

Ano 2 Número 3 março de 2022



SORRISOS A revista da nova Odontologia BRASILEIROS

EDUCAÇÃO

Tecnologia no ensino acadêmico: como os novos profissionais estão sendo preparados?

GESTÃO

Cirurgião-dentista e empreendedor: como aproveitar o máximo dos programas de gerenciamento e gestão de negócios.

IMPLANTES

Cirurgia guiada para implantes: a evolução do procedimento em quase duas décadas.

MERCADO DIGITAL

Influenciadores: os profissionais que engajam milhões de interessados por Odontologia.

HOF

Especialidade completa três anos de reconhecimento pelo CFO. Confira os avanços da Harmonização Orofacial.



Saiba como planejar uma aposentadoria tranquila



O MUNDO PÓS É AINDA MAIS EXIGENTE.

Não é para amadores. É para Doutores • Mestres • Especialistas

O mundo pós é dos prós. Você precisa estar pós-preparado.

Pós-graduação São Leopoldo Mandic

- + de 20.000 especialistas formados
- + de 4.100 mestres e doutores

Mais de 330 cursos abertos anualmente para você dar um salto de qualidade com os profissionais mais reconhecidos da área da saúde.

Transforme o mundo pós. Transforme sua carreira.

Pós é na Mandic!

slmandic.edu.br/cursos

<u>(0)</u> (19) 99228•8781

6 0800 941 7 941





Fundador e diretor

Haroldo Vieira (diretoria.haroldo@vmcom.com.br)

Editora de conteúdo

Inahiá Castro - MTb: 21.296

Reportagem

Adriano Pereira Elliana Garcia Inahiá Castro

João de Andrade Neto

Padronização e revisão de texto

Ana Alice Amorim

Projeto gráfico

Eduardo Amaral

Direção de arte

Miriam Ribalta

Diagramação

Cristina Sigaud

Produção gráfica

Fabio Gomide

Diretor de operações

José dos Reis Fernandes (dirop.reis@vmcom.com.br)

Administração

Edgar Ramos de Souza

Publicidade - Supervisora

Silvia Bruna (atendimento.silvia@vmcom.com.br)

Executivo de contas

Mauricio Allegrini (atendimento.mauricio@vmcom.com.br)

Conteúdo, Marketing e Publicidade

VMCom – Rua Gandavo, 70 04023-000 – São Paulo – SP Tel.: (11) 2168-3400

Impressão e acabamento: Piffer Print Gráfica e Editora.

Responsabilidade editorial: todos os artigos assinados, bem como conteúdos publicitários inseridos na revista Sorrisos Brasileiros e edições especiais são de inteira responsabilidade dos respectivos autores, empresas e instituições. Só será permitida a reprodução total ou parcial de conteúdos desta edição com a autorização expressa dos editores.

Versão digital: livre e gratuita para cirurgiões-dentistas, TPDs e pessoal auxiliar com inscrição ativa no CFO.

Versão impressa: 30.000 exemplares postados via Correios para clínicas selecionadas nos 26 estados brasileiros e Distrito Federal.







Demais publicações VMCom:







SORRISOS A revista da nova Odontologia BRASILEIROS



Imagem da capa: Depositphotos

Apoio institucional





Informações e sugestões: 0800-0143080 | +55 11 3566-6200 +55 11 98675-5330 sal@vmculturaleditora.com.br

CURAPROX





ONDE QUER QUE VOCÊ ESTEJA.



Editorial

Cotidiano

Moda no consultório

20

Um horizonte que se abre

Mensagem CFO

10

Tecnologia Escaneamento intraoral

político e internacional

O papel da Odontologia brasileira no cenário

Matéria de capa

Já posso me aposentar?

14

Gestão

27

30

Programas de gerenciamento e gestão de negócios

Odontopediatria

Crianças especiais exigem cuidados e adaptação a cada caso



48 Mercado digital Influenciadores digitais na Odontologia

HOF Especialidade completa três anos de reconhecimento pelo CFO com avanços importantes

Mercado Primeiro consultório: como planejar e saber o melhor momento

Tradição Quando a Odontologia está no DNA da família

38 Estética Lentes de contato: o codinome das facetas laminadas virou moda

58 Agenda CFO A força política e o reconhecimento internacional quase 70 anos após sua criação da Odontologia brasileira

34



64 Educação O descompasso entre a sala de aula e os avanços tecnológicos na Odontologia

Implantes Cirurgia guiada para implantes: a evolução do procedimento em quase duas décadas



Um horizonte que se abre

Em março de 2022 o mundo completou dois anos de pandemia de Covid-19. Nesse período, o trabalho dos profissionais da Odontologia tem sido essencial para recuperar a saúde e o bem-estar dos pacientes. Nesse complexo e atribulado contexto, a revista Sorrisos Brasileiros chega a sua terceira edição consolidada como uma importante voz dentro da classe odontológica. Sucesso entre cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos em saúde bucal, a publicação debate os anseios do setor, abordando os temas que a conduzem para a evolução.

Entre as questões que mais geram dúvidas entre os profissionais da Odontologia está a aposentadoria. Diante de tantos detalhes, como a idade certa para parar, o tempo necessário de contribuição e os valores envolvidos, os cirurgiões-dentistas têm uma série de passos para planejar o momento ideal para deixar de exercer sua profissão, pendurando o jaleco. Dessa forma, a Sorrisos Brasileiros mergulha no tema para sanar as dúvidas dos profissionais.

No entanto, ainda há muito para ser feito dentro do consultório odontológico antes da aposentadoria. Por isso, buscamos informações importantes sobre tecnologias úteis para o dia a dia clínico, como a cirurgia guiada, o escaneamento intraoral e o uso da realidade virtual e aumentada na Odontologia. Destaque também para a história, as indicações e contraindicações das facetas laminadas, um dos procedimentos mais simples e antigos da Reabilitação Oral estética.

Passados mais de 700 dias de pandemia, um horizonte de otimismo se avizinha. É possível que, aos poucos, os eventos presenciais importantes para a Odontologia sejam retomados. Enquanto isso, a Sorrisos Brasileiros se encarrega de conectar os protagonistas da área com os temas que não podem esperar.

Boa leitura! I





Um evento que cresce a cada edição

A primeira edição do FACE International Congress foi tão bem recebida que, rapidamente, se tornou uma referência para as diversas áreas de Harmonização Orofacial e Odontologia Estética.

Além dos formatos consagrados, como as conferências e os workshops ministrados por profissionais de renome nacional e internacional, o evento volta com novidades em 2022.

> Mentorias Atividades hands-on

Esta segunda edição está grandiosa e confirmada para os dias 4, 5 e 6 de agosto,

no Centro de Convenções Rebouças, em São Paulo.



Maristela Lobo Presidente

Mais de 200 profissionais já garantiram seu lugar no **FACE International Congress.**

Só falta você.

#VemProFaceSãoPaulo!

www.facecongress.com.br

Empresas patrocinadoras

Diamante





Ouro





Apoio institucional



Prata





Bronze

Promoção





Realização











Informações: Telefone: (11) 2168-3400 WhatsApp: (11) 95495-2817 eventos@vmcom.com.br

O papel da Odontologia

10

O ano de 2022 já caminha a todo vapor. O período se inicia promissor, com novos ares, vislumbrando o fim da pandemia de Covid-19 e mostrando otimismo para uma retomada econômica que beneficiará todos os setores. Além destes fatos relevantes, que impulsionam o desenvolvimento do país, o ano de 2022 ainda reserva um pleito eleitoral, que oxigena nossa democracia e pode ser determinante para a ampliação do debate e do fortalecimento da Odontologia.

Hoje, a representação política da categoria conta com a Frente Parlamentar da Odontologia, formada por 231 deputados e senadores signatários. Desta forma, a participação ativa de cirurgiões-dentistas eleitos, e que representam a classe no Congresso Nacional, soma-se à atuação presente do Conselho Federal de Odontologia e as entidades regionais. Juntos, profissionais e órgãos reguladores trabalham na sugestão de Projetos de Lei que possam beneficiar a população, colocando a saúde bucal em pauta para uma gestão cada vez mais inclusiva da Odontologia como área fundamental para a boa atenção à saúde pública no país.



Juliano do Vale Presidente do Conselho Federal de Odontologia



Neste contexto, as eleições de 2022 configuram uma nova oportunidade de abrir as portas das casas legislativas Brasil afora para mais representantes do segmento odontológico no debate político. Com isso, é importante encorajar e fortalecer o interesse da classe no pleito, conscientes de que trata-se de uma via essencial para a ampliação do espaço reservado à Odontologia no cenário nacional.

Este é mais um movimento para reforçar o setor. Afinal, a Odontologia brasileira vive um momento de expansão e consolidação de imagem, tanto no âmbito nacional quanto internacional. Na Educação, nossas universidades estão classificadas entre as melhores do mundo e lideram o *top* 10 na América Latina. Somos o país com o maior número de faculdades de Odontologia do mundo, reunindo mais de 400 cursos de formação universitária na área, e temos o maior número de profissionais ativos, passando de 360 mil cirurgiões-dentistas no mercado.

Soma-se a isso uma participação importante da indústria brasileira no desenvolvimento e fabricação de equipamentos, tecnologias e insumos, com uma atuação que já atravessa oceanos e conquista lugar de destaque na balança comercial de exportações. A prova disso aconteceu na última edição da AEEDC, evento de destaque

de Dubai, nos Emirados Árabes, realizado em fevereiro. Ao todo, 15 empresas brasileiras representaram o país na maior feira do segmento na região do Oriente Médio, África e Ásia.

Este contexto favorável ganha ainda mais fôlego com a atuação do CFO. No mês de janeiro, a Odontologia comemorou três anos do reconhecimento da Harmonização Orofacial como especialidade odontológica. Neste período, a decisão do Conselho ampliou os horizontes dos profissionais, fomentando a capacitação e a especialização dos cirurgiões-dentistas nesta nova área de atuação.

Todo esse cenário tem levado a Odontologia brasileira a ser reconhecida como referência internacional. Este marco, sem dúvida, é motivo de orgulho para todos os profissionais da área. Mas é importante manter sempre os motores da locomotiva abastecidos. Para isso, a incorporação de novas tecnologias pelos cirurgiões-dentistas, assim como o desenvolvimento acadêmico, empreendedorismo e envolvimento nas questões políticas concernentes ao segmento, devem ser uma constante, a fim de manter a profissão no lugar de destaque que se encontra hoje, e avançar ainda mais. Há muito a ser conquistado e estamos no caminho certo. **I**



Escova elétrica SonicPro

Uma sensação de limpeza como você nunca sentiu antes.





*vs. escova de dentes manual. J Clin Dent 2017;28(Spec Iss A):Al-6.
Este material contém conteúdo de propriedade da Colgate-Palmolive. Está destinado unicamente para a consulta dos profissionais de odontologia que receberam este documento diretamente da Colgate-Palmolive. Qualquer revisão, exposição, transmissão, disseminação ou outro uso desta informação estão proibidas. Imagens meramente ilustrativas.





Uma questão que deveria ter uma resposta simples, mas que ainda gera muitas dúvidas nos profissionais da área.

Por Adriano Pereira

Já estou na idade certa de parar? Há alguma diferença entre o meu tempo de contribuição e o de outras profissões? Qual o valor da minha aposentadoria? Afinal, já posso me aposentar? Diante de mudanças recentes nas leis e a própria dificuldade de entender todas as regras de aposentadoria no Brasil, nada mais natural do que ter dúvidas sobre esse assunto. Mas, é importante ter em mente que mesmo que você nunca tenha pensando nisso, uma hora essas questões vão aparecer na sua vida.

"Não é um processo fácil e eu não tinha ideia que daria tanto trabalho. Tenho noção de que vários colegas também acumulam dúvidas. Iniciei meu processo há dois anos e tive que levantar ficha por ficha dos meus pacientes para provar que eu vivi mais de 30 anos em um consultório", conta Sergio Brito, presidente da Uniodonto de São José dos Campos, interior de São Paulo.

A primeira pergunta que todo profissional faz em relação à aposentadoria é sobre "quando". Antes de responder a isso, precisamos saber que, para profissionais de Saúde, como os cirurgiões-dentistas, existe uma regra particular: devido à exposição habitual e permanente a agentes biológicos nocivos à saúde, o profissional pode requerer a aposentadoria na modalidade especial.

Esse formato assegura ao trabalhador o direito de se aposentar sem idade mínima e sem a aplicação do fator previdenciário, com 25 anos de trabalho. Mas, a partir desse ponto, a Reforma da Previdência trouxe mudanças importantes e que contribuem muito para que as dúvidas apareçam.

Após a Reforma da Previdência, passou a ser exigida uma pontuação ou idade mínimas, conforme início de contribuição do segurado. Foram instituídas duas regras, uma de transição e outra permanente, e a conversão de tempo trabalhado especial em comum foi vedada após a entrada em vigor da reforma.

"Eu corri para dar entrada no processo antes da aprovação da reforma, assim consegui me manter na regra anterior. Mesmo assim, no meu caso, o INSS não reconheceu inicialmente o meu tempo trabalhado no consultório e tive que fazer um laudo e entrar com o tempo de trabalho", conta Brito.

Se o cirurgião-dentista já estava filiado ao regime geral da Previdência Social até a entrada em vigor da reforma, mas ainda não havia completado os requisitos até 12/11/2019, ele entra em um caso específico. Assim, para que possa requerer a aposentadoria especial – além dos 25 anos de atividade especial –, deverá cumprir ainda 85 pontos. Essa pontuação representa a somatória da idade com o tempo trabalhado na atividade especial.

Antes da reforma não era necessário ter uma idade mínima para se aposentar, bastando o tempo de serviço exposto a agente nocivo à saúde. No entanto, a Reforma da Previdência trouxe esse agravante. Assim, para os cirurgiõesdentistas que se filiaram ao sistema após a entrada em vigor da reforma, é necessário preencher os seguintes requisitos: idade mínima de 60 anos e 25 de contribuição.

16

Inegavelmente, o ponto mais prejudicial ao cirurgião-dentista, neste caso, é o valor da renda. Ao contrário da antiga legislação, que dá um tratamento diferenciado aos trabalhadores com exposição nociva, refletindo isso na renda, o mesmo não ocorre no novo texto. Isto é, o atual mantém os mesmos valores de renda em todos os casos de aposentadoria. Por consequência, fica claro que essa aposentadoria deixa de ser considerada mais vantajosa.

Há ainda a necessidade de comprovação da atividade de cirurgião-dentista como especial, e cada tipo de vínculo – autônomo, cooperado, empregado ou servidor público –, tem sua regra. Mas, basicamente, existem alguns documentos em comum para todas as situações. Um deles é o laudo LTCAT (Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho). Este documento deve ser confeccionado por um engenheiro de segurança do trabalho ou por um médico do trabalho, que descreverá as condições de trabalho, comprovando a efetiva exposição do cirurgião-dentista aos agentes nocivos no ambiente laboral.

E depois de me aposentar, posso continuar trabalhando? A resposta é sim e não. Quer dizer, a aposentadoria especial do cirurgião-dentista permite continuar trabalhando, mas sem exposição aos agentes nocivos. Ou seja, o trabalhador que venha a obter a aposentadoria especial pode continuar trabalhando, desde que seja em outra função.

Ргерагаçãо

"Independentemente da regra, não nos preparamos para o momento de parar. Muitos vão correr atrás da aposentadoria quando já estão sentindo dores de postura e o cansaço da profissão", confessa o cirurgião-dentista Sérgio Brito. De fato, durante a formação de profissionais na faculdade nada mudou na grade curricular que tenha acrescentado uma frente destinada a ensinar como administrar desde o consultório até a própria carreira.

Autora de cinco *best-sellers* e do *blog* "Bolsa Blindada", a especialista em finanças Patrícia Lages já realizou treinamentos específicos para cirurgiões-dentistas e profissionais de Saúde sobre como organizar as finanças e preparar um futuro menos traumático.

Segundo ela, por mais que seja uma classe que tenha alguma diferenciação salarial positiva em relação a outros profissionais, o que o cirurgião-dentista precisa entender é que não pode depender da aposentadoria do Governo.

