia;

Dessa forma, foi autorizado pelo Conselho Federal de Odontologia a utilização de preenchedores faciais, como o ácido hialurônico, e a toxina botulínica para fins terapêuticos e/ou funcionais pelo cirurgião-dentista, contudo, que o CD não extrapole sua área de atuação, que se limita superiormente ao osso hioide até o ponto násio e anteriormente ao tragus, podendo incluir o terço superior da face em procedimentos não cirúrgicos (BRASIL, 2016).

Contudo, tal resolução estabelece limites quanto a finalidade dos procedimentos, autorizando para fins funcionais e quanto a área de atuação, a qual não é permitido o terço superior da face, uma vez que se limita ao ponto násio como parâmetro superior, o que entra em conflito com a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia (JACOMETTI *et al.*, 2017).

Em 2017 foi suspensa a resolução do CFO vigente, 176/2016 (CFO-176/2016), uma vez que a associação médica, juntamente com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, alegando que procedimentos estéticos são considerados invasivos, assim pertencendo de competência do âmbito da medicina. Contudo, em 2018, a mesma resolução do CFO, 176/2016, passou a ter vigência novamente, uma vez que houve a extinção do processo sem apropriação do mérito (BRASIL, 2016).

Em 2019, o CFO publicou a resolução 198/2019, reconhecendo a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, no qual considera ainda, a necessidade de

regulamentar essa especialidade, em virtude da já existência de cursos de pós-graduação autorizados pelo MEC, em instituições de ensino superior, com o objetivo formar cirurgiões-dentistas especialistas em harmonização orofacial. Além disso, especificou diversos procedimentos pertinentes a especialidade como preenchedores faciais e toxina botulínica, fios orofaciais, lipoplastia facial, agregados leuco-plaquetários autólogos, mesoterapia e indutores percutâneos de colágeno e fototerapia facial.

É importante ressaltar que as resoluções acima não alteram ou suspendem as resoluções anteriores e, portanto, há nova incompatibilidade com a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, que estabelece a competência do cirurgião-dentista apenas cirurgias estéticas funcionais do aparelho estomatognático (CFO-63/2012). No que foi baseado o questionário em que foi realizado a pesquisa.

De acordo com a resolução CFO-198/2019, as seguintes áreas de competência do cirurgião-dentista especialista em Harmonização Orofacial compreendem: (BRASIL, 2019)

praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação de acordo com a Lei 5.081 de 1966 (que regula o exercício da odontologia);

fazer uso da toxina botulínica, preenchedores faciais e agregados leucoplaquetários autólogos na região orofacial e em estruturas anexas e afins; ter domínio em anatomia aplicada e histofisiologia das áreas de atuação do cirurgião-dentista, bem como da farmacologia e farmacocinética dos materiais relacionados aos procedimentos realizados na Harmonização Orofacial; fazer a intradermoterapia e o uso de biomateriais indutores percutâneos de colágeno com o objetivo de harmonizar os terços superior, médio e inferior da face, na região orofacial e estruturas relacionadas anexas e afins; realizar procedimentos biofotônicos e/ou laserterapia, na sua área de atuação e em estruturas anexas e afins.

Vale ressaltar que para o reconhecimento do profissional como especialista deve ser cumprido determinada da carga horária mínima dos cursos de especialização e outros requisitos (BRASIL, 2019), como a definição das áreas de competência do especialista em HOF, do conteúdo programático mínimo e da prévia capacitação dos docentes dos

cursos de especialização, o que esta intimamente relacionado com o questionário aplicado aos indivíduos voluntários da pesquisa.

A Odontologia brasileira está em franca, acelerada e irreversível reorganização (ZANETTI *et al.*, 2003). Tais mudanças incluem uma queda na taxa de lucro dos cirurgiões-dentistas, aparecimento de convênios, feminização da categoria, surgimento indiscriminado de faculdades e avanço tecnológico rápido não absorvido pelo mercado. Diante disso, a Odontologia passa por um momento histórico de crise com o esgotamento de toda uma “era de ouro” (ZANETTI *et al.*, 2003). Diante dessa situação, faz-se necessário conhecer o perfil e avaliar as motivações e expectativas dos alunos que irão ingressar no mercado de trabalho, comparando-os com a realidade dos profissionais que atuam.

Sobre procedimentos competentes a HOF, é necessário destacar aspectos essenciais dos materiais utilizados, muitas vezes desconhecidos aos participantes deste inquérito. A exemplo da Toxina Botulínica, que é uma neurotoxina produzida por uma bactéria anaeróbica, gram positiva. Existem 7 sorotipos (denominados de A a G), cada um deles produz uma forma neurotóxica, que bloqueia seletivamente a neurotransmissão colinérgica, produzindo uma paralisia muscular. Para fins estéticos foi então destacada a Toxina Botulínica do tipo A (TBA) (SANTOS; MATTOS; FULCO, 2017). Esse tratamento é indicado para modelar a sobrancelha, linhas de expressões na testa, levantar os cantos da boca, suavizar rugas dinâmicas tanto na face como pescoço e colo e para corrigir assimetrias faciais (SANTOS; MATTOS; FULCO, 2017) ou rugosidades musculares, uma vez que as rugas são provocadas por contrações repetitivas de certos músculos e a TB atua diminuindo a tensão muscular (SANTOS, 2013).

