

CROSP - Apex Comunicação na mídia

Cordero Virtual | São Paulo

Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP /

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista

Noticias - 20/07/2022

5

Guia do Bebê |

Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP /

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista

Noticias - 19/07/2022

8

Jornal Web Digital | Pernambuco

Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP /

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista

Noticias - 19/07/2022

11

Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Conselho Federal de Odontologia, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Ministério da Saúde, Assuntos de Interesse - Odontologia, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP /

Presidente do CROSP reforça importância de consultas regulares com cirurgião-dentista

Noticias - 21/07/2022

14

Portal Mariliense | São Paulo

Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP /

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista

Noticias - 20/07/2022

16

SB 24 Horas | Nacional

Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP /

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista

Noticias - 19/07/2022

19

Blog Jornal da Mulher | Nacional

Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP /

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista

Noticias - 19/07/2022

22

Jornal Cidade | São Paulo

Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Ministério da Saúde, Assuntos de Interesse - Odontológico /

A vacinação contra a

Noticias - 22/07/2022

25

Bahia Notícias | Bahia

Assuntos de Interesse - Ministério da Saúde / Entre Rios: Técnica acusa violência obstétrica durante parto em hospital Noticias - 22/07/2022	27
Bula Simples Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista / Remédios Para Dor de Dente - Anti-inflamatórios e Analgésicos Noticias - 22/07/2022	28
Estado de Minas online Minas Gerais Assuntos de Interesse - Conselho Federal de Odontologia / Harmonização Orofacial e os limites éticos e legais Noticias - 20/07/2022	30
Guamaré em Dia Rio Grande do Norte Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista / Dia de festa para Manuela Jácome Noticias - 22/07/2022	33
Jornal Ação Popular Minas Gerais Assuntos de Interesse - Ministério da Saúde / Entre Rios: Técnica acusa violência obstétrica durante parto em hospital - Jornal Ação Popular Noticias - 22/07/2022	34
Jornal Grande Bahia Bahia Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Ministério da Saúde / Secretaria da Saúde capacita dentistas de Feira de Santana para tratamento de pacientes com doença falciforme Noticias - 22/07/2022	35
Pagina de Polícia Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Ministério da Saúde / Secretaria de Saúde capacita dentistas para tratamento de pacientes com doença falciforme Noticias - 22/07/2022	37
Popular Mais São Paulo Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista / Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista Noticias - 20/07/2022	39
Portal APCD Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista / Fazendo uso da CID* na prática cotidiana odontológica Noticias - 21/07/2022	42
Portal Hospitais Brasil São Paulo Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista / Como prevenir e tratar a mucosite oral em pacientes oncológicos	44

Noticias - 21/07/2022

Portal Ijuí News/RS | Rio Grande do Sul

Assuntos de Interesse - Conselho Federal de Odontologia /

Implantes dentários SEM enxerto ósseo! É possível?

Noticias - 20/07/2022

45

Prefeitura de Porto Alegre | Rio Grande do Sul

Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista /

Sensores para radiografia digital qualificam emergência odontológica

Noticias - 19/07/2022

47

Segs | São Paulo

Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista /

Como prevenir e tratar a mucosite oral em pacientes oncológicos

Noticias - 22/07/2022

48

Assuntos de Interesse - Saúde Bucal /

Higiene bucal durante a gravidez: estudos apontam associação entre doença periodontal materna e parto prematuro

Noticias - 22/07/2022

49

Terra | Nacional

Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista /

Ivete Sangalo reclama de sorriso após botox e especialista opina: "Não é normal"

Noticias - 19/07/2022

51

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Imagine sentir medo intenso, ansiedade, sudorese (suor excessivo), desconforto, pânico, taquicardia ou taquiarritmia (alteração com aumento dos batimentos cardíacos) só de pensar em ir a uma consulta com o **cirurgião-dentista**? E é isso o que sente quem tem a Odontofobia, o medo excessivo de **dentista**. Para algumas pessoas, a ida a uma consulta odontológica pode se tornar um grande problema.

Nesses casos, os cirurgiões-**dentistas** têm de usar técnicas especiais como a hipnose e, em caso mais graves, a sedação e analgesia, para realizar o atendimento **odontológico** aos pacientes.

E qual a diferença entre medo e fobia? O psicólogo Clínico e Educacional, palestrante e escritor, Dr. Damiano Silva, esclarece que o medo serve para preservar a vida do ser humano e é uma característica normal que acompanha o indivíduo em seu desenvolvimento evolutivo. Já a fobia é um medo intenso e irracional, em que as pessoas podem ter muito temor de um objeto ou de coisa específica. Na fobia existe um sofrimento excessivo, em que a pessoa faz qualquer coisa para evitar esse sofrimento. 'Isso é uma resposta inadequada

do cérebro', explica.

A **cirurgiã-dentista** Dra. Marly da Silva Rodrigues, habilitada em Hipnose, reforça que o maior desafio do profissional ao atender um paciente odontofóbico é diagnosticar e reconhecer se a ansiedade desse paciente é "ansiedade estado" ou "ansiedade traço". A "ansiedade estado" é transitória e, a partir do momento em que a situação é esclarecida, o medo tende a desaparecer. A "ansiedade traço" é propriamente uma doença e está inserida nos quadros de transtorno de ansiedade estabelecidos pelo Manual Estatístico de Diagnósticos de Transtornos Mentais (DSM-5).

Acolhimento

Para a **cirurgiã-dentista** Dra. Adriana Zink, professora com MBA em Administração Hospitalar e mestre em Ciências da Saúde, o primeiro passo para o atendimento ao paciente fóbico é identificar e acreditar no medo e na fobia dele, pois quando ele percebe que o profissional não o acolhe ou não acredita no que ele está sentindo, essa barreira diminui a possibilidade do atendimento. 'Por isso é importante o acolhimento do profissional no atendimento **odontológico**'.

Essa fobia impacta a saúde bucal e mental e, na maioria das vezes, está ligada a outras fobias. A odontofobia, por exemplo, comumente está ligada às pessoas que têm medo de agulha, à hemofobia, ou à latrofobia, medo de pessoas de jaleco branco ou médico.

De acordo com Damiano Silva, essa condição acomete cerca de 15% da população mundial. Ele observa que, quando o simples pensamento de ir a uma consulta com o **dentista** se torna aterrorizante, o indivíduo percebe o aumento dos batimentos cardíacos ou procura motivos e formas para desmarcar-la: 'É hora de buscar ajuda profissional'.

O psicólogo esclarece que, geralmente, as pessoas com odontofobia não ficam somente ansiosas, mas sim apavoradas com todo o contexto que envolve a consulta

com o **cirurgião-dentista**. 'É isso, provavelmente, foi causado por uma experiência ruim no passado', observa Damiano. 'As pessoas ficam aterrorizadas, com pânico, pois o cérebro fica com a ideia de que sempre vai acontecer aquele comportamento indevido. E aí, a pessoa está num processo de ansiedade que não foi bem cuidado e pode virar fobia. Então, ir ao **dentista** se torna um custo emocional muito grande para quem tem a odontofobia'.

Atendimentos odontológicos para pacientes fóbicos

Na hipnose, as técnicas usadas começam na conversa com o paciente, antes mesmo dele entrar no consultório **odontológico**, especifica Dra. Marly. 'Este primeiro contato pode ser até mesmo via site deste profissional na internet, no primeiro alô, no primeiro contato telefônico que o paciente realizar. É todo um contexto. Quando o paciente diz que tem medo, eu não utilizo a palavra consulta como o primeiro contato, eu digo que vou fazer uma entrevista. Inicialmente, usamos uma técnica conversacional, o rapport - acolhimento e cumplicidade em nosso atendimento. Nós usamos a hipnose conversacional e a clássica, nas quais entraríamos no transe e o relaxamento. A hipnose é consensual e o paciente tem de permitir que alguém o hipnotize. Se não, isso não é possível.'

Por ser especialista em **Odontologia** para Pessoas com Necessidades Especiais, Dra. Adriana Zink também faz esse questionamento antes de atender os pacientes. Muitas vezes, ela tem de ter cuidado dobrado em suas consultas como, por exemplo, em pacientes com deficiência visual, que podem desenvolver com mais facilidade o medo excessivo ou fobia do **dentista**.

'São vários pontos que têm de ser identificados o quanto antes para que o profissional possa fazer as adequações ao acolhimento ideal, pois o consultório é um ambiente extremamente sensorial, tem cheiro, tem toque. Há pacientes que têm sensibilidade à luz. Uma das coisas que temos mudado bastante em relação à classe, no geral, é a mudança da cor do jaleco em função da fobia ou medo do branco. A gente já tem usado mais o colorido', completa a **cirurgiã-dentista**.

Adriana explica, ainda, que, em outros casos, o questionário inicial é feito pelo cuidador ou familiar desse paciente, que já pede para que seja feita uma sedação na hora do atendimento **odontológico**. 'A gente tem que observar se é medo ou fobia dos pais, caso a criança nunca tenha passado por aquela sessão. Independentemente do contexto, a sedação é indicada para casos mais complexos, em que todo o condicionamento e toda a parte lúdica não tiveram o efeito que o profissional gostaria. Em alguns contextos, a sedação já é uma indicação inicial do acolhimento'.

Porém, ela reforça que é importante identificar de quem é o medo ou fobia, mas a escolha sempre é do paciente ou da família que responde por ele. E, se a sedação for a opção do atendimento **odontológico**, a **cirurgiã-dentista** diz que é aconselhável fazê-la em um ambiente hospitalar.

Já na hipnose, os cirurgiões-**dentistas** não usam a sedação e nem a medicação. Dra. Marly relata que a hipnose trabalha com a resignificação daquela situação. 'Seria como uma reprogramação do cérebro, como um computador. Temos a prerrogativa de mudar nossos pensamentos diariamente. Então, a gente pode comparar isso a um computador que podemos reprogramar. Através dessas mudanças, dos pensamentos e dos comportamentos, podemos observar mudanças psicológicas, neurológicas, imunológicas e endócrinas no nosso organismo'.

A odontofobia é uma condição séria, que precisa ser tratada. Se a pessoa identificou que tem os sintomas, ela precisa buscar ajuda e tratamento o mais breve possível, para voltar a realizar as consultas odontológicas e, assim, manter a saúde da boca, que impacta em todo o corpo, reforçam os especialistas.

Sobre o **CROSP**

O **Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP)** é uma Autarquia Federal dotada de personalidade jurídica e de direito público com a finalidade de fiscalizar e supervisionar a ética

profissional em todo o Estado de São Paulo, cabendo-lhe zelar pelo perfeito desempenho ético da **Odontologia** e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente. Hoje, o **CROSP** conta com mais de 140 mil profissionais inscritos. Além dos cirurgiões-**dentistas**, o **CROSP** detém competência também para fiscalizar o exercício profissional e a conduta ética dos Técnicos em Prótese Dentária (TPD), Técnicos em Saúde Bucal (TSB), Auxiliares em Saúde Bucal (ASB) e Auxiliares em Prótese Dentária (APD).

Informações: www.crosp.org.br

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgião-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Guia do Bebê

Profissionais explicam sintomas e tratamentos para quem tem este tipo de fobia

Imagine sentir medo intenso, ansiedade, sudorese (suor excessivo), desconforto, pânico, taquicardia ou taquiarritmia (alteração com aumento dos batimentos cardíacos) só de pensar em ir a uma consulta com o **cirurgião-dentista**? E é isso o que sente quem tem a Odontofobia, o medo excessivo de **dentista**. Para algumas pessoas, a ida a uma consulta odontológica pode se tornar um grande problema.

Nesses casos, os cirurgiões-**dentistas** têm de usar técnicas especiais como a hipnose e, em caso mais graves, a sedação e analgesia, para realizar o atendimento **odontológico** aos pacientes.

E qual a diferença entre medo e fobia? O psicólogo Clínico e Educacional, palestrante e escritor, Dr. Damião Silva, esclarece que o medo serve para preservar a vida do ser humano e é uma característica normal que acompanha o indivíduo em seu desenvolvimento

evolutivo. Já a fobia é um medo intenso e irracional, em que as pessoas podem ter muito temor de um objeto ou de coisa específica. Na fobia existe um sofrimento excessivo, em que a pessoa faz qualquer coisa para evitar esse sofrimento. 'Isso é uma resposta inadequada do cérebro', explica.

A **cirurgiã-dentista** Dra. Marly da Silva Rodrigues, habilitada em Hipnose, reforça que o maior desafio do profissional ao atender um paciente odontofóbico é diagnosticar e reconhecer se a ansiedade desse paciente é 'ansiedade estado' ou 'ansiedade traço'. A 'ansiedade estado' é transitória e, a partir do momento em que a situação é esclarecida, o medo tende a desaparecer. A 'ansiedade traço' é propriamente uma doença e está inserida nos quadros de transtorno de ansiedade estabelecidos pelo Manual Estatístico de Diagnósticos de Transtornos Mentais (DSM-5).

Acolhimento

Para a **cirurgiã-dentista** Dra. Adriana Zink, professora com MBA em Administração Hospitalar e mestre em Ciências da Saúde, o primeiro passo para o atendimento ao paciente fóbico é identificar e acreditar no medo e na fobia dele, pois quando ele percebe que o profissional não o acolhe ou não acredita no que ele está sentindo, essa barreira diminui a possibilidade do atendimento. 'Por isso é importante o acolhimento do profissional no atendimento **odontológico**'.

