

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE ODONTOLOGIA

RAFAEL ALCÂNTARA MORAIS

**PROTOCOLO FOTOGRÁFICO EM REABILITAÇÕES ESTÉTICAS COM A  
UTILIZAÇÃO DE SMARTPHONES**

SÃO LUÍS  
2021

**RAFAEL ALCÂNTARA MORAIS**

**PROTOCOLO FOTOGRÁFICO EM REABILITAÇÕES ESTÉTICAS COM A  
UTILIZAÇÃO DE SMARTPHONES**

**Orientador:** Prof. Dra. Ana Paula Brito da Silva

**Co-orientador:** Prof. Caio Tupinambá Calixto

SÃO LUÍS - MA  
2021

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Morais, Rafael.

Protocolo Fotográfico em Reabilitações Estéticas com a  
Utilização de Smartphones / Rafael Moraes. - 2021.

45 p.

Coorientador(a): Caio Calixto.

Orientador(a): Ana Silva.

Curso de Odontologia, Universidade Federal do Maranhão,  
Universidade Federal do Maranhão, 2021.

1. Estética dentária. 2. Fotografia dentária. 3.  
Smartphone. I. Calixto, Caio. II. Silva, Ana. III.  
Título.

Morais, RA. **PROTOCOLO FOTOGRÁFICO EM REABILITAÇÕES ESTÉTICAS COM A UTILIZAÇÃO DE SMARTPHONES.** Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao Curso de Odontologia, da Universidade Federal do Maranhão, como pré-requisito para a obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Trabalho de conclusão de curso apresentado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Paula Brito da Silva

---

Prof<sup>o</sup>. Dr.  
(Orientadora)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Letícia Gonçalves

---

Prof<sup>o</sup>. Dr.  
(Titular)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Andrea Neves Lago

---

Prof<sup>o</sup>. Dr.  
(Titular)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Marília Lago

---

Prof<sup>o</sup>. Dr.  
(Suplente)

*Dedico este trabalho aos meus pais*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a todo o corpo docente da Universidade Federal do Maranhão, por todos os anos de ensinamentos valiosos, que vão ser determinantes ao meu futuro profissional. Especialmente aos professores Caio Calixto e Ana Paula, que me orientaram com dedicação na realização do trabalho de conclusão de curso.

Aos meus pais, Marli e Elinaldo, que sempre me apoiaram e estimularam a continuar firme na graduação que escolhi. Às minhas irmãs Raquel e Raissa, que sempre me apoiaram nas mais ousadas decisões até hoje, servindo de forças para seguir em frente.

À minha namorada Iara, que conheci pouco antes de iniciar um período turbulento de pandemia, servindo como minha fonte de forças e motivação para continuar meus projetos.

Aos meus amigos Igor, Marçal, Diogo, Pedro, Renato e Artioli, que sempre vão fazer parte da minha caminhada e comemorar juntos as nossas vitórias.

Agradeço também as minhas duplas que conviveram comigo na clínica. Phelipe e Bruna, que tornaram meus dias mais leves e transformaram a trajetória em algo satisfatório.

À minha antiga turma 132 e principalmente meus amigos do grupo "OP", que somaram muito à minha vida. E a turma 133, que me acolheu após um momento difícil em que tranquei o curso e retornei à graduação alguns meses depois.

*“Suba o primeiro degrau com fé. Não é necessário que você veja toda a escada. Apenas dê o primeiro passo.”*

(Martin Luther King)

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	8
<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	9
<b>ARTIGO</b> .....	14
<b>Resumo:</b> .....	14
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	16
<b>2 MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	18
<b>3 DISCUSSÃO</b> .....	28
<b>4 CONCLUSÃO</b> .....	31
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	32
<b>LEGENDAS DAS FIGURAS</b> .....	34
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	35
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	36
<b>ANEXOS</b> .....	39



## RESUMO

Protocolo para utilização do smartphone em reabilitações estéticas, no contexto atual, marcado pela utilização constante dos meios digitais para divulgação e compartilhamento de casos clínicos. Analisa-se qual o potencial do smartphone e a sua capacidade como ferramenta de documentação odontológica. Aborda-se sobre capturas eficazes com esse tipo de aparelho e como pode ser utilizado pelo profissional e estudante de odontologia em casos reabilitadores, a partir de técnicas corretas e aparatos necessários para tal documentação. Quanto a metodologia, trata-se de pesquisa aplicada, com elaboração de um protocolo fotográfico incluindo pesquisa bibliográfica em bases de dados (PUBMED, LILACS, SCIELO e DECS), com a realização de tomadas fotográficas de relevância, em consultório odontológico, com 1 paciente mulher, 25 anos, de forma controlada. Foi utilizado um smartphone da marca Samsung, respeitando as configurações mínimas de câmera e tela descritas no trabalho, considerando as variáveis iluminação, posição e distância. Teve-se como objetivo a criação de protocolo para capacitação de profissionais e estudantes na realização de documentação fotográfica, em casos de reabilitação oral estética com o uso de smartphone e acessórios acessíveis. Destaca-se os benefícios que a documentação fotográfica traz ao resultado final dos tratamentos reabilitadores, com o aumento da confiança do paciente e auxílio nos diagnósticos e planejamentos dos casos, por estudantes e profissionais. Conclui-se que a documentação fotográfica padronizada é útil em diferentes circunstâncias clínicas e pode ser essencial nas diversas especialidades odontológicas, se respeitar os requisitos mínimos para a obtenção de imagens de boa qualidade, semelhantes as expostas no trabalho.

**Palavras-chave:** Fotografia dentária; Estética dentária; Smartphone.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A busca por um sorriso estético e funcional, seguindo os padrões estabelecidos na sociedade, aumentou o grau de exigência dos pacientes atendidos no ambiente odontológico. Deve haver harmonia entre estética branca (dos dentes) e vermelha (da gengiva) nos procedimentos realizados pelo profissional, favorecendo o sucesso do tratamento. Saber identificar, planejar e tratar as alterações que podem comprometer a estética e função do paciente é essencial no tratamento reabilitador. Sendo assim, o cirurgião-dentista precisa se deter de um planejamento integral, partindo do diagnóstico correto a procedimentos que determinem uma reabilitação favorável ao paciente. (MESQUITA E VASQUES, 2016).

O cirurgião-dentista tem sido cada vez mais requisitado para a realização de procedimentos reabilitadores, resultado de uma demanda gerada por fatores como cárie, lesões cervicais não cariosas (LCNC), traumas, bruxismo, perdas dentárias ou hábitos parafuncionais. Apesar de ser um componente essencial para a estética, o dente humano está suscetível a essas doenças e disfunções que, se não tratadas, podem gerar grande destruição ou até perda de elementos. O diagnóstico dessas condições requer um conhecimento da estrutura dentária sadia e suas características ópticas. (MANGUEIRA et al., 2011; FRANÇA et al., 2019).

A perda ou destruição dos elementos dentais, são fatores que afetam o psicológico dos indivíduos. Sendo assim, reabilitar a cavidade bucal é instaurar estética e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. O sucesso do tratamento depende do reestabelecimento do sorriso almejado pelo paciente através de um trabalho multidisciplinar, documentado com as ferramentas corretas e bem executado, resultando em um sistema estomatognático saudável, com fonética e função convenientes (TAQUES et al., 2015).

Desta forma, reestabelecer a saúde bucal do paciente é um desafio que perpassa pelo conhecimento teórico de diversas áreas, além de exigir domínio das fases clínicas de diversos procedimentos. O anseio por tratamentos com resultados duradouros e naturalidade pelos pacientes, requer que todo um protocolo seja seguido, e dessa forma, exames complementares, fotografias e informações devem ser bem armazenadas para diagnósticos, planos e avaliações de tratamentos (FURTADO et al., 2018).

Como ferramenta auxiliar as etapas clínicas, a fotografia odontológica, além de facilitar a conquista de confiança do paciente, por passar a compreender e aceitar melhor os tratamentos definidos, permite a busca por detalhes que podem não ser identificados na avaliação clínica inicial (VALES et al., 2019).

A documentação através de imagens proporciona uma evolução na qualidade dos planejamentos e orçamentos odontológicos através de fotografias que impactam o paciente no ambiente clínico, aumentando a credibilidade do profissional diante das decisões tomadas. Além de ampliar a capacidade diagnóstica do cirurgião-dentista, essa ferramenta pode auxiliar no compartilhamento de informações entre profissionais e no envolvimento de terceiros, como na execução de trabalhos da área protética (OLIVEIRA et al., 2011).

A fotografia odontológica pode ser dividida em dois grandes grupos, as extraorais e intraorais. O primeiro grupo engloba as tomadas de face, amplamente utilizadas nas áreas da Ortodontia e Harmonização Orofacial, são fundamentais para a definição das proporções ideais, simetria, análises faciais e identificação de deformidades do paciente. Nessas tomadas fotográficas podem ser obtidas diferentes imagens, como: frontal com lábios em repouso, frontal com sorriso forçado, perfil direito, esquerdo e vista em 45 graus (MASIOLI et al., 2010).

Quando se trata das fotografias intraorais, tem-se como determinantes para a documentação as tomadas oclusais dos arcos superior e inferior e tomadas laterais direita e esquerda. Alguns desses registros exigem a utilização de certos acessórios indispensáveis para a captação dos detalhes presentes na cavidade bucal, como espelhos intraorais, afastadores labiais e fundos de contraste (DESAI E DUMB, 2011).

Uma documentação bem realizada é essencial para o planejamento e execução de uma reabilitação oral estética, aliada a escolha e utilização correta dos materiais por parte do cirurgião-dentista. Dentre os procedimentos envolvidos na reabilitação, destacam-se os restauradores diretos e indiretos, que abrangem aspectos fundamentais a estética no cotidiano clínico. Além disso, características como cor e forma devem se aliar na busca pela mimetização do elemento dental saudável. Considerando que os tratamentos indiretos, indicados quando há maior perda de estrutura dental, possuem etapas clínicas que exigem mais do conhecimento do profissional para garantir sua eficácia, como princípios de preparos dentais, técnicas de moldagem e cimentação, é essencial a realização da correta documentação e planejamento dos casos (FURTADO et al., 2018).