"Para o padrão de vida do cirurgião-dentista, a aposentadoria é uma perda de renda, e ganhar menos não é uma escolha que alguém queira. Geralmente, essa classe profissional ganha acima da média brasileira (R\$ 2.543,00), tem imóvel próprio, um bom veículo, clínica própria, tudo isso são passivos, que trazem gastos que também são acima da média", explica Patrícia.

Para a especialista, a previdência privada é uma opção interessante. Neste modelo, quanto mais cedo for o início do investimento, mais tranquila tende a ser a aposentadoria. Isso porque os valores de contribuição serão mais baixos, por conta do prazo mais longo até o resgate do benefício. Isso se faz ainda mais necessário já que, pela lei, o cirurgião-dentista não pode mais exercer a profissão após se aposentar pelo regime especial.



Sergio Brito, presidente da Uniodonto de São José dos Campos, interior de São Paulo.

17

Planejamento

Formada há dez anos, a professora doutora Débora Elias Calabro é uma exceção à regra. "Desde que me formei, sempre planejei meus passos, dentro e fora do consultório, e logo busquei uma pós-graduação em gestão e empreendedorismo no mercado odontológico, que me abriu muito os olhos para o nosso setor", conta.

A partir dessa formação, Débora trabalhou por um ano até poder abrir seu próprio consultório e, desde que deu esse passo, não só fez um plano de previdência privada como também reservou parte de sua renda para outros investimentos.

"O planejamento do futuro é muito pessoal, mas guardar dinheiro é necessário para estarmos prevenidos. A pandemia veio para provar isso. Nós, autônomos, que temos uma instabilidade financeira mensal na maioria dos casos, precisamos ter uma reserva de emergência, não só para o futuro, mas para o presente. É super importante o cirurgião-dentista ter uma complementação financeira, além do benefício do Governo. Acho necessário ter outra fonte de renda na aposentadoria. Nosso país é instável politicamente

e, por conta disso, quanto mais estivermos protegidos financeiramente, mais confortáveis e seguros estaremos na aposentadoria. Tem que pensar desde cedo", diz Débora.

A cirurgiã-dentista Cledimara Marzenatti Masini, de São Paulo, tem o próprio consultório há 21 anos e está na profissão há 26. Ela entraria na regra de transição, garantindo uma condição melhor de aposentadoria. Cledimara já contribui com o INSS desde o terceiro ano de profissão, mas não tem nenhum outro investimento.

"Sei que o benefício do Governo paga muito pouco. Não pago o teto, pretendo aumentar o valor da contribuição com o tempo e talvez fazer uma previdência privada, mas tive outras prioridades, como reforma do consultório e investimento em equipamentos, para os quais direcionei meus recursos", conta.

Segundo Cledimara, há o medo de sofrer uma queda de renda quando se aposentar e até de ser obrigada a ficar afastada do consultório por conta de algum problema de saúde. "A gente pensa, fica com receio, mas enquanto tiver saúde vou continuar trabalhando", finaliza. **I**

Condições para aposentadoria

Idade + tempo de atividade

60 anos de idade e 25 anos de contribuição (85 pontos). Se completou 25 anos como cirurgião-dentista até o dia 12/11/2019

Nesse caso, você já tem direito a uma aposentadoria especial, pois, antes da reforma, o segurado conseguia se aposentar sem cumprir nenhum outro requisito.

Já trabalhava como cirurgiãodentista, mas não reuniu os 25 anos até o dia 12/11/2019

Nesse caso, você irá entrar para a regra de transição criada pela Reforma da Previdência. Se começou a trabalhar a partir de 13/11/2019

Caso você tenha começado a trabalhar como cirurgião-dentista a partir desta data, entrará na regra definitiva da aposentadoria especial.

Conheça o **lançamento** mais **INOVADOR** do mercado de ORAL CARE de 2022!





Linha

Produtos sem flúor, com abrasividade ideal, capacidade de limpeza, poder antisséptico e princípios ativos que garantem a saúde e longevidade dos tratamentos realizados com Implantes dentários.



Linha

Fórmula exclusiva e patenteada com alto poder antisséptico e princípios ativos de alta performance para cuidar da saúde das gengivas, língua e bochechas, além de ser a melhor opção para colaborar com a recuperação pós-cirúrgica em Odontologia.



Linha

Equilíbrio perfeito entre capacidade de limpeza e preservação do esmalte dental, restaurações em resina e próteses cerâmicas. A sua baixíssima abrasividade associada ao duplo flúor tornam este produto exclusivo e ideal para a preservação da saúde e brilho do seu sorriso.



Seja um N&W Doctor!



f (a) @newdentalcare_ SAC: +55 (11) 91324-6814



PRODUTOS ÚNICOS E EXCLUSIVOS NO MERCADO MUNDIAL

Somos uma **empresa global** disruptiva de produtos de Oral Care de Alta Performance **para cuidar do seu Sorriso**







INOVAÇÃO

Preserve o seu sorriso

Fórmulas Exclusivas e Patenteadas Globalmente para Cuidar do seu Sorriso 1ª Linha Mundial de Produtos Desenvolvida por PhDs para Regeneração dos Tecidos Bucais Perfeita Combinação de **Princípios Ativos** para Cuidados com Implantes Dentais

1ª Linha Mundial de Produtos para Cuidados com Laminados Cerâmicos, Restaurações de Resina e Próteses Única Linha Mundial de Produtos Desenvolvida para Cuidados Pós-Operatórios e Afecções Bucais

#1 Oral Care Recommended Brand











Moda no consultório

O jaleco branco, que antes era unanimidade nos consultórios odontológicos, tem cedido espaço para uniformes coloridos e alegres, marcando uma nova tendência.

Por Elliana Garcia

Foi-se o tempo em que só o uniforme branco compunha o visual dos cirurgiõesdentistas nos consultórios. Cada dia mais, empresas têm investido nesse setor, criando modelos para todos os estilos – básico, informal, elegante, romântico, esportivo –, fazendo com que cada um dê o seu toque pessoal e faça a sua própria moda na Odontologia.

A empresária Jussara Nunes, de Canelinha (SC), trabalha no ramo têxtil há mais de 20 anos. Formada em moda, ela abriu a sua própria empresa em 2008. Em 2018 começou a vender jalecos, uniformes, pijamas cirúrgicos, aventais, máscaras e todos os acessórios para facilitar a vida dos profissionais da área da Saúde.

"Nós criamos produtos mais funcionais, que dão conforto e praticidade aos profissionais no desempenho de suas funções. Pensamos cuidadosamente nos tecidos, modelos, em cada detalhe com muito carinho, sem esquecer da principal finalidade que é a proteção", diz. E esse colorido, será que veio para ficar? Jussara Nunes acredita que sim. "As pessoas têm gostado muito dessa diversidade de cores e modelos. Temos clientes no Brasil inteiro e a nossa maior receita, hoje, vem dos jalecos coloridos", conclui a empresária.

A mensagem das cores

A psicologia das cores é um estudo sobre como o cérebro humano reage diante das informações visuais. Muito aplicada na publicidade, *design*, arquitetura e moda, as cores podem influenciar emoções, desejos e sentimentos.

Assim como a escrita, a fala e os gestos, as cores também transmitem uma mensagem, de acordo com a consultora de imagem e estilo Marina Teixeira. Com a psicologia das cores, ela ajuda seus clientes a escolher as cores, matizes que mais combinam com o tom de pele, passando uma imagem positiva por

20



meio do visual. O uso correto das cores pode deixar a pessoa mais jovem, bonita e saudável, da mesma forma que o uso incorreto pode resultar em uma aparência cansada e envelhecida.

"Conhecemos o cliente, seus anseios, sua personalidade. Analisamos quais tons combinam com a tonalidade de sua pele e qual a imagem que ele quer transmitir. O uso correto das cores nas roupas, acessórios, maquiagem e cabelo pode ressaltar a beleza de uma pessoa, assim como tons que não combinam podem transmitir uma mensagem negativa. Por isso, hoje, tantos profissionais da área da Saúde têm buscado também uniformes e jalecos que combinem com a sua personalidade, seu biotipo e que, além de deixá-los apresentáveis, possam transmitir segurança e confiança", relata.

Homens também usam cor

Cirurgião-dentista há 40 anos, formado pela PUC-Campinas (SP), Marino Mingatto diz que o padrão, até pouco tempo, era o cirurgião-dentista usar branco dos pés à cabeça. Mas, há 16 anos ele começou a usar cores não apenas na roupa, mas nos jalecos. "No início, os pacientes estranhavam, pois não era nada comum ser atendido por um cirurgião-dentista que não estivesse calçando um sapato ou vestindo avental brancos, por exemplo", lembra.



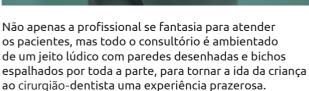
Atualmente, com a moda bem mais versátil e padrões sendo quebrados em várias esferas, ele diz que o visual mais despojado tem sido bastante aceito. "Meus pacientes já se acostumaram com o meu estilo, mas o que conta, acima de tudo, é um bom atendimento, a confiança entre paciente e cirurgião-dentista e, claro, a segurança que o jaleco proporciona sendo ele branco ou colorido", ressalta.

Doutora princesa

E já que a cor tem invadido muitos consultórios, tem gente que vai além, e acrescenta sonho e fantasia para dar um toque especial ao visual. Foi o que fez a odontopediatra Stella Toschi, de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Aos nove anos de idade, depois de um acidente doméstico que ocasionou um trauma dentário, Stella foi atendida pela odontopediatra Leila Daher Moreira de um jeito tão envolvente e diferenciado, que passou a ter o sonho de seguir a carreira também.

Stella concluiu a faculdade de Odontologia em 2004, a especialização em Odontopediatria em 2007 e hoje é mestra na área. Desde que saiu da faculdade, trocou os jalecos brancos pelos coloridos. Após realizar um trabalho voluntário numa comunidade de Campo Grande (MS), onde foi vestida de Branca de Neve, e perceber como as crianças ficaram encantadas, decidiu adotar as fantasias no atendimento clínico. Desde 2017 ela atende os pacientes vestida com jalecos-fantasia.





"A criança precisa de um momento lúdico para entrar no atendimento mais tranquila e passar por um momento, digamos, ruim, com mais leveza. Então, eu uso a fantasia da Branca de Neve, da Mulher-Maravilha, jalecos temáticos, toucas com desenhos diversos, e tudo isso é mágico para as crianças", relata. O momento de ir ao cirurgião-dentista tem sido uma festa para os pequenos, já que eles também se fantasiam para a consulta. "As crianças vêm fantasiadas com os seus personagens



prediletos para a consulta. Elas chegam e saem felizes, e tudo é tão mágico que posso dizer que o meu trabalho é pura diversão".

Síndrome do jaleco branco

Esse colorido nos consultórios pode atenuar os sintomas de quem sofre com a síndrome do jaleco branco. Identificada no início da década de 1980, a síndrome provoca a hipertensão pontual. Pacientes têm leituras de pressão alta no ambiente médico, mas condições normais fora do consultório. Tremores, tensão muscular, náuseas, palpitações são outros sintomas recorrentes de quem tem essa síndrome. **I**



- Aspen Moda Branca:
 aspenjalecos.com.br
 - Claríssima: clarissima.com.br
 - Dottoressa: dottoressa.com.br
- Dra. Cherie: dracherie.com.br
- Dra. Chica Vestuário: drachica.com.br
- Empório Craft: emporiocraft.com.br
- Holi Coats:
- Kota Fashion
 kotafashion.com.br
- Sedcare Fashion:
 sedcaretextil.com.br
- Rute Falco Ateliê: rutefalco.com.br





Conte com a



FACOP

Unidades avançadas em todo o Brasil.



ESPECIALIZAÇÃO EM

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

EM BAURU

Professores renomados e excelente infraestrutura laboratorial e clínica.

EXCLUSIVIDADE FACOP

Aulas práticas no HAC Human Anatomy Center









www.facop.edu.br | 0800 9000 170

Rua Luiz Gimenez Mocegose, 72 - Distrito Industrial, Piratininga - SP, 17499-010



Escaneamento intraoral

Por Inahiá Castro

As fichas clínicas de anamnese, tão características dos consultórios odontológicos, estão cada vez mais próximas de se tornar uma relíquia e um dos últimos vestígios da era analógica na Odontologia. É um sinal da crescente importância da tecnologia no atendimento clínico. Um exemplo disso é a documentação digitalizada por meio do escaneamento intraoral que, apesar de já existir há mais de 20 anos, passou a ganhar mais destaque nos últimos cinco anos, principalmente para uso em cirurgias guiadas para Implantodontia. Mas, de acordo com especialistas, o recurso é muito mais abrangente e pode ser utilizado em todas as áreas da Odontologia. Terceirização do serviço e adaptação à mentalidade digital são os principais caminhos para uma adesão massiva à essa tecnologia.

"Há cerca de três anos, os *scanners* intraorais passaram a ter uma multifuncionalidade. Hoje, eles não apenas transformam um dente em um objeto 3D virtual, mas já é possível ter captação de possíveis áreas de cárie, já temos uma capacidade de fazer o acompanhamento de cada caso. Escaneia-se o paciente hoje e depois de algum tempo é possível fazer um acompanhamento para analisar se aconteceu alguma coisa maior", explica o cirurgião-dentista Nelson Silva, de Belo Horizonte (MG), professor da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).



áreas da

Odontologia.

Nelson Silva



Segundo o especialista, a tecnologia do escaneamento intraoral pode e deve ser utilizada em todos os processos da Odontologia. E para que isso aconteça, os profissionais devem torná-la uma rotina, e não apenas utilizar o procedimento esporadicamente. "Por não ser um gerador de radiação direta, o *scanner* intraoral pode ser utilizado para o acompanhamento de cáries e movimentação de dentes, por exemplo. Para a Odontopediatria é muito importante", completa.

Nelson opina que o escaneamento intraoral agrega valor à Odontologia, uma vez que abrange áreas que vão além da restauração, o que pode equalizar a relação custo-benefício. "Até mesmo no caso de tratamentos de canal, o *scanner* intraoral pode ser utilizado para a confecção dos pinos em 3D que sustentam uma coroa, dependendo da filosofia de trabalho do profissional", diz.

Entusiasta confesso da tecnologia de escaneamento intraoral, Nelson Silva adquiriu seu próprio equipamento, e considera ter feito um investimento compensador, já que utiliza a tecnologia rotineiramente. No entanto, ele entende que o custo desse recurso é um fator limitante. "O scanner intraoral nos permite criar o que chamamos de paciente virtual, em que todo o histórico não fica apenas em uma ficha clínica, mas arquivado em imagem. É um captador de informações com uma grande diversidade de formas de manuseio", afirma Nelson.

A cirurgiã-dentista Fernanda Jabur, especialista em tecnologias digitais, destaca a importância da digitalização na Odontologia desde a documentação para cadastro dos pacientes. "Imagine um adolescente que sofra uma queda com trauma de face. Se houver um registro digital de sua arcada dentária, é possível reconstruir os dentes afetados com perfeição. É um exame perene", exemplifica, prevendo que a digitalização é um caminho sem volta, e mesmo sem precisar quanto tempo isso vai levar, ela garante que no futuro não haverá mais espaço para os procedimentos analógicos.

Fernanda lista ainda outras situações em que o uso do escaneamento intraoral é fundamental, como no caso de pacientes em estado grave, bebês com fenda palatina, pessoas com limitações de abertura de boca, entre outros.

Além do alto custo do equipamento, a especialista aponta a resistência de grande parte dos profissionais em adotar uma mentalidade digital como um fator dificultador para uma aceleração da digitalização na Odontologia. Há uma curva de aprendizagem inevitável e, segundo ela, é preciso que os cirurgiões-dentistas se abram a passar por essa transformação.

Investimento e terceirização

Há diversos tipos de *scanners* intraorais, de valores que variam de 80 mil a mais de 200 mil reais, com diversidade de recursos. Se por um lado o valor do investimento pode ser proibitivo para a maioria dos profissionais, por outro, no Brasil é possível contar com a tecnologia de forma terceirizada, por meio de empresas de Radiologia, que prestam o serviço com diversas modalidades de negociação.

H



Fernanda Jabur



iTero, scanner digital.