Essa fobia impacta a saúde bucal e mental e, na maioria das vezes, está ligada a outras fobias. A odontofobia, por exemplo, comumente está ligada às pessoas que têm medo de agulha, à hemofobia, ou à latrofobia, medo de pessoas de jaleco branco ou médico.

De acordo com Damião Silva, essa condição acomete cerca de 15% da população mundial. Ele observa que, quando o simples pensamento de ir a uma consulta com o **dentista** se torna aterrorizante, o indivíduo percebe o aumento dos batimentos cardíacos ou procura motivos e formas para desmarcar-la: 'É hora de buscar ajuda

profissional'.

O psicólogo esclarece que, geralmente, as pessoas com odontofobia não ficam somente ansiosas, mas sim apavoradas com todo o contexto que envolve a consulta com o **cirurgião-dentista**. 'É isso, provavelmente, foi causado por uma experiência ruim no passado', observa Damiano. 'As pessoas ficam aterrorizadas, com pânico, pois o cérebro fica com a ideia de que sempre vai acontecer aquele comportamento indevido. E aí, a pessoa está num processo de ansiedade que não foi bem cuidado e pode virar fobia. Então, ir ao **dentista** se torna um custo emocional muito grande para quem tem a odontofobia'.

Atendimentos odontológicos para pacientes fóbicos

Na hipnose, as técnicas usadas começam na conversa com o paciente, antes mesmo dele entrar no consultório **odontológico**, especifica Dra. Marly. 'Este primeiro contato pode ser até mesmo via site deste profissional na internet, no primeiro alô, no primeiro contato telefônico que o paciente realizar. É todo um contexto. Quando o paciente diz que tem medo, eu não utilizo a palavra consulta como o primeiro contato, eu digo que vou fazer uma entrevista. Inicialmente, usamos uma técnica conversacional, o rapport - acolhimento e cumplicidade em nosso atendimento. Nós usamos a hipnose conversacional e a clássica, nas quais entraríamos o transe e o relaxamento. A hipnose é consensual e o paciente tem de permitir que alguém o hipnotize. Se não, isso não é possível.'

Por ser especialista em **Odontologia** para Pessoas com Necessidades Especiais, Dra. Adriana Zink também faz esse questionamento antes de atender os pacientes. Muitas vezes, ela tem de ter cuidado redobrado em suas consultas como, por exemplo, em pacientes com deficiência visual, que podem desenvolver com mais facilidade o medo excessivo ou fobia do **dentista**.

'São vários pontos que têm de ser identificados o quanto antes para que o profissional possa fazer as adequações ao acolhimento ideal, pois o consultório é um ambiente extremamente sensorial, tem cheiro, tem

toque. Há pacientes que têm sensibilidade à luz. Uma das coisas que temos mudado bastante em relação à classe, no geral, é a mudança da cor do jaleco em função da fobia ou medo do branco. A gente já tem usado mais o colorido', completa a **cirurgiã-dentista**.

Adriana explica, ainda, que, em outros casos, o questionário inicial é feito pelo cuidador ou familiar desse paciente, que já pede para que seja feita uma sedação na hora do atendimento **odontológico**. 'A gente tem que observar se é medo ou fobia dos pais, caso a criança nunca tenha passado por aquela sessão. Independentemente do contexto, a sedação é indicada para casos mais complexos, em que todo o condicionamento e toda a parte lúdica não tiveram o efeito que o profissional gostaria. Em alguns contextos, a sedação já é uma indicação inicial do acolhimento'.

Porém, ela reforça que é importante identificar de quem é o medo ou fobia, mas a escolha sempre é do paciente ou da família que responde por ele. E, se a sedação for a opção do atendimento **odontológico**, a **cirurgiã-dentista** diz que é aconselhável fazê-la em um ambiente hospitalar.

Já na hipnose, os cirurgiões-**dentistas** não usam a sedação e nem a medicação. Dra. Marly relata que a hipnose trabalha com a ressignificação daquela situação. 'Seria como uma reprogramação do cérebro, como um computador. Temos a prerrogativa de mudar nossos pensamentos diariamente. Então, a gente pode comparar isso a um computador que podemos reprogramar. Através dessas mudanças, dos pensamentos e dos comportamentos, podemos observar mudanças psicológicas, neurológicas, imunológicas e endócrinas no nosso organismo'.

A odontofobia é uma condição séria, que precisa ser tratada. Se a pessoa identificou que tem os sintomas, ela precisa buscar ajuda e tratamento o mais breve possível, para voltar a realizar as consultas odontológicas e, assim, manter a saúde da boca, que impacta em todo o corpo, reforçam os especialistas.

Fonte: **Conselho Regional de Odontologia de São**

Paulo (CROSP) é uma Autarquia Federal dotada de personalidade jurídica e de direito público com a finalidade de fiscalizar e supervisionar a ética profissional em todo o Estado de São Paulo, cabendo-lhe zelar pelo perfeito desempenho ético da **Odontologia** e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente.

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgião-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Profissionais explicam sintomas e tratamentos para quem tem este tipo de fobia

Imagine sentir medo intenso, ansiedade, sudorese (suor excessivo), desconforto, pânico, taquicardia ou taquiarritmia (alteração com aumento dos batimentos cardíacos) só de pensar em ir a uma consulta com o **cirurgião-dentista**? E é isso o que sente quem tem a Odontofobia, o medo excessivo de **dentista**. Para algumas pessoas, a ida a uma consulta odontológica pode se tornar um grande problema.

Nesses casos, os cirurgiões-**dentistas** têm de usar técnicas especiais como a hipnose e, em caso mais graves, a sedação e analgesia, para realizar o atendimento **odontológico** aos pacientes.

E qual a diferença entre medo e fobia? O psicólogo Clínico e Educacional, palestrante e escritor, Dr. Damião Silva, esclarece que o medo serve para preservar a vida do ser humano e é uma característica normal que acompanha o indivíduo em seu desenvolvimento evolutivo. Já a fobia é um medo intenso e irracional, em que as pessoas podem ter muito temor de um objeto ou

de coisa específica. Na fobia existe um sofrimento excessivo, em que a pessoa faz qualquer coisa para evitar esse sofrimento. 'Isso é uma resposta inadequada do cérebro', explica.

A **cirurgiã-dentista** Dra. Marly da Silva Rodrigues, habilitada em Hipnose, reforça que o maior desafio do profissional ao atender um paciente odontofóbico é diagnosticar e reconhecer se a ansiedade desse paciente é "ansiedade estado" ou "ansiedade traço". A "ansiedade estado" é transitória e, a partir do momento em que a situação é esclarecida, o medo tende a desaparecer. A "ansiedade traço" é propriamente uma doença e está inserida nos quadros de transtorno de ansiedade estabelecidos pelo Manual Estatístico de Diagnósticos de Transtornos Mentais (DSM-5).

Acolhimento

Para a **cirurgiã-dentista** Dra. Adriana Zink, professora com MBA em Administração Hospitalar e mestre em Ciências da Saúde, o primeiro passo para o atendimento ao paciente fóbico é identificar e acreditar no medo e na fobia dele, pois quando ele percebe que o profissional não o acolhe ou não acredita no que ele está sentindo, essa barreira diminui a possibilidade do atendimento. 'Por isso é importante o acolhimento do profissional no atendimento **odontológico**'.

Essa fobia impacta a saúde bucal e mental e, na maioria das vezes, está ligada a outras fobias. A odontofobia, por exemplo, comumente está ligada às pessoas que têm medo de agulha, à hemofobia, ou à latrofobia, medo de pessoas de jaleco branco ou médico.

De acordo com Damião Silva, essa condição acomete cerca de 15% da população mundial. Ele observa que, quando o simples pensamento de ir a uma consulta com o **dentista** se torna aterrorizante, o indivíduo percebe o aumento dos batimentos cardíacos ou procura motivos e formas para desmarcar-la: 'É hora de buscar ajuda profissional'.

O psicólogo esclarece que, geralmente, as pessoas com odontofobia não ficam somente ansiosas, mas sim apavoradas com todo o contexto que envolve a consulta com o **cirurgião-dentista**. 'É isso, provavelmente, foi causado por uma experiência ruim no passado', observa Damiano. 'As pessoas ficam aterrorizadas, com pânico, pois o cérebro fica com a ideia de que sempre vai acontecer aquele comportamento indevido. E aí, a pessoa está num processo de ansiedade que não foi bem cuidado e pode virar fobia. Então, ir ao **dentista** se torna um custo emocional muito grande para quem tem a odontofobia'.

Atendimentos odontológicos para pacientes fóbicos

Na hipnose, as técnicas usadas começam na conversa com o paciente, antes mesmo dele entrar no consultório **odontológico**, especifica Dra. Marly. 'Este primeiro contato pode ser até mesmo via site deste profissional na internet, no primeiro alô, no primeiro contato telefônico que o paciente realizar. É todo um contexto. Quando o paciente diz que tem medo, eu não utilizo a palavra consulta como o primeiro contato, eu digo que vou fazer uma entrevista. Inicialmente, usamos uma técnica conversacional, o rapport - acolhimento e cumplicidade em nosso atendimento. Nós usamos a hipnose conversacional e a clássica, nas quais entraríamos no transe e o relaxamento. A hipnose é consensual e o paciente tem de permitir que alguém o hipnotize. Se não, isso não é possível.'

Por ser especialista em **Odontologia** para Pessoas com Necessidades Especiais, Dra. Adriana Zink também faz esse questionamento antes de atender os pacientes. Muitas vezes, ela tem de ter cuidado redobrado em suas consultas como, por exemplo, em pacientes com deficiência visual, que podem desenvolver com mais facilidade o medo excessivo ou fobia do **dentista**.

'São vários pontos que têm de ser identificados o quanto antes para que o profissional possa fazer as adequações ao acolhimento ideal, pois o consultório é um ambiente extremamente sensorial, tem cheiro, tem toque. Há pacientes que têm sensibilidade à luz. Uma das coisas que temos mudado bastante em relação à

classe, no geral, é a mudança da cor do jaleco em função da fobia ou medo do branco. A gente já tem usado mais o colorido', completa a **cirurgiã-dentista**.

Adriana explica, ainda, que, em outros casos, o questionário inicial é feito pelo cuidador ou familiar desse paciente, que já pede para que seja feita uma sedação na hora do atendimento **odontológico**. 'A gente tem que observar se é medo ou fobia dos pais, caso a criança nunca tenha passado por aquela sessão. Independentemente do contexto, a sedação é indicada para casos mais complexos, em que todo o condicionamento e toda a parte lúdica não tiveram o efeito que o profissional gostaria. Em alguns contextos, a sedação já é uma indicação inicial do acolhimento'.

Porém, ela reforça que é importante identificar de quem é o medo ou fobia, mas a escolha sempre é do paciente ou da família que responde por ele. E, se a sedação for a opção do atendimento **odontológico**, a **cirurgiã-dentista** diz que é aconselhável fazê-la em um ambiente hospitalar.

Já na hipnose, os cirurgiões-**dentistas** não usam a sedação e nem a medicação. Dra. Marly relata que a hipnose trabalha com a resignificação daquela situação. 'Seria como uma reprogramação do cérebro, como um computador. Temos a prerrogativa de mudar nossos pensamentos diariamente. Então, a gente pode comparar isso a um computador que podemos reprogramar. Através dessas mudanças, dos pensamentos e dos comportamentos, podemos observar mudanças psicológicas, neurológicas, imunológicas e endócrinas no nosso organismo'.

A odontofobia é uma condição séria, que precisa ser tratada. Se a pessoa identificou que tem os sintomas, ela precisa buscar ajuda e tratamento o mais breve possível, para voltar a realizar as consultas odontológicas e, assim, manter a saúde da boca, que impacta em todo o corpo, reforçam os especialistas.

Sobre o **CROSP**

O **Conselho Regional de Odontologia de São Paulo**

(CROSP) é uma Autarquia Federal dotada de personalidade jurídica e de direito público com a finalidade de fiscalizar e supervisionar a ética profissional em todo o Estado de São Paulo, cabendo-lhe zelar pelo perfeito desempenho ético da **Odontologia** e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente. Hoje, o **CROSP** conta com mais de 140 mil profissionais inscritos. Além dos cirurgiões-**dentistas**, o **CROSP** detém competência também para fiscalizar o exercício profissional e a conduta ética dos Técnicos em Prótese Dentária (TPD), Técnicos em Saúde Bucal (TSB), Auxiliares em Saúde Bucal (ASB) e Auxiliares em Prótese Dentária (APD).

Informações: www.crosp.org.br

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgião-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP

Presidente do CROSP reforça importância de consultas regulares com cirurgião-dentista



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Conselho alerta a população sobre a importância dos cuidados com a saúde da boca

Para reforçar a importância de consultas regulares com os cirurgiões-**dentistas** e, assim, manter a saúde bucal, o **Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP)** iniciou uma campanha no primeiro semestre de 2022, que se estenderá por todo o ano, chamada 'Saúde tá no corpo. Saúde tá no cuidado. Saúde tá na boca'. O objetivo é alertar a população sobre o quanto a saúde da boca pode influenciar na saúde do corpo.

De acordo com o presidente do **CROSP**, Dr. Braz Antunes Mattos Neto, uma parte da população faz consultas regulares, mas ainda tem uma outra parte que não tem acesso aos serviços odontológicos. 'Uma parte da população brasileira tem sim a preocupação em se consultar preventivamente com o **cirurgião-dentista**. Porém, existe outra grande parte que ainda está por despertar para a saúde bucal. Há, ainda, aqueles que não têm acesso, ou têm acesso com muitas dificuldades'.