Percebe-se que a busca pelo "estético" é complexa, envolvendo diversas etapas, tornando o trabalho do cirurgião mais difícil. As imagens fotográficas permitem o armazenamento e avaliação de resultados, mesmo com a grande quantidade de passos clínicos. Documentar através de imagens traz resultados que podem ser incorporados a divulgações, discussões entre profissionais ou até mesmo na apresentação de resultados ao paciente, que pode ter evolução favorável na sua autoestima. Nos últimos anos, houve uma melhoria significativa nos preços e qualidade técnica dos eletrônicos, especialmente

os smartphones, confirmando a possibilidade de uso em fotografias orais (MARTINS et al., 2011; GUO et al., 2020).

Independente da área a ser trabalhada, com o potencial para diagnóstico, resolução e acompanhamento de casos, a fotografia odontológica já não é mais uma ferramenta opcional para o profissional que busca realizar uma reabilitação estética eficaz. Para que os tratamentos tenham a documentação correta, independente do aparelho escolhido, a atuação do cirurgião-dentista deve ser ampla, dominando a técnica, proporções e posicionamentos das estruturas presentes na cavidade bucal saudável. Sendo assim, o estabelecimento da saúde bucal perpassa pelo conhecimento prévio de áreas importantes como dentística, oclusão, prótese e ortodontia. É essencial avaliar a definição de estético através de parâmetros como eixos dentários, linha do sorriso, bordas incisais, oclusão, entre outros (CAMARA, 2006; GONÇALVES et al., 2018).

Outra área pertinente as reabilitações orais e que tem grande parte das informações acerca da saúde bucal é a periodontia. Deve-se compreender que a saúde gengival é determinada por sinais como inflamação, sangramento à sondagem e presença de bolsas periodontais. Embora a fotografia seja um recurso crucial nos tratamentos estéticos, a análise clínica do periodonto é inegociável para a avaliação destes parâmetros (SEIXAS et al., 2010; STEFFENS E MARCANTONIO, 2018).

Além da gengivite, comumente causada pelo biofilme, temos o estabelecimento da periodontite, como explana Amarante (2019). A identificação e diagnóstico das doenças em tecidos moles é essencial e deve fazer parte da anamnese, a partir de uma avaliação minuciosa na busca de fatores de risco e históricos familiares. Atualmente, a fotografia odontológica tem sido utilizada como forma de registro para planejamento e avaliação de tratamentos propostos nos tecidos peri-implantares e periodontais. Portanto, os registros fotográficos são ferramentas que podem aumentar a qualidade dos diagnósticos e planejamentos na periodontia, sem negligenciar a realização de exames complementares e exames clínicos para compreender os casos e fatores relacionados a manifestação das DP's (STEFFENS E MARCANTONIO, 2018).

No campo da dentística restauradora, intimamente relacionada com a estética, os elementos dentais com cor e forma em equilíbrio, são valorizados pelos pacientes no consultório odontológico, que buscam harmonia e naturalidade nos tratamentos recebidos. As reabilitações estéticas dependem dessa área da odontologia, uma vez que está relacionada a saúde psicológica do indivíduo e é capaz de elevar a autoestima e conforto do paciente ao restabelecer função e estética. A fotografia odontológica consegue colaborar

com a maior satisfação do paciente, pois este observa com mais clareza as evoluções do seu caso (MARTINS et al., 2011).

A partir do correto registro fotográfico se faz possível a análise de parâmetros faciais para a reabilitação oral, como a simetria, avaliada pela sintonia entre os incisivos, laterais e caninos, posicionados de forma que a linha média da face coincida com a linha média dentária. Além disso, é possível observar o limite do contorno gengival, que deve ser correlacionado com as características dos dentes anteriores ao guiar os tratamentos estéticos (CAMARA, 2006).

Desta forma, é evidente a importância de compreender os principais fatores que geram harmonia estética. A linha do sorriso é um dos principais e se apresenta como a avaliação da quantidade de gengiva exposta relacionada com a movimentação do lábio superior. Quando considerada ideal, tem-se a exposição dos dentes incisivos superiores sem ultrapassar o limite de 2mm de gengiva aparente. As tomadas fotográficas intraorais conseguem captar bem as referências estéticas, quando realizadas de forma criteriosa (CAMARA, 2006; VALES et al., 2019).

Durante os tratamentos reabilitadores, a exposição dental e gengival são pontos que devem ser identificados no primeiro encontro. Cada expressão do paciente pode ser avaliada e registrada, uma vez que o movimento dos lábios e, conseqüentemente, do sorriso mudam constantemente. Quando o paciente separa os arcos e movimenta os lábios sorrindo, tem-se a presença de um importante elemento da estética, definido entre os cantos direito e esquerdo da boca e a superfície externa dos dentes superiores, denominado corredor bucal (MASIOLI et al., 2010; COSTA et al., 2004).

Compreende-se então que existem inúmeros fatores capazes de comprometer ou alterar a estética do paciente, e a fase de diagnóstico e avaliação clínica é fator determinante para uma boa condução dos casos. Desta forma, deve-se fazer uso de um protocolo que auxilie na relação com o paciente e na identificação de tratamentos necessários. As fotografias pré-operatórias, transoperatórias e pós-operatórias, tornam-se valiosas ferramentas de acompanhamento, uma vez que servem como base para avaliar nitidamente e em tamanho maior, além de permitir a visualização de detalhes as vezes esquecidos durante o exame clínico (VALES et al., 2019).

Não se pode negligenciar a importância de um protocolo fotográfico bem definido e padronizado, para que essa documentação possa servir não só ao planejamento e diagnóstico, mas também em circunstâncias que envolvam situações de perícia. Para a realização da fotografia odontológica, existem alguns acessórios que podem ser utilizados, tornando o campo viável para a realização do protocolo (ABOUZEID et al., 2019). Segundo

Desai (2013) a área fotografada deve seguir alguns critérios, como ausência de detritos, sem excesso de saliva ou sangue, bolhas de ar ou pó de luva.

Dentre os acessórios que podem facilitar consideravelmente o processo de captação das imagens, destacam-se os afastadores. Utilizados no grupo de fotografias intraorais, são utilizados para melhorar a visualização e iluminação das áreas de interesse. Esses instrumentos possuem variações de marcas e tamanhos, podendo ser únicos, duplos, arredondados ou em forma de “V”. Além do afastador metálico, tem-se como opção o afastador de plástico transparente, que não afeta com efeitos de luz na foto e não contrastam com os elementos da cavidade registrados. (DAYUBE et al., 2019)

Certos acessórios como afastadores e espelhos podem ser dispensados em algumas fotos, mas são requisitos básicos em outras. Sabe-se que a cavidade oral tem acesso mais difícil para a fotografia, desta forma, o espelho exerce bem sua função ao proporcionar visão indireta de pontos de interesse. Já os planos de fundo, que podem ser de diferentes cores, permitem uma adaptação do contraste, sem comprometer a visualização dos dentes e restaurações (DESAI E DUMB; GONÇALVES et al., 2018).

Dado ao exposto, torna-se evidente que a fotografia odontológica exige um amplo conhecimento acerca das funções, características dos aparatos necessários e das manifestações clínicas da cavidade oral. Além da capacidade educativa, ampliando as fontes de estudos a graduandos e profissionais, a documentação fotográfica pode ser objeto para trabalhos periciais (GONÇALVES et. al., 2018).

Antes da realização de qualquer fotografia para documentação, deve-se solicitar autorização do paciente em escrito, evitando problemas éticos e judiciais após os tratamentos. A fotografia digital, quando feita seguindo os termos éticos, utilizando os equipamentos adequados e com técnica correta, são extremamente eficientes no sucesso estético dos tratamentos realizados pelo cirurgião-dentista, assim como também na promoção e marketing digital profissional (FACCIROLLI E CALIXTO, 2011)

**ARTIGO****PROTOCOLO FOTOGRÁFICO EM REABILITAÇÕES ESTÉTICAS COM A UTILIZAÇÃO DE SMARTPHONES****Photograph Protocol on Aesthetic Rehabilitations Using Smartphones****Rafael Alcântara Morais<sup>a</sup>, Ana Paula Brito da Silva<sup>a</sup>, Caio Tupinambá Calixto<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>Curso de Odontologia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Avenida dos Portugueses, 1966, Bacanga, São Luís, MA, 65080-805, Brasil

<sup>b</sup>Edifício Quartz, Sala 101, São Luís, MA, 65075-760, Brasil

**Resumo:**

Protocolo fotográfico auxiliar no processo de reabilitação da cavidade oral, com o uso do smartphone. Aborda-se como o processo reabilitador estético é multidisciplinar e está presente no cotidiano dos estudantes e profissionais odontológicos, envolvendo o conhecimento em diversas áreas, tais como oclusão, cirurgia, ortodontia, prótese, dentística e periodontia. Destaca-se o papel da fotografia no contexto interdisciplinar das especialidades para um correto planejamento integrado e entrega de um tratamento com sucesso. Com o avanço das Tecnologias de Informática e Comunicação (TIC) e melhoria nas câmeras dos smartphones, mostra-se que as tomadas fotográficas realizadas com esse aparelho, quando utilizado de forma correta, possibilitam a identificação e documentação de detalhes que vão interferir diretamente na qualidade do tratamento de seus pacientes. Baseado em pesquisa bibliográfica, o protocolo foi elaborado a partir de tomadas fotográficas capturadas em consultório usando smartphone Samsung Galaxy S20 FE, com paciente mulher, 25 anos. Discute-se como essa ferramenta é capaz de ampliar a qualidade dos tratamentos reabilitadores, quando utilizada de forma padronizada, respeitando os critérios de iluminação, posição e distância. Conclui-se que o uso correto do smartphone, através deste protocolo, torna possível a capacitação de estudantes e profissionais acerca das técnicas e equipamentos para a realização da documentação fotográfica em casos de reabilitação oral estética, permitindo assim, a captura de imagens de boa qualidade com baixo custo.