"O scanner intraoral
nos permite criar o que
chamamos de paciente
virtual, em que todo o
histórico não fica apenas
em uma ficha clínica, mas
arquivado em imagem. É um
captador de informações
com uma grande diversidade
de formas de manuseio."

Nelson Silva

Há empresas que oferecem o serviço de digitalização, levando o equipamento ao consultório ou clínica odontológica, mediante agendamento, com profissionais habilitados para sua manipulação. Existe também a possibilidade de aluguel do equipamento pelo período mais conveniente ao profissional, ou até o empréstimo vinculado a um número pré-estabelecido de próteses para implante ou guias cirúrgicos a serem confeccionados pela empresa contratada.

Nelson Silva ressalta a importância de o profissional conhecer todo o processo para que possa avaliar qual plano de negócio oferecido o atende melhor, pois há muitas variáveis a serem consideradas.

A atualização dos *softwares* é uma delas. Dependendo da marca e modelo do *scanner*, e do formato de negócio contratado, os programas podem ser atualizados sem custo ou pode haver uma cobrança extra para contar com esse recurso.

"Estamos vivendo uma nova era, em que não é preciso ter para ser. Muitas vezes, não vale a pena adquirir um equipamento caro, que sofre com a depreciação do tempo e não se paga, dependendo de como é utilizado. Hoje em dia, é possível ser o melhor cirurgião-dentista sem ter todos os equipamentos", diz Fernanda Jabur. Ela atesta também que na medida em que mais profissionais utilizarem o escaneamento de forma terceirizada, o serviço também tende a ter valores mais acessíveis.

Capacitação

Algumas universidades já oferecem cursos de pósgraduação voltados para o aprimoramento nos processos digitais. A troca de informações e o uso da tecnologia na prática contribuem para o aumento do conhecimento e especialização.

Segundo Fernanda, os cursos oferecidos pelas empresas que comercializam os equipamentos oferecem treinamentos sobre a usabilidade técnica, mas não clínica, por isso, não há como contar apenas com esse tipo de ensino para dominar a tecnologia.

Ela destaca a troca de informações como um recurso muito eficaz e disponível. "Como o digital é algo novo, poucas pessoas conhecem, e as que conhecem também estão aprendendo. Por isso, há muita colaboração. As pessoas se ajudam em fóruns de discussão sobre o tema na internet e também é possível acessar aulas em plataformas de vídeo com informação de qualidade", indica Fernanda.

Mais conforto para o paciente e melhores protocolos de biossegurança são outras características positivas apontadas por Fernanda para o uso dessa tecnologia. "Os scanners intraorais são esterilizáveis e a documentação digital vai direto para o computador e dali para a empresa que vai confeccionar os protocolos. O mesmo não acontece com a moldagem, por exemplo, que além de não ser passível de esterilização, passa por diversas mãos desde o consultório até o laboratório, aumentando as chances de contaminação", observa.

Ambos os especialistas opinam que não há razões que desabonem o uso do escaneamento intraoral. Eles apontam que não se trata de um modismo passageiro e nem um recurso para poucos. A transformação completa da Odontologia para a era digital tem seu ponto de partida na mudança da mentalidade analógica para digital e no aprimoramento das técnicas para o domínio da tecnologia. **I**



Quando o cirurgião-dentista é um empresário na era digital.

Por Inahiá Castro

A Odontologia está em constante movimento, e novos formatos de exercício da profissão vão surgindo a cada momento, moldados por novas tecnologias, mudanças de comportamento e de conceitos para os quais o profissional tem que estar atento para não perder o timming e não correr o risco de ficar aquém do mercado.

Para os cirurgiões-dentistas que decidem ter seu próprio espaço, desde um consultório simples a uma clínica de alto padrão, o desafio vai além do investimento financeiro e da formação de uma sólida carteira de pacientes. A gestão de negócios e pessoas passa a ser uma condição *sine qua non* para o sucesso profissional, tanto quanto o domínio das técnicas odontológicas. A tecnologia também é uma grande aliada nesse quesito, e a boa utilização de sistemas operacionais digitais pode fazer toda a diferença no caminho de uma gestão bem-sucedida.

"Quando um cirurgião-dentista abre um consultório próprio, automaticamente passa a ser um empreendedor, independentemente de ele ser pessoa física ou jurídica. Passa a ter que administrar finanças, pessoas, precisa ter conhecimento de marketing para se divulgar no mercado. Por isso, a gestão de negócios passa a ser fundamental.

"Num futuro próximo, os consultórios terão pacientes sedados em uma sala e o cirurgião-dentista estará em outro ambiente, comandando os procedimentos por meio de um equipamento. A robótica na Odontologia é um caminho sem volta."

Ricardo Lenzi

O mercado empreendedor não é fácil e em uma economia instável como a do Brasil, os riscos são muito grandes", diz Ricardo Lenzi, de Campinas (SP), cirurgião-dentista que trocou o mocho para se tornar um consultor e mentor na área de negócios em Odontologia, desde 2005.

Ricardo conta que antigamente tinha um discurso de que as disciplinas de gestão deveriam fazer parte da formação acadêmica na Odontologia, mas que atualmente tem outra opinião. "Hoje penso que no último ano da faculdade poderiam ser passadas informações básicas sobre negócios, mais com o intuito de levantar questionamentos do que propriamente formar um gestor. Já temos uma série de lacunas a serem preenchidas na formação técnica do profissional, então, ele só deve realmente se preocupar com gestão administrativa se e quando decidir se tornar um empreendedor. Essa não é mais uma realidade intrínseca ao profissional de Odontologia", opina.

Quando o cirurgião-dentista deixa de ser um profissional liberal para ser um empresário, é preciso passar por uma mudança de mentalidade. "O profissional liberal quer ganhar pelo seu trabalho, o empresário precisa visar ao lucro. E na gestão de clínicas, quando os profissionais confundem os dois papéis, acabam lesando a própria empresa. Levam para casa o dinheiro que sobrou, e acabam assumindo uma postura de pessoa física rica, mas a empresa é pobre", exemplifica Lenzi.

O mentor lista cinco grandes áreas da administração que precisam ser consideradas num plano de gestão de negócios: *marketing*; finanças; operações; pessoas e tecnologia da informação. Neste último quesito, a Odontologia também pode se beneficiar de programas e sistemas operacionais que se transformam em uma ferramenta fundamental de gestão.

"Há softwares bastante completos no mercado, desenvolvidos especificamente para a Odontologia. Mas, um dos grandes problemas que impedem um melhor aproveitamento da tecnologia é a falta de dados", diz o especialista, referindo-se a modelos de gestão sem os chamados KPIs (da sigla em inglês key performance indicators), que são os números indicadores de performance, sobre os quais é possível analisar o desempenho e elaborar planos estratégicos para o negócio.

Ricardo Lenzi comenta que grande parte dos profissionais que ele atende não utilizam nem 10% da capacidade dos programas de gestão que possuem, e se limitam a funções de agendamento de consulta, inserção de dados e operacionalização de funções básicas. Desta forma, deixam de aproveitar recursos que de fato possam auxiliar na administração da clínica ou do consultório.

28

"Cada clínica ou consultório deverá ter seu planejamento de acordo com sua realidade, e é muito eficaz contar com ajuda de especialistas para essa análise."

Gustavo Segré



Lenzi cita como exemplo o fato de que muitos consultórios não inserem na ficha cadastral a informação de qual é a origem dos seus pacientes, no sentido de mapear de que forma chegaram até o consultório, se por indicação, se por resposta a ações de *marketing* em redes sociais ou qualquer outro tipo de divulgação que tenha sido feita. "Esses dados são muito importantes para que se criem parâmetros que demonstrem quais ações estão efetivamente dando retorno e convertendo em clientes", aponta Ricardo.

Os sistemas operacionais hoje em dia contam com o recurso do CRM (costumer relationship management), ferramenta que possibilita reunir todo o histórico de um paciente, desde o primeiro atendimento, com registro de todos os procedimentos realizados. "O sistema pode ser programado para entrar em contato com os pacientes a cada quatro meses para agendar consultas de profilaxia, visando ao menos uma manutenção periódica de limpeza. Em um universo hipotético de 1000 pacientes, estamos falando potencialmente de 250 retornando a cada quatro meses para um procedimento básico de custo médio de 250 reais. Isso gera uma receita de 70 mil reais", exemplifica Lenzi, destacando a importância não apenas de ter os recursos digitais, mas de saber utilizá-los na maior parte da sua capacidade, garantindo uma gestão eficaz.

O economista, administrador e professor Gustavo Segré, especialista em gestão administrativa, observa que uma característica muito comum dos profissionais liberais que se tornam empreendedores é se preocupar com a captação de novos clientes, muitas vezes deixando de investir na manutenção e fidelização dos antigos. "Isso acontece em diversos ramos, e na Odontologia não é diferente", observa.

Para Segré, é muito importante que o cirurgiãodentista empreendedor tenha conhecimento de gestão administrativa para lidar bem com seu negócio, mas também indica a contratação terceirizada de uma consultoria, pois há muitas variáveis a serem consideradas para uma boa gestão, e não há uma receita única. "Cada clínica ou consultório deverá ter seu planejamento de acordo com sua realidade, e é muito eficaz contar com ajuda de especialistas para essa análise", conclui.

Ricardo Lenzi finaliza ressaltando a importância de que os cirurgiões-dentistas se preocupem mais em se atualizar em novas tecnologias. "Num futuro próximo, os consultórios terão pacientes sedados em uma sala e o cirurgião-dentista estará em outro ambiente, comandando os procedimentos por meio de um equipamento. Assim como já faz parte da Medicina, a robótica chegará à Odontologia. É um caminho sem volta", finaliza. **J**



Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil tem 45 milhões de pessoas com deficiência. Dessas, quase quatro milhões são crianças que apresentam algum tipo de limitação – física, mental, comportamental ou, até mesmo, médica. Cada uma delas, um ser humano único em suas características e necessidades, sendo uma destas o tratamento odontológico. No Brasil, de acordo com o Conselho Federal de Odontologia (CFO), são 775 profissionais especializados para atender a esse público.

Existem muitas condições em que as limitações podem dificultar o atendimento odontológico convencional, e cada uma requer um tipo de aproximação com o paciente. Dessa maneira, é necessário ter conhecimento ou estabelecer um atendimento que também abrace a clínica médica geral, psiquiatria, neurologia, psicologia, fisiologia e farmacologia.

A cirurgiã-dentista Adriana Zink, uma das pioneiras do país na especialização de atendimento a pacientes com necessidades especiais (PNE) e uma das autoras do Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência – publicado e distribuído pelo Ministério da Saúde – aponta que são muitos os desafios para os profissionais que se dedicam a essa área da Odontologia. A especialista ressalta que, além da prática técnica da profissão, é necessário estudo e conhecimento contínuos sobre as inúmeras patologias clínicas e sistêmicas que acometem essas pessoas. Assim, cada uma delas necessitará de procedimentos e abordagens específicas e individualizadas em função das limitações que apresente.

"O ideal seria que o cirurgião-dentista com essa especialização fizesse parte da equipe multidisciplinar que atende a esses pacientes, principalmente para realizar procedimentos preventivos, diminuindo a possibilidade de agravamento dos casos, em que a pessoa já chega ao consultório com muita dor e desestabilizada", destaca.

Adriana ressalta, ainda, o baixo interesse de profissionais da Odontologia pelo atendimento a PNE. "São pouco mais de 700 especialistas em todo o país, e quase a metade deles está concentrada no estado de São Paulo", observa. Ela pontua que além de políticas públicas que ofereçam esse serviço à população, é fundamental o engajamento da classe odontológica pelo menos para um conhecimento básico de como acolher esses pacientes para um primeiro atendimento, até que possam ser encaminhados a especialistas para procedimentos mais complexos.

Para a cirurgiã-dentista especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, Adriana Ortega, de São Paulo, existe a necessidade de que a criança seja apoiada de forma interdisciplinar dentro da Odontologia e suas especialidades. "Essa criança pode precisar de mais de um profissional até mesmo dentro da Odontologia. Além disso, são crianças que normalmente têm uma agenda médica intensa e necessitam passar por vários profissionais que precisam estar alinhados com nossa conduta", explica.

Partindo dessa premissa, segundo a cirurgiã-dentista, não existe uma regra universal, os procedimentos odontológicos são iguais para todas as pessoas, mas no caso de PNE, cada criança vai exigir um tipo de abordagem. Uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que tem problema de entendimento dessa situação, vai ter um foco diferente de uma que tem uma alteração sistêmica. "A diferença diz respeito a característica de cada um. O conceito de criança especial é amplo. Desde alterações neuropsicológicas, dificuldades de movimento, deficiência intelectual até cardiopatas, pacientes com problemas sistêmicos, e são diversas nas suas particularidades", diz Adriana.

Pessoas no espectro autista, normalmente, têm muita dificuldade em lidar com a higiene bucal, e seus cuidadores muitas vezes não possuem indicações objetivas para como agir nessas situações. A dor gerada por doença bucal pode desorganizar a pessoa com autismo e pode torná-la agressiva ou autoagressiva. Por exemplo, em algumas situações é preciso uma medicação prévia. Para crianças que tenham um risco de endocardite bacteriana, é necessária a prescrição de antibióticos. Em alguns casos a criança precisa ser sedada, ou seja, existem condições que pedem um preparo prévio para que os procedimentos odontológicos sejam realizados. E alguns deles envolvem os pais ou responsáveis por esses menores.

Normalmente, eles fazem parte do tratamento com um parceiro do profissional. "A criança precisa desse suporte. A adesão sobre o que vamos falar passa pelos responsáveis. Não pode haver dúvidas sobre as estratégias terapêuticas e em consultório onde não há sedação, os pais devem ficar próximos durante o tratamento, junto com as crianças. Isso faz parte das nossas rotinas", conta a cirurgiã-dentista.

A comerciante paulistana Lais Trevizan Silva, de 39 anos, é mãe do pequeno Lorenzo Trevizan Freitas, de nove anos, que nasceu com TEA. "Com ele é bem simples. Lorenzo deixa tratar, mas eu converso muito com ele antes. Embora ele não entenda tudo, eu vou explicando alguns dias antes do atendimento o que vai acontecer. Sempre deixo claro tudo que vai ser feito e acaba sendo tranquilo", conta a mãe.

Essa boa relação que normalmente é construída entre paciente e dentista, também deve ser estabelecida com os pais/cuidadores/responsáveis, afinal, essas pessoas precisam de compreensão e de se sentir à vontade. Dessa forma, a humanização com o paciente e o acompanhante é imprescindível.

Apesar de o Brasil estar incluído em 1/3 dos países membros da Organização das Nações Unidas (ONU) que dispõem de legislação para as pessoas com deficiência, a saúde bucal é a assistência em saúde mais negligenciada para as pessoas com necessidades especiais, seja em âmbito ambulatorial, domiciliar ou hospitalar.

Como geralmente essas pessoas têm uma série de outras demandas ligadas à saúde, a exemplo de fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia, a Odontologia acaba ficando em segundo plano, buscada apenas em necessidades específicas ou em situação de urgência. "São crianças que não respiram espontaneamente, ou mal se alimentam sozinhas, então esses pacientes exigem uma atenção muito grande na parte de sobrevivência e qualidade de vida básica. A saúde bucal fica em segundo plano", diz Adriana. "Entretanto, a necessidade de cuidados odontológicos não diminui. A saúde bucal negligenciada pode influenciar na saúde sistêmica desses pacientes", alerta. **I**





Realidade virtual e aumentada na Odontologia

O futuro já está sendo preparado com tecnologia 100% brasileira.

Por Inahiá Castro

A realidade virtual e aumentada, recurso já amplamente utilizado na Medicina e em diversas áreas como ferramenta de educação continuada, já tem um projeto em andamento para aplicação na Odontologia. Essa tecnologia promete ser um grande diferencial para alunos, tanto do ensino acadêmico básico como para os cirurgiões-dentistas de pós-graduação, que poderão vivenciar os procedimentos e técnicas da profissão numa experiência hands-on virtual.