Segundo pesquisa divulgada em 2020 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o **Ministério da Saúde**, pouco menos da metade da população do Brasil (49%) vai a consultas regulares com os cirurgiões-**dentistas**.

Dr. Braz Antunes destaca que a classe Odontológica tem o compromisso de fazer rotineiramente campanhas de orientação e conscientização para alertar a população sobre a importância das consultas odontológicas regularmente. Ele acredita que essa realidade tende a melhorar, já que esse é um trabalho contínuo. 'A saúde precisa ser vista como um todo'.

O presidente do Conselho completa dizendo que instituições como o **CROSP** e o **Conselho Federal de Odontologia (CFO)** são fundamentais para o desenvolvimento desse trabalho de conscientização da importância da saúde da boca.

'Quando não se faz a prevenção através de consultas odontológicas regulares, seguindo as orientações do profissional, a saúde bucal pode ser bastante comprometida', reitera o presidente.

Não passar pelo **cirurgião-dentista** com frequência e não cuidar corretamente da higiene bucal são os principais motivos para o comprometimento da saúde da boca. 'Quando falamos em higiene bucal, é fundamental que os pacientes sejam orientados por nós, cirurgiões-**dentistas**, sobre como realizar a escovação com creme dental, usar o fio dental e fazer bochechos com enxaguante bucal, entre outros acessórios, que protegem contra as doenças gengivais e periodontais', reforça o presidente do **CROSP**.

Além disso, ele alerta para as principais consequências de a pessoa não fazer consultas regulares com o **cirurgião-dentista**: o risco de câncer bucal e endocardite bacteriana. O abuso de tabaco e o

consumo excessivo de álcool estão relacionados como as principais causas desse câncer.

'É importante ficar atento a lesões bucais que permaneçam por mais de 10 dias, como machucados ou cortes que demoram a cicatrizar. Nesses casos, é essencial marcar consulta com o **cirurgião-dentista** o mais breve possível', recomenda Dr. Braz Antunes.

Para se ter uma ideia, 1.492 pessoas morreram vítimas da doença no Estado de São Paulo em 2020, sendo 1.172 homens e 320 mulheres. Aliás, São Paulo é o estado com mais mortes em relação ao câncer de boca, segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA).

Por isso, a prevenção em **Odontologia** é crucial, pois conserva a saúde bucal e previne e diagnostica patologias orais. 'Isso torna a consulta com o **cirurgião-dentista** essencial, já que as enfermidades que acometem a boca podem causar complicações graves e precisam ser tratadas com seriedade'.

Sobre o **CROSP**

O **Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP)** é uma Autarquia Federal dotada de personalidade jurídica e de direito público com a finalidade de fiscalizar e supervisionar a ética profissional em todo o Estado de São Paulo, cabendo-lhe zelar pelo perfeito desempenho ético da **Odontologia** e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente. Hoje, o **CROSP** conta com mais de 140 mil profissionais inscritos. Além dos cirurgiões-**dentistas**, o **CROSP** detém competência também para fiscalizar o exercício profissional e a conduta ética dos Técnicos em Prótese Dentária (TPD), Técnicos em Saúde Bucal (TSB), Auxiliares em Saúde Bucal (ASB) e Auxiliares em Prótese Dentária (APD).

Informações: www.crosp.org.br

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Conselho Federal de Odontologia, Assuntos de Interesse -

Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Ministério da Saúde, Assuntos de Interesse - Odontologia, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Portal Mariliense

Profissionais explicam sintomas e tratamentos para quem tem este tipo de fobia

Imagine sentir medo intenso, ansiedade, sudorese (suor excessivo), desconforto, pânico, taquicardia ou taquiarritmia (alteração com aumento dos batimentos cardíacos) só de pensar em ir a uma consulta com o **cirurgião-dentista**? E é isso o que sente quem tem a Odontofobia, o medo excessivo de **dentista**. Para algumas pessoas, a ida a uma consulta odontológica pode se tornar um grande problema.

Nesses casos, os cirurgiões-**dentistas** têm de usar técnicas especiais como a hipnose e, em caso mais graves, a sedação e analgesia, para realizar o atendimento **odontológico** aos pacientes.

E qual a diferença entre medo e fobia? O psicólogo Clínico e Educacional, palestrante e escritor, Dr. Damião Silva, esclarece que o medo serve para preservar a vida do ser humano e é uma característica normal que acompanha o indivíduo em seu desenvolvimento

evolutivo. Já a fobia é um medo intenso e irracional, em que as pessoas podem ter muito temor de um objeto ou de coisa específica. Na fobia existe um sofrimento excessivo, em que a pessoa faz qualquer coisa para evitar esse sofrimento. 'Isso é uma resposta inadequada do cérebro', explica.

A **cirurgiã-dentista** Dra. Marly da Silva Rodrigues, habilitada em Hipnose, reforça que o maior desafio do profissional ao atender um paciente odontofóbico é diagnosticar e reconhecer se a ansiedade desse paciente é 'ansiedade estado' ou 'ansiedade traço'. A 'ansiedade estado' é transitória e, a partir do momento em que a situação é esclarecida, o medo tende a desaparecer. A 'ansiedade traço' é propriamente uma doença e está inserida nos quadros de transtorno de ansiedade estabelecidos pelo Manual Estatístico de Diagnósticos de Transtornos Mentais (DSM-5).

Acolhimento

Para a **cirurgiã-dentista** Dra. Adriana Zink, professora com MBA em Administração Hospitalar e mestre em Ciências da Saúde, o primeiro passo para o atendimento ao paciente fóbico é identificar e acreditar no medo e na fobia dele, pois quando ele percebe que o profissional não o acolhe ou não acredita no que ele está sentindo, essa barreira diminui a possibilidade do atendimento. 'Por isso é importante o acolhimento do profissional no atendimento **odontológico**'.

Essa fobia impacta a saúde bucal e mental e, na maioria das vezes, está ligada a outras fobias. A odontofobia, por exemplo, comumente está ligada às pessoas que têm medo de agulha, à hemofobia, ou à latrofobia, medo de pessoas de jaleco branco ou médico.

De acordo com Damião Silva, essa condição acomete cerca de 15% da população mundial. Ele observa que, quando o simples pensamento de ir a uma consulta com o **dentista** se torna aterrorizante, o indivíduo percebe o aumento dos batimentos cardíacos ou procura motivos e formas para desmarcar-la: 'É hora de buscar ajuda

profissional'.

O psicólogo esclarece que, geralmente, as pessoas com odontofobia não ficam somente ansiosas, mas sim apavoradas com todo o contexto que envolve a consulta com o **cirurgião-dentista**. 'E isso, provavelmente, foi causado por uma experiência ruim no passado', observa Damiano. 'As pessoas ficam aterrorizadas, com pânico, pois o cérebro fica com a ideia de que sempre vai acontecer aquele comportamento indevido. E aí, a pessoa está num processo de ansiedade que não foi bem cuidado e pode virar fobia. Então, ir ao **dentista** se torna um custo emocional muito grande para quem tem a odontofobia'.

Atendimentos odontológicos para pacientes fóbicos

Na hipnose, as técnicas usadas começam na conversa com o paciente, antes mesmo dele entrar no consultório **odontológico**, especifica Dra. Marly. 'Este primeiro contato pode ser até mesmo via site deste profissional na internet, no primeiro alô, no primeiro contato telefônico que o paciente realizar. É todo um contexto. Quando o paciente diz que tem medo, eu não utilizo a palavra consulta como o primeiro contato, eu digo que vou fazer uma entrevista. Inicialmente, usamos uma técnica conversacional, o rapport - acolhimento e cumplicidade em nosso atendimento. Nós usamos a hipnose conversacional e a clássica, nas quais entraríamos o transe e o relaxamento. A hipnose é consensual e o paciente tem de permitir que alguém o hipnotize. Se não, isso não é possível.'

Por ser especialista em **Odontologia** para Pessoas com Necessidades Especiais, Dra. Adriana Zink também faz esse questionamento antes de atender os pacientes. Muitas vezes, ela tem de ter cuidado redobrado em suas consultas como, por exemplo, em pacientes com deficiência visual, que podem desenvolver com mais facilidade o medo excessivo ou fobia do **dentista**.

'São vários pontos que têm de ser identificados o quanto antes para que o profissional possa fazer as adequações ao acolhimento ideal, pois o consultório é um ambiente extremamente sensorial, tem cheiro, tem

toque. Há pacientes que têm sensibilidade à luz. Uma das coisas que temos mudado bastante em relação à classe, no geral, é a mudança da cor do jaleco em função da fobia ou medo do branco. A gente já tem usado mais o colorido', completa a **cirurgião-dentista**.

Adriana explica, ainda, que, em outros casos, o questionário inicial é feito pelo cuidador ou familiar desse paciente, que já pede para que seja feita uma sedação na hora do atendimento **odontológico**. 'A gente tem que observar se é medo ou fobia dos pais, caso a criança nunca tenha passado por aquela sessão. Independentemente do contexto, a sedação é indicada para casos mais complexos, em que todo o condicionamento e toda a parte lúdica não tiveram o efeito que o profissional gostaria. Em alguns contextos, a sedação já é uma indicação inicial do acolhimento'.

Porém, ela reforça que é importante identificar de quem é o medo ou fobia, mas a escolha sempre é do paciente ou da família que responde por ele. E, se a sedação for a opção do atendimento **odontológico**, a **cirurgião-dentista** diz que é aconselhável fazê-la em um ambiente hospitalar.

Já na hipnose, os cirurgiões-**dentistas** não usam a sedação e nem a medicação. Dra. Marly relata que a hipnose trabalha com a resignificação daquela situação. 'Seria como uma reprogramação do cérebro, como um computador. Temos a prerrogativa de mudar nossos pensamentos diariamente. Então, a gente pode comparar isso a um computador que podemos reprogramar. Através dessas mudanças, dos pensamentos e dos comportamentos, podemos observar mudanças psicológicas, neurológicas, imunológicas e endócrinas no nosso organismo'.

A odontofobia é uma condição séria, que precisa ser tratada. Se a pessoa identificou que tem os sintomas, ela precisa buscar ajuda e tratamento o mais breve possível, para voltar a realizar as consultas odontológicas e, assim, manter a saúde da boca, que impacta em todo o corpo, reforçam os especialistas.

Sobre o **CROSP**

O **Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP)** é uma Autarquia Federal dotada de personalidade jurídica e de direito público com a finalidade de fiscalizar e supervisionar a ética profissional em todo o Estado de São Paulo, cabendo-lhe zelar pelo perfeito desempenho ético da **Odontologia** e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente. Hoje, o **CROSP** conta com mais de 140 mil profissionais inscritos. Além dos cirurgiões-**dentistas**, o **CROSP** detém competência também para fiscalizar o exercício profissional e a conduta ética dos Técnicos em Prótese Dentária (TPD), Técnicos em Saúde Bucal (TSB), Auxiliares em Saúde Bucal (ASB) e Auxiliares em Prótese Dentária (APD).

Informações: www.crosp.org.br

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Odontofobia: medo de ir ao **cirurgião-dentista**

Redação 19/07/2022 6 min read

Compartilhe essa notícia!

Profissionais explicam sintomas e tratamentos para quem tem este tipo de fobia

Imagine sentir medo intenso, ansiedade, sudorese (suor excessivo), desconforto, pânico, taquicardia ou taquiarritmia (alteração com aumento dos batimentos cardíacos) só de pensar em ir a uma consulta com o **cirurgião-dentista**? E é isso o que sente quem tem a Odontofobia, o medo excessivo de **dentista**. Para algumas pessoas, a ida a uma consulta odontológica pode se tornar um grande problema.

Nesses casos, os cirurgiões-**dentistas** têm de usar técnicas especiais como a hipnose e, em caso mais graves, a sedação e analgesia, para realizar o atendimento **odontológico** aos pacientes.

E qual a diferença entre medo e fobia? O psicólogo

Clínico e Educacional, palestrante e escritor, Dr. Damião Silva, esclarece que o medo serve para preservar a vida do ser humano e é uma característica normal que acompanha o indivíduo em seu desenvolvimento evolutivo. Já a fobia é um medo intenso e irracional, em que as pessoas podem ter muito temor de um objeto ou de coisa específica. Na fobia existe um sofrimento excessivo, em que a pessoa faz qualquer coisa para evitar esse sofrimento. 'Isso é uma resposta inadequada do cérebro', explica.

A **cirurgiã-dentista** Dra. Marly da Silva Rodrigues, habilitada em Hipnose, reforça que o maior desafio do profissional ao atender um paciente odontofóbico é diagnosticar e reconhecer se a ansiedade desse paciente é 'ansiedade estado' ou 'ansiedade traço'. A 'ansiedade estado' é transitória e, a partir do momento em que a situação é esclarecida, o medo tende a desaparecer. A 'ansiedade traço' é propriamente uma doença e está inserida nos quadros de transtorno de ansiedade estabelecidos pelo Manual Estatístico de Diagnósticos de Transtornos Mentais (DSM-5).

Acolhimento

Para a **cirurgiã-dentista** Dra. Adriana Zink, professora com MBA em Administração Hospitalar e mestre em Ciências da Saúde, o primeiro passo para o atendimento ao paciente fóbico é identificar e acreditar no medo e na fobia dele, pois quando ele percebe que o profissional não o acolhe ou não acredita no que ele está sentindo, essa barreira diminui a possibilidade do atendimento. 'Por isso é importante o acolhimento do profissional no atendimento **odontológico**'.