**Descritores: Fotografia dentária; Estética dentária; Smartphone.**

**Abstract:**

Photographic protocol to assist in the process of rehabilitation of the oral cavity, using the smartphone. It addresses how the aesthetic rehabilitative process is multidisciplinary and is present in the daily lives of dental students and professionals, involving knowledge in various areas, such as occlusion, surgery, orthodontics, prosthetics, dentistry and periodontics. It highlights the role of photography in the interdisciplinary context of the specialties for correct integrated planning and successful treatment delivery. With the advance of Information and Communication Technologies (ICT) and improvements in the cameras of smartphones, it is shown that the photographs taken with this device, when used correctly, enable the identification and documentation of details that will directly affect the quality of treatment of their patients. Based on bibliographic research, the protocol was elaborated from photographic shots captured in an office using a Samsung Galaxy S20 FE smartphone, with a 25-year-old female patient. We discuss how this tool is capable of increasing the quality of rehabilitative treatments, when used in a standardized manner, respecting the criteria of illumination, position and distance. We conclude that the correct use of the smartphone, through this protocol, makes it possible to train students and professionals in techniques and equipment for photographic documentation in cases of aesthetic oral rehabilitation, thus allowing the capture of good quality images at low cost.

**Descriptors: Dental photography; Dental aesthetics; Smartphone.**



## 1 INTRODUÇÃO

Os procedimentos odontológicos no campo da reabilitação oral, visam reestabelecer e/ou melhorar a estética e função do paciente. Sendo assim, toda sessão de atendimento realizada pelo cirurgião dentista deve fazer parte de um planejamento individualizado e multidisciplinar, envolvendo especialidades como Prótese, Periodontia, Dentística e Oclusão<sup>1</sup>. Destaca-se ainda, a necessidade da documentação de todo esse processo para que, desta forma, haja maior índice de sucesso no ambiente clínico.<sup>14,19</sup>

Sabe-se que o elemento dentário está exposto a alterações que podem atingir diretamente na função e aparência do paciente, podendo gerar além de respostas como dor, impactos diretos na autoestima e psicológico do indivíduo.<sup>1,2</sup> Uma ferramenta que surgiu como base para o acompanhamentos, estudos e evolução de casos foi a fotografia voltada para a Odontologia. Esta permite que o cirurgião-dentista tenha maior controle das etapas clínicas e avaliação de tratamentos necessários.<sup>20</sup>

A fotografia tem se tornado cada vez mais essencial para a odontologia, uma vez que tem o potencial de melhorar o planejamento e gerar maior confiança na relação com o paciente. Quando realizada de forma criteriosa e seguindo um protocolo, auxilia na tomada de decisões, diálogos e até mesmo na avaliação de expectativas frente aos tratamentos propostos ao paciente.<sup>16</sup>

Apesar de parecer um trabalho simples, fotografar no campo da odontologia exige perícia e conhecimento teórico acerca dos equipamentos utilizados. Se realizada de forma indevida, os dados coletados na realização das fotos podem levar a erros de diagnóstico e tomadas de decisões equivocadas.<sup>22</sup> Tendo em vista a quantidade de passos para a realização de fotografias bucais, é fundamental compreender a técnica de cada tomada fotográfica e quais aparatos podem permitir a captação da melhor imagem.<sup>8</sup>

A documentação fotográfica na odontologia através do uso de smartphones se tornou viável com a evolução da qualidade de imagem e armazenamento dos dispositivos fotográficos. Além disso, é uma ferramenta acessível que permite o rápido compartilhamento de informações para graduandos e profissionais.<sup>3</sup> Essa evolução amplia a qualidade da educação, facilita a comunicação entre colegas e técnicos, e melhora o atendimento ao paciente.<sup>4</sup>

Assim, nota-se que com o constante avanço da tecnologia de informação, melhoria nos smartphones e na forma de comunicação, a fotografia se torna mais eficaz nas relações Inter profissionais, ampliando a capacidade multidisciplinar dos tratamentos com a possibilidade de compartilhamentos rápidos.<sup>12</sup> Além disso, as imagens captadas através

de um smartphone, se mostram capazes de excelentes confirmações diagnósticas, semelhantes as obtidas presencialmente quando se tratam de lesões bucais, promovendo assim, a facilidade e redução de custos em diagnósticos através da telecomunicação.<sup>9</sup>

Atualmente, a variedade de equipamentos disponíveis ao profissional é muito grande. As fotografias podem ser provenientes de câmeras profissionais ou de celulares. Torna-se evidente que o registro fotográfico aumenta de forma grandiosa a qualidade da coleta de dados nos casos, mesmo sendo realizado por aparelhos mais acessíveis como os smartphones. No entanto, deve haver um estudo prévio e preparação do paciente para que a documentação seja feita de forma correta.<sup>7</sup>

A fotografia odontológica pode e deve ser aproveitada nas diversas áreas da odontologia. Na Odontopediatria, pode ser utilizada para a captação de provas em casos de lesões ou marcas provenientes de abuso.<sup>16</sup> Na ortodontia e HOF (Harmonização Orofacial), através da análise dos perfis faciais, identificando alterações ou desarmonias. Permite ainda ter uma visão geral da saúde gengival, inerente a qualquer intervenção bucal e qualquer caso de reabilitação estética.<sup>18</sup>

A captura de imagens válidas como forma de dados para comunicação entre equipes, ferramenta de educação e marketing, devem seguir passos específicos e pode ser realizada através de equipamentos simples, como smartphone. Entretanto, com base em observações nas academias, em campos de estágio e consultórios, constatou-se a ausência da utilização recorrente e/ou de forma incorreta da fotografia odontológica no cotidiano clínico de reabilitações orais estéticas. Com base neste fato, originou-se a questão que norteou esta pesquisa: o que dificulta o uso recorrente ou eficaz da captura de imagens através do smartphone? Nesta perspectiva, ao buscar respostas de renomados autores, através de revisão bibliográfica, constatamos a relevância do tema de pesquisa. Através de um estudo experimental, foi construído um protocolo fotográfico com smartphone, o qual é apresentado neste artigo e que pode ser útil no processo ensino-aprendizagem no ambiente acadêmico, no âmbito profissional ou em atividades de perícia forense.<sup>20</sup>

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Com o objetivo de guiar detalhadamente o profissional odontológico para a realização de fotografias eficazes, o presente protocolo foi elaborado através de etapas explicadas e embasadas cientificamente, com cada tomada fotografada de forma a auxiliar o leitor na reprodução das técnicas.

Foi selecionado um voluntário, sexo feminino, 25 anos, para a realização de fotografias extraorais e intraorais indispensáveis para o acompanhamento de casos clínicos. A partir das capturas realizadas com a utilização de aparelhos e acessórios descritos, foi elaborado um protocolo detalhado, guiando o leitor para que compreenda os passos do registro fotográfico, auxiliando na identificação de alterações das condições normais da face e cavidade bucal.

### 2.1 Equipamentos e Acessórios.

Para a correta realização de imagens de tecidos moles e duros, existem algumas configurações mínimas que devem ser respeitadas. A reprodução das cores deve ser fiel e a câmera deve ter resolução suficiente para uma captura.<sup>4</sup> O aparelho selecionado foi definido respeitando algumas configurações mínimas de resolução da câmera e imagem. As métricas definidas foram:

Mínimo câmera – 12 megapixels

Mínimo tela – 1080 pixels

Desta forma, foi selecionado o aparelho Samsung Galaxy S20 FE, funcional na fotografia odontológica com smartphone, quando realizada de forma correta e padronizada.

**Figura 1-** Aparelho utilizado no protocolo



FONTE: Própria

## Aparelho – Samsung Galaxy S20 FE

Flash	Flash LED
Frequência	60/120Hz
Display	1080x2040 pixels
Tela	6.5”
Câmera	Câmera tripla – 12MP + 12MP + 8MP
Preço	R\$2.299,00

Algumas tomadas fotográficas exigem a utilização de equipamentos auxiliares, que facilitam no registro de imagens de boa qualidade mesmo em áreas de difícil acesso.<sup>6,7</sup>

#### a) Afastadores Bucais

São utilizados para isolar a área fotografada a fim de obter visão irrestrita. Podem se apresentar em diferentes formas: únicos, duplos, em forma de “C” ou em forma de “V”. Podem variar de acordo com a tomada desejada e adaptação ao paciente.<sup>1,6,7,13</sup>

**Figura 2-** Afastadores bucais: A - duplo, B - arredondado e C - forma de “V”.



FONTE: DAYUBE et al., 2019.

#### b) Espelho Intrabucal

Utilizado em tomadas específicas para vistas laterais, palatinas e oclusal. Podem ser encontrados dois modelos, de vidro ou metal. O espelho escolhido para o protocolo foi o metálico IBM 004 (figura 3), que é autoclavável e não gera imagens duplas.<sup>6,7</sup>

**Figura 3- Espelhos intraorais**

FONTE: DAYUBE et al., 2019.

**c) Planos de Fundo**

Pode ser utilizado em algumas tomadas fotográficas, auxiliando no destaque de áreas de interesse, sem que outros elementos tirem o foco do registro fotográfico.<sup>1</sup> Podem ser feitos de diferentes materiais, como plástico, papel ou metal, além de variar principalmente entre as cores preto, cinza e branco.<sup>8,20</sup>

**Figura 4- Planos de fundo intraorais**

FONTE: DAYUBE et al., 2019.

**d) Fontes de Luz**

São essenciais para a obtenção de imagens uniformes. Podem ser obtidas através de equipamentos que gerem luz contínuas, como os LEDs circulares ou kits de iluminação com lâmpadas.<sup>6</sup>

**Figura 5-** LED circular

FONTE: DAYUBE et al., 2019.

**Figura 6-** Kit duplo de iluminação

FONTE: Própria.