O projeto é do cirurgião-dentista André Vilela Barreto, de São Paulo, mestre e doutor em Periodontia e especialista em Implantodontia e Reabilitação Oral, desenvolvido com tecnologia 100% brasileira. Com o intuito de facilitar a compreensão dos alunos de pósgraduação, já há algum tempo, André passou a utilizar imagens em alta resolução, com o objetivo de expor com maior riqueza de detalhes os processos ou protocolos que estavam sendo ensinados. Como evolução desse recurso, passou a utilizar filmagens em alta definição.

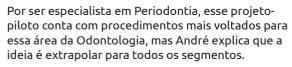
Mas, ele sentia que ainda faltava algo que pudesse mostrar técnicas cirúrgicas de forma tridimensional e não bidimensional, como estava sendo feito. Assim, ele inseriu a tecnologia 3D em suas aulas, recurso que utiliza há cerca de seis anos. O trabalho resultou no livro "A Nova Era da Periodontia", de sua autoria, em parceria com Luis Fernando Ferrari Bellasalma publicado pela Editora Santos, em 2019, e que se tornou o primeiro livro de Odontologia 3D do mundo. O material impresso é disponibilizado em uma caixa, acompanhado por óculos 3D no qual o aluno pode acoplar o próprio celular e acessar as imagens por meio de um código QR.

Dando continuidade ao projeto, em busca de aprimorar os recursos tecnológicos, André se associou a uma



André Vilela Barreto

produtora de vídeos médicos para desenvolver óculos de realidade virtual e aumentada, em que, ao usá-lo, o aluno se vê em um consultório virtual, com todo o mobiliário e instrumentos, e tem acesso a uma boca também virtual, onde consegue, por exemplo, interagir com a imagem por meio de um *joystick*, com o qual pode abrir a cavidade bucal, fazer uma extração, realizar um procedimento de implante, utilizando todos os instrumentos inseridos no *software*. "É possível também assistir e interagir com os filmes em 3D dentro do mesmo *software*", ressalta André.



O professor vem utilizando a ferramenta nos cursos de pós-graduação, para profissionais já com certa experiência, mas afirma que dada a versatilidade do recurso e sua importância para o ensino, o projeto está sendo desenvolvido também para o ensino acadêmico básico.

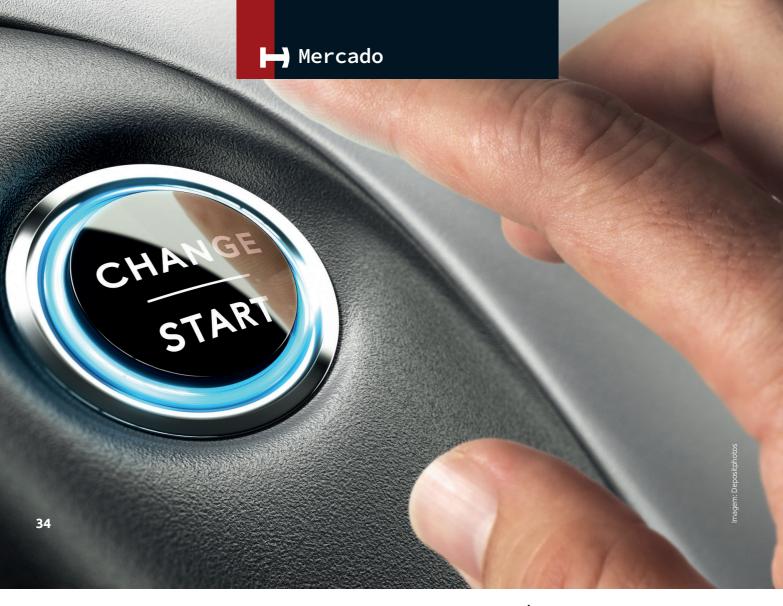
As imagens são produzidas por modelagem virtual. Não há câmeras captando situações reais. "Os vídeos 3D foram extremamente importantes para isso. Podemos criar um ambiente virtual, e dentro dele inserir uma espécie de biblioteca para disponibilizar os vídeos em 3D dentro deste cenário virtual", explica.

"Quanto mais detalhes o aluno tem, quanto mais próximo da realidade – preservando todos os aspectos éticos de colocarmos uma pessoa inexperiente para tratar um paciente – conseguimos diminuir muitos problemas que temos no processo de aprendizagem", pondera.

A tecnologia de realidade virtual desenvolvida por André e sua equipe ainda não está disponível no mercado, mas, segundo ele, a previsão é que possa ser comercializada ainda este ano. Nesse momento, além de ajustes sobre o cenário e equipamentos, como os óculos e o *joystick*, a equipe está em fase de captação de patrocínio e processo de patenteamento da ideia.

Depois de lançado, o produto estará disponível tanto para as universidades como para os cirurgiões-dentistas, que também poderão utilizar a ferramenta para treinamento do uso de recursos digitais, como escaneamento intraoral, entre outros. **I**





Primeiro consultório: como planejar e saber o melhor momento

Empreender não é uma
regra na Odontologia,
mas há caminhos para

Depois de anos de estudos,
diploma de Odontologia en
o próprio consultório ou bu

É cada vez mais raro que cir

quem deseja dar esse passo.

Depois de anos de estudos, a faculdade chegou ao fim, diploma de Odontologia em mãos e uma pergunta: abrir o próprio consultório ou buscar um emprego na área?

É cada vez mais raro que cirurgiões-dentistas recémformados se aventurem a abrir seu próprio espaço. Os diversos caminhos da carreira podem, inclusive, levar o profissional a não optar por ser um empreendedor. Mas há os que almejam, em algum momento, ter seu próprio consultório ou clínica. E aí surge o impasse: por onde começar? Fazer cursos de especialização, participar de palestras, congressos e feiras para se atualizar nesse mercado, que está sempre inovando é unanimidade entre os recém-formados. Trabalhar como funcionário antes de iniciar seu próprio negócio para adquirir não só autoconfiança no atendimento, mas também noções de empreendedorismo, gestão e marketing é um dos caminhos que muitos empreendedores têm optado.

Como escolher o local ideal?

Uma das principais dúvidas para quem vai montar o primeiro consultório é como escolher o local ideal. O engenheiro Milton José Silva, especialista em design de ambientes profissionais odontológicos e que atua há mais de 30 anos na área, dá algumas dicas: "É preciso fazer um levantamento socioeconômico do local onde pretende instalar o consultório odontológico. Em bairros com menor poder aquisitivo, ser clínico geral será o suficiente. Já em áreas onde as pessoas têm maior poder aquisitivo, cirurgiõesdentistas especialistas tendem a ter mais retorno", enfatiza Silva.

Exigências legais

Outros pontos importantes a serem observados pelo futuro empreendedor são montar o projeto do estabelecimento e consultar as exigências locais para o funcionamento, além das providências legais, como registros e alvarás de funcionamento nos órgãos competentes, implementar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS) e outras normas para o funcionamento legal do consultório.

Metragem

A área mínima para a sala de atendimento odontológico individual é de 9 m², segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Devem dispor de instalações hidráulicas (água fria e esgoto), elétricas (pontos de força e iluminação), iluminação natural ou artificial, ventilação natural ou forçada e, caso necessário, gases medicinais (oxigênio, ar comprimido e vácuo medicinal).

Ainda de acordo com a legislação, devem possuir sala de espera para pacientes e acompanhantes com área mínima de 1,2 m² por pessoa. Depósito de material de limpeza (DML) com área mínima de 2 m² e dimensão mínima de 1 m, equipado com tanque e sanitário(s) para pacientes e público com área mínima de 1,6 m² e dimensão mínima de 1 m, entre outras normas.

Qual o investimento mínimo para abrir um consultório?

"Por experiência, esse valor representa 1/3 da clínica ou consultório, e pode variar entre 60 mil e 150 mil reais. Os equipamentos básicos custam em média 55 mil reais, além dos custos como aluguel, montagem da clínica com armários, recepção etc., e os materiais odontológicos", salienta Silva.

Equipamentos essenciais

Além do imóvel onde vai funcionar o consultório e suas devidas instalações hidráulicas e elétricas, o engenheiro Milton José Silva lista os principais equipamentos para que um consultório dentário funcione e a média de valores. Segundo Silva, esta é uma listagem básica, pois dependendo da especialização, o profissional terá que adquirir equipamentos condizentes com a área em que irá atuar.

Listagem dos equipamentos e preços

Cadeira odontológica, equipo, unidade auxiliar, refletor: R\$ 21.000,

Instrumentais por especialidade: R\$ 2.000,

Kit de alta e baixa rotação: R\$ 2.000,

Fotopolimerizador: R\$ 800,

Compressor isento de óleo: R\$ 5.000,

Raios X odontológico e avental de chumbo: R\$ 12.000,

Câmara escura e negatoscópio: R\$ 600,

Autoclave odontológica: R\$ 6.000,

Seladora: R\$ 200,

Bomba de vácuo: R\$ 5.000,



Quem chegou lá

Formado no final de 2014 pela Universidade de São Paulo (USP), o cirurgião-dentista **Thiago Luís** traçou o início da jornada profissional trabalhando para outras pessoas – três dias por semana na clínica da amiga de uma professora, e os outros dois em uma clínica popular. A dificuldade em economizar dinheiro trabalhando para terceiros não tirou do jovem o espírito empreendedor. "Eu trabalhava de segunda à sexta, e às vezes sábado, e quando chegava em casa passava o resto da noite organizando uma tabela pensando em cada coisa que precisaria e cotando preços em algumas lojas dentais *on-line* para montar meu consultório", lembra.

Com a ajuda do pai, que lhe emprestou 30 mil

reais, seu projeto começou a ganhar forma no final de 2017. "Com dinheiro emprestado do meu pai comprei materiais, uma cadeira e paguei cinco meses de aluguel de uma sala que ficava dentro de uma clínica de um outro cirurgião-dentista, onde eu me beneficiava das áreas comuns, recepção, banheiros, áreas de expurgo e

O plano de ter um espaço com o seu toque pessoal veio em 2018, quando o

esterilização", ressalta.

"Pensar que a curva de aumento de pacientes é gradativa. E lembrar que além da boca existe uma pessoa com queixas, anseios e limitações."

Thiago Luís

cirurgião-dentista alugou uma sala vazia ainda sem paredes e começou o seu consultório do zero. O gasto foi de 70 mil reais. Hoje, com a agenda lotada, ele aconselha os novos formandos que desejam ter seu próprio espaço a se organizarem para alugar períodos dentro de outros consultórios para desenvolver a sua própria lista de pacientes. "Alugar salas em consultórios para atender algumas vezes por semana e formar sua clientela pode ser o ponto de partida. Trabalhar também para outras pessoas pode não ser tão rentável,



mas é importante para desenvolver experiência, autoconfiança, agilidade e raciocínio lógico frente a intercorrências", aconselha.

Não se intimidar diante das dificuldades é algo para se levar em conta. "É importante pensar que a curva de aumento de pacientes é gradativa. E lembrar que além da boca existe uma pessoa com queixas, anseios e limitações. Assim, se trabalhar corretamente, com ética e empatia, os próprios pacientes farão o *marketing* e divulgação do seu consultório", conclui.

Quem está chegando agora

A estudante Bianca Camargo Domingues, de 23 anos, está no último ano do curso de Odontologia na FOP-Unicamp e, assim que se formar, quer começar a trabalhar como funcionária para ter uma noção mais ampla da realidade da profissão. "Pretendo trabalhar em alguns lugares, como clínicas maiores ou mais populares para conhecer melhor o dia a dia clínico e a realidade do cirurgião-dentista, que é muito diferente do que vivemos na faculdade", conta a estudante. Bianca também quer continuar estudando e relata que tem muito interesse pela saúde coletiva e rede pública, e não pensa em ter um consultório nesse momento. "Ter um consultório próprio não é o meu plano agora. Mas pode ser que, ao ter mais vivência clínica, venha a criar esse interesse", conclui.

Dicas para montar uma clínica odontológica

O Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae) lançou o manual "Como Montar uma Clínica Odontológica", com todas as dicas que o profissional precisa para ter o seu próprio negócio. De acordo com a publicação, ao iniciar as atividades em uma clínica odontológica, o empreendedor deverá estabelecer uma série de procedimentos e mecanismos de controles que o ajudem a desenvolver seu negócio.

Já a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) tem o manual "Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos", que abrange temas relacionados ao controle de infecção e de doenças transmissíveis, bem como a adequação da infraestrutura dos serviços odontológicos, as normas de biossegurança, legislação sanitária, documentações e condições para o funcionamento dos serviços. **I**

Acesse os manuais nos links abaixo:



Sebrae: https://bit.ly/3uSxxSI



Anvisa: https://bit.ly/3KuqNjp



Lentes de contato:

o codinome das facetas laminadas virou moda quase 70 anos após sua criação



38



"Apesar de ser tecnicamente fácil, a aplicação de facetas laminadas não é tão simples assim. Há implicações biológicas a médio e longo prazos, que gerarão consequências aos pacientes e eles precisam ser orientados nesse sentido."

José Carlos Garófalo

"Quando corretamente aplicadas, as facetas podem durar, em média, 20 anos, o que pressupõe que quanto menos idade o paciente tiver, mais vezes deverá se submeter novamente ao procedimento e, consequentemente, a mais algum desgaste na dentição natural, por menor que seja", ressalta Garófalo.

Para Marcelo Calamita, especialista em Reabilitação Oral Estética, os benefícios das facetas são relevantes, principalmente por seu caráter minimamente invasivo, estético, com alta capacidade de elevar a autoestima do paciente, mas não deve ser sobreindicado. "É responsabilidade do cirurgião-dentista explicar para o paciente todas as partes do processo, prós e contras, orientando que as facetas são indicadas principalmente para corrigir problemas de coloração ou forma dos dentes", pontua.

"O procedimento não é indicado quando existe pouca estrutura saudável, como no caso de dentes com muitas restaurações, pois não há substrato para colar as facetas. Elas precisam ser fixadas sobre o esmalte do dente. E, se este não existe mais, não é possível", explica Calamita, exemplificando que elas não podem ser utilizadas para substituir coroas ou outros trabalhos protéticos em que já houve um desgaste muito grande.

Paulo Barreto, especialista em Endodontia e Ortodontia, acredita que a popularidade do procedimento se deve também ao fato de ser longevo, gerar poucos problemas biológicos e ter bom custo-benefício. "Não é tão barato, mas pode durar até mais de 20 anos e transforma o sorriso de uma pessoa. Isso faz valer muito a pena", ressalta.

"O procedimento não é indicado quando existe pouca estrutura saudável, como no caso de dentes com muitas restaurações, pois não há substrato para colar as facetas. Elas precisam ser fixadas sobre o esmalte do dente, e se este não existe mais, não é possível."

Marcelo Calamita





"O procedimento não é
tão barato, mas pode
durar até mais de 20
anos e transforma
o sorriso de uma
pessoa. Isso faz valer
muito a pena."

Paulo Barreto



Ele observa a evolução da técnica ao longo do tempo e diz que as facetas aplicadas no passado são diferentes das de hoje. Barreto reconhece que os avanços tecnológicos foram os principais responsáveis por essas mudanças, principalmente com a digitalização dos processos e o surgimento de novos materiais.

Em sua clínica, Barreto utiliza o escaneamento 3D para documentação digital dos dentes após serem desgastados, e um *software* odontológico para o desenho das lentes a serem aplicadas. Com esse registro, a impressora 3D constrói o molde em resina e uma fresadora esculpe as facetas. "Eu costumo também tirar o molde, em silicone, do dente já desgastado, apenas como uma "prova dos nove" para ver se as lentes se encaixam no molde com perfeição ou se precisam de algum ajuste, mais por um apego ao tangível do que por necessidade técnica", diz.

Paulo Barreto tem todas as etapas do fluxo digital em sua clínica com profissionais responsáveis por cada

uma, e considera alguns indicadores que, para ele, tornam o investimento compensador. "Há vantagens intangíveis, como a rapidez. Eu atendo muitos pacientes estrangeiros, que não dispõem de tempo para um tratamento longo, e com isso podem fazer tudo em um único dia", exemplifica. Mas, reconhece que isso só é compensador quando o volume de trabalho é grande. "Não vale a pena ter toda essa estrutura para atender um paciente a cada três meses", pondera.