O ácido hialurônico, definido como um componente natural de muitas células do corpo humano - mais especificamente, aquelas relacionadas à síntese de colágeno, é responsável pela elasticidade e sustentação da pele. Esta substância é considerada orgânica e, portanto, é extremamente segura quando utilizada em procedimentos estéticos odontológicos (PAPAZIAN *et al.*, 2018). Uma das aplicações do AH é a aplicação local, como a biomodelação labial, corrigindo a perda de volume nos lábios, devolvendo o contorno em pontos específicos do lábio inferior, superior ou em ambos (MOLARES, 2012). Outra possibilidade de tratamento com injeções de AH é a redução de sulcos e rugas. Com a aplicação da substância com microcânula, pode-se eliminar a aparência envelhecida causada pelo famoso “bigode chinês”, também conhecido como sulco

nasogeniano, uma marca de expressão que se estende próximo ao nariz, chegando até o canto da boca (MELO, 2014).

A bichectomia é um procedimento cirúrgico que é realizado no consultório odontológico por um CD. A cirurgia consiste na remoção da “bola gordurosa de Bichat”, com fins estéticos e/ou funcionais. Sua principal indicação funcional consiste na correção de defeitos mastigatórios como lesões crônicas da mucosa jugal. É um procedimento simples, que pode ser realizado sob anestesia local (FARIA *et al.*, 2018).

Já os fios de sustentação, também chamados de ritidoplastia, é uma técnica cirúrgica minimamente invasiva para rejuvenescimento facial. É um procedimento estético que pode ser realizado com o objetivo de diminuir as rugas do rosto e pescoço, além de reduzir a flacidez da pele e remover o excesso de gordura do rosto, dando um aspecto mais jovial, normalmente realizado por mulheres acima de 45 anos. Os fios de sustentação quando corretamente inseridos resultam num efeito de lifting mecânico que será mantido devido ao efeito estimulador da formação de colágeno. Também pode ser feita a aplicação conjugada com fios monofilamento, em espiral e com espiculados, que irão conduzir a um melhor resultado (MATOS, 2017).

A definição e detalhes sobre os materiais e procedimentos utilizados em Harmonização Orofacial não tem como objetivo sua mera explicação, mas sim relacionar com a falta de conhecimento dos respondentes do questionário aplicado na pesquisa.

Outro achado semelhante entre as pesquisas foi uma pergunta sobre procedimentos vedados à prática do cirurgião-dentista, mesmo que especializado em HOF, como exemplo, a rinoplastia. Neste trabalho, cerca de 84,6% dos entrevistados responderam que este é um procedimento vedado, e na pesquisa de referência, cerca de 60%, ou seja, boa parte dos participantes está ciente que tal procedimento é proibido em prática do CD.

A busca por procedimentos odontológicos estéticos tem crescido cada vez mais, pelo fato de que o rosto e o sorriso têm importante função na vida das pessoas, sendo seu principal recurso de apresentação e primeiro aspecto notado no processo de comunicação. Com o objetivo de melhorar a autoestima e a confiança, essas pessoas buscam os procedimentos que melhoram a aparência não só do sorriso e dos dentes, mas também da face (SANTOS *et al.*, 2016).

Dessa forma, os cirurgiões dentistas buscam estudar e se capacitar cada vez mais para atender as demandas recentes. Com os avanços tecnológicos e com uma população cada vez mais exigente, a alta qualidade da odontologia no Brasil permite que os odontólogos possam melhorar a harmonia estética da face, aplicando técnicas orofaciais que complementam um belo sorriso e melhoram a estética facial como um todo (COHEN *et al.*, 2017).

O número de pessoas que buscam uma melhora na aparência, tem aumentado consideravelmente, por ser o rosto, a parte do corpo responsável por causar uma boa primeira impressão (COTOFANA *et al.*, 2019).

Quando o indivíduo se sente bem com sua aparência desenvolve um sentimento de aceitação e autoestima o que desperta o olhar a Odontologia para a estética facial, especificamente a harmonização orofacial, onde o sorriso harmonioso com uma face equilibrada é visto como sinal de beleza e sinônimo de jovialidade e um dos preenchedores faciais que mais vem sendo usado pela Odontologia na harmonização orofacial é o ácido hialurônico e toxina botulínica (GARBIN, A. J. *et al.*, 2019). Portanto, a Odontologia não acontece só com o intuito de proporcionar saúde bucal, mas também busca proporcionar autoestima em todas as pessoas, uma vez que isso interfere no bem-estar psicológico. Algumas das perguntas aplicadas no questionário foi sobre o interesse dos respondentes em realizar em sua própria face procedimentos referentes a HOF.

Outra questão diz respeito às intercorrências em HOF. É sabido que existem diversas intercorrências em HOF, entretanto as mais comuns são originadas pela aplicação de toxina botulínica e preenchedores faciais. As possíveis intercorrências que podem acometer o paciente são: edema, edema tardio intermitente e persistente (ETIP), hematoma, nódulos, granulomas, infecções, ptose, necrose, parestesia, reação anafilática, amaurose (cegueira), meningite, complicações em bichectomia e lesões arteriovenosas.

Como todos os procedimentos considerados, de certa forma, invasivos, os procedimentos que envolvem toxina botulínica não estão isentos de possíveis complicações e eventos adversos. No caso da toxina botulínica, são encontrados relatos na literatura de dores de cabeça, ptose palpebral excessiva, pálpebras pesadas, sorriso assimétrico, paralisação excessiva de músculos da mímica facial, equimoses, edemas,

prurido, eritema local, diplopia, parestesia local, olho seco, náusea, sangramento local, cefaleia e boca seca (ZAGUI *et al.*, 2008).