## 2.2 Protocolo Fotográfico

O paciente deve estar sentado confortavelmente na cadeira e receber orientações específicas acerca do protocolo que será realizado, mantendo-o, assim, bem psicologicamente e fisicamente para o procedimento. Todos os equipamentos auxiliares devem estar posicionados adequadamente para a realização da documentação.<sup>7</sup>

### 2.2.1 Tomadas Fotográficas

#### Fotografias Extraorais

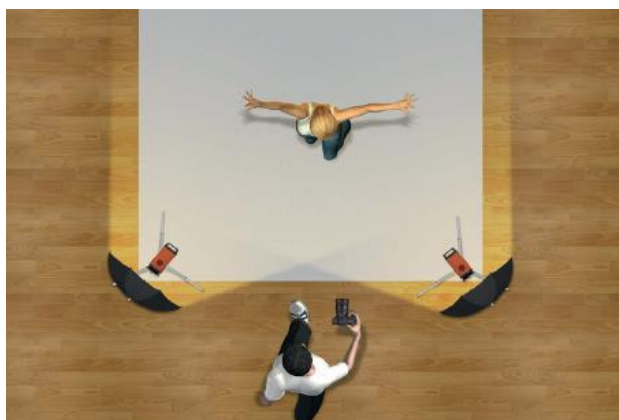
Além da tomada frontal de face, foram escolhidas como fotos para o grupo das extraorais as fotografias de face lateral e em 45 graus de ambos os lados. Em cada posição do indivíduo a ser fotografado, com o recurso de câmera com grade ativado no smartphone, devem ser realizadas 3 fotos: lábio em repouso, sorriso natural e sorriso forçado, todas com o aparelho de captura em posição vertical. É essencial a preparação do paciente para a realização das etapas, verificando a presença de acessórios ou maquiagens que podem interferir na visualização ideal do rosto. As fotos extraorais devem seguir um padrão de proporção e tamanho, sem gerar distorções. Desta forma, o operador deve se manter a 1 metro de distância do indivíduo que será fotografado, utilizando o zoom de 2x.<sup>1,8,13</sup>

A fotografia extraoral possibilita análises de padrões faciais e detalhes que vão definir a forma como os tratamentos serão executados. Sendo assim, para a realização dessas fotos, alguns pontos e linhas de orientação da face devem ser usados como referência, com auxílio da grade presente na tela do smartphone com o aplicativo de câmera aberto. A linha média da face sempre deve estar perpendicular ao solo, enquanto a linha bipupilar e o plano de Frankfurt devem se manter paralelos. Além disso, o paciente deve se manter na mesma altura do operador, sentado, olhando diretamente para a câmera do smartphone nas tomadas frontais. As instruções quanto às posições do paciente devem ser realizadas de forma a obter uma postura natural com os braços relaxados.<sup>21</sup>

No mesmo posicionamento do paciente, são realizadas 3 tomadas, alterando apenas as expressões entre lábios em repouso, sorriso natural e sorriso forçado. Desta forma é possível avaliar estruturas que não seriam visíveis com os lábios selados.<sup>13</sup>

Deve-se utilizar duas fontes de luz a 45 graus em relação ao operador, direcionada ao paciente. O ideal é a utilização de um kit de iluminação duplo, com tripé e fundo de tecido preto fosco na parede atrás do indivíduo que será fotografado. Como são utilizadas fontes de luz externas ao smartphone, este deve ser ajustado com redução da iluminação até que alcance visualização boa e foco sempre definido no centro da fotografia.<sup>1,21</sup>

**Figura 7-** Esquema de iluminação.



FONTE: YOSHIO E CALIXTO, 2011.

#### **a) Fotografia de Rosto Frontal**

A tomada de rosto frontal deve ser realizada com o paciente sempre olhando para frente, mantendo sua cabeça em equilíbrio, de forma que o plano de Frankfurt e a linha bipupilar estejam paralelos ao solo.<sup>1</sup> O operador deve se posicionar na mesma altura da pessoa fotografada, evitando erros comuns como o de plano oclusal e sorriso invertido.<sup>8,21</sup>

**Figura 8-** Foto Frontal com lábio em repouso, sorriso natural e sorriso forçado



FONTE: Própria.

Nesta tomada, o paciente deve apenas ser rotacionado em relação a fotografia de rosto frontal, de forma que ainda seja possível a visualização do malar do lado oposto ao

operador. Todos os pontos e linhas de referência devem ser respeitados em relação ao solo. Deve ser realizada de ambos os lados e nas 3 situações determinadas para o sorriso.<sup>13</sup>

**Figura 9-** Foto em 45° com lábio em repouso, sorriso natural e sorriso forçado

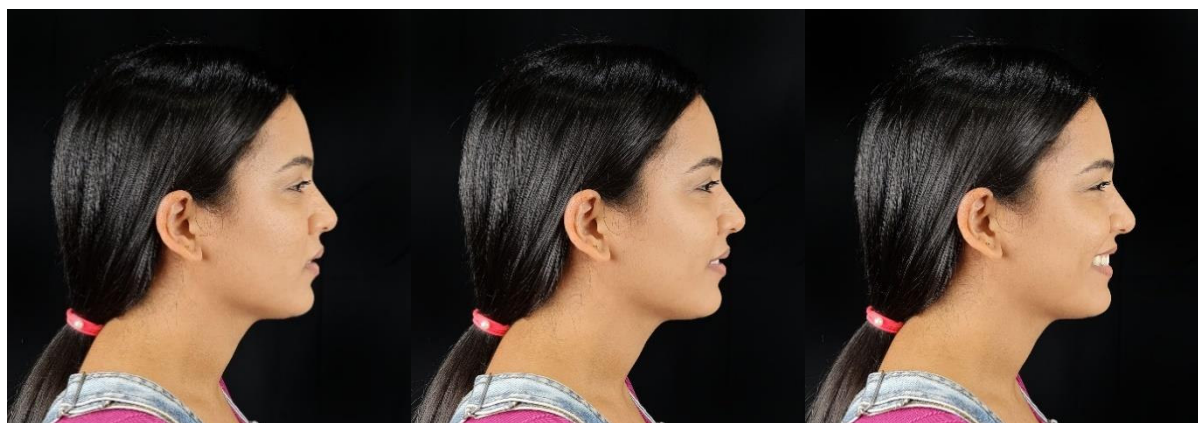


FONTE: Própria.

### c) Tomada Lateral

É realizada com o paciente rotacionado 90 graus em relação a tomada frontal. Deve respeitar o paralelismo entre o plano de Frankfurt e o solo. A iluminação permanece em 45 graus em relação ao fotógrafo.<sup>13</sup>

**Figura 10-** Lateral com lábio em repouso, sorriso natural e sorriso forçado



FONTE: Própria.

### Fotografias Intraorais

É o grupo de fotos realizadas de forma aproximada a cavidade oral, com smartphone em posição horizontal, com exceção das capturas oclusais. Fazem parte desse segundo grupo de tomadas fotográficas, as imagens frontais, laterais, oclusais, de movimentos excursivos e com fundo preto. Uma fotografia intraoral bem executada não deve apresentar fatores de interferência, reproduzindo com fidelidade as estruturas presentes na cavidade bucal.<sup>8,17</sup>



### a) Tomada Frontal

A foto frontal deve ser realizada com afastador em forma de “C”, tensionando os lábios em direção anterior e lateral, para que todo o corredor bucal seja visualizado, permitindo, assim, a identificação de quaisquer alterações relevantes. Para remover a sombra e ampliar a capacidade de visualização, as fontes de luz devem se aproximar, reduzindo o ângulo em relação ao operador e se adequando de acordo com o sorriso do paciente. A parte central da imagem captada deve ser o ponto de contato dos incisivos centrais.<sup>20</sup>

**Figura 11A – Fotografia Intraoral Frontal - Técnica**



FONTE: Própria.

**Figura 11B – Fotografia Intraoral Frontal**



FONTE: Própria.

### b) Tomada Lateral

A fotografia lateral deste protocolo dispensou a utilização de espelhos e foi realizada através do tensionamento dos lábios com o afastador do lado de interesse e relaxamento do lado oposto, eliminando a necessidade de inversão de imagens ao usar espelhos.<sup>11</sup>

**Figura 12A – Fotografia Intraoral Lateral - Técnica**



FONTE: Própria.

**Figura 12B** – Fotografia Intraoral Lateral Direita

FONTE: Própria.

**Figura 12C** – Fotografia Intraoral Lateral Esquerda

FONTE: Própria.

### c) Tomada Oclusal

Para essa fotografia, seguindo os posicionamentos apresentados nas imagens 13A e 13B da mesma forma que com câmeras convencionais, o operador pode se manter em posição de 12 horas em relação ao paciente para a realização da tomada superior, e, ao lado paciente para a arcada inferior. Na realização da segunda captura, o fotógrafo deve posicionar o smartphone na posição de 6 horas em relação a face do paciente. O espelho deve ser acomodado distalmente ao último molar da arcada de interesse. Em alguns casos da arcada inferior, pode-se solicitar que o paciente mantenha a língua no palato.<sup>11</sup>

**Figura 13A** – Fotografia Intraoral Oclusal Superior - Técnica

FONTE: OLIVEIRA et al., 2011.

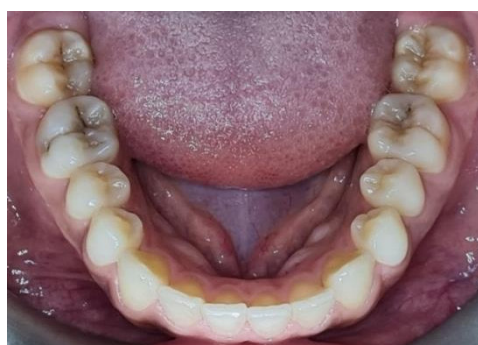
**Figura 13B** – Fotografia Intraoral Oclusal Inferior - Técnica

FONTE: OLIVEIRA et al., 2011.

A imagem deve ser capturada com boa iluminação, que pode ser feita através da utilização de iluminadores de LED circular, que além de bem portáteis e de fácil adaptação ao smartphone, possuem modelos com capacidade de regular a intensidade da luz. Outro detalhe que não pode ser negligenciado, é a inversão das imagens no sentido horizontal, uma vez que são realizadas com espelhos, que geram imagens indiretas.<sup>6</sup>

**Figura 14A** – Fotografia Intraoral Oclusal Superior

FONTE: Própria.

**Figura 14B** – Fotografia Intraoral Oclusal Inferior

FONTE: Própria.

#### d) Tomadas de Movimentos Excursivos

Sabe-se que a longevidade dos tratamentos reabilitadores está interligada a oclusão correta. A avaliação dos movimentos excursivos da mandíbula são fundamentais ao tratamento e podem ser registrados para estudo e análise da evolução dos casos. As tomadas de protusão e lateralidade seguem os mesmos princípios e técnicas das tomadas frontais e laterais, modificando apenas a posição da mandíbula.<sup>14</sup>

##### - Protrusão

**Figura 15** – Protusão



FONTE: Própria.