Ele acrescenta que não é necessário que o cirurgiãodentista possua todos os equipamentos para realizar os processos de maneira digital. "Há excelentes protéticos no mercado e alguns recursos podem ser terceirizados, como o escaneamento digital", observa.

O processo analógico, com moldagem em silicone e as facetas esculpidas manualmente, também ainda é executado com sucesso. Os três especialistas ressaltam que, para isso, é fundamental contar com protéticos de excelência e estar muito bem preparado tecnicamente para executar todo o procedimento com a máxima qualidade, para garantir durabilidade e, principalmente, satisfação do paciente.

História e evolução dos materiais

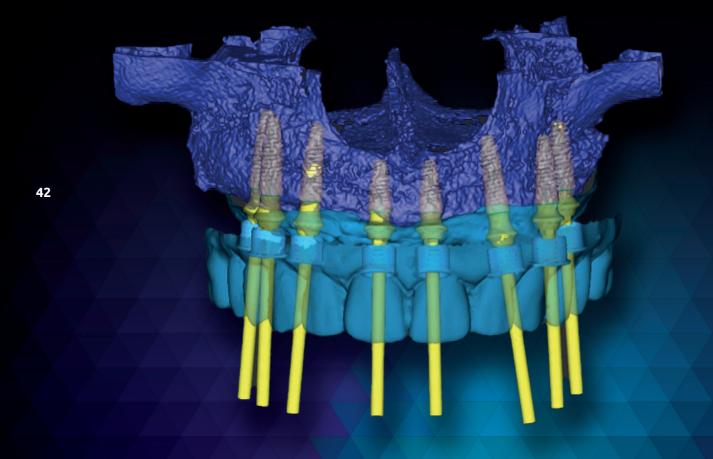
Apesar de terem se tornado mais populares a partir da década de 1990, as primeiras facetas desenvolvidas com o propósito de recobrir e melhorar o aspecto estético dos dentes foram criadas pelo norte-americano Charles Pincus, em meados dos anos 1940.

Conhecido como "o cirurgião-dentista das estrelas", Pincus corrigia imperfeições dos dentes de artistas de Hollywood com facetas esculpidas em acrílico e fixadas com uma espécie de pó adesivo, sem nenhum tipo de desgaste da dentição natural, de forma que permanecessem provisoriamente durante as gravações de grandes clássicos do cinema. Com isso, ele teve a desafiadora missão de melhorar sorrisos como de Shirley Temple, Elizabeth Taylor, Fred Astaire, James Dean, Judy Garland e até de Walt Disney, entre outros.

A técnica de condicionamento ácido do esmalte (1955) e o surgimento das resinas compostas (1963) começaram a apontar o caminho dos procedimentos adesivos e do desenvolvimento das facetas laminadas em resina e porcelana.

As facetas de porcelana passaram a ganhar cada vez mais espaço em meados da década de 1980, tendo seu condicionamento com ácido fluorídrico, passando a se destacar dos outros materiais e ganhar a preferência dos profissionais.

Atualmente, além da resina e da porcelana, outros materiais como leucita, dissilicato de lítio e cerâmica feldspática também são utilizados na confecção de facetas laminadas, cabendo aos profissionais conhecê-los bem e identificar qual é mais indicado para cada caso e com qual preferem trabalhar. **I**



Cirurgia guiada para implantes: a evolução do procedimento em quase duas décadas

Da precisão do procedimento ao pós-operatório mais confortável, como a digitalização tem beneficiado esse método cirúrgico.

Por Paulo Rossetti* e Inahiá Castro

Um levantamento do Google revelou que o implante dentário foi o segundo tema mais procurado na ferramenta em 2021, na categoria "quanto custa", ficando atrás apenas de "cilindro de oxigênio", de acordo com o registro da plataforma sobre o chamado efeito zoom, que é o aumento da busca por tratamentos para um rosto mais harmônico. Ainda que a procura por implantes dentários também tenha como razão a cirurgia reparadora, o apelo estético tem grande relevância na decisão de passar pelo procedimento.

A cirurgia guiada para Implantodontia não é nenhuma novidade, mas a forma de executá-la vem evoluindo ao longo do tempo. E, com o advento das tecnologias digitais ela tem adquirido recursos e métodos cada vez mais modernos, garantindo precisão, assertividade e praticidade aos cirurgiões-dentistas, além de mais conforto e rapidez na recuperação do paciente.

Como surgiu

A cirurgia guiada na Implantodontia originou-se da preocupação de obter informações fidedignas para que a posição planejada do implante dentário fosse a mais próxima da posição real executada. Antes, a maneira mais comum para determinar a espessura da mucosa consistia em anestesiar os pacientes, colocar uma agulha ou sonda, anotar a espessura do tecido mole ponto a ponto, e depois transferi-la ao corte transversal (no modelo de gesso serrado, onde estava planejado colocar este implante), criando-se o contorno limítrofe. Assim, sabia-se as fronteiras entre os tecidos ósseo e mole.

Além de artesanal, era uma forma muito trabalhosa, que dependia de uma moldagem e um molde, fatores sujeitos à experiência do operador, resiliência da mucosa (flácida em pacientes edêntulos) e diferença de contração/precisão entre materiais (alginatos, elastômeros etc.).

Com frequência, muitas surpresas anatômicas eram encontradas, e a possibilidade de lesão nas estruturas nobres (nervos) era uma realidade preocupante. Outra possibilidade seria trabalhar a partir de um corte transversal lateral na imagem, sobrepondo-se um papel vegetal (nada prático, como centenas de profissionais puderam atestar) que traria uma estimativa da inclinação de entrada da fresa e posição final dos implantes. Não havia nenhuma possibilidade de o profissional trabalhar com imagens tridimensionais (imediatas ou não); também não era possível saber, além do senso táctil, qual era a qualidade óssea.

44

O que viabilizou o procedimento?

Alguns fatores já orbitavam nesse horizonte. O primeiro era a existência do tomógrafo espiral de mesa, criado nos anos 1970, e que rendeu um prêmio Nobel de Medicina ao engenheiro eletricista britânico Godfrey Newbold Hounsfield. Em termos simples, ele fornecia uma fotografia em tons de cinza que poderia ser navegada volume por volume com o *software* apropriado, mostrando os limites entre tecidos duros e moles, fornecendo contornos anatômicos mais precisos. Bastava que ela fosse adaptada para o segmento odontológico.

O segundo, é a reunião de uma fantástica sequência de desenvolvimentos tecnológicos:

- Na Odontologia dos anos 1980, tecnologias CAD/ CAM incipientes já eram exploradas para produção de restaurações cerâmicas, mesmo que parciais.
- A adoção universal do sistema Dicom em Medicina, permitindo que os dados fossem reformatados/ renderizados em outros computadores para fornecer a imagem volumétrica desejada no planejamento.
- A entrada desses implantes no mercado norteamericano no começo dos anos 1980, já com perspectiva de produção em larga escala e lucro considerável.
- Além dos computadores portáteis, o surgimento de microprocessadores (por exemplo, linha Pentium) com maior velocidade e capacidade de cálculo.
- A criação/popularização das interfaces gráficas interativas para desenho/manipulação/comunicação efetiva do planejamento.

O "insucesso" do primeiro momento

Talvez seja atribuído à dificuldade de encontrar um tomógrafo de mesa (só existente em hospitais), pessoal especializado em imagens intraorais (a maioria dos profissionais técnicos estava acostumada com imagens/laudos para órgãos do corpo humano), e custos associados (não cobertos especificamente pelos planos de saúde odontológica).

Também, os primeiros guias cirúrgicos, cópias da montagem dos dentes artificiais, eram concebidos em resina acrílica convencional (muitas vezes não termopolimerizáveis) e recebiam tradicionalmente perfurações não padronizadas para colocação de marcadores radiopacos (guta-percha). Apenas o ponto de entrada da primeira broca era controlado, e as outras brocas "giravam livremente" dentro de um limite no guia nos sentidos vertical e horizontal, gerando erros em suas inclinações, algo que se tornava muito custoso quando a reabsorção nos contornos ósseos não era uniforme (por exemplo, na região lingual mandibular anterior).

A chegada de *software* e *hardware*

A parceria entre universidades e empresas possibilitou não só a construção de softwares mais robustos, como também dos primeiros fluxos digitais e a superação de algumas limitações técnicas: os primeiros programas não permitiam a sobreposição das imagens tomográficas (planejada e executada), e os implantes virtuais eram representados por "cilindros" que em nada lembravam as características geométricas dos implantes dentários já existentes no mercado.

Planejamento do implante curto (5 mm x 5 mm). Já no planejamento foi possível projetar a instalação do implante com 1 mm infraósseo e a correção de angulação do componente protético em 9°, instalando o implante na melhor posição anatômica e corrigindo a angulação do componente para a melhor posição protética.



Imagem tomográfica na qual é possível visualizar a pouca

Em seguida, tecnologias em prototipagem e impressão 3D somaram-se aos guias cirúrgicos, que já possuíam anilhas sequenciais para evitar o desvio de fresagem. Esses guias podiam ser melhor estabilizados por implantes temporários (no palato ou na porção lateral do rebordo). Também, a introdução de *kits* de brocas específicas e dispositivos limitadores de penetração contribuiu significativamente.

No campo do *hardware* na Odontologia, passou-se da tomografia volumétrica espiral para a imagem multimodal em aparelhos verticais (SCANORA®) e, finalmente, para a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Essa modalidade com vantagens de possibilidade de menor dose de radiação por área (*field of view* (FOV) só para maxila, mandíbula, perda unitária etc.) e melhor definição da imagem pelo ajuste do tamanho do voxel (a menor unidade que compõe a imagem 3D).

Com a introdução de uma linha de escâneres de bancada e intraorais, surgia a possibilidade de fundir o "arquivo" da prótese (formato STL) ao arquivo da imagem TCFC (formato Dicom), sobrepondo o desenho 3D da prótese ao planejamento da posição 3D do implante dentário. Era o melhor dos dois mundos, pois não seria mais necessário o uso do papel de acetato, nem serrar modelos de gesso, ou depender de o paciente conseguir acesso ao centro hospitalar de referência em imagens.

Empresas de implantes e a cirurgia guiada

Em 2002, a Universidade Católica de Leuven, na Bélgica, gerou um dos primeiros sistemas organizados para

cirurgia guiada/carga imediata (Litorim), servindo mais tarde como base para a cadeia de *softwares* utilizada pela NobelBiocare, que tinha experiência em tecnologia de escaneamento para próteses (Procera) e carga imediata com barras pré-fabricadas (Brånemark Novum).

Mais tarde, empresas como a Biomet 3i já apresentaram seus próprios sistemas, incorporando também elementos de planejamento com os escâneres extraorais. Em âmbito nacional, destacou-se o pioneirismo de companhias como Conexão e Neodent. Porém, o grande desafio consistia em equilibrar os custos finais ao cirurgião-dentista e pacientes, além de reeducar gerações dentro da formação digital.

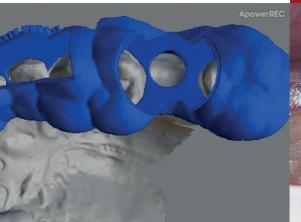
Além disso, as chaves criptográficas de alguns sistemas computacionais continuavam em linguagem fechada, enquanto outros fabricantes possuíam apenas parte do fluxo digital em seus pacotes. Tecnicamente, os algoritmos de decisão que geravam os guias cirúrgicos também seriam diferentes/incompatíveis entre diversos sistemas comercialmente disponíveis. Neste ínterim, uma das lições mais importantes, e adotada como estratégia nas próteses totais provisórias, por exemplo, seria guiar os implantes dentários, mas deixar a prótese acrílica com perfurações pré-estabelecidas, conectando os pilares protéticos apenas ao final do processo, o que poupou dezenas de enxaquecas (de ambos os lados).

Nesse período, o número de trabalhos de pesquisa sobre precisão/acurácia foi significativo, mostrando que mesmo em equipes experientes, trabalhando com os melhores materiais e programas, os desvios entre planejado e executado eram consideráveis, porém, sem comprometer o resultado geral final.

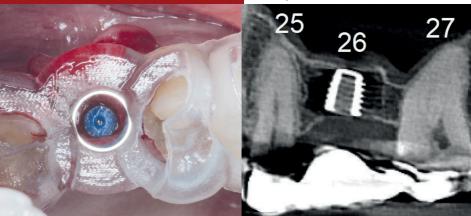
→

Guia cirúrgico em posição e implante instalado. É possível visualizar o implante curto (5 mm x 5 mm) bem no centro da anilha metálica do quia.

Caso clínico Prof. Dr. Cesar Augusto Magalhães Benfatti. Imagens cedidas pela revista ImplantNews.



Projeto do guia realizado através de software e enviado para impressão.



Raio X periapical da região do dente 26, 150 dias após a cirurgia.





EasyGuide

O papel dos laboratórios de prótese

Em meados dos anos 2000, diversos sistemas com interfaces abertas para planejamento de implantes dentários já estavam disponíveis. Ao mesmo tempo, o CAD/CAM sofreu seu grande "boom" tecnológico para fabricação de próteses em metal e cerâmica. Diferentemente da primeira fase, onde as possibilidades de posicionamento dos implantes estavam mais centralizadas nas prerrogativas do radiologista, esse papel mudaria de mão, com os laboratórios de Prótese Dentária assumindo o desenho digital.

O ponto positivo era que, munidos com bibliotecas virtuais de pilares, dentes artificiais e implantes dentários, os técnicos podiam até controlar ou modificar a espessura final, o formato e a quantidade de dentes nos guias cirúrgicos. O ponto negativo era que, ao mesmo tempo, os cirurgiões-dentistas precisaram aprender que não bastava enviar uma ordem de requisição aos laboratórios: era preciso diálogo frequente, com aprendizado bidirecional, utilizando os documentos digitais para aprovação dos planejamentos. Poderia o investimento em "cadistas" ser uma alternativa aos conflitos de gerações dentro dos chamados laboratórios convencionais, compensando a ansiedade dos cirurgiões-dentistas e dos pacientes?

A pluralidade das empresas prestadoras de serviços

O cenário atual do caminho digital dentro da cirurgia guiada está em seus estágios finais? Talvez seja a falsa impressão gerada pelo conforto do seu *smartphone* onde, através de um *viewer*, é possível incorporar diversos elementos ao planejamento para cirurgia guiada. O ponto é: continuamos trabalhando com diversos sistemas para captação de imagens intra e extraorais, que são baseados em diferentes tecnologias com níveis variados de precisão. Como escolher o que é melhor no seu dia a dia? O papel das empresas de implantes e máquinas continuará atrelado à inovação e certificação.

Por outro lado, o número de laboratórios e empresas prestadoras de serviço é cada vez mais diversificado: classicamente, muitos profissionais trabalhavam apenas com aquisição de imagens (e o surgimento dos tomógrafos verticais facilitou isso) e adotaram os escâneres intraorais. Antevendo possíveis problemas, esses profissionais deveriam sugerir duas ou três alternativas para posicionar os implantes dentários, já que em muitas regiões e mesmo com imagens por TCFC, o caminho do osso pode não fornecer o melhor travamento possível.

Em outro espectro, os profissionais que cuidam do recebimento e planejamento ou desenho deveriam ser obrigatoriamente orientados por protesistas experientes para compensar limitações intermaxilares nos casos de próteses parciais e unitárias. Por fim, aqueles que se dedicarem apenas à fresagem e fabricação de guias cirúrgicos e posicionamento de anilhas deveriam se ater às propriedades mecânicas e químicas dos materiais utilizados. Isso porque muitos cirurgiões-dentistas estarão a distância, necessitando de serviços de entrega e logística avançada, submetidos aos rigores do clima continental do Brasil, e também porque há promessa dos guias cirúrgicos fabricados por impressão 3D serem cada vez mais comuns.

O futuro da cirurgia guiada (e de toda tecnologia envolvida) é promissor: com a melhora na infraestrutura de rede de comunicação entre sistemas/profissionais, bem como a criação de um "data cloud" acessível 24 horas, os cirurgiões-dentistas poderão, sem qualquer intromissão, ordenar e/ou mudar o desenho do guia cirúrgico sempre que necessário numa situação emergencial. Será só uma questão de logística, algo aprendido a duras penas nos tempos atuais.