Essa fobia impacta a saúde bucal e mental e, na maioria das vezes, está ligada a outras fobias. A odontofobia, por exemplo, comumente está ligada às pessoas que têm medo de agulha, à hemofobia, ou à latrofobia, medo de pessoas de jaleco branco ou médico.

De acordo com Damião Silva, essa condição acomete cerca de 15% da população mundial. Ele observa que,

quando o simples pensamento de ir a uma consulta com o **dentista** se torna aterrorizante, o indivíduo percebe o aumento dos batimentos cardíacos ou procura motivos e formas para desmarca-la: 'É hora de buscar ajuda profissional'.

O psicólogo esclarece que, geralmente, as pessoas com odontofobia não ficam somente ansiosas, mas sim apavoradas com todo o contexto que envolve a consulta com o **cirurgião-dentista**. 'É isso, provavelmente, foi causado por uma experiência ruim no passado', observa Damiano. 'As pessoas ficam aterrorizadas, com pânico, pois o cérebro fica com a ideia de que sempre vai acontecer aquele comportamento indevido. E aí, a pessoa está num processo de ansiedade que não foi bem cuidado e pode virar fobia. Então, ir ao **dentista** se torna um custo emocional muito grande para quem tem a odontofobia'.

Atendimentos odontológicos para pacientes fóbicos

Na hipnose, as técnicas usadas começam na conversa com o paciente, antes mesmo dele entrar no consultório **odontológico**, especifica Dra. Marly. 'Este primeiro contato pode ser até mesmo via site deste profissional na internet, no primeiro alô, no primeiro contato telefônico que o paciente realizar. É todo um contexto. Quando o paciente diz que tem medo, eu não utilizo a palavra consulta como o primeiro contato, eu digo que vou fazer uma entrevista. Inicialmente, usamos uma técnica conversacional, o rapport - acolhimento e cumplicidade em nosso atendimento. Nós usamos a hipnose conversacional e a clássica, nas quais entraríamos o transe e o relaxamento. A hipnose é consensual e o paciente tem de permitir que alguém o hipnotize. Se não, isso não é possível.'

Por ser especialista em **Odontologia** para Pessoas com Necessidades Especiais, Dra. Adriana Zink também faz esse questionamento antes de atender os pacientes. Muitas vezes, ela tem de ter cuidado redobrado em suas consultas como, por exemplo, em pacientes com deficiência visual, que podem desenvolver com mais facilidade o medo excessivo ou fobia do **dentista**.

'São vários pontos que têm de ser identificados o quanto antes para que o profissional possa fazer as adequações ao acolhimento ideal, pois o consultório é um ambiente extremamente sensorial, tem cheiro, tem toque. Há pacientes que têm sensibilidade à luz. Uma das coisas que temos mudado bastante em relação à classe, no geral, é a mudança da cor do jaleco em função da fobia ou medo do branco. A gente já tem usado mais o colorido', completa a **cirurgiã-dentista**.

Adriana explica, ainda, que, em outros casos, o questionário inicial é feito pelo cuidador ou familiar desse paciente, que já pede para que seja feita uma sedação na hora do atendimento **odontológico**. 'A gente tem que observar se é medo ou fobia dos pais, caso a criança nunca tenha passado por aquela sessão. Independentemente do contexto, a sedação é indicada para casos mais complexos, em que todo o condicionamento e toda a parte lúdica não tiveram o efeito que o profissional gostaria. Em alguns contextos, a sedação já é uma indicação inicial do acolhimento'.

Porém, ela reforça que é importante identificar de quem é o medo ou fobia, mas a escolha sempre é do paciente ou da família que responde por ele. E, se a sedação for a opção do atendimento **odontológico**, a **cirurgiã-dentista** diz que é aconselhável fazê-la em um ambiente hospitalar.

Já na hipnose, os cirurgiões-**dentistas** não usam a sedação e nem a medicação. Dra. Marly relata que a hipnose trabalha com a resignificação daquela situação. 'Seria como uma reprogramação do cérebro, como um computador. Temos a prerrogativa de mudar nossos pensamentos diariamente. Então, a gente pode comparar isso a um computador que podemos reprogramar. Através dessas mudanças, dos pensamentos e dos comportamentos, podemos observar mudanças psicológicas, neurológicas, imunológicas e endócrinas no nosso organismo'.

A odontofobia é uma condição séria, que precisa ser tratada. Se a pessoa identificou que tem os sintomas, ela precisa buscar ajuda e tratamento o mais breve possível, para voltar a realizar as consultas

odontológicas e, assim, manter a saúde da boca, que impacta em todo o corpo, reforçam os especialistas.

Sobre o **CROSP**

O **Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP)** é uma Autarquia Federal dotada de personalidade jurídica e de direito público com a finalidade de fiscalizar e supervisionar a ética profissional em todo o Estado de São Paulo, cabendo-lhe zelar pelo perfeito desempenho ético da **Odontologia** e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente. Hoje, o **CROSP** conta com mais de 140 mil profissionais inscritos. Além dos cirurgiões-**dentistas**, o **CROSP** detém competência também para fiscalizar o exercício profissional e a conduta ética dos Técnicos em Prótese Dentária (TPD), Técnicos em Saúde Bucal (TSB), Auxiliares em Saúde Bucal (ASB) e Auxiliares em Prótese Dentária (APD).

About Post Author

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgião-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico, CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, CROSP - CRO-SP

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Profissionais explicam sintomas e tratamentos para quem tem este tipo de fobia

Imagine sentir medo intenso, ansiedade, sudorese (suor excessivo), desconforto, pânico, taquicardia ou taquiarritmia (alteração com aumento dos batimentos cardíacos) só de pensar em ir a uma consulta com o **cirurgião-dentista**? E é isso o que sente quem tem a Odontofobia, o medo excessivo de **dentista**. Para algumas pessoas, a ida a uma consulta odontológica pode se tornar um grande problema.

Nesses casos, os cirurgiões-**dentistas** têm de usar técnicas especiais como a hipnose e, em caso mais graves, a sedação e analgesia, para realizar o atendimento **odontológico** aos pacientes.

E qual a diferença entre medo e fobia? O psicólogo Clínico e Educacional, palestrante e escritor, Dr. Damião Silva, esclarece que o medo serve para preservar a vida do ser humano e é uma característica normal que acompanha o indivíduo em seu desenvolvimento evolutivo. Já a fobia é um medo intenso e irracional, em que as pessoas podem ter muito temor de um objeto ou

de coisa específica. Na fobia existe um sofrimento excessivo, em que a pessoa faz qualquer coisa para evitar esse sofrimento. 'Isso é uma resposta inadequada do cérebro', explica.

A **cirurgiã-dentista** Dra. Marly da Silva Rodrigues, habilitada em Hipnose, reforça que o maior desafio do profissional ao atender um paciente odontofóbico é diagnosticar e reconhecer se a ansiedade desse paciente é "ansiedade estado" ou "ansiedade traço". A "ansiedade estado" é transitória e, a partir do momento em que a situação é esclarecida, o medo tende a desaparecer. A "ansiedade traço" é propriamente uma doença e está inserida nos quadros de transtorno de ansiedade estabelecidos pelo Manual Estatístico de Diagnósticos de Transtornos Mentais (DSM-5).

Acolhimento

Para a **cirurgiã-dentista** Dra. Adriana Zink, professora com MBA em Administração Hospitalar e mestre em Ciências da Saúde, o primeiro passo para o atendimento ao paciente fóbico é identificar e acreditar no medo e na fobia dele, pois quando ele percebe que o profissional não o acolhe ou não acredita no que ele está sentindo, essa barreira diminui a possibilidade do atendimento. 'Por isso é importante o acolhimento do profissional no atendimento **odontológico**'.

Essa fobia impacta a saúde bucal e mental e, na maioria das vezes, está ligada a outras fobias. A odontofobia, por exemplo, comumente está ligada às pessoas que têm medo de agulha, à hemofobia, ou à latrofobia, medo de pessoas de jaleco branco ou médico.

De acordo com Damião Silva, essa condição acomete cerca de 15% da população mundial. Ele observa que, quando o simples pensamento de ir a uma consulta com o **dentista** se torna aterrorizante, o indivíduo percebe o aumento dos batimentos cardíacos ou procura motivos e formas para desmarcar-la: 'É hora de buscar ajuda profissional'.

O psicólogo esclarece que, geralmente, as pessoas com odontofobia não ficam somente ansiosas, mas sim apavoradas com todo o contexto que envolve a consulta com o **cirurgião-dentista**. 'É isso, provavelmente, foi causado por uma experiência ruim no passado', observa Damiano. 'As pessoas ficam aterrorizadas, com pânico, pois o cérebro fica com a ideia de que sempre vai acontecer aquele comportamento indevido. E aí, a pessoa está num processo de ansiedade que não foi bem cuidado e pode virar fobia. Então, ir ao **dentista** se torna um custo emocional muito grande para quem tem a odontofobia'.

Atendimentos odontológicos para pacientes fóbicos

Na hipnose, as técnicas usadas começam na conversa com o paciente, antes mesmo dele entrar no consultório **odontológico**, especifica Dra. Marly. 'Este primeiro contato pode ser até mesmo via site deste profissional na internet, no primeiro alô, no primeiro contato telefônico que o paciente realizar. É todo um contexto. Quando o paciente diz que tem medo, eu não utilizo a palavra consulta como o primeiro contato, eu digo que vou fazer uma entrevista. Inicialmente, usamos uma técnica conversacional, o rapport - acolhimento e cumplicidade em nosso atendimento. Nós usamos a hipnose conversacional e a clássica, nas quais entraríamos no transe e o relaxamento. A hipnose é consensual e o paciente tem de permitir que alguém o hipnotize. Se não, isso não é possível.'

Por ser especialista em **Odontologia** para Pessoas com Necessidades Especiais, Dra. Adriana Zink também faz esse questionamento antes de atender os pacientes. Muitas vezes, ela tem de ter cuidado redobrado em suas consultas como, por exemplo, em pacientes com deficiência visual, que podem desenvolver com mais facilidade o medo excessivo ou fobia do **dentista**.

'São vários pontos que têm de ser identificados o quanto antes para que o profissional possa fazer as adequações ao acolhimento ideal, pois o consultório é um ambiente extremamente sensorial, tem cheiro, tem toque. Há pacientes que têm sensibilidade à luz. Uma das coisas que temos mudado bastante em relação à

classe, no geral, é a mudança da cor do jaleco em função da fobia ou medo do branco. A gente já tem usado mais o colorido', completa a **cirurgiã-dentista**.

Adriana explica, ainda, que, em outros casos, o questionário inicial é feito pelo cuidador ou familiar desse paciente, que já pede para que seja feita uma sedação na hora do atendimento **odontológico**. 'A gente tem que observar se é medo ou fobia dos pais, caso a criança nunca tenha passado por aquela sessão. Independentemente do contexto, a sedação é indicada para casos mais complexos, em que todo o condicionamento e toda a parte lúdica não tiveram o efeito que o profissional gostaria. Em alguns contextos, a sedação já é uma indicação inicial do acolhimento'.

Porém, ela reforça que é importante identificar de quem é o medo ou fobia, mas a escolha sempre é do paciente ou da família que responde por ele. E, se a sedação for a opção do atendimento **odontológico**, a **cirurgiã-dentista** diz que é aconselhável fazê-la em um ambiente hospitalar.

Já na hipnose, os cirurgiões-**dentistas** não usam a sedação e nem a medicação. Dra. Marly relata que a hipnose trabalha com a resignificação daquela situação. 'Seria como uma reprogramação do cérebro, como um computador. Temos a prerrogativa de mudar nossos pensamentos diariamente. Então, a gente pode comparar isso a um computador que podemos reprogramar. Através dessas mudanças, dos pensamentos e dos comportamentos, podemos observar mudanças psicológicas, neurológicas, imunológicas e endócrinas no nosso organismo'.

A odontofobia é uma condição séria, que precisa ser tratada. Se a pessoa identificou que tem os sintomas, ela precisa buscar ajuda e tratamento o mais breve possível, para voltar a realizar as consultas odontológicas e, assim, manter a saúde da boca, que impacta em todo o corpo, reforçam os especialistas.

Conselho Regional de Odontologia de São Paulo - CROSP

www.crosp.org.br

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse -
Cirurgiã-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião
dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de
Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse -
Odontologia, Assuntos de Interesse - Odontológico,
CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São
Paulo, CROSP - CRO-SP

A vacinação contra a



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

A vacinação contra a

sexta-feira (22) a partir das 7h30 nos oito postos de atendimento. As pessoas com 25 anos ou mais que tomaram a terceira dose há no mínimo quatro meses devem comparecer para a quarta dose. O atendimento nas unidades de saúde da família do Mãe Preta, Terra Nova e Bonsucesso é em horário estendido, até as 18 horas. Já nos postos de saúde de Ajapi, Wenzel, Vila Cristina, Cervezão e Avenida 29, a vacinação é até as 16h30. O atendimento para quem tem cinco anos ou mais. Para a segunda dose, é necessário observar a data de retorno, marcada a lápis no cartão de vacinação. Já a terceira dose é aplicada nos maiores de 12 anos quatro meses após a segunda dose. A quarta dose já O atendimento nas unidades de saúde das primeiras doses con-

governador Rodrigo Garcia determinou na quarta-feira (20) que o Instituto Butantan importe 10 milhões de doses da vacina CoronaVac para vacinar crianças de 3 e 4 anos. O instituto irá solicitar 8 mil litros do Insumo Farmacêutico Ativo (IFA) à farmacêutica Sinovac para a produção do imunizante. O Instituto Butantan faça a importação das vacinas para poder produzir 10

IMUNIZADAS

Mais de 6,1 milhões de

crianças de zero a 4 anos contam com atendimento **odontológico** especializado, no programa Bebê Sorriso. 'O objetivo é iniciar o quanto antes os cuidados com a saúde bucal das crianças', destaca Giulia Puttomatti, presidente da Fundação Municipal de Saúde. Os procedimentos odontológicos, como restaurações e eventuais extrações, o foco principal do trabalho é orientar as mães quanto

vinha sendo aplicada em pessoas com 35 anos ou mais ou profissionais de saúde que tomaram a terceira dose há no mínimo quatro meses.