##### - Lateralidade

**Figura 16A** – Lateralidade Direita



FONTE: Própria.

**Figura 16B** – Lateralidade Esquerda



FONTE: Própria.

#### e) Tomada com Fundo Preto

Os fundos de contraste são excelentes ferramentas para tomadas que visam dispensar estruturas desnecessárias para a foto. Esta tomada foi realizada com o fundo metálico, na cor preta, seguindo os passos e acessórios da fotografia frontal intraoral, alterando apenas na inserção do plano de fundo nº4 por trás da arcada de interesse, cobrindo a antagonista. O acessório a ser utilizado deve ser selecionado de acordo com as dimensões da cavidade bucal do paciente, garantindo conforto e estabilidade para a captura da imagem.<sup>6</sup>

**Figura 17-** Tomada Anterior com Fundo Preto



FONTE: Própria.

### 3 DISCUSSÃO

A utilização de um protocolo fotográfico de utilidade diagnóstica, e que pode auxiliar em diversas etapas do tratamento reabilitador já não deve mais ser uma opção na odontologia contemporânea.<sup>10</sup> Reabilitar a cavidade oral é um desafio multidisciplinar da odontologia e apresenta diversas condições, como ausência de elementos, cáries, doenças periodontais, lesões não cariosas ou parafunções. Portanto, atuar na cavidade bucal é trabalhar em uma área de risco e que não tem boa margem para erros.<sup>2</sup>

A fotografia e os smartphones já faziam parte do cotidiano das pessoas antes de serem aplicadas como ferramentas de diagnóstico, planejamento, marketing e acompanhamento de tratamentos em odontologia. Porém, na maioria dos cursos de graduação não há uma capacitação para sua utilização no mercado de trabalho. Sendo assim, muitos profissionais desconhecem a exigência técnica descrita neste protocolo para a correta documentação e realizam fotografias completamente sem padrões ou técnicas, assim como no cotidiano extraprofissional. É ideal que o profissional realize fotos padronizadas, seguindo passos específicos, para que não sofra influência de distorções ou falsos diagnósticos em suas tomadas de decisões.<sup>16</sup>

Existem inúmeros fatores que interferem diretamente na qualidade da imagem a ser coletada. A iluminação, fundo e posição do paciente são alguns dos principais pontos que devem ter ênfase na coleta de dados. É de suma importância que o profissional tenha a capacidade de reunir todos os aparatos necessários para a realização das fotografias.<sup>7</sup>

As tomadas fotográficas apresentadas permitem a avaliação de diversos parâmetros estéticos que vão guiar os tratamentos reabilitadores. As capturas extraorais tornam possível avaliar proporções e posições de estruturas do terço médio e inferior da face, determinantes na simetria. A proporção da face é determinada pela relação de traços essenciais como altura e largura. A relação da linha media com os arcos dentários, inclinação do sorriso, curvatura incisal, corredor bucal e exposição gengival são outros aspectos fundamentais a reabilitação que podem ser identificados nas tomadas de face.<sup>5</sup>

A análise de tomadas extra orais podem auxiliar no planejamento de tratamentos ortodônticos e cirúrgicos, além de permitir a avaliação da progressão do tratamento através de comparações. As capturas são realizadas sob distancia padrão de 1 metro, evitando qualquer distorção que gere falso diagnóstico.<sup>5</sup>

Por outro lado, as fotografias intraorais ampliam a avaliação das estruturas dentais e tecidos moles, permitem a observação da posição e proporção dos dentes e sua relação com os tecidos adjacentes. As tomadas intraorais frontais e laterais captam bem condições

como níveis de contato Inter dentário, tal fato se percebe na presença de um diastema na imagem de lateralidade direita entre os dentes 11 e 12 (figura 8A). A linha de contorno gengival, proporções dentárias e também alterações como caries e lesões não cariosas também são informações bem identificadas em fotografias intrabucais.<sup>13</sup>

A realização de fotografias intraorais dos movimentos excursivos da mandíbula são de suma importância para aumentar as taxas de sucesso dos tratamentos reabilitadores. Além de armazenar informações sobre a oclusão, expõe as instabilidades e interferências oclusais presentes nos movimentos do paciente.<sup>14</sup>

Além disso, a fotografia odontológica consegue revelar com clareza alterações e características ópticas do esmalte. Servindo como uma segunda sessão de atendimento sem a presença do paciente, a documentação fotográfica armazena informações úteis na definição dos tratamentos de cada caso reabilitador.<sup>4</sup>

Fotografias bem executadas e com escolha da técnica correta podem ser utilizadas para marketing, seguindo as leis de publicação e autorização legal. Imagens de antes e depois com fundo preto em tratamentos anteriores, por exemplo, podem gerar alto impacto, uma vez que esse acessório torna o contraste ideal para a captura, como evidenciado na imagem da arcada superior (figura 9), com a utilização desse acessório.<sup>1</sup>

Além da necessidade de avaliação do saudável, é possível compreender a importância de um protocolo bem realizado para que doenças que podem prejudicar a saúde bucal sejam identificadas. Algumas alterações estão intimamente ligadas a estética, uma vez que geram mudanças de cor e forma dos elementos dentários e tecidos moles. Dessa maneira, é possível perceber que imagens capturadas da forma correta possibilitam a identificação de alterações cromáticas e dimensionais, como pode ser notada no elemento 22 a presença de manchamento da restauração e excesso de material na região mesial.<sup>11,17</sup>

Quando se tem presente a destruição dentária, em alguns níveis, o tratamento restaurador direto é indicado para o reestabelecimento da função e estética. Apesar da redução de pacientes acometidos pela doença cárie, o número de indivíduos com necessidades restauradoras ainda é grande.<sup>2,15</sup> No contexto clínico atual, as resinas compostas são os materiais mais selecionados na realização de restaurações diretas, que quando insatisfatórias, podem ser bem documentadas, como mostrado na tomada frontal (figura 4) e lateral (figura 5b) no elemento 22.<sup>1</sup>

A documentação fotográfica busca garantir dados de todas as fases do tratamento. Quando realizada seguindo um protocolo correto, podem ser eficientes como ferramentas para divulgação ou até na odontologia legal, em solução de adversidades éticas e legais.<sup>16</sup>

Para que o protocolo fotográfico seja executado sem falhas, alguns equipamentos auxiliares devem ser utilizados. Algumas fotografias exigem um isolamento e ampliação do campo de visão. Com a utilização de afastadores de plástico, tem-se a captação de mais elementos em um único ângulo. O cirurgião-dentista deve fazer a correta escolha do acessório de acordo com a tomada. O espelho intrabucal realiza um papel essencial ao permitir a utilização da visão indireta, possibilitando o registro de áreas de difícil acesso. Outro aliado da documentação fotográfica é o fundo preto, que auxilia no contraste da imagem sem comprometer a visualização dos dentes e restaurações presentes.<sup>7</sup>

Quando se avalia as imagens obtidas pela câmera do smartphone, percebe-se que quando bem utilizadas, conseguem reproduzir com clareza as informações presentes na cavidade bucal, sem a utilização de muitos equipamentos ou grandes investimentos. Além disso, são aparelhos que já fazem parte do cotidiano dos profissionais, no entanto ainda não tem o seu uso constante na realização de imagens no âmbito profissional.<sup>1</sup> A iluminação é um aliado a realização de boas capturas com esses aparelhos, sendo assim, as fontes de luz devem ser sempre bem posicionadas e estáveis, garantindo o realce das estruturas fotografadas.<sup>6</sup>

As imagens realizadas seguindo os passos descritos no protocolo são grandes aliados a estudantes e profissionais. A realização da documentação fotográfica, além de aumentar a qualidade de trabalhos acadêmicos e resolução de casos clínicos, podem ser importantes no compartilhamento de informações para especialistas ou laboratórios, auxiliando na conclusão de tratamentos reabilitadores e até mesmo na avaliação de lesões malignas ou sugestivas de abuso.<sup>4</sup>

Seguindo sempre de forma padronizada, as fotografias devem ser adicionadas como ferramenta indispensável ao diagnóstico, uma vez que podem melhorar a qualidade do tratamento, tal como as radiografias, modelos de estudo ou outros exames complementares. Não se deve negligenciar a etapa de autorização em escrito por parte do paciente, que deve consentir em escrito antes da realização de qualquer passo do protocolo.<sup>1</sup>

## 4 CONCLUSÃO

Ao final deste artigo, pode-se notar a importância da fotografia na odontologia como ferramenta de documentação, tornando-se útil nas fases de diagnóstico, planejamento e compartilhamento de informações entre profissionais, aumentando as chances de sucesso dos tratamentos reabilitadores. Desta forma, inserir a fotografia no contexto profissional do cirurgião dentista é essencial, visto que o smartphone apresenta praticidade no seu uso e já se faz presente, para outras funções, no cotidiano da maior parte dos estudantes e profissionais da área da odontologia.

Os resultados apresentados no protocolo com imagens de boa qualidade através de um smartphone, comprovam a eficácia da sua utilização na odontologia. Desta forma, adicionar esta ferramenta como parte integrante da documentação odontológica é fundamental para a execução de reabilitações estéticas. O ideal é que desde a graduação o estudante se habitue com a ferramenta e, ao se graduar, esteja preparado para documentar de forma criteriosa e guiar os casos reabilitadores de forma correta.