Capacitação

Apesar dos benefícios da cirurgia guiada, a técnica não tem a adesão da maioria dos profissionais no Brasil. Isso pode estar relacionado a alguns fatores, que vão desde uma certa resistência à tecnologia digital até a necessidade de uma curva de aprendizagem.

Jovens profissionais aderem ao procedimento com mais facilidade porque já saem com um *mindset* digital das universidades.

A capacitação para a técnica de cirurgia guiada pode ser feita em cursos de pós-graduação ou cursos *hands on*, principalmente em eventos e congressos de Oodontologia, que agora devem voltar a acontecer presencialmente. **J**

Palavra dos especialistas



"O pós-operatório de uma cirurgia sem retalho é mais confortável para o paciente, com menos edema e sangramento, não há necessidade de sutura, não é preciso descolar tecido, deixando o procedimento mais rápido. O *scanner* intraoral é muito preciso. Há um certo tabu de adesão devido ao valor do investimento, mas no Brasil existe a figura do radiologista, que terceiriza a tecnologia, assim como a tomografia. Isso torna o procedimento acessível a todos os cirurgiões-dentistas porque não há necessidade de comprar o equipamento. O *scanner* não elimina a tomografia, mas permite uma maior precisão na confecção dos guias, assim como do plano de tratamento."

Sergio Bernardes, professor e cirurgião-dentista (SP)



"No momento financeiro atual, terceirizar para grandes clínicas de imagem ou de planejamento virtual é o melhor caminho. "A ponta do dedo" não pode ser substituída pela cirurgia guiada sempre, principalmente na região anterior envolvendo estética. Nos casos unitários estéticos, a cirurgia guiada é uma grande aliada do planejamento, mas pode haver intercorrências não previstas (incisivo lateral que tenha proximidade do preparo das brocas com raízes dos incisivos centrais). Nos casos de arco total, em situações onde variações anatômicas (do nervo alveolar inferior, por exemplo) estão em risco para o posicionamento dos implantes distais inclinados ou não. "Keep it simple", citando P.I. Brånemark."

Luis Rogério Duarte, professor de Implantodontia, Periodontia e Prótese do IOA (BA)



"Eu trabalho com cirurgia guiada há 17 anos e utilizo essa técnica para todos os tipos de casos que atendo na minha clínica. A técnica de cirurgia guiada é a parte final da Implantodontia. Todas as decisões são tomadas antes do procedimento, e isso possibilita que o profissional faça todo o planejamento e diminua muito ou até elimine o estresse que acontece nas cirurgias convencionais. O guia é a parte final; o que o cirurgião-dentista deve dominar é o processo para chegar até ele. Há uma curva de aprendizagem que precisa ser feita, e também uma mudança de mentalidade analógica para digital. Essa é a principal resistência que impede uma maior adesão à técnica."

Edilson Ferreira, professor e especialista em Implantodontia (PR)



"O posicionamento ideal do implante é determinante na saúde, função e estética peri-implantar a longo prazo. O planejamento virtual e a cirurgia guiada reduzem drasticamente este erro, permitindo ainda, na maioria dos casos, uma cirurgia sem retalho. O paciente, entendendo os benefícios da cirurgia guiada, seguramente vai preferir arcar com os custos do guia cirúrgico em benefício de uma cirurgia mais precisa e segura. Nos casos de extração e implante imediato em região estética, personalizamos uma coroa temporária e um pilar de zircônia para ser cimentado em base de titânio, antes da cirurgia. Dessa forma, com o pequeno desvio no posicionamento guiado do implante, podemos reabilitar o paciente imediatamente após a cirurgia, com poucos ajustes."

José Cícero Dinato, doutor em Implantodontia e especialista em Prótese Dentária (RS)



"É muito simples arredondar a relação planejamento/custo entre o procedimento convencional e o guiado, uma vez que a cirurgia convencional pode oferecer maior possibilidade de erros de posicionamento, complicações biomecânicas e fracassos, já que é totalmente dependente da experiencia, habilidade, conhecimento para rápidas tomadas de decisões e controle emocional do cirurgião. Em contrapartida, o procedimento cirúrgico guiado sistematiza o processo de planejamento e simplifica a transferência de informação do planejamento ao campo cirúrgico, tornando a cirurgia mais previsível, com menor tempo de cadeira para o paciente, menos desconforto e minimizando edema. Em termos econômicos, o valor a ser acrescido na terapia com cirurgia guiada é muito pequeno em relação aos benefícios e a segurança oferecidos aos pacientes."

Eduardo Ayub, doutor em Reabilitação Oral e especialista em Implantodontia e Prótese Dental (MS)





Influenciadores digitais na Odontologia

O caminho trilhado por alguns profissionais no infinito universo das redes sociais.

Por Inahiá Castro



Rafael Puglisi

A era digital, que chegou trazendo soluções tecnológicas, mudando comportamentos e costumes, encontrou na comunicação a forma de expandir-se, tornar-se acessível e, principalmente por meio das redes sociais, abrir caminhos para que pessoas comuns, artistas, celebridades e profissionais de diversas áreas possam divulgar seus trabalhos, pensamentos, ideias e talentos, encontrando um universo ilimitado de público e podendo se aproximar dele com criatividade e conteúdo relevante. Engajamento é a palavra que identifica sucesso nesse meio.

E a Odontologia também tem fincado bandeira nesse território virtual, principalmente na figura de cirurgiões-dentistas que uniram suas habilidades técnicas ao talento para a comunicação. Eles utilizam as redes sociais para levar ao público informação de qualidade sobre saúde bucal, recuperação de autoestima com procedimentos de estética orofacial, mostrando que a tecnologia em equipamentos e recursos também tem facilitado tratamentos e tornado a especialidade mais atrativa.

Conversamos com Rafael Puglisi e Anderson Bernal, dois dos profissionais de Odontologia mais influentes nas mídias sociais, para entendermos um pouco mais como eles têm usado esses meios para falar de Odontologia.

Rafael Puglisi

Ele tem incríveis 4,4 milhões de seguidores no Instagram, e esse número não para de crescer. Com 11 anos de carreira, Rafael Puglisi, de São Paulo, é um dos cirurgiões-dentistas mais conhecidos e procurados do mercado, e certamente o de maior visibilidade nas redes sociais. Mas, ele faz questão de ressaltar que a fama é consequência da capacidade de utilizar as ferramentas de comunicação em massa para divulgar suas atividades na internet, somada a muito estudo, investimento em atualização, aperfeiçoamento em novas tecnologias e trabalho intenso em 16 horas de mocho por dia.

"Comecei a divulgar minhas atividades assim que me formei, quando ninguém fazia isso na Odontologia em nenhum lugar do mundo. Pedia aos meus pacientes para fazerem menções do meu trabalho em suas redes, e também tinha um *blog* onde dava dicas de higiene oral e informações sobre problemas associados às doenças mais comuns, como cáries, lesões cervicais não cariosas, periodontite", relata.

O pioneirismo foi tornando suas postagens populares, a partir do momento em que eram compartilhadas entre pacientes e pessoas interessadas pelo conteúdo publicado. Com o tempo, ele foi se tornando inspiração para outros profissionais da Odontologia, que atualmente também somam milhares de seguidores nas mídias digitais. É notório que Puglisi já carrega em sua personalidade um dom para a comunicação, que ele tratou de aprimorar em cursos de especialização e um MBA em *marketing*, mas indica: "o mais importante é trabalhar com a verdade, entregar uma Odontologia real, ética e que dê longevidade às restaurações realizadas. É preciso promover saúde primeiro para depois pensar em *marketing*".

A popularidade alcançada por Rafael Puglisi levou ao seu consultório pacientes também famosos, como o jogador Neymar Jr, o humorista Winderson Nunes e o jornalista Hugo Gloss, entre outros, e é certo que a presença dessas celebridades reforça a

imagem pública do profissional. "A primeira postagem que fiz com Neymar rendeu 250 mil novos seguidores", conta Puglisi, confessando certo espanto com a proporção que esse caminho pode tomar.

"As coisas não caem do céu. O segredo é trabalhar de forma excelente com a Odontologia de alta performance, manter-se atualizado sobre as novas tecnologias do nosso segmento e fazer um marketing de qualidade", conclui.

Rafael mesmo planeia e gerencia sua rede social. programando as postagens com um mês de antecedência para uma periodicidade diária, que conta com publicações no *feed* de notícias, stories e vídeos.

O conteúdo varia entre dicas da Odontologia, registro de procedimentos, imagens de antes e depois, além de fotos com clientes famosos e alguns momentos pessoais, compartilhando seu estilo de vida, o que costuma trazer bastante engajamento dos internautas.

A estética e identidade visual do perfil também têm um cuidado especial, deixando evidente a harmonia de cores e imagens, o que representa um diferencial importante para quem deseja utilizar as redes sociais como ferramenta de divulgação.

Anderson Bernal

Anderson Bernal

Percorrendo o caminho inverso da maioria dos influenciadores digitais, que se tornam conhecidos nas redes sociais para depois percorrerem outras mídias, Anderson Bernal vem de uma trajetória de quase 30 anos sendo requisitado pelas principais emissoras de televisão e rádio do país, o que lhe deu respaldo para, hoje, passar dos 480 mil seguidores no Instagram.

Predestinado a lidar com comunicação e popularidade, antes de concluir a faculdade Bernal trabalhou como produtor de shows, o que lhe rendeu uma boa rede de contatos nessa área. Já depois de formado, há cerca de 27 anos, foi convidado pela produtora e diretora de TV Ângela Karam, de quem é amigo até hoje, para falar sobre Implantodontia no Canal Universitário. Ela se surpreendeu com a agilidade e organização do cirurgiãodentista, que já lhe entregou uma pauta organizada por temas, perguntas e respostas, utilizando seu *know how* de produtor, e isso rendeu mais de 30 programas sobre Odontologia no canal.

Depois disso, passou pelas TVs Gazeta, Rede TV, SBT, Globo e Record, algumas vezes com quadros fixos em programas dessas emissoras, e até hoje recebe convites para participações. "Quando começaram as redes sociais, passei a utilizar mais esse meio. Sempre entendi que gente gosta de gente. Querem saber o que pensamos, o que fazemos. No caso de um cirurgião-dentista, o público quer conhecer nosso dia a dia; servimos como referência e isso tem que ser aproveitado para levar informação relevante", diz Bernal.

Ele sempre fez guestão de carregar a bandeira da prevenção para uma boa saúde bucal e acredita que a maior vantagem da popularidade nas mídias sociais seja informar, educar e levar conscientização sobre a importância de cuidar da dentição para além da estética. "A prevenção bucal traz longevidade dental. Sempre usei isso como mantra. Precisamos promover saúde porque ela começa pela boca", alerta.

Bernal faz guestão de ressaltar que as redes sociais devem ser utilizadas como ferramenta de comunicação e conteúdo de qualidade, e que o profissional é um canal de transmissão de conhecimento e não pode se deixar levar pelo ego. "Cirurgião-dentista não é moda, é um profissional da Saúde que cuida dos problemas bucais das pessoas. A notoriedade é algo que se constrói com o tempo e muito trabalho", pontua.

Em sua clínica, Anderson trabalha de 10 a 12 horas por dia, no mocho, atendendo a seus pacientes. Para conciliar o trabalho como cirurgião-dentista com seu lado empreendedor, ele conta com uma equipe de gestão administrativa e financeira com quem se reúne uma vez por semana para se manter a par dos negócios.

Anderson Bernal também conta com uma equipe de marketing que faz o planejamento de comunicação do seu Instagram, além de gerenciamento de crise,



monitorando possíveis comentários negativos e respondendo perguntas dos internautas com rapidez, mas tudo sob sua supervisão e aprovação.

"Nunca me preocupei se ganhei ou perdi seguidores. Minha equipe de *marketing* sabe, mas eu não faço a menor questão. Eu quero é que as pessoas saiam felizes da minha clínica", finaliza.

A palavra do especialista

O estrategista em mídia e CEO da agência Água.ag, Felipe Iacocca, pontua que não há uma receita única de como atuar no meio digital. "Todos nos tornamos influenciadores, de alguma forma, nessa nova era da comunicação, independentemente do segmento profissional. O ser humano sempre produziu linguagem e formas de se comunicar por meio da fala, vestimenta, cultura, etc. Com a tecnologia, as redes sociais possibilitaram que isso se torne exponencial".

O especialista acredita que todo profissional que seja virtuoso no que faz deve divulgar seu ofício nas redes sociais de forma autêntica, como uma maneira de construir reputação, trocar conhecimento, relacionar-se com seu público e conquistar clientes.

Para Iacocca, não há nenhuma área profissional que esteja impedida de utilizar as redes sociais como forma de exposição. "Fazer é sempre melhor do que não fazer. É um caminho sem volta e, quem não fizer, vai ficar para trás", afirma. Ele recomenda que as pessoas não devem ter medo de errar porque é dessa forma que irão ajustando o formato de sua comunicação.

Se há um caminho a ser apontado para manter o engajamento, Felipe indica a produção constante de

conteúdo. "Quem não é visto, não é lembrado". Ele reconhece que construir uma imagem nas redes é trabalhoso e deve ser feito como um sacerdócio.

Ele recomenda que o profissional comece escrevendo uma narrativa pessoal, criando uma linha editorial para suas publicações. "É importante fazer um planejamento de forma que saiba o que vai publicar em cada dia da semana e manter essa rotina de postagens". Estar em várias redes sociais também é um ponto positivo, segundo o estrategista. Dessa forma, é possível mapear e identificar que tipo de público se engaja mais com o conteúdo oferecido.

A autenticidade deve ser a principal característica. Por isso, Felipe não considera primordial que o cirurgião dentista contrate uma agência de *marketing* para planejar e gerenciar suas redes. "Isso pode tirar o tom de voz da pessoa, tornar o conteúdo frio", opina. Mas ele indica que o profissional pode contar com a assistência de jovens que estejam ao seu redor, como filhos, sobrinhos, pessoas que já nasceram dominando o meio digital e que intuitivamente já sabem o que funciona e o que não.

Felipe reconhece que pessoas com mais carisma e talento para a comunicação terão mais facilidade, mas também há espaço para os mais retraídos, que podem divulgar seus conteúdos de forma mais serena, explorando mais os textos ou a forma de comunicação com a qual mais se identifiquem.

Autenticidade, interatividade com o público e outros influenciadores da área, além de conteúdos de qualidade são os itens mais importantes para a construção de uma comunicação eficaz e alinhada com as atuais tendências de exposição profissional nos meios digitais. **I**

Harmonização Orofacial completa **três anos** como especialidade reconhecida pelo CFO

Com centenas de anos de boa história, a Odontologia vivenciou evoluções que propiciaram o modelo atual de atendimento clínico. Nos últimos 70 anos, quatro ondas impulsionaram o desenvolvimento da especialidade. A primeira, na década de 1950, trouxe a alta rotação aos consultórios, com o uso da turbina a ar. Duas décadas depois, um importante movimento colocou a Odontologia Estética em evidência. Nos anos 1990, os implantes osseointegrados de P-I Brånemark deram um salto na reabilitação protética. E, mais recentemente, a quarta onda veio através da oficialização da Harmonização Orofacial como especialidade da Odontologia.

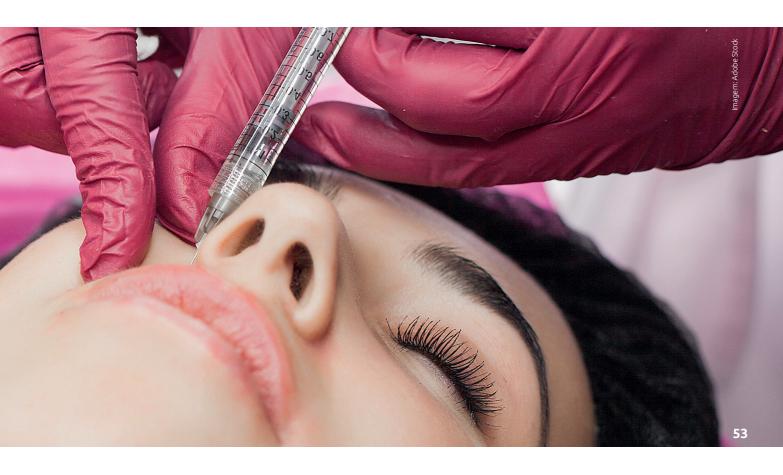
52

No dia 29 de janeiro de 2019, a publicação da resolução 198/2019 por parte do Conselho Federal de Odontologia (CFO) reconheceu a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica. O documento atesta um conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional da face. E, três anos depois da decisão, a HOF ganha importância e desponta como uma das atividades mais promissoras dentro da Odontologia.