Covid em Rio Claro será realizada nesta

mães pelos profissionais da prefeitura

disse Rodrigo Garcia. para dar início à ampliação da imunização de crianças entre 3 e 4 anos de idade contra a Covid-19 em todos os municípios do estado de São Paulo.

Cristina, Ajapi, Mãe Preta, Terra Nova e Bonsucesso, a partir das 7h30

aos cuidados que devem ter com a saúde bucal das crianças. Os assuntos envolvem higiene bucal e alimentação. 'A amamentação correta, por exemplo, impacta no desenvolvimento adequado da arcada dentária', observa Ronaldo Hilário Júnior, chefe do setor **odontológico** do município. Orientações a mais pessoas, a partir do programa Bebê Sorriso são realizadas palestras de prevenção e orientação para monitoras e mães de crianças em creches municipais.

Orientações preventivas são realizadas às

As pessoas com 25 anos ou mais já recebem a quarta

dose

DENTISTAS

Dia a dia Sexta-feira, 22 de julho de 2022 Rio Claro -

Instituto vai solicitar 8 mil litros de IFA, que correspondem a 10 milhões de doses

Encaminhamentos são feitos pelas unidades de saúde

VACINAÇÃO GRIPE

A vacina contra a gripe

O atendimento acontece nas unidades de saúde do Cervezão, Wenzel, Avenida 29, Vila

Municipal de Saúde reforça, desde o início da campanha, a importância da vacinação contra a covid-19 para todos os munícipes da cidade de Rio Claro

está liberada para todos com mais de 6 meses de idade e é realizada em todas as unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde, com exceção do Boa Vista, que está em reforma.

Jornal Cidade de Rio Claro

RC vacina contra covid em oito postos de saúde

crianças com faixa etária entre 5 e 11 anos já foram imunizadas, sendo que 66,3% deste público está com o esquema vacinal completo e 86,9% foi vacinado com a primeira

milhões de doses. Tomamos essa decisão hoje, antes mesmo da inclusão no PNI (Programa Nacional de Imunizações), para que a gente tenha vacina suficiente para vacinar as crianças de São Paulo e colocá-las à disposição do **Ministério da Saúde** para vacinar as crianças do Brasil. A importação deve levar algumas semanas para que, se possível, no mês de agosto, a gente tenha essas vacinas disponíveis e poderemos começar a imunização dessas crianças',

Governador determina importação de CoronaVac para vacinar crianças

Município tem saúde bucal para bebês

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Ministério da Saúde, Assuntos de Interesse - Odontológico

Entre Rios: Técnica acusa violência obstétrica durante parto em hospital



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Uma técnica de saúde bucal denunciou ter sofrido violência obstétrica em Entre Rios, no Agreste baiano. Segundo reportagem do G1 desta quinta-feira (21), a mulher, identificada como Kaila Conceição, levou o caso à delegacia local que, por sua vez, encaminhou o inquérito sobre o ocorrido ao Ministério Público do Estado (MP-BA). O fato ocorreu em fevereiro do ano passado quando a técnica deu à luz à primeira filha.

Mesmo depois de quase 1 ano e 5 meses, ela diz que ainda não carregou e nem mesmo conseguiu amamentar a menina. Moradora do distrito de Subaúma, ela foi regulada para o Hospital Municipal Edgar Santos, de Entre Rios. Kaila Conceição contou que para que a filha Maryna Vitória nascesse, um dos médicos da unidade cortou, sem a autorização dela, o canal entre o ânus e a vagina.

A prática consiste em um corte cirúrgico feito na região do períneo feminino com a justificativa de facilitar o período chamado de expulsivo no trabalho de parto. A mulher disse ainda que o médico teria feito a manobra

de Kristeller, que pressiona a parte superior do útero para acelerar a saída do bebê, não recomendada pelo **Ministério da Saúde**.

Na ação, a jovem diz que o médico chegou a ficar com o corpo em cima dela. Em nota, o MP-BA declarou que o inquérito policial foi recebido, mas investigações complementares foram solicitadas à Polícia Civil.

Ainda segundo informações, a advogada da técnica afirmou que o profissional responsável pelo parto de Kaila Conceição é alvo de um processo ético disciplina do Conselho Regional de Medicina da Bahia (Cremeb).

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Ministério da Saúde

Remédios Para Dor de Dente - Anti-inflamatórios e Analgésicos



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Hávila Santos Pinheiro

Os anti-inflamatórios Nimesulida, Ibuprofeno e Cetoprofeno são alguns remédios para dor de dente associada à inflamação. Antibióticos para a dor de dente, como Amoxicilina e Cefalexina, só devem ser utilizados quando a dor é causada por infecção bacteriana. Os anestésicos locais, como a xilocaína, também podem ser utilizados para promover o alívio temporário da dor, independente de sua causa.

Remédios para dor de dente Os analgésicos podem ser utilizados para aliviar a dor de dente, pois atuam no alívio de dores em geral, incluindo as dores causadas pelos dentes do siso nascendo. É importante destacar que eles não resolvem a causa do problema, que pode ser uma infecção ou inflamação. Os mais utilizados são:

Dipirona Para adultos e adolescentes a partir dos 15 anos de idade, a posologia da dipirona de 500 mg é de 1 a 2 comprimidos até 4 vezes ao dia. Novalgina é o medicamento de referência. Paracetamol Para adultos e adolescentes a partir dos 12 anos de idade, é indicado tomar 1 a 2 comprimidos de 500 mg, até 4 vezes ao dia. Uma caixa com 20 comprimidos de paracetamol custa de R\$ 6,90 até R\$ 20,00, a depender da marca,

enquanto o paracetamol em gotas pode variar entre R\$ 4,90 e R\$ 14,40. Tylenol é o medicamento de referência. Anti-inflamatórios para dor de dente Os remédios anti-inflamatórios são indicados para as dores de dente associadas a inflamações no local da gengiva onde encontra-se o dente dolorido, promovendo o alívio da dor. Nimesulida A nimesulida é um anti-inflamatório potente que pode ser encontrado com os nomes comerciais de Nisulid, Maxsulid e Cimelide. O indicado é tomar 1 comprimido de 100 mg 2 vezes ao dia (a cada 12 horas), não excedendo o limite de 200 mg por dia. O preço de uma caixa com 12 comprimidos de nimesulida pode custar até R\$ 10,00 na versão genérica.

Ibuprofeno É usado no tratamento de inflamações e dores em geral. Em comparação com a nimesulida, o ibuprofeno possui propriedade anti-inflamatória menos potente, sendo indicado, na maioria das vezes, como analgésico. O indicado é ingerir de 400 a 600 mg a cada 6 horas. O ibuprofeno pode ser encontrado pelos nomes comerciais de Alivium, Advil e Ibupril. A caixa com 20 comprimidos de 600 mg da versão genérica custa entre R\$ 5,00 e R\$ 22,00. Cetoprofeno O Cetoprofeno também é um anti-inflamatório não esteroide mais forte, como a Nimesulida. A dose geralmente recomendada é de 1 comprimido de 100 mg a cada 12 horas ou 1 comprimido de 50 mg a cada 6 horas. Nos casos de dores mais intensas, a dose máxima pode ser aumentada para 300 mg ao dia, ou seja, 1 comprimido de 100 mg a cada 8 horas ou 1 comprimido de 150 mg a cada 12 horas. Uma caixa com 24 cápsulas de 50 mg custa entre R\$ 10,00 e R\$ 33,00 na versão genérica e a caixa com 10 comprimidos de 150 mg custa entre R\$ 10,00 e R\$ 40,00. Para crianças, são indicadas as versões em xarope, gotas e supositório. O medicamento de referência é o Bi-Profenid. Diclofenaco sódico O diclofenaco sódico também pode ser utilizado para combater a dor de dente associada à inflamação em adultos e adolescentes a partir dos 14 anos de idade. A dose inicial diária usualmente recomendada é de 100 a 150 mg, ou seja, 2 ou 3 comprimidos por dia, um a cada 8 ou 12 horas. A dose máxima diária é de 150 mg por dia. O medicamento referência do diclofenaco sódico é o Voltaren. Na versão genérica, a caixa com 20

comprimidos de 50 mg pode custar até R\$ 20,00. Outros anti-inflamatórios que podem ser utilizados para a dor de dente são: Naproxeno; Aspirina (ácido acetilsalicílico); Piroxicam. Antibióticos para dor de dente O tratamento da dor de dente só incluirá o uso de antibióticos quando a causa da dor for uma infecção bacteriana. Antibióticos como amoxicilina, cefalexina e azitromicina devem ser usados apenas quando prescritos pelo **cirurgião-dentista**, nunca em casos de dores sem infecção associada. Anestésicos locais Os anestésicos locais são indicados para bloquear a sensação de dor no dente 'furado' e na gengiva de maneira superficial, já que são medicamentos para serem aplicados diretamente no dente afetado e sobre a gengiva. Eles não tratam a causa do problema, apenas aliviam temporariamente a dor, assim como os analgésicos. A xilocaína e benzocaína são os mais indicados nesses casos e podem custar de R\$ 5 a R\$ 34.

34. Remédios para dor de dente em gestantes O remédio mais indicado para dor de dente em gestantes é o Paracetamol/Acetaminofeno. Quando se trata de dor de dente na gravidez os remédios são muito limitados, pois podem levar a riscos tanto para mãe quanto para o bebê. É importante que a gestante seja acompanhada pelo médico e dentista.

Remédios para dor de dente em bebês e crianças O incômodo causado pela dor de dente em bebês e crianças é causado, geralmente, pela primeira dentição ou por pequenas cáries. Além de dores, as gengivas também podem ficar inflamadas e sensíveis. Existem tratamentos que são mais indicados nos casos de dor de dente em bebês e crianças, estes são: Ibuprofeno (Alivium) - anti-inflamatório; Paracetamol - analgésico; Pomada Nenê Dent - anestésico local, ideal para ser usada quando a primeira dentição do bebê está nascendo; Gel Dental Malvatricin - anestésico local.

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista

Harmonização Orofacial e os limites éticos e legais



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Nas últimas décadas, a obsessão social pela aparência perfeita causou uma grande expansão no mercado da beleza. E a demanda atraiu milhares de profissionais de inúmeras áreas da saúde, para um setor que já foi composto quase que exclusivamente por médicos, quando as cirurgias plásticas eram praticamente o único caminho.

Segundo a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética, o crescimento no número de harmonizações foi mais de 20 vezes maior do que o de outras intervenções, sobretudo devido à possibilidade de se encaixar no padrão universal de beleza sem os inconvenientes de uma cirurgia invasiva, e ainda com possibilidades de reversão do procedimento. Isso sem falar no fenômeno das redes sociais, que intensificaram o culto à beleza e impulsionaram a publicidade do setor.

No mercado da harmonização, além dos médicos e cirurgiões-dentistas, temos também biomédicos, enfermeiros e farmacêuticos marcando presença. Isso sem falar no esteticista, profissão regulamentada pela Lei 13.643/18, que compreende ainda o cosmetólogo e o técnico em estética.

Embora a odontologia tenha como um dos focos a estética facial, a maior parte dos tratamentos odontológicos é, na verdade, de caráter terapêutico, e essencial à saúde das pessoas. Contudo, a crescente participação dos cirurgiões-dentistas nos tratamentos com finalidade estética levou o CFO (**Conselho Federal de Odontologia**) a regular a atividade, através da publicação da Resolução CFO 198/2019, que reconheceu a HOF (Harmonização Orofacial) como especialidade odontológica.

Na resolução, a HOF foi definida como um conjunto de procedimentos por parte do cirurgião-dentista que visa o equilíbrio estético e funcional da face. Foram previstos o uso de toxina botulínica (Botox), preenchedores faciais e várias outras substâncias, com o objetivo de harmonizar os terços superior, médio e inferior da face, na região orofacial e nas "estruturas anexas, e afins". A resolução autorizou ainda a realização de procedimentos biofotográficos, laserterapia, bichectomia e liplifting, além da lipoplastia facial através de técnicas químicas, físicas ou mecânicas na região orofacial.

Em 2020 foi editada a Resolução CFO 230/2020, com o objetivo de estabelecer limites à atuação dos cirurgiões-dentistas na estética facial. Isto porque o termo "estruturas anexas e afins" constante na resolução anterior ocasionou uma interpretação muito extensiva por parte dos profissionais, que passaram a realizar todo tipo de procedimentos e cirurgias estéticas.

Assim, a nova resolução proibiu a realização de procedimentos como alectomia (nas asas nasais), blefaroplastia (nas pálpebras), rinoplastia (no nariz), otoplastia (nas orelhas) e lifting de sobrancelhas. Na oportunidade, foi proibida ainda a publicidade de procedimentos não odontológicos como design de sobrancelhas, maquiagem definitiva, remoção de tatuagens e tratamentos de calvície, dentre outros.