## REFERÊNCIAS

1. Abouzeid HL, Chaturvedi S, Alzahrani FA, Alqahtani NM, AlQarni AA, Alaajam WH, Elmahdi AE. A cross-sectional survey to evaluate acquaintance about dental photography among dental students in daily clinical practice. *Journal of Public Health Research*. 2020;9(1866):311-5.
2. Amaral SD, Abad ED, Maia KD, Weyne S, Oliveira MD, Tunãs IT. Lesões não cariosas: o desafio do diagnóstico multidisciplinar. *International Archives of Otorhinolaryngology*. 2012;16(1):96-102.
3. Aoki L, Pereira IC, Matayoshi S. Estudo comparativo entre imagens de câmera fotográfica convencional e smartphone para o telediagnóstico de tumores palpebrais. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. 2019;1(46):1-7.
4. Casaglia A, Dominicis PD, Arcuri L, Gargari M, Ottria L. Dental Photography today. Part 1: Basic Concepts. *Oral e Implantology*. 2015;4:122-9.
5. Colombo VL, Moro A, Rech R, Verona J, Costa GC. Análise facial frontal em repouso e durante o sorriso em fotografias padronizadas. Parte I – Avaliação em repouso. *R Dental Press Ortodontia e Ortopedia Facial*. 2004;9(3):47-58.
6. Dayube UR, Dayube LS, Rocha TS, Formiga MD, Groisman E, Pacheco R, Shibli JA. Fotografia e Vídeo na Era Digital. In: *Era digital na Implantodontia: compêndio de ideias e técnicas*. [local desconhecido]: VM Cultural;2019. p. 265-301.
7. Desai V, Bumb D. Digital Dental Photography: A Contemporary Revolution. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 2013;3 (6):193-196.
8. Faccirolli IY, Calixto LR. Fotografia odontológica em dentes anteriores – descrição da técnica. *Dental Press Estética*. 2011;3(8):38-46.
9. Fonseca BB, Amenábar JM, Piazzetta CM, Schussel JL, Júnior CA, Pereira CC. Diagnóstico à distância de lesões bucais com fotografias de smartphones. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*. 2016;1(70):52-7.
10. França Kalinne P, França Kallianne P, Nóbrega FJ. Reabilitação oral em paciente bruxômano com prótese parcial removível e fixa associadas a prótese parcial provisória previa: Relato de caso clínico *Odontologia Clínico-Cietifica*. 2019;2(18):155-8.
11. Gil AMN. Fotografia clínica estomatológica: consejos para la práctica diaria. *Revista Cubana de Estomatologia*. 2015;42(4):80-83
12. GUO S, CHEN Y, MALLINENI SK, HUANG S, LIU B, ZHANG S, LU C. Feasibility of oral health evaluation by intraoral digital photography: a pilot study. *Journal of International Medical Research*. 2020;2(49):1-8.

13. Masioli DL, Paulino EG, Fleischmann L. Fotografia Clínica. In: Fotografia Odontológica. 2ª ed. [local desconhecido]: Artmed; 2010. p. 131-64.
14. Melo AKV, Galdino AB, Silva ETC, Santos NBP, Vasconcelos MG, Vasconcelos RG. Importância da inter-relação entre oclusão e dentística restauradora na busca por um sorriso estético e funcional: uma revisão de literatura. Archives of Health Investigation. 2019;6(8):311-316.
15. Michelon C, Hwas A, Borges MF, Marchiori JC, Susin AH. . Restaurações diretas de resina composta em dentes posteriores – considerações atuais e aplicação clínica. RFO. 2009;3(14):256-261.
16. Rocha OKMS, Montenegro RV, Carlo HL, Batista AUD, Andrade AKM. . Fotografia digital : análise do conhecimento de cirurgiões-dentistas de diferentes especialidades. Revista Odontológica do Brasil Central. 2016;25(74):148-153.
17. Steffens JP, Marcantonio RAC. Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares 2018: guia Prático e Pontos-Chave. Revista de Odontologia da UNESP. 2018;4(47):189-197.
18. Sosa D. Usos de la Fotografía Digital Clínica en el ámbito odontológico : una revisión sistemática. 2019;2(8):15-22.
19. Taques DO, SILVA MF, Braga RRS, Giovani AR, Oliveira DC. Reabilitação oral em odontologia- Relato de caso. Revista Saúde Multidisciplinar. 2015;(3):219-232.
20. Vales MLP, Sousa GC, Lima JF, Silva MJA. A importância da Fotografia no diagnóstico e tratamento de procedimentos odontológicos: Revisão de Literatura. Revista de Psicologia. 2019;48(13):301-310
21. Yoshio I, Calixto LR. Fotografia de face na odontologia. Rev Dental Press Estética. 2011;8(2):34-44
22. Yoshio I, Calixto LR. Fotografia odontológica em dentes anteriores – descrição da técnica. 2011;8(2):15-22

## LEGENDAS DAS FIGURAS

Figura 1 - Aparelho utilizado.

Figura 2 - Afastadores bucais: A - duplos, B - arredondados e C - forma de V.

Figura 3 - Espelhos intraorais.

Figura 4 - Planos de fundo intraorais.

Figura 5 - LED circular.

Figura 6 - Kit duplo de iluminação.

Figura 7 - Esquema de iluminação.

Figura 8 - Foto Frontal com lábio em repouso, sorriso natural e sorriso forçado.

Figura 9 - Foto em 45° com lábio em repouso, sorriso natural e sorriso forçado.

Figura 10 - Lateral com lábio em repouso, sorriso natural e sorriso forçado.

Figura 11A - Fotografia Intraoral Frontal – Técnica.

Figura 11B - Fotografia Intraoral Frontal.

Figura 12A - Fotografia Intraoral Lateral - Técnica

Figura 12B - Fotografia Intraoral Lateral Direita.

Figura 12C - Fotografia Intraoral Lateral Esquerda.

Figura 13A - Fotografia Intraoral Oclusal Superior – Técnica.

Figura 13B - Fotografia Intraoral Oclusal Inferior – Técnica.

Figura 14A - Fotografia Intraoral Oclusal Superior.

Figura 14B - Fotografia Intraoral Oclusal Inferior.

Figura 15 - Protusão.

Figura 16A - Lateralidade Direita.

Figura 16B - Lateralidade Esquerda.

Figura 17 - Tomada Anterior com Fundo Preto.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do constante avanço dos meios digitais e dos aparelhos de captura, muitos profissionais não fazem uso de forma recorrente da fotografia em seus consultórios. A falta do uso correto de tal ferramenta diagnóstica é motivada pela ausência de conhecimento das técnicas, uma vez que na maior parte dos cursos de odontologia não existe uma área em que a fotografia é tratada e ensinada de forma criteriosa aos graduandos.

Com base nas tomadas fotográficas realizadas para o protocolo fotográfico estético com smartphone, a fotografia pode ser utilizada como ferramenta educacional no âmbito acadêmico, na prática clínica e também em casos investigativos. Vale destacar que os equipamentos utilizados são relativamente baratos e de fácil manuseio. É fato que nem todos profissionais utilizam a fotografia de maneira correta, por esse motivo, é essencial o detalhamento de um protocolo estético para ampliar os conhecimentos e perícia de graduandos e profissionais na realização de protocolos fotográficos independente dos objetivos.

Diante do exposto, percebe-se a importância de seguir tal protocolo, específico e bem detalhado para a área da reabilitação oral estética. É indispensável a sua utilização como fonte de informações para publicações, armazenamento de dados e no compartilhamento de casos nos meios digitais entre profissionais. Além disso, faz parte integrante da documentação legal, contribuindo assim para a evolução clínica dos pacientes atendidos no consultório odontológico.

Com base no protocolo apresentado, observa-se que será necessária a realização de outros trabalhos voltados para a fotografia odontológica, evidenciando aspectos técnicos referentes as configurações de câmeras, edições das fotos e as aplicações clínicas, de forma mais específica, nas diferentes especialidades.

## REFERÊNCIAS

- ABOUZEID, H. L. et al. A cross-sectional survey to evaluate acquaintance about dental photography among dental students in daily clinical practice. **Journal of Public Health Research**, Italy, v. 9, n. 1866, p. 310-315, 30 jul. 2020.
- AMARAL, S. DE M. et al. Lesões não cariosas: O desafio do diagnóstico multidisciplinar. **International Archives of Otorhinolaryngology**, v. 16, n. 1, p. 96–102, 2012.
- AMARANTE, D. R. DO et al. Tratamento Conservador Da Periodontite Agressiva: Relato De Caso. **Saber Digital**, v. 12, n. 1, p. 89–101, 2019.
- AOKI, L.; PEREIRA, I. C.; MATAYOSHI, S. Comparative study between conventional camera images and smartphone images for eyelid tumor telediagnosis. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 46, n. 1, p. 1–7, 2019.
- BULGARELI, Jaqueline Vilela et al. Fatores que influenciam o impacto da saúde bucal nas atividades diárias de adolescentes, adultos e idosos. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 44, n. 52, 2018.
- CASAGLIA, A. et al. **Dental Photography Today**. Part 1: Basic Concepts. n. 4, p. 122–129, 2015.
- COLOMBO, Vera Lúcia et al. Análise facial frontal em repouso e durante o sorriso em fotografias padronizadas. Parte I – Avaliação em repouso. **Dental Press Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. 9, n. 3, p. 47-58, jul. 2003.
- COSTA, Luciana A.L. et al. Análise Facial – Uma Revisão de Literatura. **Jornal Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia Facial**, [S. l.], ano 2004, v. 9, n. 50, p. 171-176, 20 maio 2004.
- DAYUBE, Ulisses Ribeiro Campos et al. Fotografia e vídeo na era digital. In: DAYUBE, Ulisses Ribeiro Campos et al. **Era digital na Implantodontia: compêndio de ideias e técnicas**. [S. l.]: VM Cultural, 2019. cap. 10, p. 265-301.
- DESAI, V.; BUMB, D. Digital Dental Photography: A Contemporary Revolution. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 6, n. December, p. 193–196, 2013.
- FACCIROLLI, I. Y. O.; CALIXTO, L. R. Fotografia odontológica em dentes anteriores – descrição da técnica. **Dental Press Estética** 2011 out-dez;8(3):38-46
- FONSECA, Bruna Basso et al. Diagnóstico à distância de lesões bucais com fotografias de smartphones. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, [S. l.], v. 70, n. 1, p. 52-57, 24 fev. 2016.
- FRANÇA, Kalinne Pereira de; FRANÇA, Kalianna. Pereira de; NOBREGA, José de Oliveira. Reabilitação Oral Em Paciente Bruxômano Com Prótese Parcial Removível E Fixa

- Associadas À Prótese Parcial Provisória Prévia: Relato De Caso Clínico. **Odontologia Clínico-Científica**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. 155-158, 11 jul. 2016.
- FURTADO, Daiany Catão *et al.* A importância da reabilitação oral estética na alteração de forma e cor dos dentes: relato de caso clínico. **Arch Health Invest**, [S. l.], v. 7, n. 12, p. 502-507, 4 out. 2018.
- GIL, Alain Manuel Chaple. Fotografia clínica estomatológica: consejos para la práctica diaria. **Revista Cubana de Estomatologia**, [S. l.], v. 4, n. 42, p. 80-83, 28 jan. 2015.
- GONÇALVES, R. A. *et al.* Descrição de protocolo fotográfico para utilização na rotina pericial odontológica em âmbito civil. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 49-58, 16 jul. 2018.
- GUO, ShuLing *et al.* Feasibility of oral health evaluation by intraoral digital photography: a pilot study. **Journal of International Medical Research**, [S. l.], v. 49, n. 2, p. 1-8, 1 dez. 2020.
- MANGUEIRA, D. *et al.* Dental caries and erosion : a soon review. **Odontologia Clinica Científica**, v. 10, n. 2, p. 121–124, 2011.
- MARTINS, P. W. D. *et al.* Reabilitação estética em dentes anteriores com lesões de cárie proximais: relato de caso. **Odontologia Clínico-Científica** (Online), v. 10, n. 3, p. 293–295, 2011.
- MASIOLI, Marco *et al.* Fotografia Clínica. In: MASIOLI, Marco *et al.* **Fotografia Odontológica**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. cap. 5, p. 131-164.
- MELO, A. K. V. *et al.* Importância da inter-relação entre oclusão e dentística restauradora na busca por um sorriso estético e funcional: uma revisão de literatura. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 6, p. 311–316, 2019.
- MESQUITA, V. T. DE; VASQUES, E. L. Manejo Clínico Multidisciplinar Da Reabilitação Estética Utilizando Cerâmicas Puras: Revisão De Literatura. **Revista Bahiana de Odontologia**, v. 7, n. 2, 2016.
- MICHELON, C. *et al.* Restaurações diretas de resina composta em dentes posteriores – considerações atuais e aplicação clínica. **RFO**, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 256-261, 28 abr. 2009.
- OLIVEIRA; POLLONI; IGNACIO. A importância das fotografias posteriores no orçamento odontológico. **Rev Dental Press Estética**. jan-mar;8(1):34-44. 2011.
- ROCHA, O. K. M. S. *et al.* Fotografia digital : análise do conhecimento de cirurgiões-dentistas de diferentes especialidades . **Revista Odontológica do Brasil Central**, 25(74), p. 158-153, 2016.
- SEIXAS, A. R. Prevenção e Tratamento da Gengivite na Prática do Técnico em Saúde Bucal. **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba, v.1, n.2, p. 37-41. 2010 .

SOSA, D. Usos de la Fotografía Digital Clínica en el ámbito odontológico : una revisión sistemática.v. 8, n. 2, p. 15–22, May, 2019.

STEFFENS, J. P.; MARCANTONIO, R. A. C. Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares 2018: guia Prático e Pontos-Chave. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 47, n. 4, p. 189–197, 2018.

TAQUES, D. D. O. et al. Reabilitação oral em odontologia-relato de caso. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. III, p. 219–232, 2015.

VALES, M. L. P. et al. A importância da Fotografia no diagnóstico e tratamento de procedimentos odontológicos: Revisão de Literatura. **Revista de Psicologia**, v. 13, n. 48, p. 301–310, 2019.

YOSHIO, I.; CALIXTO, L. R. Fotografia de face na odontologia. **Rev Dental Press Estética** 2011 abr-jun;8(2):34-44.

YOSHIO, I.; CALIXTO, L. R. Fotografia odontológica em dentes anteriores – descrição da técnica. **Rev Dental Press Estética** 2011 out-dez;8(4):15-22.

## ANEXOS

### ANEXO A – Normas da Revista

#### **NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS – FULL DENTISTRY IN SCIENCE**

A Revista Full Dentistry in Science tem como missão a divulgação dos avanços científicos e tecnológicos conquistados pela comunidade odontológica, respeitando os indicadores de qualidade. Tem como objetivo principal publicar pesquisas, casos clínicos, revisões sistemáticas, apresentação de novas técnicas, comunicações breves e atualidades. Não são aceitos artigos de assuntos regionais.

Correspondências poderão ser enviadas para:

Editora Plena Ltda

Rua Janiópolis, 245 – Cidade Jardim – CEP: 83035-100 – São José dos Pinhais/PR

Tel.: (41) 3081-4052 E-mail: [edicao@editoraplena.com.br](mailto:edicao@editoraplena.com.br)

#### **Normas Gerais:**

Os trabalhos enviados para publicação devem ser inéditos, não sendo permitida a sua submissão simultânea em outro periódico, seja esse de âmbito nacional ou internacional. A Revista Full Dentistry in Science reserva todo o direito autoral dos trabalhos publicados, inclusive tradução, permitindo, entretanto, a sua posterior reprodução como transcrição com devida citação de fonte.

Os conceitos afirmados nos trabalhos publicados são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo obrigatoriamente a opinião do Editor-Chefe ou Corpo Editorial.

A Editora Plena não garante ou endossa qualquer produto ou serviço anunciado nesta publicação ou alegação feita por seus respectivos fabricantes. Cada leitor deve determinar se deve agir conforme as informações contidas nesta publicação. A Revista Full Dentistry in Science ou as empresas patrocinadoras não serão responsáveis por qualquer dano advindo da publicação de informações errôneas.

O autor principal receberá um fascículo do número no qual seu trabalho for publicado. Exemplares adicionais, se solicitados, serão fornecidos, sendo os custos repassados de acordo com valores vigentes

#### **ORIENTAÇÕES PARA SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS:**

A Revista Full Dentistry in Science utiliza o Sistema de Gestão de Publicação (SGP), um sistema on-line de submissão e avaliação de trabalhos.

– Para enviar artigos, acesse o site: [www.editoraplena.com.br](http://www.editoraplena.com.br);

– Selecione a Revista Full Dentistry in Science, em seguida clique em “submissão online”.

– Para submissão de artigos é necessário ter os dados de todos os autores (máximo de seis por artigo), tais como: Nome completo, e-mail, titulação (máximo de duas por autor) e telefone para contato. Sem estes dados a submissão será bloqueada.

#### **Seu artigo deverá conter os seguintes tópicos:**

##### **1. Página de título**

– Deve conter título em português e inglês, resumo, abstract, descritores e descriptors.

##### **2. Resumo/Abstract**



- Os resumos estruturados, em português e inglês, devem ter, no máximo, 250 palavras em cada versão;
- Devem conter a proposição do estudo, método(s) utilizado(s), os resultados primários e breve relato do que os autores concluíram dos resultados, além das implicações clínicas;
- Devem ser acompanhados de 3 a 5 descritores, também em português e em inglês, os quais devem ser adequados conforme o MeSH/DeCS.

### **3. Texto**

- O texto deve ser organizado nas seguintes seções: Introdução, Material e Métodos (exceto para artigos de relato de caso), Resultados (exceto para artigos de relato de caso), Relato de caso (exceto para pesquisas e revisões sistemáticas), Discussão, Conclusões, Referências e Legendas das figuras;
- O texto deve ter no máximo de 5.000 palavras, incluindo legendas das figuras, resumo, abstract e referências;
- O envio das figuras deve ser feito em arquivos separados (ver tópico 4);
- Também inserir as legendas das figuras no corpo do texto para orientar a montagem final do artigo.

### **4. Figuras**

- As imagens digitais devem ser no formato JPEG ou TIFF, com pelo menos 7 cm de largura e 300 dpis de resolução. Imagens de baixa qualidade, que não atendam as recomendações solicitadas, podem determinar a recusa do artigo;
- As imagens devem ser enviadas em arquivos independentes, conforme sequência do sistema;
- Todas as figuras devem ser citadas no texto;
- Número máximo de 45 imagens por artigo;
- As figuras devem ser nomeadas (Figura 1, Figura 2, etc.) de acordo com a sequência apresentada no texto;
- Todas as imagens deverão ser inéditas. Caso já tenham sido publicadas em outros trabalhos, se faz necessária a autorização/liberação da Editora em questão.
- No caso de imagens que mostrem o rosto do paciente, é obrigatório o envio da autorização de uso de imagem assinada pelo mesmo.

### **5. Tabelas/Traçados e Gráficos**

- As tabelas devem ser autoexplicativas e devem complementar e não duplicar o texto;
- Devem ser numeradas com algarismos arábicos, na ordem em que são mencionadas no texto;
- Cada tabela deve receber um título breve que expresse o seu conteúdo;
- Se uma tabela tiver sido publicada anteriormente, inclua uma nota de rodapé dando o crédito à fonte original;
- Envie as tabelas como arquivo de texto e não como elemento gráfico (imagem não editável);
- Os traçados devem ser feitos digitalmente;
- Os gráficos devem ser enviados em formato de imagem e em alta resolução.

### **6. Comitês de Ética**

- O artigo deve, se aplicável, fazer referência ao parecer do Comitê de Ética.
- A Revista Full Dentistry in Science apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Comitê Internacional de Editores de Revistas

Médicas (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional sobre estudos clínicos com acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação, o ISRCTN, em um dos registros de ensaios clínicos, validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e pelo ICMJE. A OMS define Ensaio Clínico como “qualquer estudo de pesquisa que prospectivamente designa participantes humanos ou grupos de humanos para uma ou mais intervenções relacionadas à saúde para avaliar os efeitos e os resultados de saúde. Intervenções incluem, mas não se restringem, a drogas, células e outros produtos biológicos, procedimentos cirúrgicos, procedimentos radiológicos, dispositivos, tratamentos comportamentais, mudanças no processo de cuidado, cuidado preventivo etc.”

Para realizar o registro do Ensaio Clínico acesse um dos endereços abaixo:

Registro no Clinicaltrials.gov

URL: <http://prsinfo.clinicaltrials.gov/>

Registro no International Standard Randomized Controlled Trial Number (ISRCTN)

URL: <http://www.controlled-trials.com>

Outras questões serão resolvidas pelo Editor-Chefe e Conselho Editorial.

## 7. Citação de autores

A citação dos autores será da seguinte forma:

7.1. Alfanumérica:

– Um autor: Silva<sup>23</sup> (2010)

– Dois autores: Silva;Carvalho<sup>25</sup> (2010)

– Três autores ou mais: Silva et al.<sup>28</sup> (2010)

7.2. Exemplos de citação:

1. – Quando o autor for citado no contexto:

Exemplo: “Nóbrega<sup>8</sup> (1990) afirmou que geralmente o odontopediatra é o primeiro a observar a falta de espaço na dentição mista e tem livre atuação nos casos de Classe I de Angle com discrepância negativa acentuada”

2. – Quando não citado o nome do autor usar somente a numeração sobrescrita: Exemplo: “Neste sentido, para alcançar o movimento dentário desejado na fase de retração, é importante que os dispositivos ortodônticos empregados apresentem relação carga/deflexão baixa, relação momento/força alta e constante e ainda possuam razoável amplitude de ativação<sup>1</sup>”

## 8. Referências

– Todos os artigos citados no texto devem constar nas referências bibliográficas;

– Todas as referências bibliográficas devem constar citadas no texto;

– As referências devem ser identificadas no texto em números sobrescritos e numeradas conforme as referências bibliográficas ao fim do artigo, que deverão ser organizadas em ordem alfabética;

– As abreviações dos títulos dos periódicos devem ser normalizadas de acordo com as publicações “Index Medicus” e “Index to Dental Literature”.

– A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores. As mesmas devem conter todos os dados necessários à sua identificação;

– As referências devem ser apresentadas no final do texto obedecendo às Normas Vancouver [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html));

– Não deve ser ultrapassado o limite de 35 referências.

Utilize os exemplos a seguir:

Artigos com até seis autores Simplício AHM, Bezerra GL, Moura LFAD, Lima MDM, Moura MS, Pharoahi M. Avaliação sobre o conhecimento de ética e legislação aplicado na clínica ortodôntica. *Revista Orthod. Sci. Pract.* 2013; 6 (22):164-169

Artigos com mais de seis autores Parkin DM, Clayton D, Black, RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood – leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 years follow-up. *Br J Cancer.* 1996;73:1006-1012.

Capítulo de Livro Verbeeck RMH. Minerals in human enamel and dentin. In: Driessens FCM, Woltgens JHM, editors. *Tooth development and caries.* Boca Raton: CRC Press; 1986. p. 95-152.

Dissertação, tese e trabalho de conclusão de curso ARAGÃO, HDN, Solubilidade dos Ionômeros de Vidro Vidrion. Dissertação (Mestrado) Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. Bauru, SP; 1995 70p.

Formato eletrônico Camargo ES, Oliveira KCS, Ribeiro JS, Knop LAH. Resistência adesiva após colagem e recolagem de bráquetes: um estudo in vitro. In: XVI Seminário de iniciação científica e X mostra de pesquisa; 2008 nov. 11-12; Curitiba, Paraná: PUCPR;2008. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PIBIC2008?dd1=2306&dd99=view>

## 9. Provas Digitais

- A prova digital será enviada ao autor correspondente do artigo por e-mail em formato PDF para aprovação final;
- O autor analisará todo o conteúdo, tais como: texto, tabelas, figuras e legendas, dispondo de um prazo de até 72 horas para a devolução do material devidamente corrigido, se necessário.
- Se não houver retorno da prova em 72 horas, o Editor-Chefe considerará a presente versão como a final.
- A inclusão de novos autores não é permitida nessa fase do processo de publicação.

## 10. Carta de Submissão

**Título do Artigo:**

---

O(s) autor(es) abaixo assinado(s) submetem(m) o trabalho intitulado acima à apreciação da **Full Dentistry in Science** para ser publicado, declaro(mos) estar de acordo que os direitos autorais referentes ao citado trabalho tornem-se propriedade exclusiva da **Full Dentistry in Science** desde a data de sua submissão, sendo vedada qualquer reprodução total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação de qualquer natureza, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e obtida junto **Full Dentistry in Science**. No caso de o trabalho não ser aceito, a transferência de direitos autorais será automaticamente revogada, sendo feita a devolução do citado trabalho por parte da **Full Dentistry in Science**. Declaro(amos) ainda que é um trabalho original, sendo que seu conteúdo não foi ou está sendo considerado para publicação em outra revista, quer no formato impresso ou eletrônico. Concordo(amos) com os direitos autorais da revista sobre ele e com as normas acima descritas, com total responsabilidade quanto às informações contidas no artigo, assim como em relação às questões éticas.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Nome dos autores**

**Assinaturas**

## ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OBTENÇÃO E**  
**UTILIZAÇÃO DE IMAGENS DE PACIENTES**

Eu, Iara Jêmila Marques Cutrim, \_\_\_\_\_  
 RG n° 031539132006-7, residente à Av/Rua  
 Rua CA, Qd. CC \_\_\_\_\_, n° 03, complemento \_\_\_\_\_, Bairro  
 Cidade Operária \_\_\_\_\_, na cidade de São Luís \_\_\_\_\_ Estado  
 de MA, por meiodeste termo de consentimento Livre e  
 Esclarecido, consinto que o Dr(a).  
Ana Paula B. da Silva CRO-Ma 2385 faça  
 fotografias e outros tipos de imagens e registro meus e sobre meu caso clínico. Consinto que  
 estas imagens, bem como, as informações relacionadas ao meu caso clínico sejam utilizadas  
 para finalidade Didática (aulas, painéis científicos, trabalho de conclusão de curso (TCC),  
 palestras, conferências, cursos e congressos), resguardando a minha identidade e qualquer  
 imagem que possa fazer com que eu seja reconhecido.

Consinto, também, que as imagens de meus exames, como radiografias, tomografias  
 computadorizada, ressonâncias magnéticas, ultra-sonografias, eletromiografias,  
 histopatológicos (exames no microscópio da peça cirúrgica retirada - biópsia) e outros sejam  
 utilizados e divulgados.

Fui esclarecido que este consentimento pode ser revogado, sem qualquer ônus ou  
 prejuízo à minha pessoa, a meu pedido ou solicitação, desde que a revogação ocorra antes da  
 publicação. Este consentimento é instituído por prazo indeterminado.

Fui esclarecido de que não receberei nenhum ressarcimento ou pagamento pelo uso das  
 minhas imagens e também compreendi que o profissional/equipe que me atende e atenderá  
 durante todo o tratamento proposto, não terá qualquer tipo de ganhos financeiros/comerciais  
 com a exposição da minha imagem nas referidas publicações. Também, fui esclarecido de que  
 a minha participação ou não nestas publicações não implicará em alterações do direito a mim  
 conferido em continuar o tratamento odontológico adequado proposto e aceito inicialmente.

São Luís, 25 \_\_\_\_\_ de outubro \_\_\_\_\_ de 2021 \_\_\_\_\_

Iara Jêmila M. Cutrim  
 Assinatura do Paciente  
 CPF: 06427238345  
 RG: 0315391210067

Ana Paula B. da Silva  
 Assinatura do Profissional Responsável  
 CPF: 295400943  
 RG: 82072566304

C.F., art. 5º, X – são invioláveis, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação, "(constituição da República Federativa do Brasil, 1988)

C.C., art.20. Salvo se autorizadas, ou se necessárias à administração da justiça ou à manutenção da ordem pública, a divulgação de escritos, a transmissão da palavra, ou a publicação, a exposição ou a utilização da imagem de uma pessoa poderão ser proibidas, a seu requerimento e sem prejuízo da indenização que couber, se lhe atingirem a honra, a boa fama ou a responsabilidade, ou se destinarem a fins comerciais.

Parágrafo único. Em se tratando de morte ou de ausente, são parte legítimas para requerer essa proteção o cônjuge, os ascendentes ou os descendentes." (Código Civil. Lei nº10.406, de Janeiro de 2002)

## ANEXO C – Termo de Autorização – Biblioteca



**UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO  
MARANHÃO**

Diretoria Integrada de Bibliotecas  
Divisão de Processamento Técnico e Informação Digital

**DIVISÃO DE INFORMAÇÃO DIGITAL  
BIBLIOTECA DIGITAL DE MONOGRAFIAS  
TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICIZAÇÃO DE TCC**

Graduação       Especialização

**IDENTIFICAÇÃO DO MATERIAL E DO AUTOR/ORIENTADOR/COORIENTADOR**

Tipo de documento (ex.: monografia, artigo científico...): | Monografia |  
 Curso: | Odontologia |  
 Título do Trabalho: | Protocolo Fotográfico em Reabilitações Estéticas com a  
 Utilização de Smartphones |  
 Autor: | Rafael Alcântara Morais | |  
 ORCID do autor: | 0000-0003-4051-4201 | |  
 E-mail: | rafaelmorais182@gmail.com |  
 Seu e-mail pode ser publicado? | Sim |  
 Telefone: 98984318373  
 Nome do Orientador: | Ana Paula Brito da Silva | |  
 Nome do Coorientador: | Caio Tupinambá Calixto | |  
 Data de Defesa: | 21/12/21 | |  
 Agência financiadora: | |

**INFORMAÇÕES DE ACESSO AO DOCUMENTO**

Quanto à permissão para disponibilizar o documento:

A disponibilização do trabalho será Total ou Parcial<sup>1</sup>? | Total |

Se parcial, informe: O prazo previsto para disponibilização total: | |

O motivo do sigilo: | |

Em caso de disponibilização parcial do documento, somente os elementos pré-textuais deverão ser disponibilizados. Para os demais tipos de materiais solicitamos que especifique a parte do documento que poderá ser disponibilizada: | |

<sup>1</sup> Somente para os casos de trabalhos que envolvem patentes, ou ainda por outro motivo justificável, não se permitirá o acesso imediato ao conteúdo integral do documento durante determinado período de tempo. Para estes casos, recomenda-se que o arquivo completo fique sob a guarda da Coordenação do Curso para envio à Biblioteca Digital quando da permissão para submissão na base, devendo ser encaminhado por ora apenas o termo e o arquivo em PDF com os elementos pré-textuais do trabalho em substituição à versão final, para efeito de expedição de diploma.