Os acontecimentos mais comuns da aplicação de AH são inchaços e infecções, que são complicações benignas, não apresentando efeitos permanentes. Dessa maneira, foi constatado que a intercorrência mais rara, foi a cegueira (REQUENA *et al.*, 2011). A literatura descreve sucesso limitado para melhorar a perfusão retiniana, incluindo consulta oftalmológica imediata, massagem ocular, colírio timolol, terapia hiperbárica / oxigênio, diuréticos, corticosteroides sistêmicos e tópicos, anticoagulação e descompressão com agulha da câmara anterior (SIGNORINI *et al.*, 2016).

Para gerenciar possíveis eventos adversos e/ou complicações, o profissional deve estar altamente capacitado e treinado. Deve respeitar os padrões técnicos dos medicamentos e estar familiarizados com os efeitos farmacológicos locais para diminuir os efeitos mais graves, tanto para aplicar, quanto para dar o suporte e a assistência adequada após o procedimento (CAVALLINI *et al.*, 2014).

Portanto, o CD deve compreender as necessidades e expectativas de cada paciente, saber tratá-lo e estar apto para resolver qualquer intercorrência, seja ela de forma imediata ou tardia, pois assim como qualquer outro tratamento, os procedimentos estéticos na HOF, principalmente a aplicação de toxina botulínica (TB), preenchimento com ácido hialurônico (AH) ou polimetilmetacrilato (PMMA), bichectomia e fios de sustentação, estão passíveis de erros e complicações, sendo de responsabilidade do CD prevenir, diagnosticar e tratar tais complicações (VON HELD *et al.*, 2016).

Dessa forma, fica evidente a importância do ensino de Odontologia Legal durante a graduação e pós-graduação para que os alunos e profissionais compreendam as normativas profissionais, as competências e vedações que os cabem, além de boa capacitação técnica em sua área de atuação, uma vez objetivam desenvolver um perfil reflexivo, crítico e humanista, ao mesmo tempo em que focam no desenvolvimento ético e moral, com vistas ao seu futuro profissional, aos pacientes e à sociedade, riscos e possíveis consequências (OLIVEIRA *et al.*, 2010); (MARTORELL *et al.*, 2015).

Outro ponto fundamental a ser estudado é referente às controvérsias existentes entre as resoluções publicadas, gerando dúvidas sobre a legitimidade dos procedimentos envolvidos na Harmonização Orofacial realizada por cirurgiões-dentistas, fato agravado pelos profissionais da área médica e odontológica e seus respectivos conselhos (ROSA *et*

al., 2017); (MARTORELL *et al.*, 2015). No questionário aplicado podemos observar as controvérsias nas respostas, o que deixava os respondentes confusos entre as competências devido as diversas e diferentes resoluções aplicadas.

4. CONCLUSÕES

Esta pesquisa foi realizada com o objetivo de compreender a área de Harmonização Orofacial (HOF) com um público alvo de alunos do 4º ao 10º semestre e professores do Centro Universitário Christus – Unichristus. Foi importante procurá-los para poder abordar o esclarecimento de problemas em odontologia e aproximar a percepção de alunos e professores de instituições brasileiras que precisam ser apoiados para identificar lacunas de entendimento sobre temas recentes que envolvem a prática profissional.

Compreender o perfil de tais grupos e da atividade odontológica explicará muito sobre o nosso campo de trabalho, com características muito específicas desse país de dimensões continentais, como um olhar mais acurado para as perspectivas, as tendências e expectativas futuras no que fiz respeito à formação e à educação continuada com alinhamento às questões legais.

É patente a identificação de que os profissionais estão longe do entendimento das questões éticas e legais da profissão, estando alheios às atualidades nas especialidades, equivocando-se sobre competências, uso de substâncias, requisitos e atuação profissional com base na segurança do paciente.

Há um claro entendimento da disseminação dos procedimentos em HOF, inclusive albergada pelos profissionais, que comumente são pacientes nessas intervenções. Apesar da boa receptividade dos profissionais entendendo a segurança das técnicas modernas, impulsionadas pela sociedade que valoriza a manutenção da juventude e beleza dos rostos, é necessário revisitar a problemática que envolve as intercorrências possíveis, que podem resultar em uma série de transtornos, comuns ao paciente e ao profissional cirurgião-dentista.

REFERÊNCIAS

Comentado [CO1]: Colocar todas as referências em formato ABNT

AMORIM, Karla Patricia Cardoso *et al.* **A BIO(ÉTICA) E A ODONTOLOGIA: os (des)caminhos de uma formação humana.** Repositório UFRN, 2006. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/13368/1/%28Bio%29%C3%A9ticaOodologia%28Des%29caminhos_Amorim_2005.pdf

BASTOS, José Roberto De Magalhães; AQUILANTE, Aline Guerra ; ALMEIDA, Beatriz Simões De; LAURIS, José Roberto Pereira; BIJELLA, Vitoriano Truvijo. **Análise do perfil profissional de cirurgiões-dentistas graduandos na faculdade de odontologia de Bauru – USP entre os anos de 1996 e 2000.** *J Appl Oral Sci* 2003; 11(4): 283-9, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jaos/a/PJ8SqJKpcDZskX7jjBNvpQG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 nov. 2022.

BRASIL. CFO baixa resolução para Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais. **Conselho Federal de Odontologia Resolução CFO-100/2010**, 2010. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/cfo-baixa-resolucao-para-ctbmf/>. Acesso em: 26 nov. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **Quantidade Geral de Profissionais e Entidades Ativas**, 2022. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/>. Acesso em: 26 nov. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-63/2005. Aprova a Consolidação das Normas para Procedimentos aos Conselhos de Odontologia.** Disponível em: <https://transparencia.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/consolidacao.pdf>

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-176/2016. Revoga as Resoluções CFO-112/2011, 145/2014 e 146/2014, referentes à utilização da toxina botulínica e preenchedores faciais, e aprova outra em substituição.** Disponível em: https://cro-pe.org.br/site/adm_syscomm/legislacao/foto/479.pdf

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia Resolução. **CFO-176/2016. Revoga as Resoluções CFO-112/2011, 145/2014 e 146/2014, referentes à utilização da toxina botulínica e preenchedores faciais, e aprova outra em substituição.** Disponível em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLUÇÃO/SEC/2016/176>

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-198-2019. Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências.** Disponível em:

<https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLUÇÃO/SEC/2019/198>

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-230/2020. Regulamenta o artigo 3º, da Resolução CFO-198/2019.** Disponível em:

<https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLUÇÃO/SEC/2020/230>

BRASIL. Ministério da Educação. **Censo da educação superior 2013: resumo técnico. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2015.** (Acesso em 2 ago. 2016). Disponível em:

http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/apresentacao/2014/coletiva_censo_superior_2013.pdf.

BREDA, Pedro Luís De Castro Lanzoni *et al.* **Os benefícios da modulação hormonal associada a harmonização orofacial, como meio de prevenção do envelhecimento: revisão de literatura.** Brazilian Journal of Health Review, v.5, n.1, p. 3683-3710, 2022.

Disponível em:

<file:///C:/Users/L%C3%ADlian%20Arag%C3%A3o/Downloads/admin,+BJHR+317.pdf>

f. Acesso em: 26 nov. 2022.

BRUSCHINI, Maria Cristina Aranha *et al.* **Trabalho e gênero no Brasil nos últimos dez anos.** Cadernos de Pesquisa, v. 37, n. 132, p. 537-572, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cp/a/KybtYCJQvGnnFWWjcyWKQrc/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 26 nov. 2022.

CARDOSO, AL. *et al.* **Mercado de trabalho dos odontólogos e expectativas dos graduandos [dissertação].** Rio de Janeiro: Ministério da saúde, fundação Oswaldo cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2007.

CONSALVO, L. *et al.* **Cutaneous photoaging.** 1. ed. Local: Arch Argent Dermatol, 2006. 1-15 p. v. 56.

COSTA, Amanda Marinho Chaves *et al.* **Harmonização orofacial frente ao uso da toxina botulínica: Orofacial harmonization in front of the use of botulinic toxinin.** 3. ed. Local: Brazilian Journal.

- CAVALCANTI, A.N. *et al.* **Harmonização Orofacial: A Odontologia Além Do Sorriso.** Revista Bahiana de Odontologia, 2017.
- CAVALLINI, M. *et al.* **Safety of Botulinum Toxin A in Aesthetic Treatments: A Systematic.** Review of Clinical Studies: Dermatol. Surg. may de 2014. p. 525 - 536. v. 40. n. 5.
- COHEN, J. L. *et al.* **Safety and Patient Satisfaction of AbobotulinumtoxinA for Aesthetic Use: A Systematic Review.** Aesthet Surg J. may de 2017. p. 32 - 44. v. 37. n. 1.
- COTOFONA, S. *et al.* **The Surface-Volume Coefficient of the Superficial and Deep Facial Fat Compartments: A Cadaveric Three-Dimensional Volumetric Analysis.** Plastic and Reconstructive Surgery. 2019.
- DA SILVA, Maria Izabel Teixeira *et al.* **Avaliação da opinião de estudantes da área de saúde sobre a atuação do cirurgião-dentista na Harmonização Orofacial.** Revista Brasileira de Odontologia Legal, v. 8, n. 3, 2021.
- DE LIMA, N. B. *et al.* **Utilização dos bioestimuladores de colágeno na harmonização orofacial.** Clinical and Laboratorial Research in Dentistry, 2020.
- FARIA, C. A. D. C. *et al.* **Bichectomia e sua contribuição para harmonia facial.** Rev. Bras. Cir. Plást., 2018; p. 446-452 v. 33. n. 4.
- FERREIRA M. C. *et al.* **Complications with the use of botulinum toxin type A in facial rejuvenation: report of 8 cases.** Aesth Plast Surg. 2004. p. 441-4. v. 28.
- GARBIN, Artenio Jose Ispier *et al.* **Harmonização orofacial e suas implicações na odontologia.** 2. ed. Local: Razilian journal of surgery and clinical research – BJSCR., 2019. 116-122 p. v. 27.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** GOLDENBERG, M. A arte de pesquisar. Atlas, 1999.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Dados estatísticos dos municípios.** Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/acao-informacao/institucional/trabalhe-conosco.html> Acesso em: 16 out. 2019

JACOMETTI, V. *et al.* **Procedimento de bichectomia: uma discussão sobre os aspectos éticos e legais em Odontologia.** 4. ed. Local: Rev Bras Cir Plast., 2017. 616-623 p. v. 32.

LINO-JÚNIO, HL. *et al.* **Ensino de Odontologia Legal no Brasil: um convite à reflexão.** 2. ed. Local: Revista da ABENO, 2015. 38-46 p. v. 15.

MACHADO, Ana Luísa Rezende *et al.* **Conhecimento de graduandos em Odontologia sobre a Harmonização Orofacial.** 2. ed. Local: Revista da ABENO, 2020. 16-25 p. v. 20.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica.** 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MARTIN, A. S. S. *et al.* **Distribuição dos cursos de Odontologia e de cirurgiões-dentistas no Brasil: uma visão do mercado de trabalho,** Pelotas.. 1. ed. Local: Revista da ABENO, 2018. 63-73 p. v. 18.

MARTORELL, LB. *et al.* **O uso de imagem em redes sociais e o respeito ao paciente odontológico.** 2. ed. Local: J Health Sci., 2016. 104-110 p. v. 18.

MATOS, J. **Pdo-fios bioestimuladores de sustentação.** Direção Clínica Clidomus–Medicina Estética e Microcirurgia Capilar. 2017.

MELO, D. **A utilização do ácido hialurônico na odontologia.** Revista Saúde em Odontologia, 2014. v.16 n.4.

MOLARES, N. **Ácido Hialurônico na Odontologia.** Odontologia com Estilo, v. 14 nov. 2012.

MORIN, E. **Os setes saberes necessários à educação do futuro.** São Paulo: Cortez; Brasília: UNESCO, 2002.

NOGUEIRA, L. *et al.* **O uso do ácido hialurônico e toxina botulínica na harmonização orofacial: revisão de literatura.** 2. ed. Local: Revista Cathedral, 2020. 103-110 p. v. 3.

OLIVEIRA C. M. L. *et al.* **Processos movidos contra cirurgiões-dentistas no Conselho Regional de Odontologia - seção Pará - nos últimos sete anos.** Saúde, ética & justiça. 2010. p. 46-52. v.15. n. 2.

PAPAZIAN, M. F. *et al.* **Principais aspectos dos preenchedores faciais.** Revista Faipe, v. 8, n. 1, p. 101-116, 2018.

PIRES, Yasmim Soares *et al.* **Harmonização Orofacial e o Uso do Ácido Hialurônico e Toxina Botulínica: O Poder de Restituir Autoestima: Orofacial Harmonization and the Use of Hyaluronic Acid and Botulinic Toxin: The Power to Restore Self-Esteem,** Revista de Psicologia, 2021. 56. ed., 252-260 p. v. 15.

QUEIROZ, C. L. S.; CARDOSO, J. A.; ALENCAR, L. V. A. **Complicações no rejuvenescimento orofacial.** Editora Atena. 2019. p. 1-388-416.

REQUENA L, REQUENA C, CHRISTENSEN L, ZIMMERMANN US, KUTZNER H, CERRONI L. **Adverse reactions to injectable soft tissue fillers.** J Am Acad Dermatol. 2011;64(1):5-7.

RIBEIRO, Matheus Rangel Alves *et al.* **Propriedades, eficácia e segurança do uso do ácido hialurônico em harmonização orofacial.** Research, Society and Development, 2021 v. 10, n. 13, p. e286101321212-e286101321212.

RODRÍGUEZ, Ricardo Vélez. **CFO reforça necessidade do Ministério da Educação suspender autorizações para abertura de novos cursos de Odontologia.** CFO Notícias, 2019. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/cfo-reforca-necessidade-do-ministerio-da-educacao-suspender-autorizacoes-para-abertura-de-novos-cursos-de-odontologia/> . Acessado em 09 de Outubro de 2019.

ROSA, K.S.S. *et al.* **Aspectos éticos e legais do uso de toxina botulínica e preenchedores faciais na Odontologia [dissertação].** Aracajú (SE): Universidade Tiradentes; 2017.

SANTOS, B. C. *et al.* **Odontologia Estética e Qualidade de Vida: Revisão Integrativa.** 3. ed., 2016. 10 p. v. 3.

SANTOS, C.S. *et al.* **Toxina botulínica tipo A e suas complicações na estética facial.** Episteme Transversalis, 2017. 2. ed. v. 6. 2236-2649 p.

SANTOS, S.E. **Uso do Ácido Hialurônico e da Toxina Botulínica na reabilitação orofacial: Revisão de literatura.** Porto Alegre, 2018.

- SANTOS, T. J. **Aplicação da toxina botulínica em dermatologia e estética e suas complicações: revisão de literatura.** Instituto de ciências da Saúde–ICS/Faculdades Unidas do Norte de Minas–FUNORTE. Alfenas, 2013.
- SANTOS, V.L.C. *et al.* **As redes sociais digitais e sua influência na sociedade e educação contemporâneas.** HOLOS, 2014. 307-328 p. v. 6.
- SIGNORINI, M. *et al.* **Global aesthetics consensus: Avoidance and management of complications from hyaluronic acid fillers: evidence, and opinion, based review and consensus recommendations.** *Plast Reconstr Surg*, 2016. 6. ed. v. 137. 961-971 p.
- SILVA, C. G. S. *et al.* **Orofacial harmonization and the interrelation with implantology: A literature review.** *Research, Society and Development*, 2021. 5. ed. v. 10 e31110514935 p.
- SILVA, G.M.C. *et al.* **Characterization of the orofacial harmonization courses offered in a city in the state of Paraná.** *Research, Society and Development*, 2021. 17. ed. v. 10. e242101724660 p.
- CRUZ, G.S. *et al.* **Os impactos da harmonização orofacial na odontologia: necessidade x vaidade: The impacts of orofacial harmonization on dentistry: need x vanity.** 6. ed. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021. 26571-2680 p. v. 4.
- SOUZA, E. C. F. **Formação e trabalho em odontologia: ampliar a clínica para construir uma nova cultura de cuidado em saúde bucal.** Acessado 16 de outubro 2022. Disponível em: <http://www.observatorionesc.ufrnet.br>
- SOUZA, L. R. F. *et al.* **Mercado de trabalho: perspectivas dos alunos do curso de odontologia de uma faculdade particular de belo horizonte.** *Odontologia Clínico-Científica, Recife*, v. 14, n. 3, p. 707-712, jul./set. 2015.
- SPIN, MD. **Demanda Civis em Odontologia e sua estrita intimidade com a Perícia: a importância do laudo pericial para a composição da sentença. [dissertação].** Bauru (SP) – Universidade de São Paulo; 2016.
- SPIRDUSO, W. W. **Dimensões físicas do envelhecimento.** Barueri: Manole, 2005.
- SUAREZ, Alexandre Vicente, *et al.* **Importância da análise facial no planejamento da harmonização orofacial.** *Cadernos de Odontologia do UNIFESO*, v. 3, n. 1, 2021.

- TRIOLA, Mario F. **Introdução à Estatística. Trad. Alfredo Alves de Farias.** 7º ed. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 1999.
- TOASSI, R. F. C. *et al.* **Perfil sociodemográfico e perspectivas em relação à profissão do estudante de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil.** Rev Fac Odontol Porto Alegre, 2011; 25 - 32 p. v. 52 n. 1.
- ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. **Projetos de Estágio e Pesquisa em Administração.** 2 ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- VON-HELD, A. *et al.* **Medicina orofacial: de cirurgião-dentista a médico orofacial: fundamentos e bases gerais.** Rio Branco: Ed. dos Autores, 2016
- ZAGUI, R. M. B., **Efeitos adversos associados à aplicação de toxina botulínica na face: revisão sistemática com meta-análise.** Arq Bras Oftalmol, 2008. 894 - 901 p. v. 71. n. 6.
- ZANETTI, C. H. G. **A crise da odontologia brasileira: as mudanças estruturais do mercado de serviços e o esgotamento do modo de regulação curativo de massa.** Ação Coletiva, ABOSC, 1999. v. 1. n. 6.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Dados de identificação

Título do Projeto: **Conhecimento de docentes e discentes de um curso de Odontologia do nordeste brasileiro sobre as competências legais do especialista em Harmonização Orofacial.**

Centro Universitário Christus

Pesquisador responsável: Patrícia Maria Costa de Oliveira

Instituição a quem pertence o Pesquisador Responsável: CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

CEP/FCHRISTUS – Rua: João Adolfo Gurgel 133, Papicu – CEP: 60190-060 – Fone: (85) 3265-6668

Você está convidado a participar do projeto de pesquisa: **Conhecimento de docentes e discentes de um curso de Odontologia do nordeste brasileiro sobre as competências legais do especialista em Harmonização Orofacial.**

O presente estudo apresenta uma metodologia padronizada, e consistirá na avaliação de sua percepção sobre as atividades pedagógicas realizadas.

O participante responderá a um questionário eletrônico.

Saliento que esta pesquisa apresenta riscos mínimos para os participantes, sendo cuidado para que seus dados permaneçam confidenciais.

A capacidade de manter a privacidade do participante depende dos limites da tecnologia e serão tomadas medidas para maximizar essa proteção.

A confidencialidade dos dados levantados será de inteira responsabilidade do pesquisador responsável.

Não há custos associados à participação, assim como não há ressarcimento.

Os artigos resultantes desta pesquisa entrarão na composição do repositório institucional da Unichristus.

Em qualquer momento, você poderá se reportar ao pesquisador responsável através do número de telefone e/ou e-mail, descrito neste termo para sanar qualquer dúvida do seu interesse, relacionados à pesquisa.

Pesquisadora responsável: Patrícia Maria Costa de Oliveira, professora do Curso de Odontologia, do Centro Universitário Christus, através do **telefone:** (85) 99653-9066 ou **e-mail:** patriciaufc@yahoo.com

Esclarecemos que sua participação é de caráter voluntário e que este consentimento pode ser retirado a qualquer tempo, sem prejuízo à continuidade do apoio prestado por nós.

Declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

() Sim () Não

APÊNCIDE B – Layout do Formulário

- 1. E-mail**
- 2. Idade**
- 3. Sexo**

4. Atividade profissional**5. Instituição e Estado da Federação da Formação em Odontologia (mesmo em andamento)****6. Especialidade registada no Conselho Regional de Odontologia (para graduandos, responder “NÃO SE APLICA”)****7. Tempo de graduação em Odontologia?**

- 1 a 4 anos
- 5 a 9 anos
- 10 a 14 anos
- 15 anos ou mais
- Não se aplica, sou estudante.

8. Tempo de atuação como professor?

- 1 a 4 anos
- 5 a 9 anos
- 10 a 14 anos
- 15 anos ou mais
- Não se aplica, sou estudante.

9. Qual semestre de graduação em Odontologia está cursando?

- 4º semestre
- 5º semestre
- 6º semestre
- 7º semestre
- 8º semestre
- 9º semestre
- 10º semestre
- Não se aplica, sou professor.

10. A Harmonização Orofacial (HOF) é formalmente reconhecida como uma especialidade odontológica pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO)?

- Sim
 Não

11. Você conhece a resolução que define critérios mínimos para o estabelecimento dos cursos de especialização em Harmonização Orofacial (HOF) no Brasil?

- Sim
 Não

12. Você conhece os requisitos necessários para o cirurgião-dentista se registre como especialista em HOF?

- Sim
 Não

13. Os procedimentos em HOF são sempre definitivos?

- Sim
 Não

14. Você sabe a diferença funcional do uso de toxina botulínica e do ácido hialurônico?

- Sim
 Não

15. De acordo com a resolução CFO-230/2020, quais itens são proibidos ao cirurgião-dentista em procedimentos de HOF?

- Alectomia
 Preenchimento labial
 Rinoplastia
 Rinomodelação
 Bichectomia
Outro: _____

16. Você tem interesse de atuar na área de HOF?

- Sim
- Não

17. Você já realizou alguma capacitação em procedimentos de HOF?

- Sim
- Não

18. Você tem procedimentos de HOF em sua própria face?

- Sim
- Não

19. Identifique quais itens representam intercorrências decorrentes de procedimentos em Harmonização Orofacial

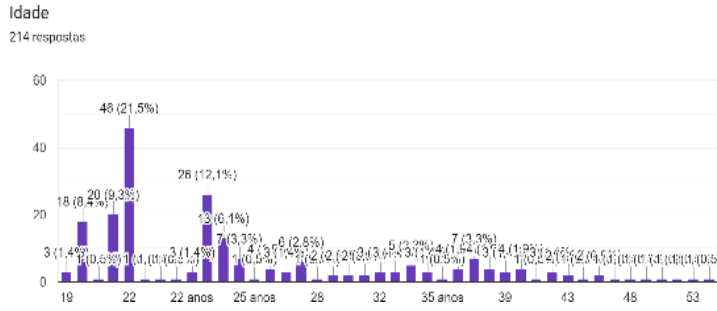
- Necrose tecidual
 - Disfunção temporomandibular
 - Parestesia
 - Fratura indevida
 - Isquemia
- Outro: _____

20. Você acredita que o cirurgião-dentista está apto a manejar intercorrências em procedimentos de HOF?

- Sim
- Não

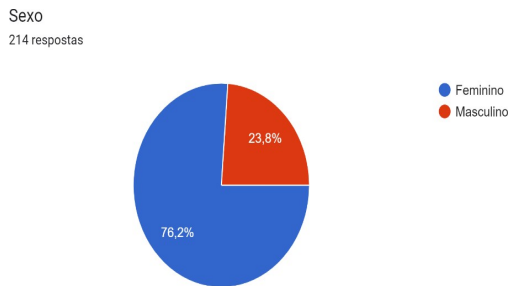
APÊNDICE C - Distribuição das Respostas do Formulário de Pesquisa

Gráfico 1 – Idade indicada pelos participantes do estudo



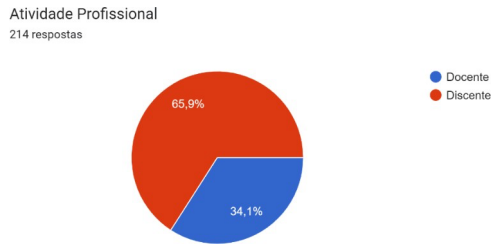
Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Gráfico 2 - Gênero dos participantes da pesquisa



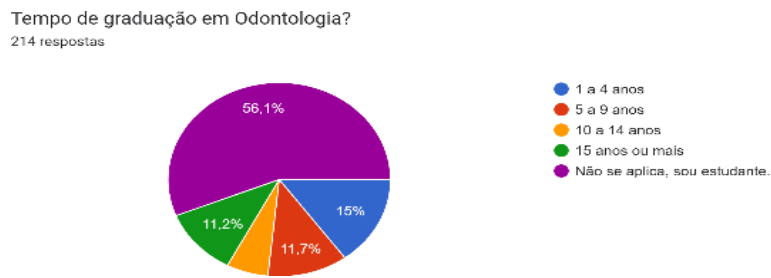
Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Gráfico 3 - Vínculo profissional dos participantes da pesquisa



Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

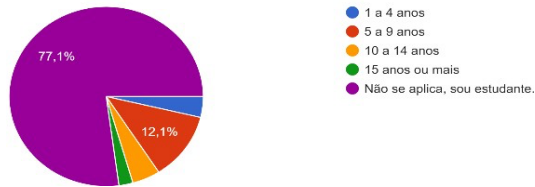
Figura 4 – Tempo de graduação para docentes



Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Figura 5 – Tempo de atuação para docentes

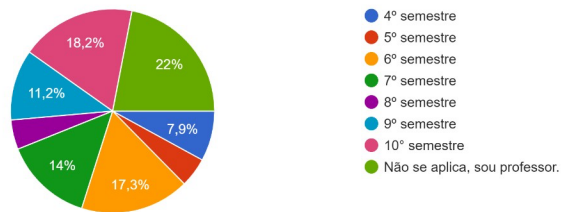
Tempo de atuação como professor?
214 respostas



Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Figura 6 - Semestre atual de graduação dos discentes participantes do estudo

Qual semestre de graduação em Odontologia está cursando?
214 respostas

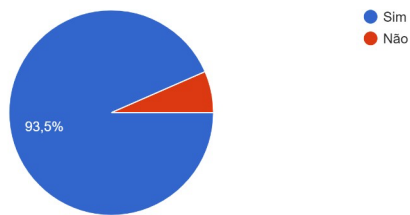


Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Figura 7 – Reconhecimento da especialidade pelo CFO

A Harmonização Orofacial (HOF) é formalmente reconhecida como uma especialidade odontológica pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO)?

214 respostas

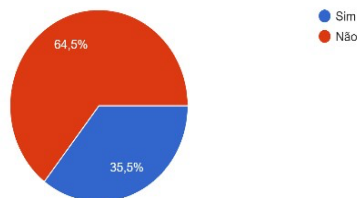


Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Figura 8 – Conhecimento das resoluções que definem os critérios mínimos para o curso da especialidade

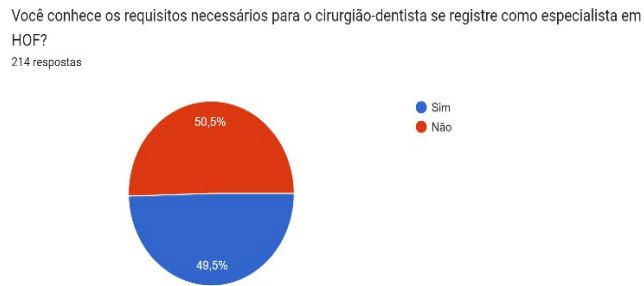
Você conhece a resolução que define critérios mínimos para o estabelecimento dos cursos de especialização em Harmonização Orofacial (HOF) no Brasil?

214 respostas



Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Figura 9 – Conhecimento dos requisitos necessários para um CD ser especialista em HOF



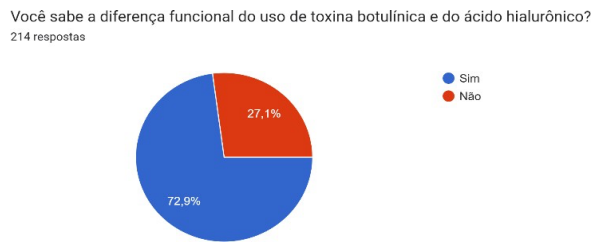
Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Figura 10 – Conhecimento se procedimentos em Harmonização Orofacial são definitivos



Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

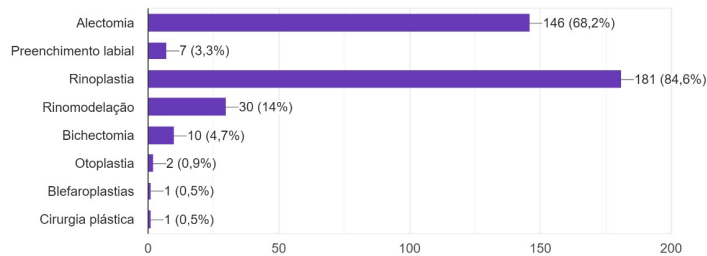
Figura 11 – Conhecimento da diferença entre a TB e do AH



Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

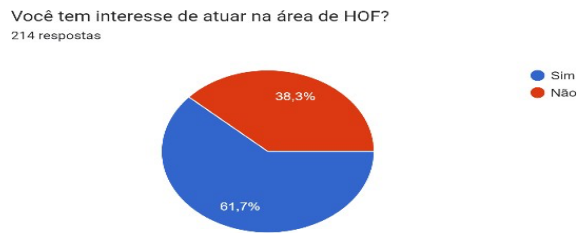
Figura 12 – Procedimentos vedados em Harmonização Orofacial

De acordo com a resolução CFO-230/2020, quais itens são proibidos ao cirurgião-dentista em procedimentos de HOF?
214 respostas



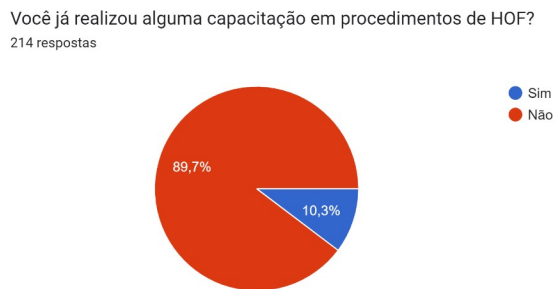
Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Figura 13 – Demonstração de interesse dos participantes na área de HOF



Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Figura 14 – Realização de capacitação em HOF pelos participantes do estudo



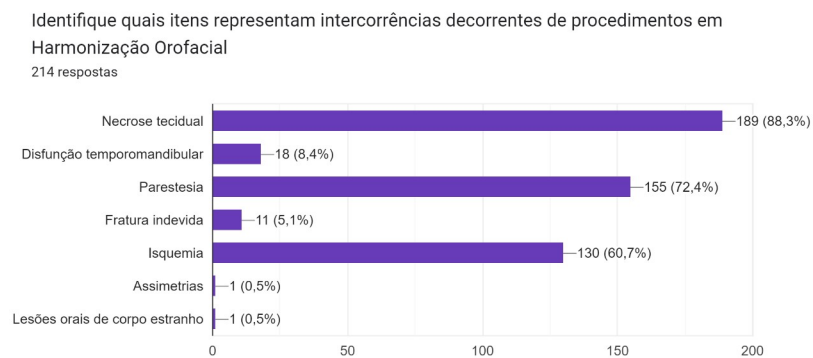
Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Figura 15 – Procedimento em HOF realizados na própria face dos participantes



Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Figura 16 - Intercorrências recorrentes em Harmonização Orofacial



Fonte: Dados da pesquisa. Fortaleza - Ceará, 2022.

Figura 17 – Aptidão de manejo em intercorrências em procedimentos em HOF pelo CD

Você acredita que o cirurgião-dentista está apto a manejar intercorrências em procedimentos de HOF?
214 respostas