Para atuar na área, os cirurgiões-dentistas precisam

fazer um curso de especialização com carga horária mínima de 500 horas, com disciplinas que agreguem o estudo de anatomia, fisiologia, farmacologia, indutores de colágenos, laserterapia, preenchedores, procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos, dentre outras disciplinas.

Da parte ética, portanto, foi estabelecido de forma clara o que é permitido e vedado ao cirurgião-dentista na Harmonização Orofacial, e como o profissional deve se habilitar para atuar na área. Diante das questões apresentadas pela sociedade e pelo mercado, o CFO foi competente em editar resoluções que identificam com clareza os limites éticos da especialidade.

Sobre o prisma legal e jurídico, a Lei 5.081/1966 (que regula o exercício da odontologia) e as resoluções CFO 145, 146, 176, 198 e 230 descrevem com precisão tanto os limites éticos quanto os limites legais da Harmonização Orofacial. Em MG, diante de todos os questionamentos (sobretudo do CFM) o Ministério Público proferiu parecer em março de 2021 que confirmou a autonomia dos conselhos federais em regular a atuação de seus profissionais. O arcabouço legal e administrativo, mais acima citado, deixa inequívocas a legalidade e a eticidade da atuação do cirurgião-dentista especialista em Harmonização Orofacial, desde que dentro dos limites estabelecidos.

Ainda assim, o CFM (Conselho Federal de Medicina) segue questionando a atuação dos cirurgiões-dentistas nos procedimentos considerados invasivos, alegando diversos riscos aos pacientes. A batalha entre os conselhos federais parece ter um caráter mais mercadológico e protecionista do que científico, visto que as autarquias não convergem sequer para definir o conceito de "procedimento invasivo". Isso sem falar na grande contradição do CFM, que alega risco aos pacientes pela falta de conhecimento científico dos cirurgiões-dentistas para realização de procedimentos invasivos, mas até hoje sustenta a jurássica lógica de que qualquer médico pode atuar na área da medicina que desejar (como na cirurgia plástica, que demanda 6 anos de residência) mesmo sem a especialização e residência.

Por outro lado, a atuação irresponsável e antiética de inúmeros cirurgiões-dentistas (assim como de médicos, e outros profissionais), que têm atuado contrariamente às resoluções de seus respectivos conselhos, gera um ambiente de grande instabilidade para os profissionais comprometidos com a ética, já que a todo momento são divulgados pela mídia casos de atuação irregular, contrariando claramente o disposto nas resoluções dos conselhos.

Todos os dias somos impactados por casos absurdos, de "desarmonizações faciais" que deformam pacientes e causam danos à saúde. O que não macula, contudo, a atuação da grande maioria de profissionais éticos e especialistas em HOF, que atuam dentro dos limites estabelecidos. Cabe, portanto, ao próprio CFO (assim como aos respectivos conselhos, no caso dos outros profissionais) e à justiça a atuação em combate aos profissionais antiéticos.

Quanto aos direitos dos pacientes, é importante salientar que, além dos já previstos para todas as demais especialidades odontológicas, a HOF traz ainda mais riscos, por se tratar de uma especialidade focada essencialmente na estética, estando sujeita a diversas variáveis acerca da avaliação de resultados, como a expectativa do paciente e o efetivo alcance do resultado proposto. Nesse ponto, o cuidado dos cirurgiões-dentistas deve ser ainda maior, pois diante das extensivas possibilidades de publicidade permitidas pelo CFO (que autoriza até mesmo o antes e depois), as chances de promessa indireta de resultado e outras formas de violação aos direitos do paciente são ainda maiores, agravando os riscos da atuação do profissional.

Renato Assis é advogado, especialista em Direito Médico e Odontológico há 15 anos, e conselheiro jurídico e científico da ANADEM. É fundador e CEO do escritório que leva seu nome, sediado em Belo Horizonte/MG e atuante em todo o país.

renato@renatoassis.com.br

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse -
Conselho Federal de Odontologia

Dia de festa para Manuela Jácome



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

22 de julho de 2022

Ainda há tempo, hoje é dia festa, de refrigerante, bolo e muitos doces, para comemorar o aniversário da profissional de saúde, a médica **cirurgiã dentista**, Manuela Jácome, a mãe de Isabela e Helena, esposa do ex-prefeito de Guamaré, Adriano Diógenes.

Ela comemora esta data impar da sua vida ao lado da sua família e dos amigos, e merece deste espaço e do povo guamaereense coros de parabéns.

Parabéns hoje, felicidades sempre Manuela!

Compartilhe:

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse -
Cirurgiã-dentista

Entre Rios: Técnica acusa violência obstétrica durante parto em hospital - Jornal Ação Popular



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Foto: Reprodução / Arquivo Pessoal

Uma técnica de saúde bucal denunciou ter sofrido violência obstétrica em Entre Rios, no Agreste baiano. Segundo reportagem do G1 desta quinta-feira (21), a mulher, identificada como Kaila Conceição, levou o caso à delegacia local que, por sua vez, encaminhou o inquérito sobre o ocorrido ao Ministério Público do Estado (MP-BA). O fato ocorreu em fevereiro do ano passado quando a técnica deu à luz à primeira filha.

Mesmo depois de quase 1 ano e 5 meses, ela diz que ainda não carregou e nem mesmo conseguiu amamentar a menina. Moradora do distrito de Subaúma, ela foi regulada para o Hospital Municipal Edgar Santos, de Entre Rios. Kaila Conceição contou que para que a filha Maryna Vitória nascesse, um dos médicos da unidade cortou, sem a autorização dela, o canal entre o ânus e a vagina.

A prática consiste em um corte cirúrgico feito na região do períneo feminino com a justificativa de facilitar o

período chamado de expulsivo no trabalho de parto. A mulher disse ainda que o médico teria feito a manobra de Kristeller, que pressiona a parte superior do útero para acelerar a saída do bebê, não recomendada pelo **Ministério da Saúde**.

Na ação, a jovem diz que o médico chegou a ficar com o corpo em cima dela. Em nota, o MP-BA declarou que o inquérito policial foi recebido, mas investigações complementares foram solicitadas à Polícia Civil.

Ainda segundo informações, a advogada da técnica afirmou que o profissional responsável pelo parto de Kaila Conceição é alvo de um processo ético disciplina do Conselho Regional de Medicina da Bahia (Cremeb). (BN)

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Ministério da Saúde

Secretaria da Saúde capacita dentistas de Feira de Santana para tratamento de pacientes com doença falciforme



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ocorreu em parceria com a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

Dentistas da rede municipal de saúde são capacitados para o atendimento de pessoas com doença falciforme. Os profissionais foram atualizados sobre os protocolos de atendimento a este público. A iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ocorreu na última quarta-feira (20/07/2022), em parceria com a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

De acordo com o presidente da Associação Feirense de Pessoas com Doenças Falciforme (AFADFAL), Fabrício Cabral, esse é um grande passo para garantir maior qualidade no atendimento desse público.

'A maioria das crises das pessoas com doença falciforme se dá por infecção, sendo um dos principais fatores relacionadas à saúde bucal. Dessa forma nos articulamos junto à coordenação odontológica da Secretaria de Saúde para buscar uma solução para

esse problema'.

Palestrante do evento, o **cirurgião dentista** Thiago Novaes destacou que a anemia falciforme é a doença genética com maior incidência no Brasil. 'Na Bahia há praticamente um caso da doença para cada 600 nascimentos, por isso trouxemos essas informações e de qual forma o profissional pode auxiliar e ajudar o paciente portador da doença falciforme'.

Em Feira de Santana, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) realizam uma média de 3 mil atendimentos por mês. As duas unidades funcionam nos bairros George Américo e Centro, próximo à Praça Tiradentes (também conhecida como Praça do Gastão), de segunda a sexta-feira, das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas.

Entre as especialidades estão: cirurgia oral, exodontia, endodontia (canal), periodontia, estomatologia (diagnóstico de câncer de boca e biópsias em geral), colocação de prótese e atendimento a pacientes especiais - com câncer, paralisia cerebral e síndromicos.

Para ser atendido, o usuário deve passar por uma consulta odontológica nas Unidades de Saúde da Família (USF), Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Policlínicas, para avaliação da necessidade ou não de atendimento especializado, feitos através da ficha de encaminhamento.

De acordo com a chefe da Divisão Odontológica, Maria Cristina Rosa, o principal objetivo da capacitação é desburocratizar o atendimento do paciente que seja portador da anemia falciforme. Além da capacitação, foi elaborado um manual de acordo com as normas prescritas pelo **Ministério da Saúde**, que será distribuído em todas as unidades de saúde do município.

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse -

Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista,
Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de
Interesse - Ministério da Saúde

Secretaria de Saúde capacita dentistas para tratamento de pacientes com doença falciforme



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

GERAL Bahia

Secretaria de Saúde capacita **dentistas** para tratamento de pacientes com doença falciforme

Dentistas da rede municipal de saúde são capacitados para o atendimento de pessoas com doença falciforme. Os profissionais foram atualizados sobre ...

22/07/2022 às 08h20

Por: Redação Fonte: Prefeitura de Feira de Santana - BA

Compartilhe:

Dentistas da rede municipal de saúde são capacitados para o atendimento de pessoas com doença falciforme. Os profissionais foram atualizados sobre os protocolos de atendimento a este público. A iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde ocorreu na última quarta-feira, 20, em parceria com a Universidade Estadual de Feira de

Santana (UEFS).

De acordo com o presidente da Associação Feirense de Pessoas com Doenças Falciforme (AFADFAL), Fabrício Cabral, esse é um grande passo para garantir maior qualidade no atendimento desse público.

'A maioria das crises das pessoas com doença falciforme se dá por infecção, sendo um dos principais fatores relacionadas à saúde bucal. Dessa forma nos articulamos junto à coordenação odontológica da Secretaria de Saúde para buscar uma solução para esse problema'.

Palestrante do evento, o **cirurgião dentista** Thiago Novaes destacou que a anemia falciforme é a doença genética com maior incidência no Brasil. 'Na Bahia há praticamente um caso da doença para cada 600 nascimentos, por isso trouxemos essas informações e de qual forma o profissional pode auxiliar e ajudar o paciente portador da doença falciforme'.

Em Feira de Santana, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) realizam uma média de 3 mil atendimentos por mês. As duas unidades funcionam nos bairros George Américo e Centro, próximo à Praça Tiradentes (também conhecida como Praça do Gastão), de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h.

Entre as especialidades estão: cirurgia oral, exodontia, endodontia (canal), periodontia, estomatologia (diagnóstico de câncer de boca e biópsias em geral), colocação de prótese e atendimento a pacientes especiais - com câncer, paralisia cerebral e síndromicos.

Para ser atendido, o usuário deve passar por uma consulta odontológica nas Unidades de Saúde da Família (USF), Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Policlínicas, para avaliação da necessidade ou não de atendimento especializado, feitos através da ficha de

referenciamento.

De acordo com a chefe da Divisão Odontológica, Maria Cristina Rosa, o principal objetivo da capacitação é desburocratizar o atendimento do paciente que seja portador da anemia falciforme. Além da capacitação, foi elaborado um manual de acordo com as normas prescritas pelo **Ministério da Saúde**, que será distribuído em todas as unidades de saúde do município.

Foto: Reprodução/Prefeitura de Feira de Santana - BA

Foto: Reprodução/Prefeitura de Feira de Santana - BA

Foto: Reprodução/Prefeitura de Feira de Santana - BA

Foto: Reprodução/Prefeitura de Feira de Santana - BA

Foto: Reprodução/Prefeitura de Feira de Santana - BA

* O conteúdo de cada comentário é de responsabilidade de quem realizá-lo. Nos reservamos ao direito de reprovar ou eliminar comentários em desacordo com o propósito do site ou que contenham palavras ofensivas.

500 caracteres restantes.

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista, Assuntos de Interesse - Dentista, Assuntos de Interesse - Dentistas, Assuntos de Interesse - Ministério da Saúde

Odontofobia: medo de ir ao cirurgião-dentista



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

20/07/2022 às 17h12min - Atualizada em 20/07/2022 às 17h12min

Odontofobia: medo de ir ao **cirurgião-dentista**

Profissionais explicam sintomas e tratamentos para quem tem este tipo de fobia.

Comentar

Redação

Imagine sentir medo intenso, ansiedade, sudorese (suor excessivo), desconforto, pânico, taquicardia ou taquiarritmia (alteração com aumento dos batimentos cardíacos) só de pensar em ir a uma consulta com o **cirurgião-dentista**? E é isso o que sente quem tem a Odontofobia, o medo excessivo de dentista. Para algumas pessoas, a ida a uma consulta odontológica pode se tornar um grande problema.

Nesses casos, os cirurgiões-dentistas têm de usar técnicas especiais como a hipnose e, em caso mais graves, a sedação e analgesia, para realizar o

atendimento odontológico aos pacientes.

E qual a diferença entre medo e fobia? O psicólogo Clínico e Educacional, palestrante e escritor, Dr. Damião Silva, esclarece que o medo serve para preservar a vida do ser humano e é uma característica normal que acompanha o indivíduo em seu desenvolvimento evolutivo. Já a fobia é um medo intenso e irracional, em que as pessoas podem ter muito temor de um objeto ou de coisa específica. Na fobia existe um sofrimento excessivo, em que a pessoa faz qualquer coisa para evitar esse sofrimento. 'Isso é uma resposta inadequada do cérebro', explica.

A **cirurgiã-dentista** Dra. Marly da Silva Rodrigues, habilitada em Hipnose, reforça que o maior desafio do profissional ao atender um paciente odontofóbico é diagnosticar e reconhecer se a ansiedade desse paciente é 'ansiedade estado' ou 'ansiedade traço'. A 'ansiedade estado' é transitória e, a partir do momento em que a situação é esclarecida, o medo tende a desaparecer. A 'ansiedade traço' é propriamente uma doença e está inserida nos quadros de transtorno de ansiedade estabelecidos pelo Manual Estatístico de Diagnósticos de Transtornos Mentais (DSM-5).

Acolhimento

Para a **cirurgiã-dentista** Dra. Adriana Zink, professora com MBA em Administração Hospitalar e mestre em Ciências da Saúde, o primeiro passo para o atendimento ao paciente fóbico é identificar e acreditar no medo e na fobia dele, pois quando ele percebe que o profissional não o acolhe ou não acredita no que ele está sentindo, essa barreira diminui a possibilidade do atendimento. 'Por isso é importante o acolhimento do profissional no atendimento odontológico'.

Essa fobia impacta a saúde bucal e mental e, na maioria das vezes, está ligada a outras fobias. A odontofobia, por exemplo, comumente está ligada às pessoas que têm medo de agulha, à hemofobia, ou à latrofobia, medo de pessoas de jaleco branco ou médico.

De acordo com Damião Silva, essa condição acomete cerca de 15% da população mundial. Ele observa que, quando o simples pensamento de ir a uma consulta com o dentista se torna aterrorizante, o indivíduo percebe o aumento dos batimentos cardíacos ou procura motivos e formas para desmarcar-la: 'É hora de buscar ajuda profissional'.

O psicólogo esclarece que, geralmente, as pessoas com odontofobia não ficam somente ansiosas, mas sim apavoradas com todo o contexto que envolve a consulta com o **cirurgião-dentista**. 'É isso, provavelmente, foi causado por uma experiência ruim no passado', observa Damião. 'As pessoas ficam aterrorizadas, com pânico, pois o cérebro fica com a ideia de que sempre vai acontecer aquele comportamento indevido. E aí, a pessoa está num processo de ansiedade que não foi bem cuidado e pode virar fobia. Então, ir ao dentista se torna um custo emocional muito grande para quem tem a Odontofobia'.

Atendimentos odontológicos para pacientes fóbicos

Na hipnose, as técnicas usadas começam na conversa com o paciente, antes mesmo dele entrar no consultório odontológico, especifica Dra. Marly. 'Este primeiro contato pode ser até mesmo via site deste profissional na internet, no primeiro alô, no primeiro contato telefônico que o paciente realizar. É todo um contexto. Quando o paciente diz que tem medo, eu não utilizo a palavra consulta como o primeiro contato, eu digo que vou fazer uma entrevista. Inicialmente, usamos uma técnica conversacional, o rapport - acolhimento e cumplicidade em nosso atendimento. Nós usamos a hipnose conversacional e a clássica, nas quais entraríamos o transe e o relaxamento. A hipnose é consensual e o paciente tem de permitir que alguém o hipnotize. Se não, isso não é possível'.

Por ser especialista em Odontologia para Pessoas com Necessidades Especiais, Dra. Adriana Zink também faz esse questionamento antes de atender os pacientes. Muitas vezes, ela tem de ter cuidado redobrado em suas consultas como, por exemplo, em pacientes com

deficiência visual, que podem desenvolver com mais facilidade o medo excessivo ou fobia do dentista.

'São vários pontos que têm de ser identificados o quanto antes para que o profissional possa fazer as adequações ao acolhimento ideal, pois o consultório é um ambiente extremamente sensorial, tem cheiro, tem toque. Há pacientes que têm sensibilidade à luz. Uma das coisas que temos mudado bastante em relação à classe, no geral, é a mudança da cor do jaleco em função da fobia ou medo do branco. A gente já tem usado mais o colorido', completa a **cirurgiã-dentista**.

Adriana explica, ainda, que, em outros casos, o questionário inicial é feito pelo cuidador ou familiar desse paciente, que já pede para que seja feita uma sedação na hora do atendimento odontológico. 'A gente tem que observar se é medo ou fobia dos pais, caso a criança nunca tenha passado por aquela sessão. Independentemente do contexto, a sedação é indicada para casos mais complexos, em que todo o condicionamento e toda a parte lúdica não tiveram o efeito que o profissional gostaria. Em alguns contextos, a sedação já é uma indicação inicial do acolhimento'.

Porém, ela reforça que é importante identificar de quem é o medo ou fobia, mas a escolha sempre é do paciente ou da família que responde por ele. E, se a sedação for a opção do atendimento odontológico, a **cirurgiã-dentista** diz que é aconselhável fazê-la em um ambiente hospitalar.

Já na hipnose, os cirurgiões-dentistas não usam a sedação e nem a medicação. Dra. Marly relata que a hipnose trabalha com a resignificação daquela situação. 'Seria como uma reprogramação do cérebro, como um computador. Temos a prerrogativa de mudar nossos pensamentos diariamente. Então, a gente pode comparar isso a um computador que podemos reprogramar. Através dessas mudanças, dos pensamentos e dos comportamentos, podemos observar mudanças psicológicas, neurológicas, imunológicas e endócrinas no nosso organismo'.

A odontofobia é uma condição séria, que precisa ser

tratada. Se a pessoa identificou que tem os sintomas, ela precisa buscar ajuda e tratamento o mais breve possível, para voltar a realizar as consultas odontológicas e, assim, manter a saúde da boca, que impacta em todo o corpo, reforçam os especialistas.

Link

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista, Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista

Fazendo uso da CID* na prática cotidiana odontológica



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

(*) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - OMS

Como é do conhecimento de todos, a Odontologia, enquanto profissão, tem seu exercício voltado ao 'benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto' assim como, tem seu escopo precípuo centrado na 'saúde do ser humano'. (CFO, 2012)

Como consequência do desenvolvimento do leque de ramos científicos que embasam a sua prática, ao longo da história, foram desenvolvidos e propostos inúmeros sistemas de codificações, a fim de satisfazer as exigências do registro de dados e atividades específicas exercidas pelos profissionais atuantes na Odontologia. Enquadrando-se nestes sistemas, temos como exemplos clássicos os vigentes e validados Índices CPO, proposto por Klein e Palmer em 1937, e CPOD (Dentes Cariados, Perdidos e Obturados) e suas variantes (OPAS - DeCS/MeSH, 2022), o CPI (Community Periodontal Index) e suas variações (WHO, 2013), entre outros, largamente usados em estudos epidemiológicos sobre as condições buco-dentais

das populações. Paralelo a estes, inúmeros outros sistemas oficiosos são utilizados, servindo-se estes de siglas, acrônimos, e/ou elementos gráficos (odontogramas, p.ex.), muitos deles, padronizados por planos e convênios de serviços de saúde.

No entanto, quando observamos as necessidades de registrarmos informes diagnósticos para além das estruturas anatomofuncionais contempladas nestes índices específicos, bem como, a de uma comunicação padronizada com áreas alheias ao contexto prático da Odontologia, como p.ex., outros profissionais da saúde, gestores corporativos, serviços de saúde especializados, entre outros, é que se evidencia a indispensável utilização de um código que permita a todos a compreensão dos conteúdos registrados. Portanto, é nesse momento que nos deparamos com a importância do entendimento, da assimilação e uso prático da conhecida linguagem, popularmente, nomeada como CID.

Após três décadas da implantação e utilização da Décima Versão da CID (FSP-USP - CBCD, 2022), a partir de fevereiro de 2022, a Organização Mundial da Saúde - OMS recomenda aos países signatários das suas diretrizes a adoção definitiva, ainda que em caráter transitório, da 11ª Versão deste sistema internacional de classificação voltado à saúde humana. Diferentemente da versão antecessora, a 'CID-11 é totalmente digital, tem um novo formato e recursos multilíngues', por ora, indisponível na língua portuguesa. Seu conteúdo 'é a base para identificar tendências e estatísticas de saúde em todo o mundo, contendo cerca de 17 mil códigos únicos para lesões, doenças e causas de morte, sustentados por mais de 120 mil termos codificáveis. Usando combinações de códigos, mais de 1,6 milhão de situações clínicas podem agora ser codificadas', podendo ser acessada, em espanhol, a partir da URL <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>, sendo este acesso recomendado, sempre que possível, para familiarização com a nova formatação, evitando-se assim, constrangimentos, quando da sua necessidade em situações clínicas. (Opas, 2022)

Considerando seu uso na rotina odontológica, seja no registro das situações clínicas em prontuários, na emissão de relatórios, pareceres, laudos, declarações, atestados ou em encaminhamentos, assim como já o era para a CID-10, é importante que os profissionais da Odontologia se atentem para o fato de que, nem todas as situações clínicas com as quais ele se depara, estão contempladas e/ou restritas às codificações contidas entre K00 e K14 (CID-10), como algumas publicações equivocadas nos induzem a pensar, ou nos códigos CID-11, listados no 'tópico' 13 - 'Enfermedades del sistema digestivo, 'subdivisão' Enfermedades o trastornos del complejo bucofacial'. Cabe aqui salientar que, codificações relacionadas às doenças infecciosas e parasitárias com manifestação na cavidade oral, quadros relacionados à articulação temporomandibular, distúrbios do sono com manifestações bucais, causas externas de morbidade e mortalidade, fatores que influenciam o estado da saúde ou o contato com os serviços de saúde, entre outros, encontram-se dispostos em 'tópicos' diversos, a serem explorados.

Elaboração: João Rodolfo Hopp - **Cirurgião-Dentista**

Contato: hopp@hopp.odo.br

Contribuição à Comissão de Orientações Profissionais e Ética - Coci - APCD

Ultimando esta contribuição, destacamos a orientação de que, exceção feita aos registros em prontuário de saúde, a identificação da situação clínica diagnosticada e/ou a motivação do atendimento feita em documentos, ainda que codificada, por razões ético-legais, deve vir precedida de expressões esclarecedoras, como p.ex., 'A PEDIDO E COM A ANUÊNCIA DO INTERESSADO E/OU DO SEU RESPONSÁVEL LEGAL?', explicitadas no corpo do documento, dando conta que a referida citação conta com a ciência dos qualificados, chancelada pelos mesmos, através da assinatura da segunda via do documento físico, a qual deverá permanecer arquivada no respectivo prontuário, como medida cautelar, reforçando o fato que a CID codifica os motivos que levaram ao atendimento e não os

procedimentos realizados pelo profissional.

Comissão para otimização do 'Manual de Ética na Prática Clínica' - Conselho Científico - Coci - APCD

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista

Como prevenir e tratar a mucosite oral em pacientes oncológicos



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Julho é o mês de conscientização e prevenção aos tumores de cabeça e pescoço e, também, o período que marca a campanha Julho Bordô, de combate à mucosite oral (MO). Causada principalmente pela inflamação da superfície da mucosa bucal, essa reação acomete cerca de 85% dos pacientes com tumores de cabeça e pescoço, mas, em alguns casos, pode ser prevenida e tratada.

Os principais sintomas são sensação de ardência e queimação nas mucosas da cavidade oral, surgimento de aftas e úlceras, dificuldade e dor ao ingerir alimentos, além de boca seca. Segundo o Dr. Ruan Soares da Silva, dentista hospitalar e oncológico do Grupo Oncoclínicas, antes de iniciar o tratamento de tumores de cabeça e pescoço com quimioterapia e radioterapia, é fundamental fazer uma consulta com o **cirurgião-dentista** para que ele possa avaliar o quadro clínico do paciente e recomendar os cuidados odontológicos necessários.

'A manutenção da higiene oral, durante e após a radiação, também contribui para reduzir o risco de complicações dentárias, como infecções, cáries e

gengivite', explica o Dr. Ruan. Para os casos mais graves, é possível prevenir e tratar a mucosite oral com o uso da técnica de Laserterapia de Baixa Intensidade, recurso que acelera a reparação tecidual, trazendo bem-estar e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Além disso, de acordo com a Dra. Renata Ferrari, coordenadora de Estomatologia do Grupo Oncoclínicas, 'hoje já existem protocolos de eficácia comprovada que podem ser aplicados para minimizar e tratar os sintomas, bem como medidas profiláticas para reduzir e evitar o agravamento das intercorrências que podem causar a mucosite oral', diz a especialista.

Outro fator relevante no enfrentamento ao câncer, de acordo com o **cirurgião-dentista**, é que o paciente oncológico seja acompanhado por uma equipe multidisciplinar para o cuidado integral durante o tratamento, com apoio de médicos, odontologistas, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais.

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista

Implantes dentários SEM enxerto ósseo! É possível?



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Perder toda a dentição afeta a qualidade de vida e prejudica a autoestima. Os implantes são a melhor solução para substituir os dentes perdidos. Contudo, pacientes com osso insuficiente são muitas vezes desencorajados a colocar implantes ou não querem se submeter a um demorado, doloroso e dispendioso processo de enxerto ósseo. O objetivo do tratamento é utilizar uma prótese fixa de todos os dentes, para favorecer a mastigação de qualquer tipo de alimento, restabelecendo a força e estabilidade, melhorar a estética e durabilidade. De acordo com o Dr. Rafael Maia, 'com o Protocolo All on Four, através de um procedimento rápido e minimamente invasivo, qualquer pessoa pode recuperar o seu sorriso em apenas uma intervenção, mesmo que lhe tenham dito que isso só seria possível através de enxertos ósseos e com um longo período de espera. Nesta técnica podem ser utilizados implantes convencionais ou implantes zigomáticos.' Com a instalação de apenas 4 (quatro) implantes na região do osso da maxila ou da mandíbula, você já pode ter uma prótese totalmente fixada por implantes. É importante observar que cada paciente deverá passar por uma consulta prévia e verificar se ele possui as características que o permitam essa

modalidade de tratamento. VANTAGENS DA TÉCNICA ALL-ON-FOUR Taxa de sucesso elevada, 99,8%; Elimina a necessidade de enxerto ósseo, o qual submetia a um processo cirúrgico mais invasivo e traumático; Procedimento cirúrgico simplificado e de curta duração - entre 1 a 2 horas por arcada para uma reabilitação oral completa; Permite tratar pacientes com diabetes, osteoporose ou outras condições de saúde usualmente contraindicadas para o enxerto ósseo; Reabilitação em média de 72 horas - não apenas a cirurgia, mas também a colocação da dentição fixa com função imediata (no processo convencional, a colocação da dentição pode demorar até cerca de 12 meses, ou seja, 01 ano); Dentes que se parecem e funcionam como a dentição natural; Fácil manutenção permitindo uma higiene oral eficaz; Processo menos dispendioso (ao evitar o enxerto ósseo e reduzir o número de implantes, reduzir o número de cirurgias, reduzir o número de consultas pós-operatórias, o custo pode ser significativamente reduzido). QUAIS OS BENEFÍCIOS QUE ESSAS PRÓTESES FIXAS PODEM TRAZER? Força na Mastigação e comer alimentos que até então pareciam impossíveis de cortar e mastigar. Ter a estética de volta, tanto de dentes quanto de suporte labial. Sentir o gosto dos alimentos de novo sem o céu da boca coberto por acrílico. Sorrir sem medo da prótese cair. Praticar esporte com segurança. Falar fluentemente sem medo da prótese soltar ou se movimentar. Almoços e Jantares sociais com total confiança. Relacionamento amoroso sem receios de passar por situações constrangedoras. Autoestima e Autoconfiança de volta. Dr. Rafael Maia é Cirurgião Bucomaxilofacial formado no regime de Residência pelo Hospital Geral Universitário de Cuiabá/MT, Especialista em Implantodontia pelo **Conselho Federal de Odontologia**, Pós-graduado em Disfunção Têmporomandibula e Dor Orofacial e Professor Titular das disciplinas de Cirurgia e Clínica Cirúrgica da Faculdade de Odontologia CNEC em Santo Ângelo/RS. Gostaria de informações mais detalhadas? Agende um horário com a nossa equipe! Instituto Santé, clínica multiprofissional localizada na Rua Crisanto Leite (rua do SESC), 334, Centro, Ijuí/RS. Fone: (55) 9.9933-2922.

Responsável Técnico: Rafael Maia CRO/RS 27.030.
EPAO/RS 5224.

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse -
Conselho Federal de Odontologia

Sensores para radiografia digital qualificam emergência odontológica



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Prefeitura de Porto Alegre

Sensores para radiografia digital qualificam emergência odontológica

19/07/2022 16:49

Cristine Rochol/PMPA

Tecnologia captura imagens em alta definição, agilizando diagnóstico e atendimento

A odontologia do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (Pacs), no bairro Santa Tereza, recebeu sensores para radiografia digital com a intenção de qualificar o serviço de emergência 24 horas. A tecnologia substitui os filmes radiográficos e captura imagens digitais de melhor qualidade em alta definição, agilizando diagnóstico e atendimento.

A chefe do núcleo de odontologia, **cirurgiã-dentista** Liliane Hilgert, explica que a ideia é ter mais rapidez na aquisição e visualização das imagens, que aparecem instantaneamente na tela do computador. 'Além disso,

propicia a diminuição da exposição à radiação, uma vez que os sensores são sensibilizados com menor tempo de exposição, evitando a necessidade de repetição por eventuais erros de processamento', afirma. Outra vantagem é que os sensores reduzem a contaminação ambiental, pois eliminam a fase de processamento com líquidos de revelação e películas que contêm lâminas de chumbo.

Localizado na rua Professor Manoel Lobato, 151, o serviço de odontologia do Pacs é o único atendimento de emergência odontológica da cidade pelo SUS que funciona 24h por dia, durante os sete dias da semana. No local, são prestados atendimentos de urgência que incluem dor de dente, traumas dentários, grandes edemas com origem odontogênica e hemorragias orais. Está vinculado à Diretoria de Assistência Hospitalar e Urgências da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Vanessa Conte

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista

Como prevenir e tratar a mucosite oral em pacientes oncológicos



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Julho é o mês de conscientização e prevenção aos tumores de cabeça e pescoço e, também, o período que marca a campanha Julho Bordô, de combate à mucosite oral (MO). Causada principalmente pela inflamação da superfície da mucosa bucal, essa reação acomete cerca de 85% dos pacientes com tumores de cabeça e pescoço, mas, em alguns casos, pode ser prevenida e tratada.

Os principais sintomas são sensação de ardência e queimação nas mucosas da cavidade oral, surgimento de aftas e úlceras, dificuldade e dor ao ingerir alimentos, além de boca seca. Segundo o Dr. Ruan Soares da Silva, dentista hospitalar e oncológico do Grupo Oncoclínicas, antes de iniciar o tratamento de tumores de cabeça e pescoço com quimioterapia e radioterapia, é fundamental fazer uma consulta com o **cirurgião-dentista** para que ele possa avaliar o quadro clínico do paciente e recomendar os cuidados odontológicos necessários.

'A manutenção da higiene oral, durante e após a radiação, também contribui para reduzir o risco de complicações dentárias, como infecções, cáries e

gengivite', explica o Dr. Ruan. Para os casos mais graves, é possível prevenir e tratar a mucosite oral com o uso da técnica de Laserterapia de Baixa Intensidade, recurso que acelera a reparação tecidual, trazendo bem-estar e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Além disso, de acordo com a Dra. Renata Ferrari, coordenadora de Estomatologia do Grupo Oncoclínicas, 'hoje já existem protocolos de eficácia comprovada que podem ser aplicados para minimizar e tratar os sintomas, bem como medidas profiláticas para reduzir e evitar o agravamento das intercorrências que podem causar a mucosite oral', diz a especialista.

Outro fator relevante no enfrentamento ao câncer, de acordo com o **cirurgião-dentista**, é que o paciente oncológico seja acompanhado por uma equipe multidisciplinar para o cuidado integral durante o tratamento, com apoio de médicos, odontologistas, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais.

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgião dentista

Higiene bucal durante a gravidez: estudos apontam associação entre doença periodontal materna e parto prematuro



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Pesquisa mostra que uso perinatal de goma de mascar de xilitol resultou em uma redução significativa de 12,6% dos partos prematuros

Durante a gravidez, é muito comum a ida ao obstetra, realização de exames, orientação para uma alimentação balanceada, mas importante também cuidar da higiene oral, pois isso pode afetar a **saúde bucal** do seu bebê.

Entre os impactos que as alterações fisiológicas causam na **saúde bucal** das gestantes estão a possibilidade de aumento dos níveis de inflamação periodontal devido à higiene bucal inadequada associada a alterações nos níveis hormonais. Pode causar desconforto e levar à perda de dentes se não for tratada adequadamente. Em um processo chamado de imprinting materno, a mãe passa a composição de seu microbioma (a soma da microbiota do corpo humano), seja ela boa ou ruim, para o bebê. Se a mãe tiver um bom microbioma oral, ou seja, se tiver uma boca saudável, seu bebê também terá uma boca saudável.

Além disso, a higiene bucal da mãe tem impacto no nascimento do bebê. Existe uma associação entre doença periodontal materna e parto prematuro. Um estudo realizado no Malawi, o país com a maior taxa de parto prematuro conhecido (22%), com mais de 10 mil mulheres, mostrou que o uso perinatal de goma de mascar de xilitol resultou em uma redução significativa 12,6% dos partos prematuros. Outras pesquisas indicaram que as mulheres grávidas com placa são mais propensas a dar à luz antes de 37 semanas e que 45% daquelas que tiveram seus bebês precocemente tinham gengivas inchadas, doloridas ou infectadas. Acredita-se que as bactérias na placa percorrem a placenta através da corrente sanguínea, fazendo com que ela fique inflamada.

As mudanças comportamentais das gestantes relacionadas à maior frequência de consumo de açúcar e higiene precária também aumentam a chance de as mulheres apresentarem cárie. Os cuidados durante a gravidez são os mesmos, pois os dentistas sempre aconselham a escovação, o uso de fio dental e o uso de flúor. O problema é quando as gestantes não escovam os dentes após as refeições e, por serem mais sensíveis, podem apresentar sinais como gengiva inflamada, vermelhidão e sangramento durante a escovação.

Após o nascimento do bebê, a amamentação favorece o desenvolvimento da musculatura e dos ossos do rosto do bebê. Esse movimento funciona como um exercício oral, promovendo a respiração nasal, a fala e o desenvolvimento das arcadas dentárias. É nesse período da vida da criança que se estabelece um ambiente bucal saudável e é o que levará a uma vida inteira de dentes e gengivas saudáveis.

Uma pesquisa mostrou que o uso do xilitol no início da vida de uma criança terá efeitos duradouros, diminuindo as bactérias causadoras de cárie na boca. Cientistas analisaram durante um período de dois anos se o

consumo de xilitol pelas mães poderia ser usado para prevenir a transmissão mãe-filho da bactéria estreptococos (encontrada na garganta) em comparação com o uso de clorexidina e flúor. Após esse período, 9,7% das crianças no grupo xilitol, 28,6% no grupo clorexidina e 48,5% no grupo verniz fluoretado apresentaram nível detectável de bactéria indicando que o consumo habitual de xilitol pelas mães reduz a probabilidade de transmissão mãe-filho de estreptococos.

Dr. John Peldyak, dentista e membro do conselho de programas da Academia Americana de Saúde Oral Sistêmica (AAOSH) diz que o xilitol perinatal é uma estratégia de autocuidado simples, agradável e altamente eficaz. 'O xilitol bloqueia fatores nocivos ao mesmo tempo em que apoia os mecanismos naturais de proteção que constroem e mantêm dentes e gengivas fortes. Se as estruturas dentárias quebrarem, nossa saúde geral estará ameaçada'.

Segundo o CEO da Xlear, Nathan Jones, a boca é uma cavidade que tem contato direto com o meio externo e, portanto, é uma área aberta para a entrada de microrganismos que podem afetar a saúde de todo o corpo. 'Embora precisemos prestar atenção à limpeza de nossos narizes, garantir que sua boca esteja limpa é especialmente importante para sua saúde e a saúde de outras pessoas. Se você não cuidar da sua higiene bucal, as bactérias e vírus que entram na boca podem se espalhar para outras partes do corpo com bastante facilidade'.

Sobre Xlear

Desde sua formação em 2000, a Xlear Inc. (pronuncia-se "clear") tem sido reconhecida como a principal fabricante de produtos à base de xilitol na América do Norte. A Xlear, Inc. fornece soluções de higiene transformadora, para que as pessoas possam ter uma vida feliz e saudável. Cumpre essa missão fornecendo produtos naturais, que melhoram a saúde e os produtos de cuidados bucais baseados na segurança, eficácia e ciência do xilitol. Tanto a Xlear Sinus Care quanto a Spry Dental Defense elevam o padrão de cuidado para

capacitar as pessoas a serem mais proativas e bem-sucedidas com sua saúde. Forneça uma prevenção simples, livre de drogas e econômica para seus pacientes.

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Saúde Bucal

Ivete Sangalo reclama de sorriso após botox e especialista opina: "Não é normal"



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Ao falar no programa Fantástico da Globo, exibido neste domingo (17), de seu primeiro programa de TV Pipoca da Ivete, que estreia no próximo dia 24, a cantora Ivete Sangalo causou estranheza em especialistas em harmonização facial ao desabafar sobre a aplicação de botox.

Sangalo reclamou que chega a ficar com dor entre os olhos e as orelhas de tanto rir nas gravações e entregou o motivo: "Os botox não deixam a gente rir direito", disse.

O TMJ procurou um especialista para falar sobre o caso e de acordo com Josi Robaina, **cirurgiã dentista** e professora de HOF, a alteração de movimentos relatada pela famosa não é comum: "Não é normal essa alteração de movimentos relatado por ela, pode ter sido erro no plano de aplicação, quantidade e profundidade, ou seja talvez tenha ocorrido um erro de anatomia ao fazer a toxina nela, um grande erro profissional é fazer excesso de toxina na aplicação, afim que o efeito dure mais, mas não é o excesso que vai ter uma boa

durabilidade, e sim o plano e a quantidade exata que aquele músculo precisa para haver um relaxamento, porque o músculo perde a função com a toxina botulínica, então se fizermos muito naquele local, ela pesa e pode atingir outro músculo que a gente não quer que fique paralisado", opinou a especialista em harmonização facial.

Questionada se é reversível, Robaina disse que sim, pois o botox não dura para sempre. "É reversível, ela dura em media três meses, só que pode durar até menos, pois esses músculos ficam em constante ação, fazendo com que o produto sai mais rápido", concluiu.

Assuntos e Palavras-Chave: Assuntos de Interesse - Cirurgiã-dentista