A resolução do CFO foi um marco para a especialidade, mas configura-se apenas como mais um passo no intenso debate realizado por mais de dois anos entre profissionais e entidades, em busca do caminho Juliano do Vale, Presidente do CFO.

ideal para a prática da Harmonização Orofacial sob o prisma da Odontologia. Diversas instituições, como a Sociedade Brasileira de Toxina Botulímica e Implantes Faciais (SBTI) e a Associação Brasileira de Harmonização Orofacial (Abrahof), foram determinantes para que essas discussões resultassem em um grande passo para o segmento odontológico.

Com todos os pontos profundamente abordados, coube ao CFO, sob a liderança do presidente Juliano do Vale, tomar a decisão que mudou os rumos da especialidade. "A Harmonização Orofacial é uma conquista para a Odontologia. Agora precisamos expandir as informações essenciais aos pacientes que buscam esse tipo de tratamento, valorizando assim os profissionais que a exercem, identificando os critérios de atuação à população. Com isso, é possível promover serviços odontológicos de excelência", destaca.



Uma especialidade em pleno desenvolvimento

A oficialização da Harmonização Orofacial como especialidade odontológica movimentou de imediato a classe de cirurgiões-dentistas e empresas responsáveis pela produção de insumos. Afinal, milhares de profissionais já atuavam na área e outros foram motivados a iniciar sua trajetória na HOF.

Desde então, passados três anos, a Harmonização Orofacial segue em pleno desenvolvimento. Estima-se que, atualmente, mais de 15 mil profissionais da Odontologia já estejam realizando práticas orofaciais em seu dia a dia clínico, resultando em aproximadamente R\$ 25 bilhões em honorários neste período. E a expectativa é que esse montante considerável cresça nos outros próximos anos, ultrapassando o rendimento de outras atividades já consagradas dentro da Odontologia.

Além disso, o reconhecimento da HOF facilitou o surgimento de empresas com foco na especialidade, assim como a entrada de companhias que já atuavam em outras áreas da Odontologia e da Medicina e, hoje, dividem suas atenções com a nova especialidade. Atualmente, mais de 80 empresas já produzem, importam ou comercializam insumos para esse segmento.

Outra área impactada pelo reconhecimento da especialidade foi a educação. Já são mais de 200 cursos para os cirurgiões-dentistas que decidirem adentrar o mundo da HOF. Os cursos de pós-graduação e especialização devem obter carga horária de no mínimo 500 horas, além de disciplinas obrigatórias, que envolve o estudo de fisiologia, anatomia, farmacologia, procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos, laserterapaia, preenchedores, indutores de colágenos, entre outros.

Esse público, ávido por novos conhecimentos, está impulsionando a realização de muitos eventos, como congressos, cursos de imersão, *workshops* e *hands-on* Brasil afora. São nesses encontros que os profissionais interessados em HOF obtêm informações sobre procedimentos, técnicas e novas tecnologias na voz de grandes especialistas da área. **I**



Quando a Odontologia está no DNA da família. Algumas profissões parecem ser tão emblemáticas que é comum que acabem se tornando uma tradição de família. Não é raro que isso aconteça em diversos segmentos, desde as atividades artísticas até as mais técnicas. Inspiradas pelas habilidades, sucesso e dedicação de seus antepassados, diversas gerações decidem percorrer o mesmo caminho profissional de seus bisavós, avós e pais, passando a tradição para os filhos e ramificando para sobrinhos e assim por diante.

Na Odontologia não é diferente, e há diversos exemplos de famílias com mais de quatro gerações dedicadas à profissão. Reunimos as histórias de três das mais tradicionais famílias de cirurgiões-dentistas do país: os De Lucca, os Torreão e os Todescan – respectivamente do Rio de Janeiro, de Pernambuco e de São Paulo –, para conhecermos o que os moveu, o que têm em comum e o que os diferencia dos demais cirurgiões-dentistas que não compartilham a carreira com seus familiares.

Familia De Lucca

Apesar de estar na cidade do Rio de Janeiro há mais de 60 anos, a história da família De Lucca na Odontologia começou na cidade mineira de Além Paraíba, por volta da década de 1920, com José Humberto De Lucca, avô do cirurgião-dentista Silvio de Lucca, que nos conta a saga da família.

José Humberto era ourives e, devido à sua atividade, era muito procurado por cirurgiões-dentistas para confeccionar dentes de ouro. Com isso, interessou-se pela profissão, estudou Odontologia e tornou-se uma espécie de mascate, levando uma cadeira para atender e tratar as pessoas, de fazenda em fazenda.

"Era uma época muito diferente. Não havia os materiais que surgiram depois e a estética de moldagem era feita com gesso, o que era muito trabalhoso", conta Silvio De Lucca.

Tendo se destacado em sua atividade, José Humberto mudou-se para o Rio de Janeiro, onde o filho, José Galhardo de Lucca, pai de Silvio, foi a segunda geração a desempenhar a atividade. Antes de graduar-se na faculdade, ele atuava como técnico de prótese dentária, inclusive prestando serviços para o pai, José Humberto. Falecido em 2013, aos 80 anos de idade, José Galhardo exerceu a profissão até por volta dos 70 anos.

Os filhos de José Galhardo, José Humberto de Lucca e Silvio de Lucca formam a terceira geração de cirurgiõesdentistas da família e, atualmente, compartilham a clínica odontológica com o sobrinho, Pedro De Lucca, filho de José Humberto (neto) e que representa a quarta geração de cirurgiões-dentistas da família De Lucca.

Silvio lembra que a digitalização dos processos odontológicos, com o surgimento da tecnologia CAD/CAM, foi o que caracterizou a passagem de geração de seu pai para a dele e do irmão, segundo ele, o precursor do uso do equipamento no Brasil.

"Meu irmão se interessou pela profissão por vocação. Ele tem uma habilidade manual incrível. Como filho mais novo, decidi seguir por esse caminho também para não ficar sozinho", diz Silvio, em tom de brincadeira, revelando o bom humor, que também parece ser marca da família.

Silvio diz que, além da vantagem de um aprendizado passado de geração em geração, ele considera um privilégio poder, atualmente, tratar pacientes que o viram brincar no consultório do pai, quando ele era criança, e que hoje têm mais de 90 anos. "Somos uma família de cirurgiões-dentistas que atende gerações de famílias de clientes, e isso é muito prazeroso", revela Silvio, dizendo que o maior patrimônio de um cirurgiãodentista são seus clientes. "As gerações atuais têm que se esforçar para manter ou superar o nível das anteriores. Meu irmão e eu estamos nos dedicando a passar o máximo desse conhecimento para a quarta geração, que é meu sobrinho, Pedro", finaliza.



Da esq. para a dir., Pedro, Silvio e José Humberto De Lucca







Adilson Torreão Filho



Adilson Torreão Neto

Família Torreão

A família Torreão, de Recife (PE) está na terceira geração de cirurgiões-dentistas, verticalmente, de avô a neto, mas a tradição também se ramificou para tios, primos, sobrinhos e até maridos e esposas, somando 12 pessoas, no total, que seguem a profissão, por enquanto.

E a tradição nessa família tem nome e sobrenome. Adilson Torreão foi o pioneiro, nas primeiras décadas do século XX, seguido por Adilson Torreão Filho e Adilson Torreão Neto, todos atuantes na profissão.

Adilson Torreão Filho conta que ainda que grande parte da família seja de cirurgiões-dentistas, nunca houve pressão sobre os que desejaram seguir outras carreiras. "Os que escolheram seguir a profissão o fizeram inspirados pelo exemplo dos antecessores e exercem com muito amor e dedicação", diz.

A família – pai, filho e neto – chegou a ter uma clínica em conjunto, mas atualmente cada um tem seu próprio consultório. Mesmo assim, Adilson conta que são constantes a trocas de informação entre eles a respeito da profissão. Nos almoços em que pais, filhos, tios e primos estão reunidos, a Odontologia sempre será um assunto presente, mesmo que não seja o único. "São tantos cirurgiões-dentistas na família que uma reunião dessas parece um congresso odontológico", brinca Adilson.







Reynaldo Todescan



Francisco Todescan

Família Todescan

A história da família Todescan na Odontologia começou há mais de um século, percorrendo cidades do interior de São Paulo e também a capital. Alfredo Todescan, que se estivesse vivo teria em torno de 140 anos, foi o primeiro cirurgião-dentista da família, na região de Campinas. O sobrinho, Alfeu, seguiu seus passos, e foi além, tornando-se professor na Universidade de São Paulo (USP), influenciando o irmão mais novo, Reynaldo, que já na capital paulista foi estudar Odontologia no bairro do Bom Retiro, onde ficava a única faculdade desse segmento na cidade.

No ensino superior, Reynaldo Todescan conheceu e casou-se com a então colega e estudante de Odontologia, Mara, com quem teve quatro filhos, sendo três deles cirurgiões-dentistas: Reynaldo Todescan Jr., Francisco Todescan e Alfeu Todescan Sobrinho, nome dado ao filho em homenagem ao tio.

Francisco Todescan conta que a família teve outras ramificações de cirurgiões-dentistas, formadas por seus tios e primos, além de cônjuges, também colegas de profissão, que foram aumentando o clã, que soma 15 cirurgiões-dentistas a contar do pioneiro Alfredo Todescan.

"Quando você segue a profissão de um pai famoso na área, encontra muitos amigos, mas também inimigos. Na faculdade, muitos diziam que eu estava ali por ser filho de Reynaldo Todescan e não por mérito meu", lembra Francisco, mostrando o lado desafiador de carregar um sobrenome tradicional. Ele conta que aproveitou tudo o que podia aprender tanto com o pai como na faculdade e cursos de especialização financiados pelo pai, esforço que ele reconhece e pelo qual é grato e se sente privilegiado.

As gerações da família Todescan acompanharam várias fases da Odontologia, inclusive a evolução tecnológica. Francisco conta que o pai não enxergava a Implantodontia com bons olhos quando a técnica comecou. Especializado em Prótese Dentária, ele via sua área ser diretamente ameaçada pela novidade. Mas, ao ver o filho tornar-se um especialista nesse segmento, e acompanhando os resultados, não só se rendeu como fez o tratamento de implantes dentários com Francisco e ficou contente com o resultado.

"Hoje, tenho clientes que foram atendidos por meu pai quando eram crianças e que frequentam nossa clínica há mais de 60 anos. Esse é o grande legado de uma profissão de tradição familiar", finaliza.



Quando falamos em desenvolvimento da Odontologia, normalmente, a primeira coisa que nos vem à mente são os avanços tecnológicos, que têm facilitado e trazido precisão, segurança e agilidade aos procedimentos. Não deixa de ser uma verdade absoluta, mas há outra questão muito importante para garantir o progresso, o sucesso e a estabilidade da área, que é o envolvimento dos profissionais na política, a fim de garantir direitos e defender pautas relevantes para a profissão.

O trabalho da Frente Parlamentar de Odontologia, formada em 2019, que tem por objetivo intensificar a luta pela valorização da classe no Congresso Nacional, está alinhado com as propostas da Comissão Parlamentar do Conselho Federal de Odontologia, buscando agilizar a tramitação de cada projeto na casa e implementar novas estratégias que atendam as demandas da categoria.

As Frentes Parlamentares são associações de vereadores, deputados ou senadores, formadas nos respectivos poderes legislativos municipais, estaduais ou federais, de caráter suprapartidário, e tem o objetivo de promover, em conjunto com representantes da sociedade civil e de órgãos públicos afins, a discussão e o aprimoramento da legislação e de políticas públicas a um determinado setor.

Composta por 231 deputados signatários, a Frente Parlamentar de Odontologia no Congresso Nacional cumpre o importante papel de promover, incentivar e apoiar movimentos sociais em nível nacional, realizando parcerias com órgãos públicos para promover a saúde bucal e torná-la acessível, principalmente às pessoas de baixa renda.

A participação e o engajamento dos profissionais de Odontologia se dão, principalmente, por meio



dos Conselhos Regionais de todo o país; por isso, se faz importante o envolvimento do maior número de cirurgiões-dentistas colaborando na defesa de pautas específicas e alinhadas com suas realidades locais, para que as necessidades mais latentes sejam conhecidas e possam ser trabalhadas em forma de projetos de lei de âmbito nacional.

"Em um país de dimensões continentais como o Brasil, e de realidades socioeconômicas tão distintas, as conquistas para a classe só são possíveis por meio do engajamento político dos cirurgiões-dentistas, com participação ativa nas ações dos Conselhos Regionais, e também mantendo-se informados sobre as pautas inerentes à Odontologia que tramitam no Congresso Nacional, cujas aprovações podem ser determinantes para a transformação social do cenário odontológico", ressalta Carlos Henrique Gaguim (DEM-TO), vice-líder da maioria do Governo no Congresso Nacional e atual presidente da Frente Parlamentar da Odontologia.

Mobilização dos Conselhos de Odontologia no Congresso Nacional,

Mobilização dos Conselhos de Odontologia no Congresso Nacional, em defesa da categoria.



Juliano do Vale (presidente do CFO) e Nazareno Avila (vice-presidente do CFO) recebem a senadora e cirurgiã-dentista Maria Eliza de Aguiar e Silva (MDB-RO).

Com mandato vigente até 2023, Gaguim tem o compromisso de validar e acelerar os trâmites dos projetos concernentes à Odontologia, mantendo constante diálogo com os outros parlamentares da casa em cumprimento ao apoio comprometido, utilizando de suas prerrogativas como representante do poder legislativo para que se faça cumprir a Constituição, no que tange aos temas diretamente relacionados à classe. Entre os cirurgiões-dentistas parlamentares, podemos destacar a participação da senadora Maria Eliza de Aguiar e Silva (MDB-RO), do deputado estadual Paulinho Ramos (PL-AP) e do deputado federal Luiz Antônio Corrêa (PL-RJ).

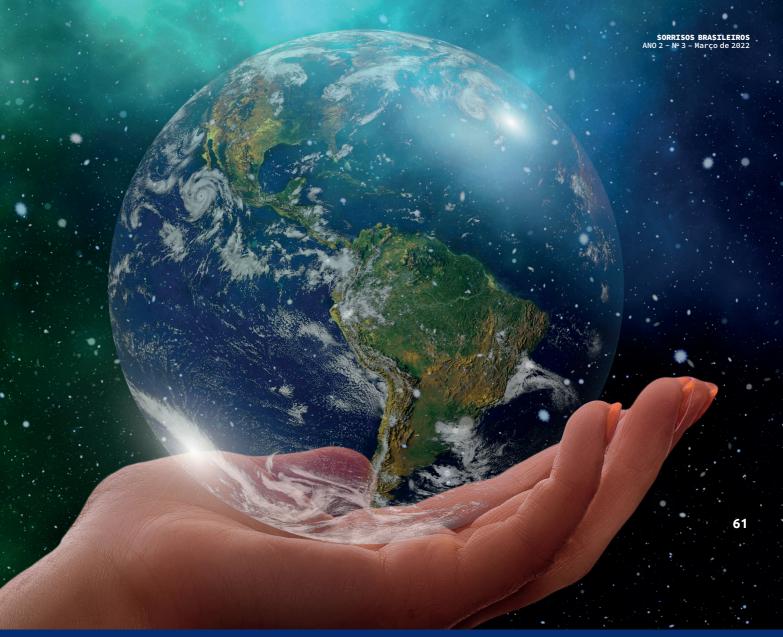
"Em 2022 teremos as eleições presidenciais, além de eleições para governadores estaduais, senadores, deputados federais, estaduais e distritais. É um excelente momento para o engajamento e a candidatura de cirurgiões-dentistas que podem aumentar a representatividade da classe, tanto nas Assembleias Legislativas como no Congresso Nacional, participando ativamente das decisões políticas que norteiam as leis que impactam diretamente a Odontologia", diz a cirurgiã-dentista e senadora Maria Eliza de Aguiar e Silva (MDB-RO).

Atualmente, 14 projetos de lei de interesse da Odontologia tramitam no Congresso Nacional, abrangendo diversas instâncias, desde o ensino à prática especializada. Entre estes, podemos citar o PL 883/2019 – que "estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de Odontologia nas unidades de terapia intensiva e demais unidades hospitalares de internações prolongadas e dá outras providências" – , e o PL 3526/2019 – que versa sobre a "obrigatoriedade da prestação de cirurgia plástica reconstrutiva de lábio leporino ou fenda palatina pelo Sistema Único de Saúde (SUS)".

Estes e outros projetos estão disponíveis para consulta no site do Conselho Federal de Odontologia (website.cfo.org.br), e a relação de deputados que compõem a Frente Parlamentar pode ser encontrada na página da Câmara dos Deputados (camara.leg.br). Acompanhar o andamento das pautas e conhecer os meandros da gestão política para a área, mais do que exercer cidadania é participar de forma atuante para o desenvolvimento da Odontologia, lutando por direitos da categoria, assim como contribuindo para a criação de recursos que mantenham a saúde bucal sempre em pauta e cada vez mais acessível à população.



Juliano do Vale (presidente do CFO) em articulação com Carlos Gaguim (presidente da Frente Parlamentar da Odontologia no Congresso).



O reconhecimento internacional da Odontologia brasileira

Quando analisamos a Odontologia brasileira por seus números e feitos, é nítido entender seu destaque no cenário nacional e internacional. Atualmente, o Brasil é o país com o maior número de cursos universitários na área – somando mais de 400 –, e também com o maior número de cirurgiões-dentistas, totalizando mais de 360 mil profissionais ativos. Diante desse quadro, consequentemente, no âmbito comercial o país tem alcançado evidência mundial, exportando tecnologia e sendo considerado mundialmente como um polo de desenvolvimento no segmento odontológico.

Na esfera educacional, não é apenas a quantidade de cursos superiores que torna a Odontologia brasileira reconhecida por outros países. A qualidade da maioria deles pôde ser atestada por entidades internacionais de peso, como o Times Higher Education World University Rankings e o QS World University Rankings, ambos classificaram as universidades brasileiras entre as dez melhores na América Latina, em 2021, incluindo o ensino odontológico. ▶

O ranking Times Higher Education World considera como indicadores o ensino (ambiente de aprendizado), as pesquisas (em quantidade, investimentos e reputação), as citações (influência dessas pesquisas no ambiente acadêmico e de forma geral), as perspectivas internacionais (de docentes, estudantes e pesquisas) e a renda gerada com transferência de tecnologia produzida dentro da universidade. Das 177 universidades de 13 países latino-americanos analisados, o Brasil participa por meio de 67 delas. Das dez universidades classificadas no topo do ranking, sete são brasileiras.

Já o ranking QS World University, avalia como base a posição acadêmica, a empregabilidade dos graduados, o impacto e a produtividade da pesquisa – em âmbito regional, mundial e por área do conhecimento, incluindo graduação e pós-graduação, em diferentes campi das instituições. A Universidade de São Paulo (USP) tem 13 cursos entre os 50 melhores do mundo. É o maior número entre as universidades latino-americanas, e considerado o melhor curso de Odontologia do país. Entre as dez primeiras do ranking, três são brasileiras.

"É um grande orgulho para todos nós, que trabalhamos pela qualidade do ensino odontológico, presenciar o predomínio das universidades brasileiras no topo do ranking. Em junho de 2021, o Ministério da Educação publicou as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Odontologia, com convergências de objetivos apresentados pelo Sistema Conselhos de Odontologia, que orienta todas as etapas do processo formativo", declara Juliano do Vale, presidente do Conselho Federal de Odontologia (CFO).

"O Brasil é líder global em saúde bucal, possuindo o maior e mais complexo sistema de saúde pública universal no âmbito da atenção primária à saúde."

Em um país com mais de 210 milhões de habitantes e extensão territorial de mais de 8,5 milhões de km², pode parecer óbvio que os números de profissionais de todas as áreas estejam acima da média mundial, mas isso não é uma regra. Países tão populosos quanto o Brasil não contam com um mercado tão numeroso de profissionais e instituições de Ensino Superior em Odontologia.

Em novembro do ano passado, o presidente do Conselho Federal de Odontologia (CFO), Juliano do Vale, fez parte da grade científica do 28º Congresso da Ordem dos Médicos Dentistas, em Lisboa, Portugal, onde apresentou as experiências de regulamentação da profissão no Brasil, em comparação com a portuguesa. A Odontologia brasileira é uma referência para aquele país, que conta com mais de mil profissionais brasileiros atuando regularmente em seu mercado.



AEEDC, edição 2021, em Dubai, nos Emirados Árabes. Maior feira de Odontologia do Oriente Médio.

62

Indústria e comércio

A indústria brasileira de produtos odontológicos também conta com projeção mundial, com volume de exportações de cerca de US\$ 99 milhões entre janeiro e outubro de 2021. No início de fevereiro deste ano, 15 empresas brasileiras participaram da AEEDC, em Dubai, nos Emirados Árabes, a maior feira do segmento na região do Oriente Médio, da África e da Ásia. Essas empresas compuseram o pavilhão Brazilian Health Devices (BHD) e suas exportações somaram US\$ 31 milhões nos dez primeiros meses de 2021, o que representa 39,3% das exportações totais do setor no país, segundo dados da Associação Brasileira da Indústria de Dispositivos Médicos (Abimo).

O BHD foi um projeto de exportação da Abimo em parceria com a Agência Brasileira de Promoção de Exportações e Investimentos (ApexBrasil) com a missão de fomentar as exportações das indústrias de artigos e equipamentos da área de Saúde, reunindo as indústrias exportadoras do setor e as representando internacionalmente. "Para a indústria brasileira, a participação na AEEDC é uma excelente oportunidade de fomentar novos negócios e fortalecer o relacionamento com os clientes já consolidados", comenta Larissa Gomes, gerente de projetos e marketing internacional da Abimo.

Fortalecimento de vínculos e expansão dos negócios foram os principais objetivos das empresas brasileiras que participaram do evento, que recebe representantes de mais de 150 países, o que não restringe as relações comerciais apenas ao Oriente Médio e norte da África, mas compreende o mundo todo.

Política e bem-estar social

A representatividade internacional da Odontologia brasileira também passa pelos âmbitos político e social. Desde 2019, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) tem trabalhado em defesa da integração da saúde bucal às ações prioritárias da Organização das Nações Unidas (ONU), para que faça parte da Cobertura Universal de Saúde (UHC).

Por esse trabalho, o CFO recebeu reconhecimento da Associação Odontológica de Uganda e da Faculdade de Odontologia da Universidade de Tammasat, na Tailândia, pelos esforços destinados a lidar com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), incluindo doenças bucais, em âmbito global, com base nas experiências brasileiras.

A inclusão dos cuidados com a saúde bucal como importante problema de saúde pública mundial impulsiona a melhoria no acesso aos serviços básicos de saúde e ampliação do atendimento odontológico.

O Brasil é líder global em saúde bucal, possuindo o maior e mais complexo sistema de saúde pública universal no âmbito da atenção primária à saúde. Diversos estudos científicos comprovam como os programas do governo, por meio da integração da saúde bucal na saúde geral, produziram resultados baseados em valor e, principalmente, retorno sobre o investimento, e esse modelo brasileiro tem inspirado outros países na mesma direção. **I**



O descompasso entre a sala de aula e os avanços tecnológicos na Odontologia



Menos de 10% das instituições de ensino no país estão preparadas para a Odontologia Digital, um caminho sem volta no futuro da profissão.

Por Adriano Pereira

Na década de 1960, ocorreram três seminários sobre ensino odontológico no Brasil, todos promovidos pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Desses encontros, saíram recomendações que causaram tensões entre autores e concepções. Entretanto, com o objetivo de inovar o ensino da Odontologia no País, foram construídas as primeiras Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Odontologia.

E elas vigoraram por muito tempo, mas seria injusta uma comparação com a nossa época. Além de outras mudanças curriculares necessárias ao longo desses anos, o mundo parece girar mais rápido atualmente e, a cada metade de década, tudo parece se transformar novamente.

"Temos a Odontologia Digital na graduação há cinco anos e nesse caminho já tivemos que fazer aprimoramentos no ensino", conta Marcelo Napimoga, diretor da pós-graduação da Faculdade de Medicina e Odontologia e Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, em Campinas, interior de São Paulo.

Não é raro ler que o futuro da especialidade está nessa área. A Odontologia Digital representa a aplicação da tecnologia para a otimização de diversos tratamentos dentários e já permeia todas as especialidades, da Implantodontia até a Periodontia, que já utiliza a associação de imagem da tomografia com o escaneamento e consegue calcular a espessura de tecidos.

Nesse contexto, imaginar que menos de 10% das mais de 400 instituições de ensino da Odontologia no Brasil tenham esse aprendizado em suas grades nos leva à necessidade de debater o tema, com novos seminários como aqueles realizados na década de 1960.

As instituições dos cursos de graduação ainda não estão totalmente atualizadas sobre a Odontologia Digital. Ela está mais presente em cursos de pós-graduação. Por isso, é até difícil exigir que um profissional tenha expertise em tecnologia. A solução seria buscar cursos de especialização o quanto antes. Outras especialidades podem exigir menos atualização digital, mas um cirurgião-dentista deve entender que esse aprendizado é essencial para a realização de seu trabalho.

"Não diria nem que isso é o futuro, isso já é o presente. Um cirurgião-dentista que ainda se diz 'analógico' não imagina que, quando ele molda a massa para fazer o gesso de uma futura prótese, aquele material será escaneado digitalmente pelo protético. Ou seja, seu trabalho já é digital sem ele saber", diz Napimoga.

A Reabilitação Oral é a área que já se beneficia desses recursos há algum tempo, com a Implantodontia e a Prótese Dentária como grandes expoentes. Com a possibilidade de sobrepor imagens de tomografias com o escaneamento da boca do paciente, é possível fazer um planejamento da colocação dos implantes ou próteses, obtendo um resultado muito mais preciso e valoroso para o paciente.

E o futuro está logo ali. A 3DBS (3D Biotechnology Solutions) é uma *startup* que tem uma parceria com a faculdade São Leopoldo Mandic. A empresa atua com uma tecnologia chamada bioimpressão, que utiliza materiais vivos, como células humanas, para reconstrução de tecidos humanos. Isso já acontece em pequena escala e com sucesso. O próximo passo da empresa é construir vasos – mamárias, coronárias, safenas etc – com as células do próprio paciente.

66

"Na Odontologia, em vez de retirarmos um enxerto do palato para a gengiva, mandamos imprimir numa bioimpressora, com células-tronco do paciente, e fazemos um enxerto gengival com as células bioimpressas em um equipamento. Isso é o futuro", revela Napimoga.

O procedimento está longe de ser uma informação secreta ou inédita, o que nos leva a pergunta: por que apenas 10% das instituições de ensino da Odontologia oferecem esse recurso? Antes de tudo, o investimento em equipamentos dessa natureza é alto. Um scanner intraoral dos mais básicos com seu software de controle custa em média R\$150 mil. Os mais equipados chegam aos R\$250 mil. Há, ainda, a formação profissional de professores dessa área, que precisam estar sempre atualizados e terem vivência no segmento.

"Precisamos de mais centros de formação, caso contrário esses profissionais já chegam ao mercado de trabalho defasados. A geração como a minha, de 40 anos para mais, está procurando a pós-graduação para incorporar essas tecnologias em seus consultórios, e os mais novos vão cobrar isso nas grades curriculares", diz o diretor. Se para uma instituição de ensino é difícil investir, para um cirurgião-dentista que se forma, a conta não fecha.

Desta forma, o profissional começa a trabalhar de forma tradicional. Esse gargalo financeiro pode gerar também um desinteresse pela atualização tecnológica. Só que sem ela o profissional sentirá, em poucos anos, dificuldade de atuar e de concorrer em um mercado digitalizado. Uma das alternativas é o aluquel de equipamentos odontológicos. Se o cirurgião-dentista não tem uma clientela grande o suficiente que justifique o investimento na compra de um scanner, por exemplo, alugar pode ser uma ótima saída.

"A Odontologia avançou sobremaneira na última década, no que tange os aspectos clínicos e científicos. A pandemia colocou à prova as fundações pedagógicas, principalmente no ensino dos atendimentos clínicos. Sendo um curso eminentemente clínico e,

consequentemente, com a necessidade de atendimento de pacientes, o isolamento social foi uma barreira foi transposta em partes pela educação à distância (EAD) e, recentemente, pelo ensino híbrido. Novas tecnologias, como a realidade aumentada e as mesas interativas, têm sido utilizadas de maneira eficiente dentro das áreas médicas e odontológicas e, sem dúvida alguma, serão parte integrante do aprendizado do aluno de graduação e pós-graduação", observa Jamil Awad Shibli, professor do programa de pós-graduação em Odontologia, áreas de Periodontia e Implantodontia da Universidade de Guarulhos.

Maurício Barreto, doutor em Implantodontia, aponta outros aspectos que envolvem a implantação da tecnologia no ensino acadêmico. "Os cursos de graduação em Odontologia no Brasil têm enfrentado esse desafio. Nesse contexto, temos o cenário das universidades públicas e privadas. Incorporar tecnologia é um desafio que requer recursos não só financeiros, mas estruturais, para acomodar os equipamentos, softwares e computadores. E também requer estrutura humana, com pessoal qualificado para o manuseio dessa tecnologia. Esse é um ponto bastante crítico no Brasil. A maioria dessas tecnologias é criada na comunidade internacional, o que demanda tempo para a formação desses profissionais. Por fim, o recurso econômico para viabilizar essa operação", relata.

A companhia de pesquisa irlandesa 'Research and Markets' apontou em seu recente relatório que, em 2023, o mercado odontológico mundial deve movimentar cerca de US\$ 36 bilhões. O estudo sugere que o aquecimento no setor é reflexo de diversos fatores, como aumento dos cuidados com saúde bucal, envelhecimento da população e avanços tecnológicos da indústria.

No Brasil, conforme levantamento do Conselho Federal de Odontologia (CFO), divulgado em 2019, são aproximadamente 360 mil profissionais em atuação; um mercado competitivo que exige formação e mostra a urgência na atualização do ensino no Brasil. I









Marcelo Napimoga



A capital se prepara para receber os congressos que são referências na área de Reabilitação Oral.





22º CONGRESSO BRASILEIRO DE ORTODONTIA

15 a 17 de setembro, no Anhembi

Reconhecido pelos múltiplos formatos de atividades e por ser o ponto de encontro dos reabilitadores orais, o Latin American Osseointegration Congress chega à sua 10ª edição.

- 200 ministradores
- 7 cursos integrados
- 24 cursos de imersão
- 4 mesas-redondas
- 280 painéis científicos
- 125 conferências Direto ao Ponto
- Mais de 80 empresas na ExpolN 2022

1.680 pré-inscritos em 20/3

www.incongress.com.br

secretaria@incongress.com.br

22 a 24 de setembro, no Anhembi

O evento que melhor representa o processo de evolução profissional de ortodontistas vai conciliar conteúdo de qualidade e renomados ministradores, em formatos dinâmicos e interativos.

- 300 painéis científicos
- 110 conferências Direto ao Ponto
- 29 cursos de imersão
- 3 fóruns temáticos
- 20 hands-on
- Mais de 70 empresas na ExpOrto 2022

1.430 pré-inscritos em 20/3

www.ortospo.com.br

secretaria@ortociencia.com.br





























Apoio institucional











Colgate[®] PerioGard Linha Completa de Cuidados Avançados

Nossa melhor tecnologia para ajudar na prevenção da gengivite, do sangramento gengival* e do cálculo dental.



Compre online com benefícios exclusivos:

