

SORRISOS BRASILEIROS

A revista da
nova Odontologia



Clássico X digital:

qual o futuro dos tratamentos ortodônticos?

**A APCD ALÉM DAQUILO
QUE VOCÊ CONHECE**

Entidade centenária tem projetos aclamados mundialmente e diversas atividades de grande interesse para a sociedade.

Biomateriais: um recurso indispensável para procedimentos de Reabilitação Oral.

Odontologia em tempos de guerra: como os cirurgiões-dentistas atuam em ambientes hostis.

Graduação como gestor na Odontologia: isso muda o jogo profissional?



FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC **PRESENÇA CONFIRMADA NO 39º CIOSP**

Vivencie um aprendizado odontológico de excelência! Prestígie o stand da Faculdade São Leopoldo Mandic no 39º CIOSP e assista às palestras de grandes nomes da Odontologia.

29 DE JUNHO A 02 DE JULHO

4dias

de exposição no maior congresso odontológico da América Latina

+ de **30**

palestras das diversas especialidades da Odontologia

200m²

para vivenciar a experiência Mandic

+ de **300**

curios para você alavancar a sua carreira

COMO NOS ENCONTRAR NO CIOSP?

O stand da Mandic estará localizado entre as ruas **E** e **F** e as avenidas **8** e **9**.



Aponte a câmera de seu celular para o QR Code para **garantir o seu brinde** e conferir a nossa programação científica completa.



**SÃO LEOPOLDO
MANDIC**



Fundador e diretor

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

Editora de conteúdo

Inahíá Castro – MTb: 21.296

Reportagem

Inahíá Castro

João de Andrade Neto

Michele Roza

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

Maurício 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.

Revista filiada



Recicle seus conceitos.
Proteja o meio ambiente.

Demais publicações VMCom:



SORRISOS BRASILEIROS

A revista da nova Odontologia



Imagem da capa: AdobeStock

Apoio institucional



Serviço de Apoio ao Leitor

Informações e sugestões:

0800-0143080 | +55 11 3566-6200

+55 11 98675-5330

sal@vmculturaleditora.com.br

CURAPROX

VELVET

ainda mais macia

12460
CERDAS



CURAPROX
Kids

 curaproxbrasil

 loja.curaprox.com.br

Editorial 8

Uma contribuição secular

Mensagem CFO 10

Saúde bucal do brasileiro:
entender os obstáculos
para superá-los

Matéria de capa 12

A APCD além daquilo
que você conhece



Ortodontia 18

Alinhadores *versus*
Ortodontia tradicional:
juntos ou separados?



Trabalho Humanitário 24

A Odontologia em tempos
de guerra



Educação 28

Graduação como gestor na
Odontologia: isso muda o
jogo profissional?

História 32

O papel de Tiradentes para o
início da Odontologia no País



Imunização 34

Dos EPIs à vacinação:
os cuidados do
cirurgião-dentista
na rotina clínica

➔ **Além do Consultório** **37**
Cirurgiões-dentistas com música nas veias

➔ **Biotecnologia** **56**
A evolução dos biomateriais

➔ **Jurídico** **42**
Instituto Brånemark: uma vitória para a Odontologia

➔ **Saúde** **61**
Coluna vertebral: horas diárias de mocho podem causar problemas crônicos



➔ **Agenda CFO** **64**
Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, Identidade Digital e principais ações do CFO

➔ **Odontologia Especializada** **46**
Atendimento para pacientes com necessidades especiais



➔ **Eventos** **49**
Eventos presenciais: um formato insubstituível

➔ **Homenagem** **72**
A Harmonização Orofacial perde um grande incentivador

➔ **Otimizando Tratamentos** **52**
Outro olhar sobre o uso dos *scanners* digitais

➔ **Congresso** **73**
Araguaína recebe o mundo da Odontologia

Uma contribuição secular

A Odontologia brasileira é uma das mais respeitadas do mundo na atualidade. Com profissionais do mais alto escalão atuando mundo afora, o prestígio da categoria foi construído através do empenho coletivo da sociedade. Entidades de classe, instituições de ensino, tradicionais encontros, publicações e grandes mestres cooperaram para uma Odontologia de excelência. Uma colaboração tão relevante quanto histórica veio da APCD, que há mais de 100 anos atua para fortalecer a atuação de profissionais da área.

Nesta construção de uma Odontologia de primeiro mundo, as novas tecnologias têm conquistado protagonismo, especialmente nos últimos anos. Com isso, o tradicional e o novo se conectam para trazer o melhor resultado para os pacientes. É o caso dos alinhadores transparentes, que ganham cada vez mais espaço dentro de uma Ortodontia clássica, que tem práticas cientificamente embasadas e forte suporte de estudos clínicos.

Outro destaque da Odontologia moderna são os biomateriais, que vêm se consolidando ao longo dos últimos anos como um recurso indispensável para procedimentos de Reabilitação Oral. Tantos avanços científicos merecem espaço em congressos temáticos presenciais, formatos consagrados que levam conhecimento para um número cada vez maior de cirurgiões-dentistas em todo o Brasil.

Estes são alguns dos temas abordados ao longo desta edição da Sorrisos Brasileiros, revista que chega à sua quarta edição com uma importante novidade. A publicação ganha uma ampliação e passa a ter 80 páginas, em mais um reconhecimento da vigorosa contribuição da revista para o desenvolvimento da categoria. Mais conteúdo, mais informação e mais relatos do trabalho dos profissionais da Odontologia em prol de uma sociedade melhor.

Boa leitura! **I**

Haroldo Vieira
Diretor



O treinamento *mais eficaz* do mercado!

Em mais de uma década de história, a Facop se tornou uma **referência no ensino da odontologia no Brasil**, com quase 250 unidades conveniadas no país, além do reconhecimento de órgãos federais em diversos países da América Latina.

Buscando elevar ainda mais a qualidade do ensino, em 2022, foi inaugurado o Human Anatomy Center, o HAC, um centro internacional de treinamento em cadáveres frescos que permite aos profissionais **potencializar seu aprendizado** ao treinar com muito mais eficácia e profundidade as técnicas da harmonização orofacial e demais áreas da odontologia.

✦ Graduação ✦ Cursos de Extensão
✦ Especialização ✦ Treinamento em Fresh-Frozen



FACOP

FACULDADE DO CENTRO
OESTE PAULISTA



facop.edu.br

 @facopbauru |  @haclabcenter

Saúde bucal do brasileiro: entender os obstáculos para superá-los

10

Chegamos ao meio de 2022 e nosso sentimento é de otimismo por estarmos caminhando a passos largos para cumprir com sucesso o planejamento realizado para este importante ano de retomada. Com foco no investimento em ações e parcerias para manter essa profissão sempre em alto patamar, o Conselho Federal de Odontologia tem atuado em ações importantes para o desenvolvimento da classe.

Uma dessas atividades essenciais é a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, o SB Brasil, que volta a acontecer agora, em 2022. O CFO participa ativamente deste trabalho, desde os primeiros passos até a interface com os Conselhos Regionais da classe. O Ministério da Saúde concluirá a pesquisa entrevistando mais de 50 mil pessoas em 422 municípios do País.

O estudo, que acontece a cada dez anos, foi prejudicado pela pandemia de Covid-19. Mas, com o esforço e a dedicação de milhares de profissionais, esse importante levantamento epidemiológico será finalizado. E depois, a partir de seus resultados, poderemos entender melhor o atual patamar do serviço odontológico realizado no Brasil, com seus maiores obstáculos.



Juliano do Vale

Presidente do Conselho Federal de Odontologia

Acreditamos na pesquisa e no desenvolvimento como ferramenta fundamental para criar iniciativas assertivas. O SB Brasil, que você acompanhará em mais detalhes ao longo desta edição da Sorrisos Brasileiros, é uma grande oportunidade para planejarmos novas políticas públicas. Afinal, um País de dimensões continentais e de grande diversidade cultural e social como o Brasil precisa entender as realidades regionais e investir em soluções pontuais, promovendo microgerenciamento para, no futuro, alcançarmos um patamar macro de resultados positivos e eficazes sobre a saúde bucal da nossa população.

Ainda apostando em evolução e inovação, o CFO tem buscado investir nos recursos tecnológicos para melhor atender seus inscritos. Com isso, acabamos de lançar a Identidade Profissional da entidade em versão digital, que já pode ser baixada em nosso site.

Além de desburocratizar o processo, possibilitando a emissão imediata em apenas alguns cliques, a iniciativa vai favorecer um armazenamento mais completo de informações sobre os inscritos, com fácil atualização e sempre

respeitando a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados). O recurso também vai nos permitir compartilhar benefícios futuros, por meio de uma comunicação muito mais ágil.

Além dessas ações, o CFO segue atuando para melhorar a vida dos cirurgiões-dentistas de todo o País. Entre as ações mais importantes podemos citar o trabalho para a aprovação do projeto de lei que define o piso salarial do cirurgião-dentista, o posicionamento contra a abertura de novos cursos de Odontologia, o lançamento de um manual de fiscalização do exercício profissional do sistema CFO/CRO e a emissão *on-line* de atestados, pedidos de exames e relatórios, e prescrição de medicamentos, com garantia de autenticidade e aceitabilidade, através da assinatura digital.

Seguimos adiante, com esperança e muito trabalho pela frente, para cumprirmos os compromissos de planejamento para o segundo semestre. Lembramos, também, que o engajamento de todos os profissionais da Odontologia nos temas de interesse da nossa classe é um fator preponderante para fortalecer as ações e acelerar as conquistas que ainda estão por vir. **I**

12

A APCD além daquilo que você conhece

Entidade centenária e com relevância para a Odontologia brasileira, a APCD tem projetos aclamados mundialmente e diversas atividades de grande interesse para a sociedade.

Há 111 anos, a Odontologia paulista dava um grande passo em direção à representatividade da profissão no estado com a fundação da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas (APCD), depois de duas tentativas anteriores sem sucesso. Antes da formação da entidade, em 1911, a classe era representada por uma pequena, porém organizada comunidade que tinha o propósito de promover a integração da categoria, possibilitar capacitação e estabelecer parâmetros que priorizassem a qualidade na prestação dos serviços.

Atualmente, com mais de 40 mil associados e cerca de 140 funcionários na sede central, a APCD tem relevância nacional e concentra o maior número de cirurgiões-dentistas entre as associações de classe do País, sendo representada em todo o estado de São Paulo por meio de suas 84 Regionais que dão assistência e auxílio aos profissionais de sua região. A entidade possui uma sede própria, em São Paulo, inaugurada em 2002 em uma grande cerimônia que contou com a presença do então presidente da República, Fernando Henrique Cardoso.

Com propósitos bem determinados de reconhecimento e desenvolvimento da profissão, a APCD sempre desempenhou um papel de grande importância nas esferas política e social, sempre engajada na luta pelas causas da Saúde e da Odontologia, em busca de melhores condições de trabalho aos profissionais e de saúde digna para toda a população. A APCD trabalha em conjunto com a entidade nacional, a Associação Brasileira de Cirurgiões-Dentistas (ABCD), que tem 27 seções estaduais e hoje é presidida por Silvio Jorge Cecchetto, um de seus fundadores. O dirigente projeta um crescimento exponencial da entidade nos próximos anos.

Nesse sentido, a Odontologia brasileira tem crescido bastante e somado uma história de muitas conquistas, tanto para a própria categoria quanto para a população, em especial na busca pela saúde bucal. O foco principal de todas as gestões da APCD até hoje tem sido a conquista de maior abertura para a implementação ou aumento da categoria no serviço público, espaço ainda a ser conquistado, apesar da importância da saúde bucal para a manutenção de uma boa saúde geral.

“Não é um trabalho fácil, pois a Odontologia tem pouca representatividade política. O ideal é que houvesse maior engajamento da classe para fortalecer as conquistas nos âmbitos municipais, estaduais e federal”, opina Wilson Chediek, atual presidente da entidade em seu segundo mandato, somando cinco anos de gestão.



Wilson Chediek



Nova sede da APCD foi inaugurada em 2002.

Chediek está envolvido com a APCD desde 1979, quando se graduou em Odontologia. Já ocupou cargos de diretoria, além de ter participado ativamente da gestão política – atuando na presidência e vice-presidência da regional de Araraquara, sua cidade natal. Lá ele também foi coordenador de Saúde Bucal e secretário Municipal da Saúde.

Sua gestão atual tem foco na modernização e digitalização dos processos. “Temos que fazer o que for possível para facilitar a vida dos associados. Não apenas para os que estão na sede, mas também para os que atuam e vivem em cidades que não têm uma unidade da APCD e possam ter acesso a todo o conteúdo e benefícios de forma digital”, diz.

Uma APCD que poucos conhecem

Como entidade centenária, a APCD tem muitas de suas atividades reconhecidas pelos cirurgiões-dentistas de todo Brasil. No entanto, algumas ações ainda passam despercebidas em meio ao amplo leque de atuação da entidade, como trabalhos sociais que impactam diretamente a qualidade de vida das pessoas. ➔

Investimento em educação e atendimento clínico

A Faculdade de Odontologia da APCD (Faoa) oferece cursos de graduação e de pós-graduação. A instituição possui infraestrutura completa, informatizada e climatizada: laboratórios, salas de aula, quatro clínicas com 96 consultórios de alta tecnologia – que contam com equipamentos digitais, tomógrafo de última geração, sala de informática, de anatomia, de microscopia operatória –, além de auditórios modulados e biblioteca com um acervo riquíssimo e atualizado.

Os consultórios são utilizados pelos alunos da graduação e da pós-graduação, que também atendem programas assistenciais realizados pela faculdade, beneficiando a população carente. Em parceria com a Prefeitura de São Paulo, na clínica da Faoa são realizados diversos tratamentos endodônticos, cirúrgicos e exames de imagem.

Natal Sem Dor

O Projeto 32 – Natal Sem Dor foi criado pelo professor Manoel Eduardo L. Machado, da Faculdade de Odontologia da APCD (Faoa), em 2018, com o objetivo de levar atendimento odontológico à população carente e à pessoas em situação de rua e vivendo em abrigos, oferecendo desde os tratamentos mais simples até os mais complexos de Endodontia, incluindo procedimentos cirúrgicos e estéticos, promovendo saúde bucal, devolvendo sorrisos e transformando vidas.



A Faoa oferece cursos de graduação e de pós-graduação com infraestrutura completa.

Além de cirurgiões-dentistas especialistas, estão engajados no projeto professores e alunos da graduação e pós-graduação da Faoa. Os procedimentos são realizados nas instalações da faculdade, que comporta toda a infraestrutura clínica necessária.

“Queríamos encontrar um caminho que cruzasse a Endodontia de qualidade do Brasil e o acesso à população, porque há um descompasso muito grande”, declara Manoel Machado, referindo-se ao fato de o Brasil ser o país com maior número de cirurgiões-dentistas do mundo, ao mesmo tempo em que a população economicamente menos favorecida é tão carente de atendimento básico de saúde bucal.

14



O projeto Natal Sem Dor leva atendimento odontológico à população carente.



Teatro da APCD é reconhecido no cenário cultural de São Paulo.

Mais benefícios

A entidade oferece diversos benefícios aos associados. O sócio adimplente tem direito à apólice coletiva da APCD no Seguro de Responsabilidade Civil, além de diversos serviços com valores diferenciados, como contabilidade, plano de saúde, certificado digital e clube de benefícios, entre outros.

A APCD também oferece atendimento aos associados que necessitam de auxílio em relação aos convênios/operadoras de saúde, em casos de glosas irregulares e sem justificativas.

Além de atividades associativas e científicas, a associação também promove eventos culturais, sociais e de lazer, e possui um amplo teatro reconhecido no cenário cultural da capital paulista, referência das artes cênicas. Com mais de 800 lugares, o espaço é destinado a eventos e cursos científicos, bem como formaturas, *shows* e espetáculos teatrais. ➔

15



O Ciosp é um dos eventos mais importantes da Odontologia mundial.

Uma APCD de excelência, reconhecida mundo afora

Se alguns projetos da APCD ainda não são de conhecimento do público, outros são referências em todo o planeta. É o caso do Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo, o Ciosp, um dos eventos mais importantes da Odontologia mundial.

Desde sua primeira edição, em 1957, o congresso reúne especialistas, entidades e empresas do Brasil e de vários países, congregando novidades clínicas e lançamentos, tecnologias, tendências de mercado e contato profissional com colegas e empresas. Ou seja, o Ciosp reúne tudo o que há de mais moderno na Odontologia em um único lugar.

Depois de dois anos sem acontecer presencialmente, devido à pandemia de Covid-19, este ano o Ciosp voltou a ocupar o Distrito Anhembi, entre os dias 29 de junho e 2 de julho, com mais de 240 expositores nacionais e internacionais – distribuídos em cerca de 76 mil metros quadrados – e mais de 60 cursos divididos em 11 módulos. A programação científica oficial é totalmente gratuita, com mais de 3.500 lugares disponíveis simultaneamente para os profissionais assistirem às palestras científicas durante o Congresso.

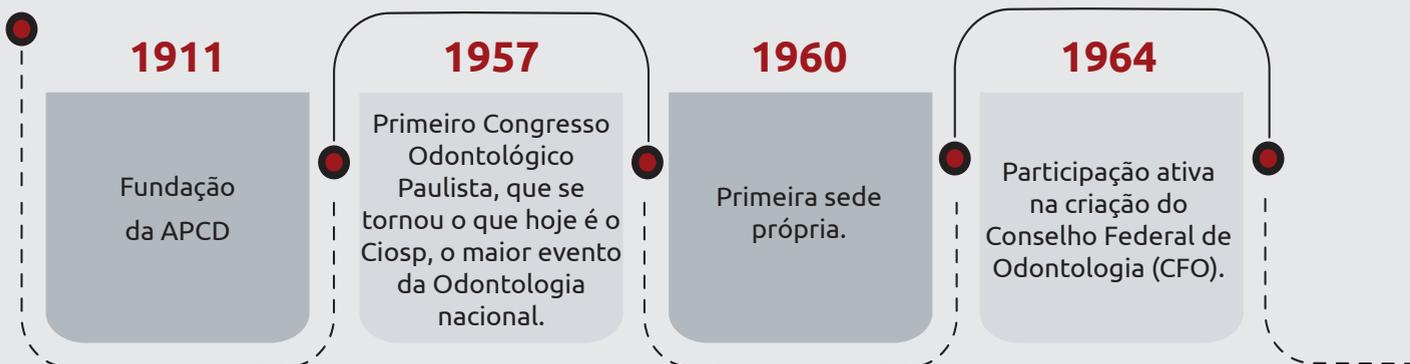
Historicamente, o Ciosp é um congresso que abrange todas as áreas da Odontologia, desde a saúde pública (municipal, estadual e federal) até a saúde bucal em todos os níveis. Nesta edição, em especial, o evento tem o objetivo de trazer inovações, principalmente em relação ao que mudou durante a pandemia: a forma de atendimento odontológico, com os cuidados relativos à infecção e aos tratamentos modernos por conta da contaminação.

"Nosso principal objetivo é estar ao lado dos associados durante toda a sua trajetória profissional e, assim, orientá-lo e valorizá-lo."
Wilson Chediek

Linha do tempo

Ao longo desses 111 anos de existência, a APCD passou pelo grande desenvolvimento industrial do Brasil, pelas revoluções nacionais e revoltas regionais, pelos conflitos socioeconômicos e pelas mudanças políticas; mesmo assim, caminhou com passos firmes na construção de uma base sólida para a Odontologia nacional.

Confira o resumo das atividades da APCD nesta linha do tempo:





O que vem por aí

Mesmo com tantas atividades já consolidadas em sua rotina, a APCD não deixa de pensar em novas soluções para facilitar o dia a dia dos cirurgiões-dentistas. Entre os projetos em andamento na entidade, a novidade é a Central de Atendimento ao Associado (CAA).

A ideia é proporcionar um atendimento personalizado, sem pausas, ruídos e, ainda, digitalizado – facilitando assim seu relacionamento com a entidade – dispondo de todos os serviços a um clique. Além disso, haverá inovações em orientação profissional, informações em

tempo real nas mídias sociais, base de conhecimento, *podcast*, novas parcerias, benefícios diferenciados e assessoria em diversas áreas.

Com novas ações sociais, clínicas e educacionais, a APCD segue trabalhando para contribuir com o desenvolvimento da Odontologia brasileira, como faz há mais de um século. De acordo com o presidente Wilson Chediek, a entidade pretende planejar toda a jornada do cirurgião-dentista. “Nosso principal objetivo é estar ao lado dos associados durante toda a sua trajetória profissional e, assim, orientá-lo e valorizá-lo”, finaliza. **I**

17

A principal luta da APCD foi a regulamentação da profissão junto ao Congresso Estadual, objetivo alcançado com sucesso. Entre suas conquistas, também estão a formação do Sindicato dos Odontologistas do Estado e do Conselho Científico da entidade – ambos na década de 1930 –, apoio na criação do Conselho Regional de Odontologia (Crosop), efetiva participação na luta pela criação do Conselho Federal de Odontologia, entre diversos outros feitos.

1970

Criação do 1º Pronto Socorro odontológico gratuito para a população paulistana.

2001

Com grande repercussão em níveis nacional e mundial, o Ciosp passa a ser anual.

2002

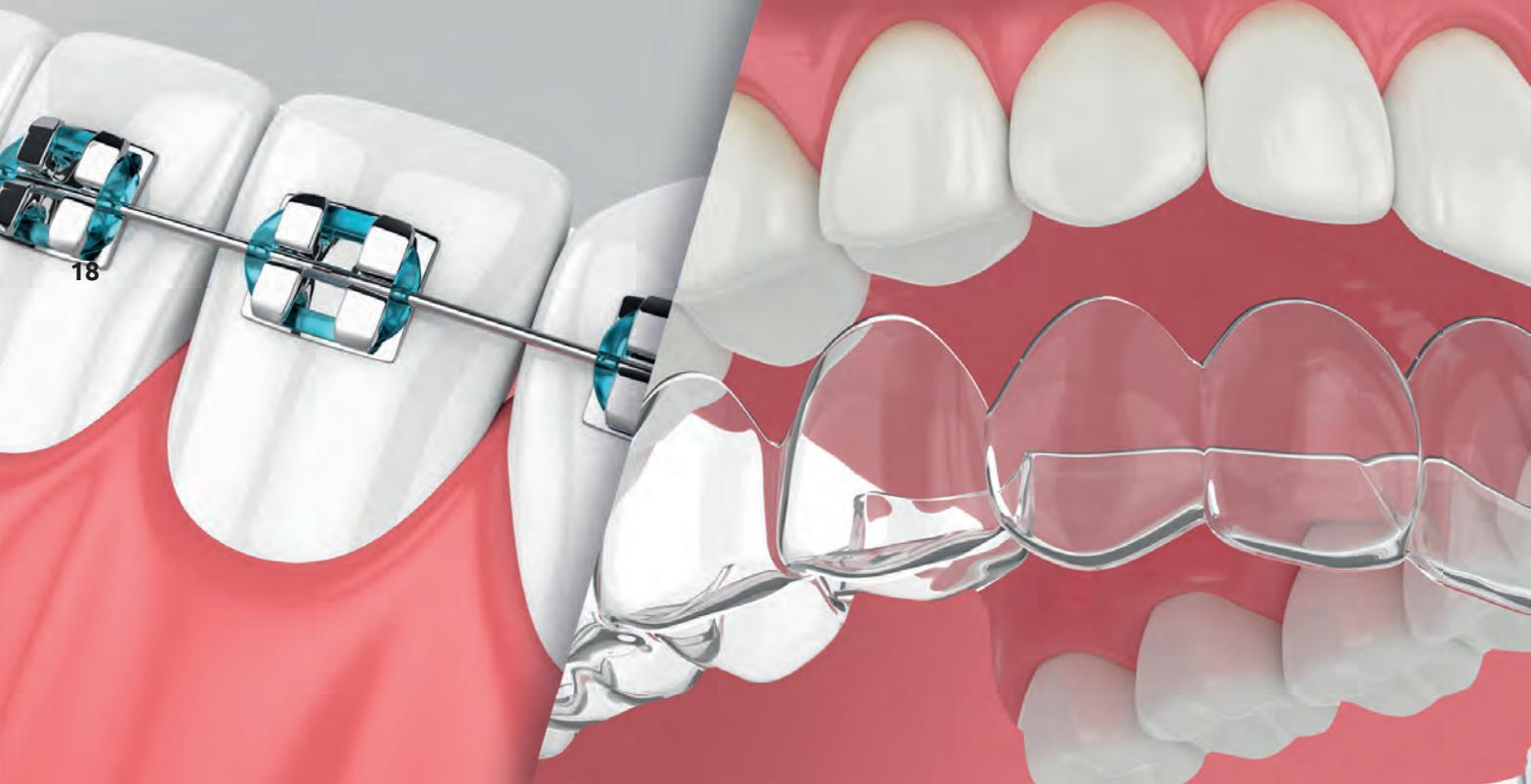
Inauguração da nova sede, esperada desde os anos 1980.

2017

Ciosp celebra 60 anos de acontecimento, um marco histórico.

Alinhadores *versus* Ortodontia tradicional:

juntos ou
separados?



Com a nova tecnologia em alta, especialistas analisam o patamar atual dos alinhadores, a possibilidade de implementar soluções híbridas e o futuro dos tratamentos ortodônticos.

Atores famosos, propagandas na televisão, no rádio e até em *outdoors*. A grande exposição dos alinhadores na mídia e nas redes sociais tem levado muitas pessoas a buscar essa tecnologia para a correção de problemas ortodônticos. Essa intensa divulgação, com foco no consumidor final, fez com que o tratamento com alinhadores ganhasse destaque nos consultórios e entre os profissionais de Ortodontia. O principal motivo para o interesse dos pacientes é o benefício estético, já que não são tão visíveis como o método tradicional, com fios e braquetes.

Os especialistas ressaltam que o termo “alinhadores transparentes” define com mais veracidade a característica estética dos aparelhos, entendendo que o termo “invisível” tem maior apelo de *marketing*. Os chamados *attachments*, que são pequenos pontos de fixação utilizados para determinados movimentos, ainda que discretos, são visíveis.

A tecnologia já existe há mais de dez anos, e tem ganhado cada vez mais adeptos, não apenas pela divulgação midiática, mas também pelo aumento do número de ortodontistas que têm se capacitado para utilizá-la.

O mercado, inicialmente conquistado e dominado pela marca líder e desenvolvedora dos primeiros modelos, agora é mais amplo e conta inclusive com marcas de fabricação nacional, de desenvolvimento próprio de ortodontistas que apostam nessa tecnologia como o futuro das intervenções ortodônticas.

Os chamados alinhadores *in-house* ou *in-office* são confeccionados pelos profissionais e podem ser impressos em 3D, em equipamentos próprios ou terceirizados.

Há também *softwares* de livre acesso na internet, em que os ortodontistas podem pagar por criação de arquivo, fazer todo o planejamento de tratamento de um paciente e, na sequência, imprimir todos os arquivos dos alinhadores em uma impressora 3D.

Também é possível terceirizar o planejamento do tratamento com as empresas fabricantes e, nesses casos, o ortodontista participa do processo juntamente com os técnicos da companhia contratada.

A capacitação dos profissionais para atuar com a tecnologia dos alinhadores pode ser feita em cursos de pós-graduação, cursos de extensão clínica e programas de capacitação das empresas fabricantes. Estes são mais focados nas características dos produtos da respectiva marca.

Ao mesmo tempo em que os alinhadores ganham espaço, a Ortodontia clássica segue em pleno exercício, com práticas cientificamente embasadas e forte suporte de estudos clínicos. Fios e braquetes estão em evidência há quase um século, desde as importantes contribuições de Edward Angle para a especialidade.

A Sorrisos Brasileiros ouviu alguns especialistas que relatam suas experiências, bem como suas opiniões e análises sobre o uso dos alinhadores e seu papel para o futuro da Ortodontia, além de traçarem um paralelo sobre os métodos mais tradicionais e as melhores formas de definir tratamentos utilizando uma ou outra técnica.

Essas diferentes abordagens podem se complementar? Como escolher o melhor tipo de tratamento? Afinal, alinhadores transparentes, braquetes e fios podem conviver em harmonia? ⇨





Marlos Loiola (Salvador, BA)

Especialista em Ortodontia e professor e coordenador de cursos de pós-graduação nessa área, o cirurgião-dentista Marlos Loiola trabalha com alinhadores desde 2010.

“Acompanhando a evolução da Ortodontia, percebemos que todos os aparelhos existentes podem ser considerados criações geniais. Mas, quando aplicado à boca do paciente, eles nem sempre funcionavam como seus idealizadores imaginavam. Existe um período entre a criação e a aplicabilidade clínica. Os braquetes, por exemplo, são centenários, mas até hoje estão sendo aperfeiçoados.

20

Dentro da física do movimento dentário, existe uma certa complexidade de onde passa a força, como ela é distribuída, sempre considerando a estrutura óssea e muscular do paciente. É um conjunto de variáveis que vai determinar o movimento e o resultado final.

Hoje, percebemos que muitos profissionais têm optado, com muita prudência, pelo tratamento híbrido, em casos de complexidade média ou alta, em que iniciam

os tratamentos com braquetes para os movimentos complexos, e finalizam com os alinhadores. Outra opção é trabalhar com alinhadores em um arco e braquetes no outro. Nos casos de complexidade baixa, os alinhadores sozinhos funcionam muito bem.

O conforto dos alinhadores, em comparação com os braquetes, é principalmente relatado por pacientes que já utilizaram as duas técnicas. O fato de os alinhadores serem removíveis, sem dúvida, é uma vantagem do ponto de vista de facilitar a higienização dos dentes, além da possibilidade de retirá-los em situações que exijam maior desenvoltura na fala ou em eventos sociais. Porém, isso também pode comprometer a adesão e o resultado do tratamento se o paciente não utilizar os alinhadores pelo período recomendado.

A Ortodontia tem se desenvolvido muito, em especial da década de 1970 até os anos 2000, procurando fixar peças, justamente para não precisar depender da colaboração do paciente. O conforto e o baixo impacto estético aos olhos de outras pessoas são características que motivam os pacientes a aderir bem aos alinhadores.

A troca de estágios dos alinhadores variam de sete a 15 dias, mas isso depende muito do movimento desejado. Uma programação de movimento de 0,1 milímetro, por exemplo, pode ser feita em um espaço mais curto de tempo; já acima de 0,2 mm, um tempo maior é necessário.

Existem indicações e contraindicações para o uso dos alinhadores. Em alguns casos, por mais que o paciente deseje se beneficiar dessa tecnologia, pode ser que o alinhador não se comporte bem para aquela situação específica.

Ainda não podemos dizer que os alinhadores chegarão a substituir o método tradicional. Será sempre mais uma técnica e mais uma opção de tratamento, mas são um caminho sem volta.”





Flavio Cotrim-Ferreira (São Paulo, SP)

Professor doutor em Ortodontia e editor científico da revista OrtodontiaSPO, Flavio Cotrim-Ferreira iniciou o uso de alinhadores em sua clínica particular, em São Paulo, há 12 anos.

“Comecei a trabalhar com alinhadores em uma época em que eles ainda tinham alguma deficiência na estrutura do plástico e no planejamento digital, e a biomecânica não era tão precisa quanto hoje. Mas foi interessante, porque pude aprender com as dificuldades e me aperfeiçoar junto com a evolução da técnica.

O ponto fundamental que os alinhadores trouxeram para a Ortodontia foi o conceito do planejamento digital. Essa visão tridimensional que a técnica trouxe é um grande diferencial. Nesse período, eu observei um empenho muito grande por parte das empresas em trazer novas possibilidades e alternativas dos tratamentos.

Alguns procedimentos, que eram feitos com facilidade pelos braquetes, tornaram-se mais complicados com os alinhadores. Por outro lado, estes favorecem algumas movimentações que eram mais difíceis na técnica convencional.

Um ponto importante que observei, é que muitos profissionais imaginavam que as empresas iriam resolver o problema clínico do paciente, fazendo todo o projeto do tratamento e o trabalho intelectual que cabe ao ortodontista, e não é isso que acontece. Agora estamos em uma fase de capacitação dos ortodontistas do mundo todo, e isso está sendo lentamente produzido com ciência, pesquisa, e estamos conseguindo ótimos resultados.

Algumas empresas norte-americanas iniciaram um movimento de venda direta aos pacientes, e tiveram problemas não só com o resultado insatisfatório do trabalho, como também éticos, com os profissionais.

Para fazer o acompanhamento do tratamento, eu costumo entregar aos meus pacientes uma quantidade de alinhadores que dure entre um mês e um mês e meio. Dessa forma, quando ele volta ao consultório, eu consigo observar como foi a movimentação, se há ajustes a serem feitos.



A Ortodontia corretiva, de movimentação dental, está caminhando cada vez mais para o uso de alinhadores, e acredito que a técnica possa, futuramente, substituir a tradicional. Mas a Ortodontia é mais do que isso. Há muitos procedimentos ortopédicos, em que o profissional movimenta, restringe ou direciona o movimento esquelético, e esse tipo de atuação não é feito com os alinhadores com a mesma qualidade que com os recursos tradicionais. Por isso, não é possível abrir mão dos braquetes, principalmente nos pacientes mais jovens.

Não me sinto confortável para realizar tratamentos com alinhadores em casos de grandes assimetrias, que demandam extrações dentárias e com alto grau de complexidade. Mas, atualmente, 80% dos meus pacientes são tratados com alinhadores.

O uso dos alinhadores sobre facetas laminadas é possível, uma vez que eles abraçam os dentes, sejam eles naturais, restaurados ou com facetas. Os implantes não podem ser movimentados, nem por alinhadores nem por aparelhos fixos. No entanto, os alinhadores podem envolver o implante até como ponto de apoio para auxiliar as outras movimentações.

O custo do tratamento com alinhadores é mais alto do que com braquetes, mas os pacientes conseguem entender essa relação custo-benefício. Os alinhadores abriram para os ortodontistas uma categoria enorme de pacientes que não se submeteriam ao tratamento de correção com aparelhos fixos.

Acredito que os alinhadores sejam o futuro da Ortodontia, mas não solucionam sozinhos. Eles serão cada vez melhores, e sempre atuarão em conjunto com outros recursos que já existem. É mais uma ferramenta nas mãos de um profissional bem treinado.” ➔



Faisal Ismail (Foz do Iguaçu, PR)

Cirurgião-dentista com especialização em Ortodontia, Faisal Ismail é empreendedor e fundador da Odontolatina, que produz uma marca própria de alinhadores.

“O mercado de alinhadores está em plena expansão no mundo todo, com marcas já consolidadas. Eles têm uma forte tendência a substituir o método tradicional nos tratamentos Classe I, que não são cirúrgicos e nem envolvem extrações de dentes. Como o próprio nome diz, ele é um alinhador, e não vai funcionar como um corretor ortopédico.

22

Eles trazem para o profissional uma agilidade na manutenção e no acompanhamento dos casos, e mais conforto para o paciente. Os tratamentos com alinhadores duram, em média, de nove a 18 meses.

A Ortodontia contava com os aparelhos antigos, depois vieram aparelhos de arco reto, os autoligados e, agora, os alinhadores, que podemos considerar de quarta geração.

Podemos observar, hoje em dia, uma avalanche de novos profissionais buscando capacitação para a aplicação dos alinhadores. Eles já enxergaram que esse é o futuro da Ortodontia, e vão evoluir junto com essa tecnologia que segue sendo aperfeiçoada.

Existem diversas possibilidades de mercado para esse produto. Nós optamos pela fabricação própria, desenvolvemos uma plataforma que os ortodontistas acessam para fazer o planejamento dos alinhadores, e a fabricação também é brasileira. Isso diminui o tempo de produção dos aparelhos em relação aos importados. O mercado conta, atualmente, com cerca de 12 marcas muito bem consolidadas.

A maior parte dos alinhadores é confeccionada em acetato, mas a indústria tem cada vez mais apresentado alternativas de materiais, espessuras e *attachments* que estão em constante aperfeiçoamento.

Ainda não há uma pesquisa consolidada sobre a quantidade de alinhadores comercializados no Brasil, mas acredita-se que entre um e dois milhões de pessoas fazem uso dessa tecnologia. No entanto, este é um mercado com um potencial de 40 milhões de indivíduos.

Não tenho dúvidas de que, em um futuro não muito distante, essa tecnologia também estará disponível no SUS (Sistema Único de Saúde). Com o crescimento do mercado, os custos tendem a diminuir e, certamente, a indústria já deve estar em contato com o poder público.”





Alexandre Annibale (São Paulo, SP)

“Os alinhadores já são uma realidade há muito tempo e tendem a crescer cada vez mais. Mas, na minha opinião, as finalizações de tratamentos precisam ser feitas com braquetes. O bom senso sempre vai estar com o ortodontista.

Muitos acham que, quando recebem a caixa de alinhadores, só será preciso trocar as placas. No entanto, os alinhadores têm uma série de alicates também. Assim como fazemos dobras em fios ortodônticos, também fazemos nos alinhadores de qualquer marca. Ou seja, a mão do ortodontista é insubstituível.

Acredito que a grande tendência do mercado será a individualização total dos casos. Cada vez mais os cirurgiões-dentistas atuarão com os *scanners* e terão mais acesso a fazer seus próprios alinhadores. Na minha clínica, trabalhamos com alinhadores da marca líder de mercado, que é importada, mas também produzimos os nossos *in-house*. Vejo que isso será uma tendência entre os ortodontistas, que poderão oferecer aos seus pacientes produtos com um custo mais baixo, sem comprometer a qualidade, desde que estejam muito bem capacitados.

Apesar de o custo dos alinhadores tender a diminuir com o tempo, e a disseminação da tecnologia ser um caminho sem volta, não acredito que eles estejam disponíveis no serviço público, que ainda é carente até da Odontologia tradicional.

O que eu acho mais atrativo dos alinhadores é poder mostrar para o paciente o planejamento total do tratamento, dando uma ideia bem próxima da realidade, do resultado final, e de quanto tempo isso vai levar.

A evolução dos materiais é muito grande e os *softwares* de planejamento estão cada vez mais precisos. Existem *softwares* gratuitos, mas estes têm algumas limitações. Porém, conseguimos utilizá-los muito bem para dar aulas, por exemplo.

Vejo nos alinhadores um leque de opções de negócios para o cirurgião-dentista que, além de poder ampliar sua carteira de pacientes oferecendo essa tecnologia, também podem oferecer o planejamento para outros colegas, representar marcas e desenvolver sua marca própria. 





Imagens: divulgação.

24

A Odontologia em tempos de guerra

Com dezenas de conflitos ativos mundo afora, os cirurgiões-dentistas têm papel importante. No Brasil, os conflitos são diferentes, mas apresentam ambientes inóspitos aos especialistas.

Após uma escalada da tensão entre Rússia e Ucrânia, o mundo passou a assistir atentamente à guerra entre os países do leste europeu, deflagrada em 24 de fevereiro deste ano. A invasão russa é apenas um dos pelo menos 28 conflitos ativos em 2022, apontados pelo levantamento do Projeto de Dados de Localização e Eventos de Conflitos Armados (Aclad, na sigla em inglês).

Em meio ao horror dos ataques que vitimam militares e civis, destruindo cidades e vidas sem poupar crianças, idosos, jovens e mulheres, grupos de ajuda humanitária, em diversas áreas, são um exemplo de coragem, empatia e compromisso com o próximo. As ações são lampejos de esperança de que a humanidade não é regida apenas pela frieza dos interesses geopolíticos e econômicos.

Na área da Saúde, o trabalho voluntário de médicos clínicos e cirurgiões em zonas de conflito costuma ter mais visibilidade, até mesmo pelo grau de gravidade dos ferimentos. No entanto, os profissionais da Odontologia também têm desempenhado um papel importante nesse cenário.

Em 2017, em mais um dos conflitos separatistas entre Rússia e Ucrânia que acontecem desde 2014, um grupo de cirurgiões-dentistas denominado “Ukrop Dental” deixou o conforto e a segurança de seus consultórios e tomou conta de um edifício abandonado, próximo ao fronte de batalha. No local, improvisaram uma clínica odontológica cercada por paredes esburacadas por tiros, atendendo ao som externo de bombas e disparos de armas de fogo.

O grupo foi formado pelo cirurgião-dentista e ativista Igor Yaschenko. Dois anos antes, quando atendia tropas subabastecidas do governo ucraniano, o profissional de Odontologia ficou impressionado com os inúmeros problemas dentários dos soldados, que padeciam de dor e sofrimento por isso. Foi então que teve a ideia de arrebancar colegas para, em conjunto, levarem tratamento dentário voluntário sob a filosofia de que “dentes saudáveis fazem guerreiros mais fortes”. De acordo com o grupo, a cura da dor tornaria os soldados mais aptos a atuar nos frentes de batalhas.

A história de Yaschenko foi contada pelo jornal britânico “The Guardian”, e ganhou repercussão no mundo todo. Em suas redes sociais, Yaschenko tem postado imagens e textos relatando que o mesmo trabalho voluntário continua acontecendo também no atual conflito entre russos e ucranianos. Agora, o projeto tem o nome de “Dentes de Heróis”.

A ação humanitária se expandiu em número de voluntários, tipos de atendimento e também geograficamente. O grupo ganhou a adesão de médicos, enfermeiros e auxiliares, e Yaschenko viaja pela região coordenando o trabalho de cirurgiões-dentistas voluntários, que se organizam em consultórios móveis para levar atendimento a civis e militares ucranianos nos locais mais próximos das frentes de batalha.

Em uma postagem em suas redes sociais, datada de 4 de junho, Yashenko declara: “O movimento voluntário é um fenômeno que o inimigo não conseguiu explicar, calcular ou prever. No entanto, foi principalmente este movimento voluntário que forneceu aos nossos soldados apoio confiável desde os primeiros dias e horas da guerra”.

A Odontologia e as zonas de conflito no Brasil

Atualmente, o Brasil não conta com conflitos militares armados, guerras ou revoluções sangrentas. Por outro lado, a fome, a seca, as áreas sujeitas a enchentes e a tragédias ambientais, além das disputas por terras de índios, sertanejos e agricultores contra exploradores ilegais, também fazem milhares de vítimas e deixam um saldo enorme de pessoas carentes e em grave condição de saúde, inclusive bucal. Cenários de guerra sem exércitos, tanques ou fuzis.

Sensíveis a isso, diversos grupos de cirurgiões-dentistas se dispõem a levar seu trabalho voluntário às populações carentes de todas as regiões do País, sejam em situações pontuais ou nas permanentes.

O cirurgião-dentista Caio Machado, de São Paulo, lidera o grupo “Doutores da Amazônia”. Há 28 anos a ONG leva atendimento odontológico a populações indígenas na região amazônica, onde o conflito com madeireiros ilegais chega a se assemelhar com as situações de guerra que vemos em outros países.

“A Amazônia é o olho do mundo e vive conflitos sangrentos há décadas. Conheci a região em 2004, quando fui prestar um serviço voluntário, que deu origem ao que hoje é o projeto Doutores da Amazônia. H



Igor Yaschenko, em consultório improvisado, na Ucrânia.



Caio Machado (à dir.) realiza serviços voluntários na Amazônia desde 2004.

26

É uma região sempre tensa, com constante luta de madeireiros tentando invadir terras indígenas”, relata Machado.

O líder da ONG conta que o próximo projeto será mais um trabalho de maior complexidade. “Vamos fazer uma ação em uma terra indígena isolada, e o Exército tem que fazer o apoio, não só em logística, mas na proteção da equipe. Nessas regiões, contamos com as próprias lideranças indígenas e a proteção da Abin, já que existe até ameaças de morte. Muitas vezes, as nossas ações têm um alto risco, além da complicação de estar dentro da floresta”, revela.

Odontologia de qualidade mesmo em ambientes hostis

Caio Machado entende que a Odontologia é útil em todos os cenários. No entanto, nos conflitos de guerra, ela pode não ser uma prioridade, ao contrário do serviço voluntário de médicos que se oferecem com a missão de buscar salvar vidas e tratar pessoas mutiladas. Mesmo assim, é possível entregar um trabalho odontológico de qualidade.

“Fomos a primeira organização do mundo a levar a tecnologia CAD/CAM para aquela região, desde 2017, levando tratamentos de última geração a lugares de difícil acesso, com a ajuda de empresas patrocinadoras que confiam na seriedade e no comprometimento do nosso trabalho”, explica Machado.





A ideia, segundo o cirurgião-dentista, é comprovar ao poder público a possibilidade de realizar tratamentos odontológicos com uso da tecnologia, mesmo em locais mais distantes dos grandes centros. “Buscamos mostrar aos governantes que não há barreiras para dar acesso a tratamentos odontológicos de primeiro mundo a pessoas carentes aqui no Brasil. Nossos equipamentos funcionam com geradores de energia e, ao proporcionarmos uma saúde bucal de qualidade aos indígenas e moradores daquelas áreas, estamos colaborando muito com a qualidade da saúde de uma forma geral, já que a boca é a principal porta de entrada de muitas doenças”, analisa.

O grupo chega a passar 60 dias por ano na Amazônia, o que representa a média de uma semana por mês. Caio observa que a velocidade nos atendimentos é uma necessidade e, com tecnologia de alta geração, é possível fazer escaneamentos e concluir tratamentos complexos, como canais ou próteses dentárias, de forma muito rápida.

“Nós criamos bases de atendimento em cada região, que permanecem por, no mínimo, três anos. Dessa forma, conseguimos fazer um acompanhamento dos casos, resolver problemas que podem surgir após os tratamentos. E hoje, com o avanço da telemedicina, conseguimos também monitorar remotamente, por meio do contato com agentes de saúde locais dos Dsei (Distritos Sanitários Especiais Indígenas), responsáveis pelo atendimento básico de saúde dos indígenas”, descreve.

Caio explica que, para os indígenas, os dentes são extremamente importantes, desde a alimentação até a confecção de artesanatos. O contato com o homem branco mudou os hábitos alimentares desses povos, e é comum encontrar indivíduos sofrendo muito com dores de dente. Alguns, por estarem em locais de difícil acesso, levam dias para chegar às cidades mais próximas para buscar tratamento. Por isso, é comum que eles mesmos extraíam dentes que poderiam ser mantidos com um tratamento de canal, por exemplo. Daí a importância de levar atendimento até eles.

Sobre expandir a atuação desse voluntariado para outros lugares do mundo, como as zonas de guerra, Caio é pragmático. “A população indígena na região amazônica é de aproximadamente 800 mil indivíduos espalhados em diversas tribos e povos. Não adianta queremos cuidar do mundo todo, senão fica impossível fazer um trabalho de qualidade. E não achamos que precisamos sair do Brasil para levar assistência odontológica para fora. Ainda somos um País de desdentados e precisamos focar nossos esforços aqui”, finaliza. **I**



Em Rondônia, a unidade de Saúde Social Fluvial atende às comunidades ribeirinhas.

Graduação como gestor na Odontologia: isso muda o jogo profissional ?



28

Especialistas analisam a importância de preparar os futuros cirurgiões-dentistas para atuar na área de gestão, seja em clínica própria ou em empresas do segmento.

Um dos debates recorrentes sobre a grade curricular dos cursos de Odontologia é a presença de um módulo completo sobre gestão. Essa discussão ganha cada vez mais corpo, já que a abertura da própria clínica odontológica, mesmo com um mundo extremamente competitivo, é um dos caminhos mais comuns após a formação na área. Mas, afinal, será que é necessário um módulo específico sobre o assunto?

Este é um tema que divide opiniões e vem sendo tratado com pesos distintos entre as faculdades do País. Por um lado, algumas instituições entendem que a gestão é fundamental na formação dos cirurgiões-dentistas. Com esse aprendizado, os profissionais passam a entrar no mercado de trabalho mais preparados para o empreendedorismo, seja abrindo o próprio consultório ou gerenciando uma empresa. O conhecimento é importante até mesmo para a administração de suas carreiras.

Por outro lado, algumas entidades de ensino não disponibilizam disciplinas ou módulos sobre gestão. Isso acontece porque elas entendem que a formação dos profissionais deve focar estritamente na preparação técnica da Odontologia. Ou seja, a atuação dentro da clínica.

O fato é que mesmo que o profissional atue sozinho em um consultório odontológico pequeno, ele vai lidar com situações específicas, como controle financeiro, administração da carteira de clientes, gestão de pessoas, além de questões burocráticas que fazem parte do dia a dia de empresas de todos os portes.

O especialista em gestão de negócios para empresas de saúde e bem-estar, Plínio Tomaz, acredita que o conhecimento nessa área é fundamental para o sucesso profissional dos cirurgiões-dentistas. “Durante muito tempo, eu lutei pela bandeira da inserção do ensino de gestão na graduação, em tratativas que envolvem não apenas as instituições de ensino, mas também o próprio MEC (Ministério da Educação e Cultura) e outros órgãos governamentais. Apesar de entender ser um tema importante, de forma geral a maioria das faculdades não prioriza o ensino de gestão em suas grades curriculares”, diz Tomaz.

Partindo do princípio básico de que o consultório odontológico é uma empresa, o profissional que não tiver conhecimento dos assuntos que envolvem a administração do seu negócio está fadado ao insucesso. “Na época em que me formei, os cirurgiões-dentistas saíam da faculdade para montar seus próprios consultórios. Hoje, a maioria se forma para trabalhar para os outros. E, quando vão montar seus consultórios, pensam que será uma extensão natural da profissão, achando que quanto mais souberem apenas sobre Odontologia, mais sucesso terão. Esse é um pensamento absolutamente errado”, opina.

Plínio aponta que a disciplina de Orientação Profissional, normalmente ministrada no primeiro semestre da graduação, não chega a abordar um conteúdo sobre gestão, mas tem o intuito de discutir sobre carreira e algumas possibilidades do mercado. A ideia é sinalizar determinadas situações que os futuros cirurgiões-dentistas irão enfrentar, apontando a importância de terem algum conhecimento básico sobre como podem gerir seus negócios e carreiras. “Existe uma boa vontade desses professores em pincelar temas correspondentes ao universo da gestão, mas não chega a ser uma capacitação mais profunda”, analisa.

O especialista acredita que pouco mais de dez faculdades de Odontologia no País abram espaço na grade curricular para disciplinas de gestão ou empreendedorismo, normalmente por um semestre, aprofundando-se um pouco mais no assunto.

A universidade São Leopoldo Mandic é uma das instituições que contemplam o tema. Silvana Roda, professora da disciplina de Gestão e Marketing,

ministrada no último ano da graduação em Odontologia, explica que nesse período os alunos recebem as orientações sobre o mercado de trabalho, planejamento estratégico e organizacional do consultório. “No início das aulas, quando apresentamos a matéria, os alunos parecem não ter muita noção do que se trata, mas a maioria depois demonstra bastante interesse quando a disciplina se aprofunda sobre gerenciamento do consultório e planejamento das finanças”, observa Silvana.

A professora costuma incentivar seus alunos a fazer pesquisas de mercado sobre a área em que pretendem atuar, fazendo desde análises macro – sobre a política e economia da cidade –, até uma visão micro sobre a região, a população que deseja alcançar e como fazer quando adentrar no mercado de trabalho. Depois, partem para o detalhamento do planejamento estratégico e administrativo, com todos os pontos abordados, como controle de materiais e equipamentos, gerenciamento de tempo e precificação do serviço, entre outros.

Silvana ressalta a importância de uma boa noção sobre gestão de pessoas. “Lidamos com seres humanos o tempo todo, desde os pacientes até os colaboradores, colegas de trabalho e fornecedores. Por isso, é fundamental o bom relacionamento interpessoal e um conhecimento mais amplo da área para o sucesso nos negócios”, observa.

29

Universitários gestores

Apesar de ser a maioria, nem todos os alunos de graduação em Odontologia iniciam o curso com foco na especialização clínica. Quando ingressaram na Universidade de São Paulo (F USP), em 2013, com a intenção de se tornarem cirurgiões-dentistas, Alex Roseno e Beatriz Oliveira tiveram uma característica em comum, apesar de ainda não se conhecerem: ambos se interessaram mais pelas informações sobre o mercado odontológico do que sobre o exercício técnico da profissão.

Atualmente, depois de mais de três anos formados, eles optaram pela gestão de negócios e são sócios na consultoria BCX, atuando na orientação de cirurgiões-dentistas na administração de suas carreiras e clínicas.

“No meu primeiro dia de aula, o professor projetou em um telão o número de faculdades abertas naquele ano e o número de profissionais recém-formados que entrariam no mercado. Aquilo me causou uma certa ansiedade, porque eu não tinha ideia de como iria desenvolver minha carreira. Em seguida, me inseri no projeto Empresa Júnior, que a maioria das faculdades tem, e que é um caminho para os alunos fazerem alguma atividade extracurricular. Fiquei por seis meses e, depois, consegui um estágio. Foi quando comecei a ter uma maior percepção de trabalho em equipe e tive oportunidade de coordenar pessoas em ações sociais. ➔

Assim, tive minha primeira visão de gestão. Eu sentia que faltava alguma coisa na graduação nesse sentido”, conta Alex.

Ele reconhece que a Fousp é uma das mais conceituadas faculdades de Odontologia do País, principalmente por sua característica de currículo acadêmico voltado para pesquisa e desenvolvimento, priorizando os estudos científicos, que considera também de extrema importância. No entanto, o cirurgião-dentista percebia que pessoas como ele, que desejavam seguir uma carreira no setor privado, teriam um descompasso na formação no que dizia respeito à gestão.

Em 2015, conversando com outros colegas de faculdade que também sentiam falta de ter mais conhecimento dessa área, Alex e os outros alunos tiveram a ideia de procurar o professor Edgar Michel Crosato, titular da disciplina de Planejamento e Gestão em Odontologia, ministrada no último semestre, com a ideia de formarem um grupo de estudos sobre o tema. “Ele, então, nos orientou a conversar com um professor da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Atuária (FEA-USP), especialista em gestão, e organizamos uma palestra apresentada por ele para a Odontologia”, relembra Alex.

Nessa palestra, Alex conheceu Beatriz Oliveira, que demonstrou muito interesse em continuar as discussões sobre temas administrativos na Odontologia. Assim, eles se tornaram os precursores da Liga de Planejamento e Gestão em Odontologia (LGPO), projeto liderado por eles com o objetivo de prover conteúdo e discussão do tema entre os futuros cirurgiões-dentistas, realizando eventos que contam, inclusive, com a participação de empresas patrocinadoras.

O trabalho da LGPO foi tão difundido no meio acadêmico que alunos de universidades de outras cidades e estados procuraram Alex e Beatriz para receber a orientação sobre como poderiam replicar o modelo nos seus cursos de graduação. Na sequência, transformaram-se em sócios em uma empresa que presta consultoria em gestão de negócios para dentistas, consultórios e clínicas odontológicas.

“Quando organizávamos palestras sobre gestão na faculdade, concorriamos com outras sobre “Harmonização Orofacial”, “Lentes de contato dentais” e outros temas relacionados à estética na Odontologia, pelos quais os alunos se interessavam mais por acreditar que daria mais dinheiro no exercício da profissão. Mas é um contrassenso pensar em sucesso financeiro sem ter nenhum conhecimento sobre gestão”, analisa Beatriz.

Eles lembram que passavam mais tempo no campus de engenharia do que na própria Fousp, na época da faculdade e da LGPO. Isso desenvolveu em ambos um interesse maior pela área de gestão do que pela Odontologia.

“Meus pais são empresários, e eu cresci vendo como eles geriam os negócios. A educação financeira fez parte da minha formação desde criança, e isso foi muito importante para eu desenvolver esse olhar sobre a gestão. Sempre me vi como empresária”, diz Beatriz.

A vivência de Alex e Beatriz frente à LGPO fez com que eles nem chegassem a exercer a profissão de cirurgiões-dentistas depois de formados. Como já eram procurados desde a época da faculdade para orientar profissionais da área – inclusive alguns professores – sobre gestão, logo entenderam que o caminho profissional deles já estava desenhado, apontando para o empreendedorismo. Essa experiência os transformou em defensores da aplicação do ensino de gestão de negócios na graduação em Odontologia e em todas as áreas de formação técnica.

Enquanto casos bem-sucedidos se somam no cenário odontológico, alguns setores seguem sem acreditar na necessidade de um módulo especial sobre gestão. Esse debate deve ganhar cada vez mais destaque entre os profissionais da área e as instituições de ensino, desenhando os melhores caminhos para os futuros cirurgiões-dentistas, dentro e fora do consultório. **I**



Plínio Tomaz



Silvana Roda



Beatriz Oliveira



Alex Roseno

GENGIGEL®

Ácido hialurónico

Para regeneração tecidual, alívio da dor, infecções, inflamações, sangramentos gengivais e peri-implantares



Gelgigel Gel
Para zonas de fácil acesso



Gelgigel Teething
Para facilitar a erupção dental



Gelgigel Spray
Para zonas de difícil acesso

 ehmimport

 ehmimport.com.br

TUNG
GENGIGEL

TUNG

Brush & Gel

Proteja-se do mau hálito



 ehmimport

 ehmimport.com.br

TUNG
GENGIGEL



O papel de Tiradentes para o início da Odontologia no País

32

Protagonista da Inconfidência Mineira, Tiradentes também inovou na atuação como “dentista prático” ao esculpir coroas artificiais para substituir os dentes extraídos.

Por Michele Roza

Em 2022, celebramos o bicentenário da Independência do Brasil, momento da história brasileira que foi precedido de movimentos que clamavam por mudanças em relação ao domínio da Coroa portuguesa. Um dos exemplos mais famosos foi a Conjuração Mineira, no ano de 1789, em Minas Gerais. E, quando falamos da Inconfidência Mineira, como também ficou conhecido o movimento, lembramos concomitantemente do seu principal personagem: Tiradentes, o patrono da Odontologia.

Joaquim José da Silva Xavier (1746-1792), filho de pai português, que migrou para o Brasil atrás de ouro, e de mãe brasileira de ascendência portuguesa, ficou órfão muito cedo, por volta dos dez anos de idade. Em uma sociedade composta majoritariamente por analfabetos, ele sabia ler e escrever. Além disso, era muito inteligente e tinha muitos dons. Manteve contato tanto com a elite intelectual quanto com a parcela mais pobre da colônia. Exerceu diversas funções, como mascate, minerador, alferes da Cavalaria (o que o levou a viajar em missões militares) e, ainda, tinha conhecimento sobre ervas medicinais

Mas, entre tantas ocupações, o inconfidente mineiro ficou conhecido como “dentista prático”, uma função que ainda não era estabelecida como profissão e que rendeu a Xavier a alcunha de Tiradentes. Naquela época, no Brasil, não existiam protocolos, exames ou técnicas para identificar a origem dos problemas de saúde bucal, ignorada pelos médicos. Os barbeiros licenciados para o “ato de retirar os dentes”, após passarem pela avaliação de um especialista chamado “cirurgião-mor”, executavam o trabalho e, assim, eram chamados de “tira-dentes”. A extração era uma prática popular, sem uso de anestésicos, e os dentes eram retirados com o auxílio de um instrumento chamado boticão ou, muitas vezes, com as próprias mãos.



Botião, instrumento utilizado por Tiradentes para extração dentária. O objeto faz parte do acervo do Museu da Inconfidência, em Ouro Preto (MG).

Inovações na prática do ofício

Ainda jovem, Tiradentes sofreu influências familiares que o levaram a se destacar nessa trajetória. O padrinho que o criou, após a morte de seus pais, já era um “dentista prático”. E um primo de primeiro grau era botânico e estudava a flora fluminense. Tiradentes, por sua vez, fez uso das propriedades de algumas plantas em seus tratamentos dentários, o que já apontava uma de suas inovações na prática do ofício. Além disso, foi precursor ao esculpir em material de origem animal (provavelmente marfim ou osso de boi), coroas artificiais para substituir os dentes extraídos.



“Entre tantas profissões, por que o nome Tiradentes ficou marcado? Porque ele exercia a atividade de um modo diferenciado. Um dos fatores de destaque é que ele tinha um modo pouco usual de exercer o ofício. Na época, se você tinha um problema dentário, a solução era arrancar o dente. Então, percebemos a preocupação dele em fabricar próteses para substituir os dentes extraídos. Acredito que o que chama

atenção é justamente o fato de ele não ter sido uma pessoa que apenas arrancava dentes, como era comum, mas também se preocupava com o aspecto estético e funcional. Não há registro sobre ele falando a respeito disso. Porém, o fato de ele recuperar o dente demonstra uma preocupação diferenciada daquelas que tinha um ‘dentista prático’ da época, que resolvia o problema apenas arrancando o dente”, explica **Alex Sandro Calheiros de Moura**, diretor interino do Museu da Inconfidência, em Ouro Preto (MG).

Há relatos de que Tiradentes extraía dentes com habilidade e presteza. Ademais, as próteses fabricadas por ele, embora essa fosse uma técnica rudimentar e muito peculiar para a época, destacavam-se pelo aspecto natural. Tiradentes também implantava os novos dentes de forma mais simples do que o que se tinha conhecimento até então, com arames.

Início da Odontologia no País

Além de ser um marco na história brasileira por participar de um movimento separatista contra o domínio da Coroa portuguesa durante o Brasil Colonial, e se tornar um símbolo muito importante para o nascimento da República brasileira, o nome de Tiradentes também é responsável por ajudar a expandir a Odontologia pelo País, devido à inovação realizada para aquela época sobre o exercício do ofício de “dentista prático”.

Poucos anos depois da morte de Tiradentes, em 1800, pela primeira vez foi citada a palavra “dentista” em documentos do Reino, como denominação de profissionais legalizados e aptos para o tratamento da saúde bucal. A partir disso, tornou-se necessária a especialização para o desempenho da profissão. Eram dados, ali, os primeiros passos da Odontologia no País, considerada a arte dentária como profissão autônoma no Brasil.

Patrono da Odontologia

A data da morte de Joaquim José da Silva Xavier, no dia 21 de abril, tornou-se feriado nacional em 1965, durante a presidência do marechal Castelo Branco, que também o condecorou como “patrono cívico da nação brasileira”, com a condição de herói nacional.

Cinco anos antes, em 1960, Tiradentes já havia alcançado o título de “patrono da Odontologia brasileira”, concedido pela União Odontológica Brasileira (UOB), antiga nomenclatura da Associação Brasileira de Odontologia (ABO).

Desde então, entidades, instituições e cirurgiões-dentistas prestam homenagens anualmente ao inconfidente mineiro, que ficou famoso por sua atuação pela independência do Brasil, mas que também colaborou de forma substancial para o desenvolvimento da atividade odontológica no País. **I**

Dos EPIs à vacinação: os cuidados do cirurgião-dentista na rotina clínica

Com o tema biossegurança em alta antes mesmo da pandemia, é importante que os especialistas estejam antenados às constantes atualizações.

Por Inahá Castro

34

Quando falamos em biossegurança, a primeira definição que vem à mente são as precauções contra riscos biológicos. No entanto, o conceito é muito mais amplo e envolve também riscos químicos, físicos, de ocorrer acidentes, e operacionais – que afetam o cirurgião-dentista, os assistentes e as pessoas que trabalham no ambiente clínico odontológico, como o paciente, o meio ambiente e a qualidade da prestação de serviços.

“Nos Estados Unidos, trabalha-se separadamente o controle de infecção em ambiente hospitalar, segurança operacional e segurança do paciente. Na América Latina, existe a abordagem de biossegurança, que é algo muito positivo. Reunir procedimentos em uma nomenclatura facilita a compreensão e a assimilação do conceito”, pondera a bióloga Liliana Donatelli, mestra em Saúde Pública e com certificação em Prevenção e Controle de Infecção em Odontologia.

Autora do *blog* Biossegurança, lançado em 2011, e que soma mais de cinco milhões de acessos, Liliana coordena o grupo Geração Biossegurança e ministra palestras em congressos e em eventos nacionais e internacionais de Odontologia, Beauty & Body Art. A especialista reconhece que o tema ganhou muito destaque com o advento da pandemia de Covid-19, e lembra que o surgimento de pandemias ao longo dos anos foram definindo novos conceitos e procedimentos de controle de riscos, que têm mudado os protocolos nacionais e internacionais de prevenção contra infecções.

“O surgimento do HIV, vírus causador da aids na década de 1980, fez com que fossem estabelecidas precauções-padrão de medidas de higiene, determinando o uso

de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para os profissionais e de controle de infecções para os pacientes. Até aquela ocasião, era comum ver cirurgiões-dentistas dispensando o uso de luvas, por exemplo”, lembra Liliana.

Da mesma forma, surtos de gripe, como a H1N1 e, atualmente, a pandemia de Covid-19, acrescentaram cuidados e protocolos que, apesar de existirem há tempos, eram até então ignorados ou negligenciados. As diretrizes do CDC (Centers For Disease Control), considerada uma das recomendações internacionais mais rigorosas, foram descritas e estabelecidas em 2013 e estão em vigor até hoje.

Em 2018, o órgão emitiu um alerta reforçando a obrigatoriedade da aplicação dos procedimentos de biossegurança em consultórios e clínicas odontológicas, uma vez que profissionais do mundo todo cometiam falhas nesse sentido.

“A educação dos profissionais e o empoderamento



Liliana Donatelli



do paciente por meio do compartilhamento de conhecimento sobre esses procedimentos são as ferramentas mais eficazes para a aplicação de protocolos de biossegurança. O paciente é o melhor fiscal”, analisa Liliana, afirmando que quanto mais as pessoas se informam sobre o assunto, mais podem conhecer os riscos de infecção envolvidos em um tratamento odontológico e exigir seus direitos.

Ela ressalta, ainda, a importância de informar e de treinar todos os funcionários e profissionais, desde especialistas e assistentes até recepcionistas e equipe de limpeza, para cumprirem todas as práticas recomendadas para a manutenção de um ambiente seguro e livre de riscos de contaminação.

“O Ministério da Educação e Cultura (MEC) incorporou a biossegurança à graduação de Odontologia de forma mais consistente, mas é preciso que o tema seja abordado não apenas como uma disciplina isolada, mas amplamente em todas as práticas acadêmicas. Os professores de todas as áreas precisam estar coesos com essas regras”, alerta a bióloga, que completa: “Fazer biossegurança é chato e dá trabalho. Tanto os estudantes como os profissionais precisam incorporar esses conceitos em suas práticas diárias”.

A especialista aponta que, apesar de o conceito e as práticas de biossegurança terem evoluído nos últimos anos, ainda há muito a se fazer. “O atendimento em hospitais e clínicas públicas ou até nas universidades de Odontologia, sem isolamento entre as cadeiras, por exemplo, é algo não recomendado e que deve ser observado e mudado”, finaliza.

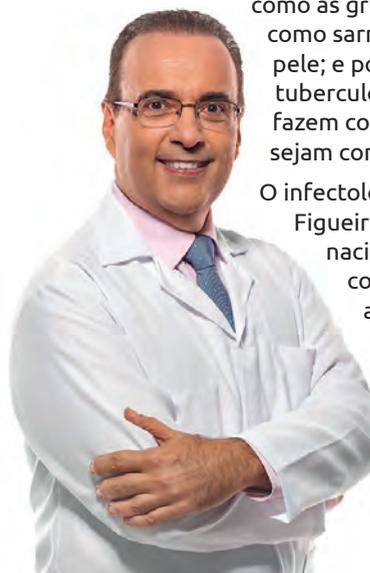
A saúde dos profissionais

35

O risco de infecção e contaminação para os profissionais da Saúde pode ser considerado mais evidente devido à maior exposição a contágio e a fatores ambientais. Além de seguir os protocolos de esterilização dos equipamentos e os procedimentos de higiene no manuseio dos materiais, a preocupação com a qualidade do ar e a imunização de cirurgiões-dentistas, dos assistentes e de toda a equipe deve estar entre as premissas de biossegurança.

Enfermidades de transmissão sanguínea, como HIV e hepatites; de transmissão por gotículas, como as gripes; por contato, como sarna e outras doenças de pele; e por aerossóis, como a tuberculose e a própria Covid-19 fazem com que as precauções sejam combinadas.

O infectologista Roberto Figueiredo, que ficou nacionalmente conhecido como Dr. Bactéria – por apresentar um quadro na televisão com dicas ➔



Roberto Figueiredo

de higiene –, lembra que, segundo levantamento feito pela Organização Mundial de Saúde (OMS), 25% dos pacientes de consultórios odontológicos sofrem de alguma doença infectocontagiosa. O mesmo estudo classifica os cirurgiões-dentistas como o terceiro grupo de profissionais de Saúde com maior risco de exposição a doenças.

“A tuberculose, por exemplo, é uma enfermidade com alto poder de contágio, e os casos têm aumentado. Por isso, não se pode negligenciar nem os protocolos mais básicos de higiene e de biossegurança”, ressalta Figueiredo, ainda alertando para o aumento de casos de sarampo e de condições recorrentes, como os vários tipos de herpes, com às quais o cirurgião-dentista está sempre exposto.

Se antes da Covid-19 as doenças transmitidas por aerossóis não causavam grande preocupação, atualmente os cuidados de prevenção devem ser

minuciosos. Os aparelhos de ar condicionado são também um item que merece atenção redobrada na manutenção e na limpeza dos filtros. A escolha dos equipamentos deve priorizar os que possuem sistemas de troca de ar, mistos e combinados, com capacidade e propriedades que promovam a diminuição dos aerossóis.

O “Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos”, lançado pelo Conselho Federal de Odontologia em 2020, traz um compêndio de práticas e protocolos que devem fazer parte do dia a dia dos especialistas, assistentes e funcionários das clínicas e consultórios. A publicação foi elaborada com foco principalmente nos cuidados a serem tomados para evitar a contaminação por Covid-19, mas traz também orientações sobre todos os riscos inerentes à prática odontológica e que podem ser evitados se os protocolos indicados forem respeitados. **I**

Imunização dos profissionais

Tão importante quando os procedimentos de higienização, de desinfecção e de esterilização que devem ser adotados no ambiente odontológico é a proteção dos profissionais por meio das vacinas recomendadas pela Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm).

36

O calendário de vacinação ocupacional disponibilizado pela SBIIm indica as vacinas recomendadas tanto para profissionais da Saúde como para outras áreas com riscos de exposição e a respectiva periodicidade com que devem ser administradas. Entre as vacinas recomendadas para os profissionais da Saúde estão:

- Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola);
- Hepatites A, B ou A e B;
- Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche);
- Varicela (catapora);
- Influenza (gripe);
- Meningocócicas conjugadas e meningocócica B.

O documento ressalta que essas são as vacinas particularmente recomendadas para prevenir doenças infecciosas relacionadas ao risco ocupacional para o trabalhador e/ou seus clientes. Roberto Figueiredo lembra, ainda, que é fundamental estar em dia com o esquema vacinal disponível em tempos de pandemias ou surtos, como o da Covid-19 que vivemos atualmente.



Acesse o Manual de Boas Práticas em Biossegurança:



Confira o calendário de vacinação da SBIIm:





Cirurgiões-dentistas com música nas veias

Com a complexidade das atividades clínicas no consultório, alguns profissionais da Odontologia encontram na música um caminho para combater o estresse.

A rotina do cirurgião-dentista é intensa. Dentro do consultório, os atendimentos seguem ao longo do expediente, intercalados com as etapas de planejamento, as análises de imagens clínicas, a elaboração de tratamentos e o relacionamento com a equipe e os pacientes. Fora da clínica, ainda há a constante busca pelo aperfeiçoamento, com participação em cursos e eventos, além da vida acadêmica e até o envolvimento na gestão dos negócios. Tantas tarefas exigem uma dedicação extenuante dos profissionais da Odontologia.

Com essa extensa lista de afazeres profissionais, as atividades paralelas surgem como uma importante válvula de escape para extravasar o estresse. Uma delas é a música. Um estudo realizado pela Academia Britânica de Terapia Sonora (*British Academy of Sound Therapy*), em parceria com o serviço musical de *streaming* Deezer, mostrou que o ser humano precisa de 78 minutos de música por dia para alcançar um efeito terapêutico das canções. As melodias podem atuar de forma específica, como no auxílio ao relaxamento, na diminuição da tristeza, na melhora da concentração e até no gerenciamento do estresse e da raiva.

De acordo com Deise Cristina Gomes, psicóloga e perita judicial, a música pode ser uma aliada dos profissionais da Saúde, em especial da Odontologia. “A música é reconhecida por ser uma modalidade que desenvolve a mente humana, promove equilíbrio, proporciona um estado agradável de bem-estar físico e psíquico, além de facilitar a concentração e o desenvolvimento do raciocínio”, explica, destacando a atuação das melodias no corpo humano: “A música penetra diretamente em nossos centros nervosos e coordena, mentalmente – de maneira rápida e imediata –, a divisão do tempo e do espaço”.

Cientes desses benefícios, muitos cirurgiões-dentistas mantêm uma forte ligação com a música. Entre estudo, prática e até apresentações públicas, os especialistas em Odontologia substituem momentaneamente sondas, brocas e pinças por melodias, partituras e microfones.

Paixão que vem desde a infância



Mauricio Motta

É o caso do cirurgião-dentista Mauricio Motta, especialista em Implantodontia e Prótese Dentária. Neto de espanhóis, o paulistano desenvolveu um apreço pelo flamenco, estilo musical pouco usual no Brasil. Por volta dos oito anos, Motta foi matriculado em um conservatório, onde estudou violão clássico e, aos 12 anos, venceu um concurso tocando “Tico-Tico no Fubá”.

“Nessa época, eu já tocava com bastante desenvoltura e não descartava a ideia de me tornar músico profissional. Enquanto isso, eu já tinha um plano B secreto de estudar Odontologia porque meu pai resistiu muito à ideia de que eu fosse para a Espanha continuar meus estudos de música”, conta.

A história de Motta é parecida com a do ortodontista Bruno Sargento, que aos sete anos estudava e praticava violão popular, órgão e teclado. Aos 13, teve sua primeira banda com amigos da escola, ensaiando em garagem, uma experiência que durou até o fim do Ensino Médio. “Eu já não estudava mais em conservatório, mas com o conhecimento que tinha, conseguia aprender com as revistas de cifras”, relembra Sargento.

Um amor que permanece

Quando ingressou na faculdade, Mauricio Motta se apaixonou pela Odontologia, em especial pela prótese total. Então, passou a adotar o violão como *hobby*, mas sempre de forma séria. “Eu encaro a Odontologia também como arte, por isso acho que as duas atividades têm muito em comum”, analisa Motta.

Já formado, o especialista incorporou a música em seu dia a dia. “Quando comecei a dar aulas, levava meu violão para os congressos dos quais eu participava e passei a me apresentar informalmente no final. Agora, já é uma tradição que eu me apresente em alguns eventos. Sigo na minha rotina de ensaios e práticas diárias com o instrumento em casa”, diz.

Bruno Sargento, por sua vez, montou uma nova banda, que não é profissional, mas já existe há 18 anos. A Rock Avenue tem seis integrantes, sendo metade deles cirurgiões-dentistas. Os ensaios acontecem a cada 15 dias, mas Sargento estuda e pratica sozinho pelo menos duas vezes por semana.

“Odontologia e música são duas paixões que eu tenho na vida. Quando fiz especialização em Ortodontia, o tema do TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) foi sobre as repercussões clínicas causadas pelos instrumentos musicais de sopro na cavidade bucal. Foi uma forma de unir a música à especialidade profissional que eu estava cursando”, completa Sargento.



Bruno Sargento



Apresentação da banda Doc N'Roll.

Odontologia e música lado a lado

O especialista em Reabilitação Oral, Adriano Grudjenian, é integrante da banda Doc N'Roll, formada por profissionais da Odontologia, criada em 2017. Ao lado dele, que é guitarrista, estão Anderson Bernal (guitarra), Wagner Nhocance (bateria), José Luis Jr – ZK (guitarra), Thiago Ottoboni (baixo), Marcelo Giordani (guitarra) e Guto Giordani (vocal).

A primeira participação da banda foi em um evento da Sboe (Sociedade Brasileira de Odontologia Estética). Na ocasião, os organizadores tinham uma previsão otimista de reunir 200 pessoas, mas quando a banda chegou na festa, havia mais de 500. “Tocamos em mais três eventos da Sboe seguidos, depois fizemos o Meeting Doc N'Roll em Goiânia (GO) e em Balneário Camboriú (SC), e diversos eventos. Acabamos nos tornando a banda dos congressos odontológicos”, conta Adriano.

Os músicos ainda criaram o Meet Doc N'Roll, evento em que todos os integrantes são palestrantes e, no último dia, a banda se apresenta na festa de confraternização. “Como todos temos uma rotina com muitos compromissos, não nos reunimos com tanta frequência, mas sempre ensaiamos antes de alguma apresentação agendada. Acima de tudo, formamos uma amizade muito grande”, declara.

Benefícios reais da música

A música está presente na rotina dos profissionais da Odontologia, inclusive (e muitas vezes) durante seus atendimentos. “Os cirurgiões-dentistas, em seus consultórios, costumam usar a música de fundo para manter o foco no trabalho, tornando o ambiente mais agradável para o paciente, que vê o tempo passar mais rápido”, explica a psicóloga Deise Cristina Gomes.

Fora deles, a música pode funcionar como uma terapia. “Eu trabalho com Reabilitação Oral, atendendo casos muito complexos e que demandam muita atenção com o ser humano e com a técnica do trabalho. Isso é bastante estressante e, somado às situações do dia a dia, acabo encontrando na música uma válvula de escape. Costumo dizer que os dias de ensaio são a minha igreja, onde vou para me libertar um pouco dos problemas e resetar a mente para ter energia para seguir em frente”, pontua Adriano Grudjenian.

Mas, muito além da Odontologia, a música pode ser uma ferramenta para transformar vidas. Para Maurício Motta, ela deve estar presente em todos os momentos. “Eu recomendo a todas as pessoas que insistam em inserir a música na vida dos filhos. A música me trouxe capacidade de concentração, entre tantos outros benefícios. No meu consultório, atendo sempre com música clássica de fundo, e até mesmo quando monto minhas aulas, faço isso ouvindo música”, finaliza. **I**

Você pode fazer parte do

futuro

na educação para as áreas da saúde.

SEJA FRANQUEADO OU SÓCIO OPERADOR

A maior rede de ensino orofacial do mundo está em forte expansão. Se antes da Rede IOA profissionais de todo o Brasil precisavam se deslocar a dois ou três núcleos em busca de qualificação de ponta, agora essa lógica está sendo invertida. Entendemos que ensino de excelência precisa estar próximo das pessoas. Assim, nesses 20 anos, milhares de profissionais tiveram oportunidade de aprender novas técnicas e até mesmo carreiras. E dezenas de empreendedores se juntaram a essa rede com grandes resultados. Você pode ser o próximo.



- + de 20 anos de história
- + de 30 unidades no Brasil e Exterior
- Negócio altamente lucrativo
- Sistema exclusivo de gestão
- Pioneira na criação de cursos inéditos na Odontologia
- Receita recorrente
- Faturamento de até 1,5mi, conforme a estrutura da escola

Leve educação de excelência para sua cidade.



“Estamos a poucos passos da democratização da educação da odontologia de qualidade, com o objetivo de que todos os nossos colegas tenham uma carreira brilhante e de sucesso absoluto.”

Mohamad Hussein Abou Wadi

CEO Rede IOA



INSTITUTO
OROFACIAL
DAS AMÉRICAS

 (47) 99922 6912
expansão@redeioa.com.br
redeioa.com.br

Instituto Brånemark: uma vitória para a Odontologia

Conheça a saga de Maurício Cardoso, cirurgião-dentista que capitaneou uma equipe para fazer justiça em nome da Odontologia brasileira.



 P-I Brånemark
Institute, Bauru

No mês de abril deste ano, o Instituto Brånemark, de Bauru (SP), conseguiu uma importante vitória em segunda instância. Uma história digna de filme, com muitos personagens, e o protagonismo do ortodontista Maurício Cardoso, presidente da entidade na gestão 2019-2022, em conjunto com a diretoria voluntária. Apesar de todas as adversidades enfrentadas, o grupo não desistiu de fazer valer a verdade na qual ele sempre acreditou. No fim, seu empenho e dedicação garantiram a vitória ao Instituto Brånemark.



Maurício Cardoso

A criação do Instituto Brånemark

O professor P-I Brånemark, nascido em 1929, na Suécia, foi o desenvolvedor do protocolo cirúrgico batizado como osseointegração. Ele era médico ortopedista e, ao examinar fíbulas de coelhos para pesquisa científica – inserindo câmeras de titânio nos animais, percebeu que o titânio havia sido integrado ao esqueleto. Com isso, concluiu que o metal era um material biocompatível. Em função dessa descoberta, ele mudou a vida de milhões de pessoas em todo o mundo. Se hoje alguém sofre uma fratura e recebe uma placa e parafusos de titânio para reconstituição do osso, é graças ao professor sueco. Na Odontologia, uma das utilizações mais comuns do titânio é empregada nos implantes dentários osseointegrados.

P-I Brånemark tinha um instituto em Gotemburgo, na Suécia, quando veio ao Brasil em missão científica. Visitando a cidade de Bauru, no interior de São Paulo, ele conheceu o Centrinho – Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, e chegou a realizar cirurgias nesse lugar, em conjunto com outros profissionais. Depois, fundou o ABOC (Associated Brånemark Osseointegration Center) na Universidade do Sagrado Coração (USC), de Bauru, hoje chamada de UniSagrado.

Ao perceber que o Brasil tinha um grande número de pessoas carentes e sem acesso a tratamentos básicos, Brånemark decidiu fechar seu instituto na Suécia e transferi-lo para o Brasil. O sueco escolheu a cidade de Bauru, que passou a ser a única sede em todo o mundo. O Instituto atualmente mantém o tratamento odontológico, e progressivamente retornará aos casos extraordinários.

A construção

Em 2004, o professor conseguiu angariar doações de grandes empresas, que compartilharam o objetivo de construir um edifício totalmente equipado com tecnologia de primeira geração para ser a sede do seu instituto na cidade. Ele, então, apresentou um projeto da entidade para Câmara dos Vereadores, com o intuito de cessão de um terreno para a construção da sede.

Em contrapartida, a Prefeitura exigia que o Instituto oferecesse 80% de gratuidade de 100 a 120 atendimentos de pacientes por mês. A cessão seria por dez anos, renovável por mais dez anos, depois de passar por nova aprovação na Câmara. Na ocasião, a prefeitura de Bauru exigiu que o prédio fosse construído em dois anos. Dessa forma, o termo de cessão compreendia o período entre 2006 e 2016. Nesse espaço de tempo, o Instituto funcionou com 14 funcionários e investiu R\$ 20 milhões na reabilitação dos pacientes. Este dinheiro vinha de doações de empresas e da arrecadação através de seus cursos de pós-graduação, sem nunca ter recebido nenhum tipo de verba pública quer municipal, estadual ou federal. ➔



Segundo Cardoso, nesse período, mais de dois mil pacientes foram completamente reabilitados, em mais de 42 mil atendimentos.

A batalha jurídica

O professor Brånemark faleceu em 2014. Dois anos depois, em 2016, o Ministério Público recebeu denúncias de que o Instituto não estaria cumprindo o que havia sido acordado com a Prefeitura de Bauru quanto aos atendimentos gratuitos. Após inspeção, uma decisão judicial antecipada determinou o bloqueio dos bens e equipamentos, e que o Instituto desocupasse o edifício. “Nós fomos literalmente jogados na rua. Os pacientes ficaram sem atendimento ou foram atendidos de forma precária em alguns consultórios particulares”, lembra Maurício.

Em decorrência, o Instituto passou a ter sérios problemas financeiros. Afinal, nenhuma empresa patrocinadora poderia continuar investindo em uma entidade que estava sob investigação do Ministério Público, que pleiteava milhões de reais a título de indenização por não cumprimento de metas.

Foi quando, em 2018, iniciou-se uma batalha judicial que teve um novo e importante capítulo em abril deste ano de 2022, dando ganho de causa ao Instituto em segunda instância. “Os desembargadores atestaram que o Instituto havia, sim, cumprido com todas as suas obrigações e metas, atestando que a entidade atendeu 260 pacientes por mês com 80,25% de gratuidade, durante os dez anos em que ocupou o edifício, o que significa mais que o dobro do exigido pela lei municipal”, conta.

Maurício explica que a interpretação do MP foi de que o Instituto deveria atender de 100 a 120 pacientes “novos” por mês, sem considerar que muitos deles chegam a passar por 20 ou mais procedimentos até atingir a reabilitação total. Esse imbróglio, somado a uma falta de sensibilidade dos órgãos públicos na interpretação do caso, causou um prejuízo irreversível ao Instituto Brånemark por mais de quatro anos, deixando milhares de pessoas carentes sem acesso a atendimento odontológico de qualidade.

Barbro Brånemark, esposa do cientista, tornou-se presidente do Instituto após a morte do marido. Maurício Cardoso, que era conselheiro e tinha cargo na diretoria, passou a ser vice-presidente. Quando o inquérito se transformou em ação civil pública contra a entidade, em 2018, muitos membros da diretoria ficaram apreensivos e pediram demissão.

“Em um primeiro momento, eu precisei absorver este impacto sozinho. Na sequência, eu tive a sorte de contar com pessoas iluminadas, que se tornaram voluntárias, e várias dessas sem remuneração de qualquer espécie,

engajando-se nesta batalha, como o Dr. Paulo Roberto Parmegiani, advogado do caso. Na época, a Sra. Barbro estava com problemas pessoais, e solicitou seu afastamento como presidente”, explica Cardoso, que assumiu a liderança da entidade. “Vale ressaltar que, até hoje, ela não entende o porquê de o Instituto ter passado por tudo isso”, conta.

Depois de o Instituto ser obrigado a desocupar o prédio, as suas atividades foram continuadas em outro endereço. Hoje, os trabalhos acontecem em uma nova unidade, idealizada em parceria com a APCD-Bauru (Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas). Ela contempla o setor educacional e o atendimento de novos pacientes, além daqueles já reabilitados nos últimos 12 anos pelo Instituto.

Mesmo neste contexto complexo, o Instituto conseguiu grandes avanços. O principal deles foi o aumento no interesse de profissionais e instituições em formar parceria com o Instituto. Dessa forma, foi possível ampliar as ações e permitir o acesso de mais pessoas aos tratamentos de alta complexidade em diversas partes do País. Uma proposta inovadora e, ao mesmo tempo, desafiadora.

A vitória nos tribunais

Desde 2019 na presidência do Instituto, Maurício Cardoso e toda equipe enfrentaram a grande batalha. O caso teve ampla cobertura da imprensa local, que apoiava a entidade de forma incondicional por conhecer os benefícios que ela levava à população, e também teve grande repercussão entre a classe odontológica. Várias empresas, entidades, instituições de ensino e profissionais do segmento prestaram solidariedade e comemoraram a decisão judicial, em especial o CFO e o Cresp.

A vitória em segunda instância, por decisão unânime dos desembargadores, atestada no acórdão de 23 páginas, ainda não encerra a história. No entanto, a decisão deu uma grande dose de esperança ao Instituto Brånemark. Mesmo funcionando fora do edifício que foi construído pelo Instituto, os atendimentos nunca deixaram de ser realizados. A próxima luta da diretoria é para a recuperação dos patrocinadores e a reestruturação financeira da organização, a fim de ampliar ainda mais o acesso da população carente aos atendimentos.

“A diretoria, que é constituída por estatuto e para um período de quatro anos, vai definir os próximos passos. Nós recebemos pacientes de todas as partes do País em Bauru. Vale lembrar que a conclusão desse processo pode demorar anos, incluindo a decisão do Tribunal de Justiça de São Paulo para a restituição do valor das edificações sobre o terreno cedido pelo município de Bauru. Mas só de não haver um passivo, já significa um fardo enorme a menos. Essa foi uma grande vitória”, finaliza Maurício Cardoso. **I**

Instituto Brånemark em números

27.460 atendimentos clínicos;

2.052 atendimentos por assistente social e profissional da área de Enfermagem, além de 3.067 triagens;

1.509 radiografias periapicais, 2.074 panorâmicas e 1.683 tomografias, além de 894 exames radiográficos de pacientes que passaram por triagem;

684 sedações e 148 anestésias gerais;

2.525 procedimentos cirúrgicos;

266 enxertos autógenos ou com biomateriais;

42.915 foi o número total de atendimentos realizados pelo Instituto, representando as atividades desenvolvidas pelo P-I Brånemark Institute desde a sua abertura até a desocupação do prédio, ocorrida em janeiro de 2018.

1.298 pacientes completamente reabilitados (média de 33 atendimentos por paciente reabilitado);

Instalação de **5.098** implantes intraorais, 102 extraorais e 170 implantes zigomáticos;

Apenas **263** implantes perdidos, o que representa uma taxa de sobrevivência de 95%;

Foram instaladas 978 próteses totais, **1.137** próteses totais sobre implantes e 823 próteses fixas por elemento;

R\$ 20.665.344,83 investidos em pacientes. Os recursos foram oriundos da Nobel Biocare, somados aos obtidos com a realização de cursos de pós-graduação;

R\$ 2.707.823,39 em contribuições de pacientes, perfazendo um total de gratuidade de 86,9%. Na média, cada paciente contribuiu com R\$ 2.086,15.

45

(Histórico de prestação de serviços pelo Instituto Brånemark entre agosto de 2006 e janeiro de 2018, antes da desocupação do prédio).

Instituições parceiras

Em setembro de 2019, ainda em processo de recuperação, os membros da atual diretoria do Instituto Brånemark, o departamento jurídico e os profissionais que demonstraram interesse em se tornar instituições parceiras, reuniram-se para um marco histórico: ampliar as ações do Instituto e permitir o acesso de mais pessoas aos tratamentos de alta complexidade no País. Uma proposta inovadora e, ao mesmo tempo, desafiadora.

A instituição definiu os protocolos terapêuticos para a reabilitação – realizada pelos parceiros – dos pacientes desdentados totais em situação de vulnerabilidade social, de forma totalmente gratuita, uma contrapartida para se obter o selo de instituição parceira do Instituto Brånemark. Para isso, as empresas parceiras fazem a doação de implantes e componentes para as instituições realizarem as reabilitações.

Todas as informações sobre o funcionamento do Instituto Brånemark são públicas e podem ser consultadas no site atual: <https://www.pibranemarkinstitute.org.br>.



An illustration featuring several hands of different skin tones and wearing various watches and bracelets, all holding a large, white, speech-bubble-shaped circle. The background is a solid light red color. In the top right corner, there are faint, concentric circles. The text inside the bubble is centered and reads "Atendimento para pacientes com necessidades especiais".

Atendimento para pacientes com necessidades especiais

Imagem: AdobeStock

46

Por Michele Roza

Há uma especialização voltada ao atendimento desse amplo perfil que, em muitos casos, tem a saúde bucal negligenciada.

O último Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizado em 2010, mostrou que mais de 45 milhões de pessoas com necessidades especiais no Brasil ainda enfrentavam dificuldades de inclusão social. À época, o debate sobre este assunto já era latente, a exemplo da instituição da “Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência”, instrumento internacional de direitos humanos das Nações Unidas, com a finalidade de proteger os direitos e a dignidade das pessoas com deficiência.

O texto da convenção foi aprovado pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 13 de dezembro de 2006, e promulgado pelo Brasil em 25 de agosto de 2009, por meio do Decreto nº 6.949. Ele reitera que as pessoas com deficiência devem ter acesso a todos os bens e serviços de Saúde, sem qualquer tipo de discriminação.

Lançado pouco depois, em 2011, pelo Decreto nº 7.612, o “Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite” ressalta o compromisso do Governo brasileiro com as prerrogativas da Convenção. Ele firma princípios importantes do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, integralidade e equidade. Além disso, estabelece diretrizes e responsabilidades institucionais para a atenção e o cuidado da pessoa com deficiência.

Atendimento a pessoas com necessidades odontológicas especiais

No segmento odontológico, há uma especialização voltada ao atendimento dessa população. Quando foi criada, a “Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais” era a nomenclatura vigente. Hoje, no entanto, não se fala mais em pacientes ou pessoas com necessidades especiais, conforme explicou a cirurgiã-dentista Francine Moreira, especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (OPNE), professora da Universidade Federal de Goiás (UFG) e secretária-geral do Conselho Regional de Odontologia de Goiás (CRO-GO).

“Hoje, falamos em pessoas com deficiência e pessoas sistemicamente comprometidas. Consideramos grupos com questões especiais de saúde. Um termo que a gente pode aplicar na Odontologia é: pacientes com necessidades odontológicas especiais. Esses pacientes são pessoas que apresentam qualquer tipo de deficiência física, intelectual (dificuldade cognitiva de aprendizagem), sensorial (auditiva/visual), transtorno comportamental (transtorno do espectro autista, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade), transtornos psiquiátricos (esquizofrenia, bipolaridade, depressão), acometidos por síndromes e pacientes com deformidades craniofaciais”, pontuou a especialista.

Francine ainda comentou sobre o que chamam de grupos especiais: “São aqueles pacientes que têm alguma condição que faz com que necessitem de uma assistência especializada. Os pacientes sistemicamente comprometidos, como o diabético, o hipertenso e aquele em tratamento oncológico; também as gestantes – que de maneira transitória vão precisar de uma assistência diferenciada –; pacientes idosos que, às vezes, fazem uso de muitos medicamentos; até mesmo aqueles pacientes que têm uma condição social que pode gerar uma necessidade especializada, como o morador em situação de rua e, ainda, o indígena”, descreve.

Saúde bucal é negligenciada

Embora o Brasil disponha de programas específicos às pessoas com deficiência, a saúde bucal é uma das assistências mais negligenciadas para as pessoas com necessidades especiais. Como, usualmente, esses pacientes necessitam de uma assistência médica mais frequente e têm uma série de outras demandas ligadas à saúde, acabam deixando a Odontologia em segundo plano, muitas vezes, buscando atendimento apenas em situações de urgência.

“Um dos aspectos que a gente observa é que, geralmente, o paciente que precisa de uma assistência médica mais frequente, de terapia, fisioterapia, psicologia, preocupa-se tanto com outras demandas que, quando nos procura, já está em uma condição de necessidade de tratamento, já perdeu a saúde bucal. Então, o primeiro aspecto para a negligência é que são pacientes que têm muita demanda de saúde e não conseguem ver a saúde bucal como prioridade”, destacou a cirurgiã-dentista.

Outro aspecto importante apontado por Francine é a disponibilidade do serviço. “Hoje, somos mais de 375 mil cirurgiões-dentistas no Brasil, e menos de 800 são especialistas em OPNE. É uma das dez especialidades com menos especialistas. E, além disso, temos poucas clínicas que atendem especificamente esse público. Eu vejo que o problema da acessibilidade ao atendimento odontológico bate na falta de consciência da importância da saúde bucal pelo paciente, e na falta da disponibilidade do serviço e de profissionais preparados para atender essa população”, reiterou a especialista. ➔

Centros de especialidades odontológicas

O Governo Federal tem um programa chamado “Brasil Sorridente”, que disponibiliza tratamento odontológico aos brasileiros de todas as idades no Sistema Único de Saúde (SUS). O programa conta com cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos em saúde bucal que prestam atendimento, sobretudo, em locais com maior dificuldade de acesso.

O Brasil Sorridente instituiu também os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), onde se encontram serviços como cirurgias e próteses. Apesar da obrigatoriedade de atender a pessoa com deficiência, poucos CEOs têm um especialista. Então, contratam um cirurgião-dentista sem preparo para atender pessoas com necessidades odontológicas especiais. Ou esse paciente vai ser encaminhado, ou vai ficar sem atendimento.

“Em Goiânia, por exemplo, nós temos uma dificuldade muito grande no que se refere aos pacientes que têm um comportamento mais difícil, severo, que não sentam na cadeira odontológica, e que precisam de um atendimento sob anestesia geral. Nós temos um hospital público e dois hospitais particulares que fazem o procedimento. Hoje, se eu for agendar para o meu paciente ser atendido no particular, ele só vai conseguir uma vaga para daqui a três meses. No serviço público, pode demorar até dez meses”, conta Francine.

A especialidade, que nasceu em 2001, ainda figura na maior parte das faculdades como disciplina optativa. “Embora ainda incipiente, já existe um movimento

dos cursos de Odontologia para incluir esse conteúdo na grade. Aqui na UFG (Universidade Federal de Goiás), eu fui a primeira professora contratada por um concurso destinado para essa área. Temos uma cadeira na faculdade de Odontologia da UFG destinada à especialidade. Ainda é uma disciplina optativa, mas o que eu fiz foi me inserir nas clínicas integradas. Então, eu dou aula teórica e fico na clínica. Atendemos pacientes com deficiência e/ou sistemicamente comprometidos nas clínicas para os alunos terem essa vivência”, relatou a especialista.

Aumento na procura pela especialização

A cirurgiã-dentista Silvana Ribeiro Roda, especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais e professora da Graduação e Especialização na Faculdade de Medicina e Odontologia São Leopoldo Mandic, em São Paulo, afirmou que a procura pelo curso apresentou um significativo aumento.

“Hoje, há muitos concursos para cirurgiões-dentistas para atendimento a pacientes com necessidades especiais. Recentemente, aumentou o número de alunos por causa disso. Geralmente, temos turmas com 12 alunos, em um curso que tem a duração de 20 meses. Eles veem a oportunidade de trabalhar nos CEOs, ou, então, eles já estão trabalhando no serviço público quando abre a vaga específica. Ou, ainda, eles já estão atendendo pacientes especiais, mas não têm o título e querem saber mais, e vêm em busca de conhecimento”, afirma Silvana. **I**





49

Eventos presenciais: um formato insubstituível

A pandemia fez com que os congressos sofressem mudanças e se adaptassem. A Sorrisos Brasileiros ouviu especialistas que analisam as vantagens dos eventos presenciais, em especial na Odontologia.

“O homem é um ser social”, definiu Aristóteles mais de 300 anos antes de Cristo, referindo-se ao fato de o ser humano precisar de outros membros da mesma espécie e ter necessidade de pertencer a uma coletividade. Somos gregários, sociais e solidários, segundo o filósofo grego. No entanto, é evidente que essa característica da natureza humana foi violentamente impactada pela pandemia de Covid-19, que restringiu o convívio social, afetando diretamente as atividades presenciais.

Segundo estimativas da Abrape (Associação Brasileira de Promotores de Eventos), as medidas restritivas afetaram 97% das empresas de eventos, que deixaram de faturar cerca de R\$ 230 bilhões entre 2020 e 2021. Mas, além do prejuízo financeiro para o setor, que foi o primeiro a encerrar suas atividades e o último a retomar, o ônus da falta do convívio social, proporcionado pelos encontros presenciais, foi tema de diversos estudos e artigos acadêmicos sobre os efeitos emocionais do isolamento social. ➔

As áreas médica e odontológica, assim como diversas outras, tiveram que se reinventar se adaptando ao formato digital para continuar levando ao seu público um conteúdo relevante. Assim, empresas, entidades e profissionais procuraram maneiras de manter a adesão e a atenção dos participantes que não contavam mais com o calor das palestras e das apresentações ao vivo, a conversa com colegas de profissão, os encontros nos corredores e os espaços dos eventos, como congressos, simpósios, cursos e encontros presenciais.

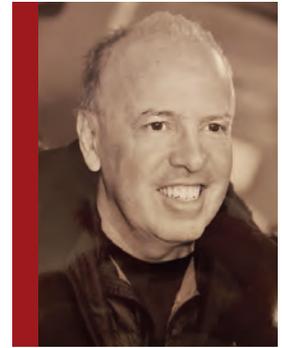
Se há algum tempo, antes de 2020, alguém dissesse que o Ciosp (Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo) poderia deixar de acontecer, ninguém acreditaria nessa possibilidade. Mas, a pandemia de Covid-19 suspendeu um dos maiores eventos da Odontologia mundial. “Ficamos dois anos e meio sem o Ciosp e também sem os cursos que costumávamos oferecer”, diz Wilson Chediek, presidente da APCD (Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas), entidade organizadora do evento.

“Em nossa área, não tem como substituir os eventos presenciais. As atividades práticas e o contato com produtos são fundamentais. Cirurgiões-dentistas gostam de manusear os materiais e experimentar técnicas novas em atividades *hands-on*. Além disso, as negociações comerciais e os momentos de confraternização são pontos altos e insubstituíveis dos eventos”, analisa Chediek.

50

Novos caminhos

Algumas áreas tiveram que migrar rapidamente para o formato digital e conseguiram encontrar benefícios com isso. É o caso de empresas do setor comercial. O consultor e gestor de promoções e eventos, **Thales Figueiredo**, que atende clientes como a rede de lojas Riachuelo, conta como foi sua experiência para contornar o fato de não poder receber clientes nas lojas.



“Logo no início da pandemia, com as lojas de varejo fechadas, as empresas buscaram rapidamente um meio de transferir as vendas para o meio digital. As grandes marcas estavam preparadas para isso, outras não. No nosso caso, tivemos que migrar os eventos possíveis de vendas, e também os esportivos e culturais que patrocinamos por meio de leis de incentivo, para o ambiente digital”, explica.

“Na Era digital, as relações se tornam mais etéreas, o que compromete não apenas a criatividade, mas o próprio envolvimento das pessoas.”

Thales Figueiredo



Com a flexibilização, a saída encontrada pela organização foi vender ingressos para apresentações ao vivo, que as pessoas poderiam acompanhar *on-line*. “O que nos surpreendeu é que, além de termos um público muito maior do que a capacidade que teatros comporta, os recursos tecnológicos nos permitiam direcionar o consumidor para a loja virtual por meio de *QR Codes* no canto do vídeo. Com isso, realizamos vendas simultâneas às apresentações, o que era inimaginável no formato presencial”, conta Thales, que também aponta o lado negativo, caso dos eventos esportivos que tiveram que ser suspensos.

O produtor de eventos Marcos Chacon, que atua no mercado há mais de 20 anos, diz que é possível tirar lições positivas desse período que abalou o mundo todo, sem deixar de reconhecer os prejuízos sofridos por milhões de pessoas, direta e indiretamente. “Nossa experiência nos fez considerar a possibilidade de eventos híbridos, que mesclam o presencial e o virtual, e que é um formato que pode ser mantido e trazer vantagens aos organizadores”, opina.

Chacon aponta ainda que, além do uso da tecnologia digital em eventos, os protocolos de higiene, de biossegurança, entre outras características comportamentais aprendidas com a pandemia, devem ser adotadas de agora em diante em diversos eventos. Afinal, a partir da reabertura das atividades, novas preocupações e costumes já fazem parte da rotina.

Formato insubstituível

Professor de Implantodontia e Periodontia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), **Marco Aurélio Bianchini** ministra palestras em congressos de Odontologia há 27 anos. Para ele, o encontro presencial tem elementos únicos, em especial para o público odontológico. “Os eventos presenciais são insubstituíveis. Considero até improdutivo um evento apenas *on-line*. As plataformas digitais servem para situações emergenciais, como foi na pandemia. Em condições normais, o ideal é o encontro presencial, com o olho no olho, a interação com o público e as perguntas ao vivo pela plateia. Isso é muito benéfico para a troca de conhecimento”, explica.



“Se a pessoa busca apenas conhecimento técnico, ela pode comprar conteúdo em plataformas e assistir em casa. No evento, ela encontra conhecimento de maneira generalizada.”

Marco Aurélio Bianchini

O cirurgião-dentista ainda reforça que não é só o conteúdo científico que dá a importância de um congresso presencial. Os encontros trazem inúmeras oportunidades de relacionamento, novos negócios e desenvolvimento de carreira.

“Nos eventos, também há o *networking*. Depois da palestra, saímos conversando sobre técnicas e suas aplicações, com colegas de outros estados e países. E aí é que vem o melhor do congresso, que são os corredores, a feira comercial e a troca de informações. Quando o cirurgião-dentista vai ao evento, ele busca o crescimento profissional de maneira generalizada, investindo em relacionamento interpessoal com colegas, professores, empresas e toda a comunidade odontológica”, relata Bianchini.

Assim, mesmo com o crescimento dos eventos virtuais e o constante aperfeiçoamento dos encontros híbridos, nem todas as emoções podem ser substituídas pelo digital. Marcos Chacon é taxativo ao avaliar o futuro dos congressos, inclusive na Odontologia. “Nada nunca substituirá o ambiente e os resultados dos encontros presenciais”, garante. **I**



Outro olhar
sobre o uso

dos *scanners*
digitais

52

O especialista Nelson Silva apresenta três perspectivas para o uso dos equipamentos na rotina dos consultórios.

Professor da Universidade Federal de Minas Gerais, o cirurgião-dentista Nelson Silva é um dos precursores do escaneamento digital no Brasil. Com grande experiência no tema, o especialista defende o uso da tecnologia em todos os processos de documentação odontológica. Além de prestar consultoria para diversas empresas, Nelson Silva é palestrante da marca de *scanners* 3Shape, e compõe o grupo de suporte internacional para desenvolvimento de produtos da empresa.

A convite da **Sorrisos Brasileiros**, Silva apresenta um novo olhar sobre o uso dos *scanners* digitais, apontando três perspectivas de utilização do equipamento que podem beneficiar a rotina de consultórios, clínicas odontológicas e laboratórios.

“É fato que a tecnologia hoje é uma realidade para os especialistas. A conhecida Odontologia Digital já vem há muitos anos se desenvolvendo e ganhando interesse de todos os profissionais. Não tenho dúvida de que o passo inicial desse processo de digitalização, tanto para cirurgiões-dentistas como para técnicos, nos leva a possibilidades infinitas de execução de procedimentos restauradores, estéticos, guias cirúrgicos, guias periodontais, pinos, próteses removíveis, e, por que não, as próteses totais”, diz Nelson Silva.

Apresentação do especialista

O *scanner* intraoral não pode ser visto como uma moldeira virtual ou digital. O equipamento é um captador de dados que converte a algumas possibilidades na nossa área, levando a melhorias significativas da eficiência do nosso dia a dia. É importante ressaltar que os procedimentos com

scanners intraorais podem ser incorporados à gestão de negócios de clínicas, consultórios e laboratórios. Além disso, a documentação digital, fundamental para a manutenção ou monitoramento dos casos e de todo o processo, deve ser incorporada ao plano de tratamento, assim como os orçamentos gerados para os pacientes.

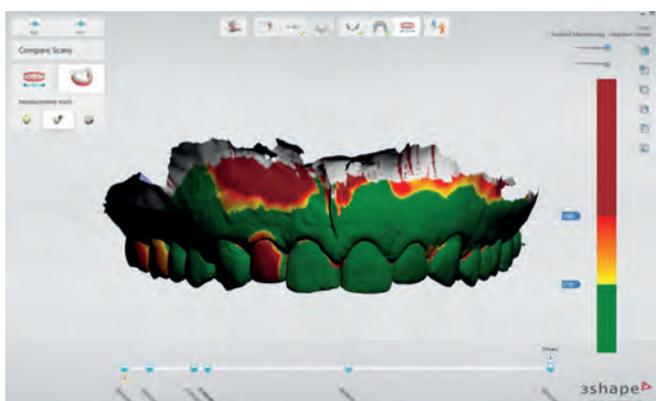
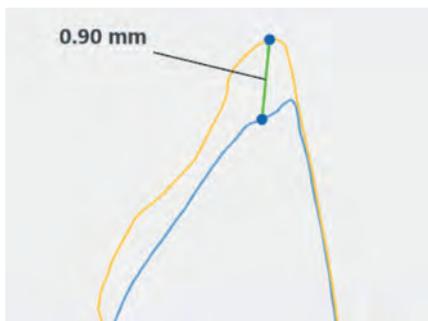
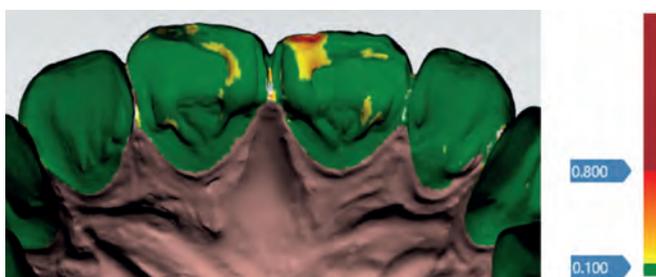


Imagem representativa mostrando a diferença entre os escaneamentos em termos volumétricos dado pela barra de cor. Os tons mais avermelhados mostram as maiores diferenças entre os escaneamentos.



Além da análise entre diferentes escaneamentos por barra de cor, o software da 3Shape permite a utilização de ferramentas de corte para quantificação e visualização de forma validada nas possíveis diferenças entre os escaneamentos.

Perspectiva 1 – Monitoramento

O acompanhamento dos tratamentos dos pacientes, a depender do procedimento executado, sempre foi visto clinicamente e/ou através de radiografias, muitas vezes sem gerar uma base numérica para tomadas de decisão. Hoje, por meio dos escaneamentos múltiplos e suas sobreposições, é possível monitorar os pacientes em diversos cenários, como recessão gengival, bruxismo, evolução de tratamentos ortodônticos, acompanhamento de cicatrização de tecido gengival após procedimento cirúrgico, entre outros. Segundo Silva, as inúmeras possibilidades de monitoramentos foram publicadas por seu grupo em 2019 (QDT Internacional 2019). Desde então, passam a ser um importante apoio na escolha do *scanner* intraoral. A ideia é que haja a devida integração dos escaneamentos com o *software*, permitindo que o cirurgião-dentista e o técnico de laboratório possam fazer o acompanhamento de uma situação clínica ou procedimento de forma mais assertiva. ⇨

Perspectiva 2 – Detecção de cáries superficiais

Há muito tempo, o acompanhamento de cáries é feito de forma clínica, visualmente, por radiografias e por meio de alguns componentes de imagens com iluminação específica. O avanço veio com fotografias e com a utilização de fluorescência na análise de imagens. Com o escaneamento digital, temos hoje a possibilidade de fazer uma leitura por meio de fluorescência, o que possibilita o acompanhamento ou o mapeamento de uma possível progressão de cárie. A detecção de cárie, por meio do escaneamento, utilizando a fluorescência como mecanismo de análise, é reconhecida na literatura como sendo eficiente, e é uma ótima perspectiva de investimento para, por exemplo, manter o acompanhamento da fluoretação de crianças, reduzindo o número excessivo de radiografias. Essa possibilidade ganhou muito mercado, e os *scanners* Trios 4, da 3Shape, têm a capacidade de realizar a leitura por meio da fluorescência e fazer o monitoramento das áreas de interesse. O que chama a atenção é que essa análise pode ser feita já na tela de escaneamento, em um fluxo totalmente validado.



Imagem do scanner sem fio Trios 4.



Aspecto pós-escaneamento com a detecção de cárie ativada por fluorescência. As áreas verdes correspondem a ausência de cárie, e as vermelhas mostram a presença de cárie.



Exemplo de mapeamento de áreas de possíveis cáries superficiais, chamando a atenção para a opção de utilizar monitoramento para este fim.

Perspectiva 3 – Próteses totais digitais

Não menos importante, e já chamando atenção para a tendência do mercado, são as próteses totais digitais. É possível notar um aumento no interesse por parte dos profissionais, principalmente com o aparecimento de materiais que podem ser fresados, além do desenvolvimento das resinas para a impressão 3D.

Isso dá a perspectiva de realizar o escaneamento intraoral, o que hoje já é uma realidade para pacientes edêntulos, como também escanear uma prótese preexistente que tenha um reembasamento interno associado com a captura digital da informação da dimensão vertical do paciente, do posicionamento de relação central e

da anatomia que faz com que essa prótese fique segura e estável quando finalizada. Os processos de escaneamento para próteses totais digitais estão presentes de forma objetiva e validada dentro do fluxo de escaneamento, o que torna o processo extremamente simples e objetivo.

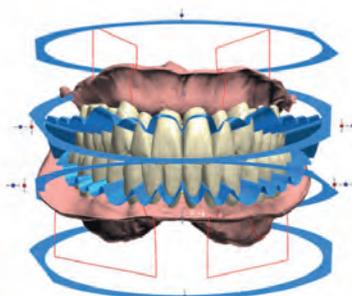
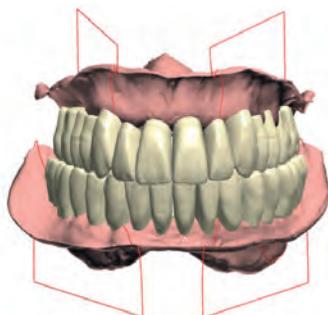
Além disso, o fato de haver um arquivo previamente aprovado pelo paciente, com uma prótese que já foi entregue, oferece a tranquilidade de uma possível repetição futura. As opções são infinitas. A escolha do equipamento e a ideia de transformar a digitalização em uma rotina se fazem necessárias, a depender de cada perfil. E isso é o que traz a beleza das possibilidades que envolvem essas perspectivas, de olhar o *scanner* intraoral como um objeto de eficiência e otimização cada vez maior nos consultórios e laboratórios. **I**



OU



Escaneamento intraoral ou de uma prótese pré-existente utilizando o Trios 4.



Desenho de um caso clínico para prótese total digital utilizando o software Dental System, da empresa 3Shape, seguido de um exemplo de prótese total digital fresada, utilizando o disco Ivotion (Ivoclar).

A evolução dos biomateriais

56

Imagem: Adobe Stock



Recurso indispensável para a Odontologia, os biomateriais são utilizados em uma ampla gama de procedimentos de Reabilitação Oral.

A Odontologia tem utilizado os biomateriais em larga escala, como substitutos de estruturas danificadas, perdidas ou lesionadas, em especial para procedimentos de Reabilitação Oral. Os materiais naturais ou sintéticos produzidos pela indústria podem servir até mesmo para a reparação total de uma estrutura odontológica ou, de forma mais ampla, bucofacial.

A evolução tecnológica dos biomateriais, tem possibilitado a realização de procedimentos de reconstrução de alta complexidade, apresentando risco cada vez menor de complicações ou rejeições. Isso acontece por conta de sua fabricação, que obedece a protocolos rígidos, estabelecidos por órgãos reguladores internacionais.

“É praticamente impossível um cirurgião-dentista não trabalhar com biomateriais. Isso requer que o profissional esteja sempre atualizado, pois a necessidade do uso diário dos biomateriais na prática odontológica é uma realidade. Isso exige muito conhecimento, para que o especialista faça o correto uso para a solução dos problemas apresentados pelos pacientes”, pondera Mauro Macedo, de Pernambuco, especialista em Ortodontia e Ortopedia dos Maxilares pela Associação Brasileira de Odontologia (PE), e professor de pós-graduação em cursos de especialização em Ortodontia nos estados de Pernambuco e da Paraíba.



Mauro Macedo

O especialista explica que os biomateriais são fabricados por diversas empresas, tanto nacionais como estrangeiras, utilizando diferentes tecnologias, e apresentando qualidades e indicações de uso particulares. Esses materiais estão em constante evolução, o que exige um acompanhamento dos especialistas.

Macedo descreve que os biomateriais podem ser classificados como autógenos, alógenos e xenógenos. Um exemplo de biomaterial autógeno (que pode ser biológico ou sintético), é o uso de material ósseo do próprio paciente para reconstrução de perda óssea para a preparação de implante. Os alógenos advêm de doadores compatíveis, de bancos de ossos e células tronco. Os xenógenos são de origem animal, principalmente o porco, devido à semelhança das suas características biológicas com as humanas.

“Quando for possível utilizar um material xenógeno, por exemplo na instalação de um implante em que não seja necessário submeter o paciente a mais um procedimento cirúrgico invasivo para extração de material ósseo, essa é a melhor opção. Por isso, é muito importante que o profissional esteja atento à técnica e aos materiais adequados para o melhor benefício do paciente”, ressalta.

Ele alerta para os problemas que podem ocorrer devido ao uso inadequado dos biomateriais. “É possível – e até esperado – que haja um percentual de rejeição. Mas, esses casos estão muito mais atrelados ao mau uso dos materiais ou por complicações no pós-operatório, como no caso de uma infecção, que faz com que o biomaterial seja perdido ou não aproveitado adequadamente”, exemplifica, apontando a importância de se considerar a biocompatibilidade na escolha de técnicas e produtos.

No entanto, Macedo destaca que grande parte do insucesso no uso de biomateriais de uso cirúrgico se dá por fatores externos, relacionados aos hábitos comportamentais ou de condição de saúde dos pacientes, como tabagismo, carência de vitaminas, diabetes, desequilíbrio hormonal, entre outros.

A cavidade oral pode ser considerada inadequada para receber o biomaterial, por exemplo, quando há restaurações a serem feitas ou contaminações e inflamações localizadas, como gengivite. “Se o procedimento cirúrgico for realizado mesmo nessas condições, há uma chance maior de insucesso frente ao uso dos biomateriais por uma falha no pré-operatório”, aponta.

Mauro Macedo aposta no uso de células-tronco como a próxima grande evolução no uso dos biomateriais. “Há muitos estudos sendo realizados sobre o tema, e isso pode ser uma realidade em curto e médio prazo”, finaliza. ➔

Análise técnica

Por Paulo Rossetti

A Odontologia é dividida em três fases: preventiva, interceptadora e curativa. Como profissionais, podemos trabalhar em qualquer um desses momentos, mas dificilmente deixaremos de utilizar algum tipo de biomaterial. Alguns são mais populares, como amálgamas, cerâmicas, guta-percha, hidróxido de cálcio, resinas acrílicas, suturas, anestésicos e fios ortodônticos. Outros são mais específicos, como os implantes dentários e os enxertos de tecido duro e de tecido mole. Em grande parte da população, esses biomateriais não costumam provocar “reações alérgicas”, mas é certo que nosso organismo tenta entender o que está sendo colocado, o que pode provocar alguma resposta.

A definição antiga para biomaterial era de “um material não viável, utilizado num dispositivo médico para interagir com sistemas biológicos”. Por muito tempo, a ideia de biomaterial era a de “preencher e funcionar bem”, não provocar qualquer reação, e ficar muito tempo no organismo. Com o avanço tecnológico em nível micro e nanométrico, esse pensamento caiu por terra.

O conceito atual o define como “um material para fazer interface com sistemas biológicos no tratamento, ou substituição de qualquer tecido, órgão ou função do corpo”. Ainda, “é uma substância ‘engenheirada’ (projetada) para assumir um formato que, sozinho ou como parte de um sistema complexo, é usado para dirigir – pelo controle das interações com os componentes de sistemas vivos – o curso de um procedimento terapêutico ou diagnóstico, na medicina veterinária e humana”.

Assim, até mesmo materiais autógenos, como osso, dente, pele e hemoderivados, quando modificados de alguma forma, podem ser considerados biomateriais.

Como os biomateriais têm sido avaliados no mundo todo

Os testes biológicos são governados pela norma principal ISO10993 (veja adiante) e exigidos pelo FDA (Food and Drug Administration), pela CE (Conformidade Europeia), pelo DIN (Instituto Alemão para Normatização) e pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que são os órgãos reguladores. Dessa forma, os biomateriais passam por diversas fases de teste, entre a criação, o desenvolvimento e a colocação no mercado, dependendo da sua classificação.

Parte 1 – Avaliação e testagem.

Parte 2 – Requisitos para testes em animais.

Parte 3 – Testes para genotoxicidade, carcinogenicidade, e toxicidade reprodutiva.

Parte 4 – Seleção dos testes para interações com o sangue.

Parte 5 – Testes para citotoxicidade *in vitro*.

Parte 6 – Testes para efeitos locais após a implantação.

Parte 7 – Resíduos após a esterilização com óxido de etileno.

Parte 8 – Guia, seleção e qualificação dos biomateriais de referência para testes biológicos.

Parte 9 – Fluxograma para identificação e quantificação dos potenciais produtos de degradação.

Parte 10 – Testes para irritação e sensibilização.

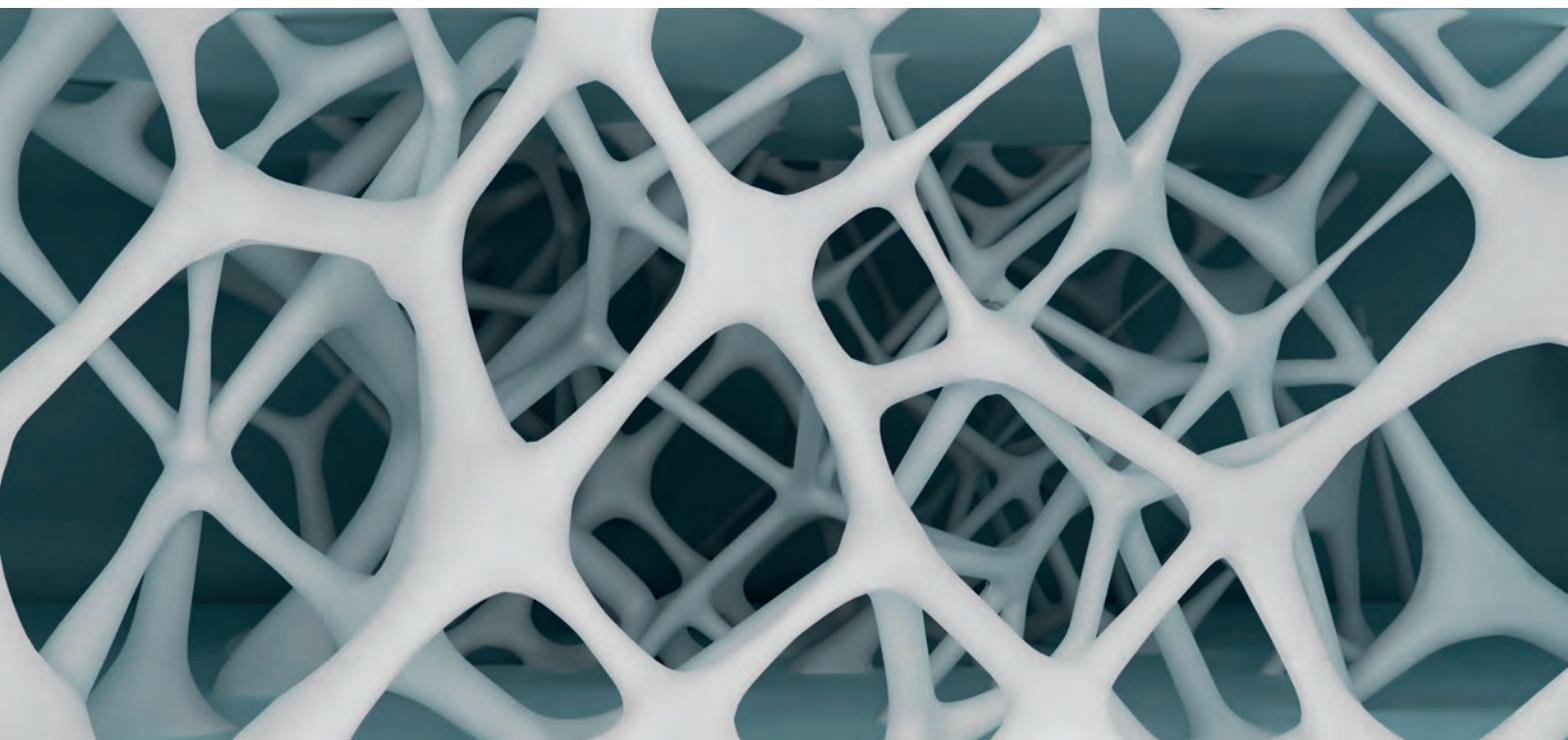
Parte 11 – Testes para toxicidade sistêmica.

Parte 12 – Preparo da amostra e de materiais de referência.

Parte 13 – Identificação e quantificação dos produtos de degradação oriundos de dispositivos médicos poliméricos.

Parte 14 – Identificação e quantificação dos produtos de degradação oriundos de dispositivos médicos cerâmicos.

Parte 15 – Identificação e quantificação dos produtos de degradação oriundos de dispositivos médicos metálicos e cerâmicos.



Parte 16 – Desenho de estudo da cinética de toxicidade para produção de liberação e degradação.

Parte 17 – Métodos para o estabelecimento dos limites permissíveis para liberação de partículas usando verificação do risco relacionado à saúde.

Como a tecnologia tem mudado a obtenção de biomateriais neste século

Se uma palavra pode definir este momento é a **biofabricação**, que significa a geração automatizada de produtos biologicamente funcionais com organização estrutural a partir de células vivas, moléculas bioativas, biomateriais, agregados celulares (microtecidos) ou materiais híbridos (células-materiais), por meio de **bioimpressão** ou **biomontagem** e processos subsequentes de maturação.

A **bioimpressão** usa a tecnologia CAD para ordenar e montar materiais vivos e não vivos com organização 2D ou 3D, produzindo estruturas “bioengenheiradas” que atendem aos estudos em medicina regenerativa, farmacocinética e biologia celular. Nesse sentido, a manufatura aditiva de arcabouços 3D capazes de instruir ou induzir células a se desenvolver numa estrutura que mimetize, ou seja, análoga aos tecidos – por exemplo, por meio da interação celular distinta, indução hierárquica da diferenciação ou evolução funcional dos arcabouços manufaturados –, se enquadra na bioimpressão.

A **biomontagem** é a fabricação de construtos hierárquicos com uma organização 2D ou 3D definida pela montagem automatizada de unidades pré-formadas contendo células, geradas pela auto-organização celular-guiada ou pela preparação de blocos híbridos célula-material, aplicando-se tecnologias de capacitação, incluindo os moldes microfabricados ou microfluídica.

Didaticamente, os processos de **biofabricação**, conforme a capacidade tecnológica usada, podem ser agrupados da seguinte forma:

Impressão 3D: um jato de aglutinante é direcionado ao pó para definir um padrão. O solvente se liga ao pó, formando uma camada de material sólido. Com a repetição do processo, o arcabouço é formado camada por camada.

Tecnologias à base de luz.

Sinterização seletiva por *laser*: um feixe de *laser* é dirigido ao pó gerando calor concentrado e formando padrões de material fundido. Depois da solidificação, o processo é repetido formando um arcabouço, camada por camada.

Ablação seletiva por *laser*: o feixe de *laser* (pulso de curta duração) funciona de modo reverso, removendo o material.

Estereolitografia: a luz é usada para criar o processo de cura numa resina fotossensível, camada por camada.

Polimerização por absorção de dois fótons: uso do *laser* infravermelho pulsado ultracurto que confina os fotoiniciadores ao estado de dois fótons, desencadeando a polimerização dos monômeros numa solução.

Modelagem por deposição de material fundido/ deposição 3D de fibras/bioextrusão: um material termoplástico, na forma de filamento ou *pellet*, é extruído à quente e depositado, formando uma camada de material sólido. Da mesma forma, um arcabouço 3D pode ser construído camada por camada.

Sistemas automatizados de extrusão com fiação a úmido (*wet-spun*): extrusão de polímeros dissolvidos em solventes voláteis, com rápida evaporação do solvente.





Plotagem/biplotagem/dispensador robótico/bioimpressão por extrusão 3D: filamentos contínuos de hidrogel são extruídos por bicos através de um pistão, um sistema de rosca ou por pressão pneumática.

Bioimpressão por jato de tinta e jato de válvula: no jato de tinta, as células encapsuladas em hidrogéis carreadores são dispensadas em formato de gotas. No jato de válvula, as células são impressas com ou sem os hidrogéis carreadores.

Eletrofiação (*electrospinning*): uso de voltagem com alta corrente elétrica na fabricação de fibras finas partindo de uma solução polimérica ou polímero fundido, sendo as fibras depositadas num coletor, em ordem aleatória ou definida.

60

Desafios dos biomateriais

Cárie e doença periodontal: desde o começo da coleta de informações sobre a longevidade dos materiais restauradores, cárie e doença periodontal são complicações biológicas comuns. Pode ser possível recriar os contornos das coroas e resinas, mas selar perfeitamente as margens. Por isso, o caminho natural será cada vez mais apostar em materiais bioativos, capazes de impedir/reduzir o metabolismo bacteriano.

Microinfiltração: fendas microscópicas, provocadas por trincas, ou degradação do material, funcionam como canais de infiltração que levam e trazem bactérias, restos de alimentos, e formação de placa. Novas formulações de adesivos para esmalte e dentina poderiam reduzir esse fenômeno.

Liberação de íons: sendo a cavidade bucal um ambiente inóspito, é normal que os biomateriais restauradores liberem partículas. Agora, o avanço na instrumentação começará a compreender quais efeitos essas micro e nanopartículas (de metais e compósitos) teriam sobre o organismo humano.

Corrosão: o ambiente bucal também é corrosivo, e verdadeiras “pilhas” são formadas entre materiais metálicos com potenciais eletroquímicos diferentes, justamente porque temos (e precisamos) da saliva.

A dieta ácida moderna e o refluxo gastroesofágico também contribuem para reduzir a vida do biomaterial.

Regeneração versus reparo: é o nosso momento de “brincar de Deus” na Odontologia. Ao longo dos séculos e dos diversos materiais testados, poucos apresentaram essa propriedade, por exemplo, como o cálcio e algumas biocerâmicas, ou o osso autógeno e seus indutores (proteínas morfogenéticas ósseas). Recentemente, pelo maior controle na liberação dos fatores de crescimento e possibilidade de coleta líquida (venopunção), o PRF (fibrina rica em plaquetas) conquista uma posição de destaque.

Manutenção de volume: novamente, pelo uso de enxertos de tecido duro e/ou tecido mole. O volume ósseo em humano adulto normal é fruto de milhares de anos de herança genética e interações variadas com o ambiente externo. Entretanto, comumente a todas as raças, quando um dente é extraído, perdemos o estímulo do ligamento periodontal no “*bundle bone*”, e todo o alvéolo se torna um rebordo plano em pouco tempo. Mesmo assim, uma preocupação maior com o pós-operatório dos pacientes e a decisão pela não coleta de material autógeno têm impulsionado o uso de substitutos.

Resistência à fratura: como dizia o poeta: “toda persistência será recompensada”. Ou a sobrecarga reduz significativamente a vida do biomaterial nos primeiros anos, ou o carregamento repetitivo ao longo desses mesmos anos causará sua fadiga e rompimento. Certamente, as novas formulações/combinções entre cerâmicas e compósitos poderão mudar esse panorama.

Situações raras: sim, os biomateriais também são usados em ambientes incomuns. Por exemplo, nos pacientes com algum tipo de displasia ectodérmica é complicado fazer qualquer tratamento reabilitador pela escassez dentária, e também porque a natureza óssea local não apresenta a mesma elasticidade e resistência. Entretanto, mesmo que os implantes de titânio tenham sua sobrevivência reduzida, o uso de uma prótese fixa osseointegrável se faz necessária para esses pacientes conviverem socialmente. Nesse sentido, uma excelente surpresa é vista nos casos de fissura labiopalatal, onde o defeito ósseo na abóbada pode ser fechado quando a proteína morfogenética óssea recombinante humana (rhBMP-2) for utilizada. **I**

Coluna vertebral: horas diárias de mocho podem causar problemas crônicos

Por Inahíá Castro



61

Fisioterapeuta indica como prevenir e tratar os prejuízos mais comuns aos cirurgiões-dentistas.

Falhas de postura, dores na coluna e articulações superiores são os principais sintomas relatados pela maioria dos cirurgiões-dentistas devido à prática da profissão. Muitas horas de mocho por dia, colocando a coluna em posições que prejudicam a postura, podem causar lesões permanentes ou crônicas com o passar dos anos, levando até à impossibilidade da prática da profissão.

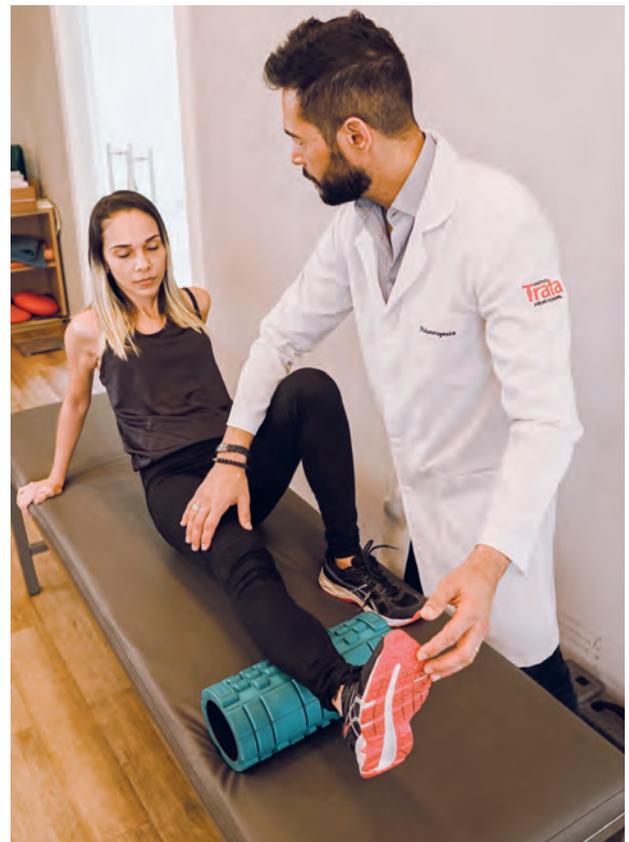
O fisioterapeuta especializado em reabilitação ortopédica das lesões da coluna, Thiago Fukuda, relata que lesões ortopédicas constituem uma das principais causas de afastamento do trabalho. “Tenho muitos pacientes da Odontologia, e o que percebo é que as dores lombares são as mais recorrentes, seguidas por dores nos ombros e cervicais”, relata, explicando que isso se dá devido à anteriorização excessiva da cabeça por longos períodos e à elevação dos ombros para segurar os instrumentos. Tendinites e epicondilites nos punhos e cotovelos também são comuns entre os cirurgiões-dentistas.

“Quando as dores passam de três meses de duração, adquirem uma característica crônica. Isso vai enfraquecendo os músculos e provocando instabilidade nas articulações. Quando o volume de trabalho continua muito intenso, cria-se um ciclo vicioso”, diz Fukuda.

Pessoas muito altas ou muito baixas podem desenvolver sintomas específicos, de acordo com suas constituições físicas, segundo o especialista. “Os cirurgiões-dentistas mais altos tendem a fazer uma curvatura anterior do tronco, inclinando-o para frente, o que provoca uma sobrecarga lombar, pois os músculos paravertebrais precisam segurar essa postura anteriorizada, explica. Problemas de ombro e pescoço também são mais comuns entre cirurgiões-dentistas com estatura elevada, pois permanecem por um longo tempo em uma posição contra a gravidade.

Os mais baixos, por sua vez, precisam trabalhar com o mocho mais alto o que pode dificultar o apoio dos pés no chão, ou terão que apoiar apenas no suporte do assento. Isso pode ser corrigido usando um apoio de pé no chão para compensar a diferença.

Fukuda indica que a utilização de um mobiliário adequado, com bons conceitos de ergonomia, pode amenizar os erros de postura, mas observa que, independentemente da altura, se a pessoa tem um bom preparo físico, com músculos fortes, consegue diminuir a sobrecarga nas articulações, principalmente da coluna, por meio de força e contração muscular mais prolongada.



Prevenção e Tratamento

Thiago Fukuda afirma que a melhor forma de prevenção é a prática de atividade física, e a segunda melhor é o controle do volume de trabalho. “Não adianta atender dez, 12, 15 pacientes por dia numa mesma posição, sem sair daquele espaço”, alerta. Ele recomenda que entre um paciente e outro, o profissional faça uma leve caminhada dentro do próprio consultório, uma rápida sessão de alongamento, movimentando o pescoço, a região lombar, e alguns exercícios leves de membros superiores. Essa prática relaxa os músculos e diminui a carga sobre tendões e articulações, que também ficam mais lubrificadas. “Isso leva de três a cinco minutos, mas se praticado constantemente, a longo prazo pode ajudar muito na prevenção de lesões”, atesta.

Para Thiago, não há nenhuma atividade física ou prática esportiva que não seja recomendável para um cirurgião-dentista. “O importante é manter-se saudável, fazer exercícios de mobilidade de tórax, lombar, ombros, cervical, peitoral, romboide, trapézio inferior, serrátil anterior, e também fortalecer o abdômen, os músculos paravertebrais da coluna, ao redor do quadril e dos glúteos. Isso tudo sempre com objetivo funcional de manter uma postura mais ereta e não se acostumar a relaxar na cadeira, perdendo a curvatura lombar ou a lordose cervical”, detalha, ressaltando também os benefícios cardiovasculares, musculoesqueléticos e inclusive psicológicos das atividades físicas.

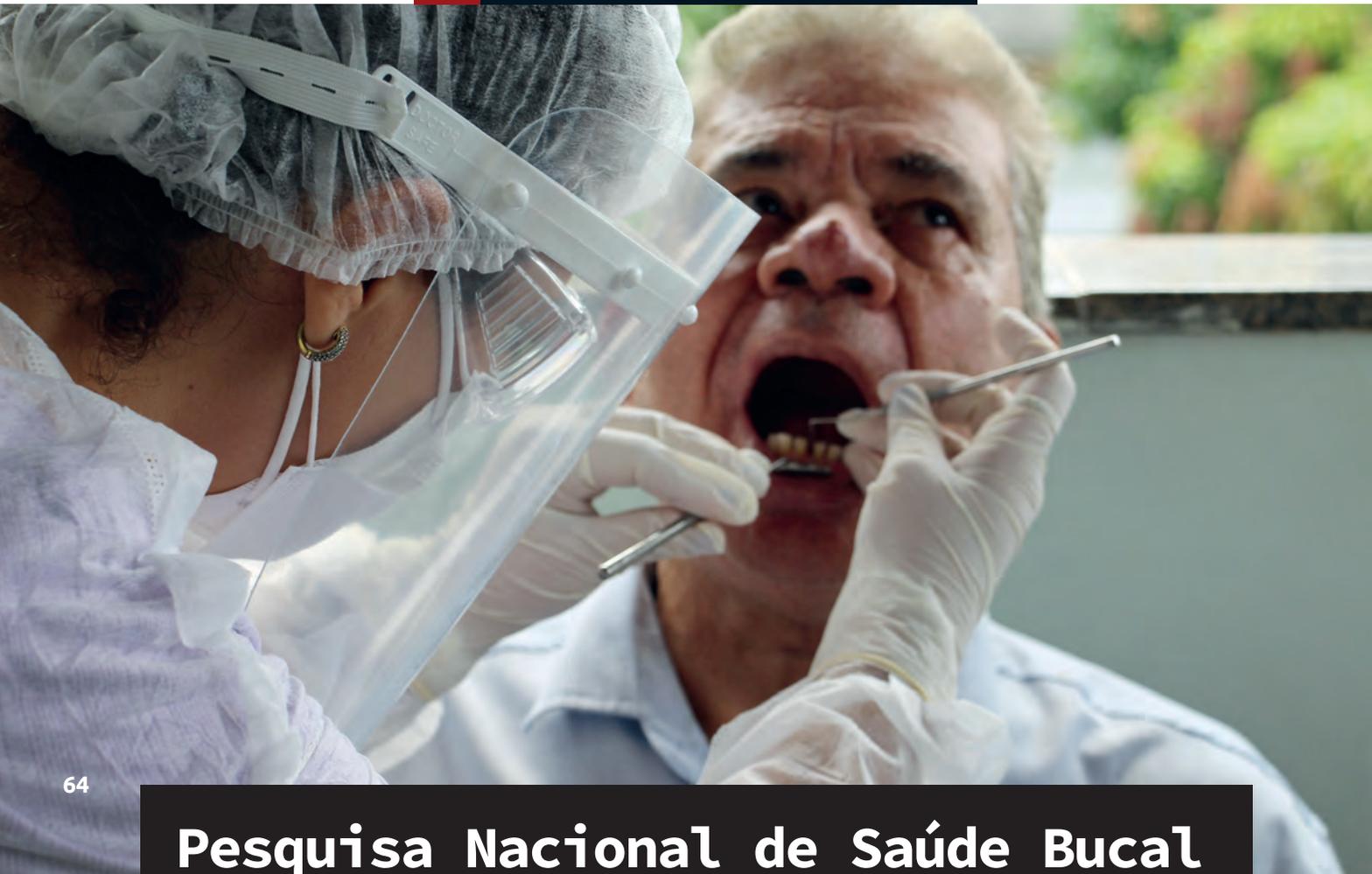
A cirurgiã-dentista Claudia Scramin Wakin, de São Paulo, pratica fisioterapia preventiva há dez anos, pois já sofreu com dores e lesões na coluna lombar, cervical e membros superiores.

“A fisioterapia é um divisor de águas para o cirurgião-dentista, pois além de tratar quando há dor, previne de lesões mais graves. Minha rotina diária de trabalho se tornou mais produtiva, promovendo, inclusive, maior equilíbrio profissional e pessoal depois que passei a me exercitar com frequência”, declara.

Quando o problema já está instalado, com dores persistentes e não apenas um desconforto momentâneo, é preciso consultar um especialista. “A fisioterapia tem um papel fundamental nesse casamento com a Odontologia. Por meio de uma boa avaliação clínica e anamnese, é possível detectar as prováveis causas de sobrecargas articulares, quais posturas inadequadas o cirurgião-dentista está utilizando no seu trabalho, e corrigi-las com ajustes ergonômicos”, diz Fukuda.

Ele explica que quando o problema é mais sério, o caminho é partir para sessões de fisioterapia, utilizando técnicas de relaxamento e mobilidade articular, estabilização das articulações e, principalmente, exercícios de flexibilidade e fortalecimento muscular, para que o profissional aguente uma demanda maior de trabalho no dia a dia. **I**





64

Pesquisa Nacional de Saúde Bucal avalia estágio atual dos atendimentos odontológicos

O Conselho Federal de Odontologia desempenhou um importante papel na realização do documento, que vai prover ao SUS informações para políticas públicas.

O Ministério da Saúde (MS) está realizando a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – SB Brasil, um levantamento epidemiológico para definir o perfil da saúde bucal dos brasileiros, contando com o apoio do Conselho Federal de Odontologia (CFO), e dos Conselhos Regionais da classe, em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Pesquisadores de outras universidades e trabalhadores do SUS também estão participando do levantamento. O estudo tem o objetivo de prover ao SUS (Sistema Único de Saúde) informações para o planejamento e implantação de políticas públicas de promoção, prevenção e assistência em saúde bucal nas esferas federal, estadual e municipal.



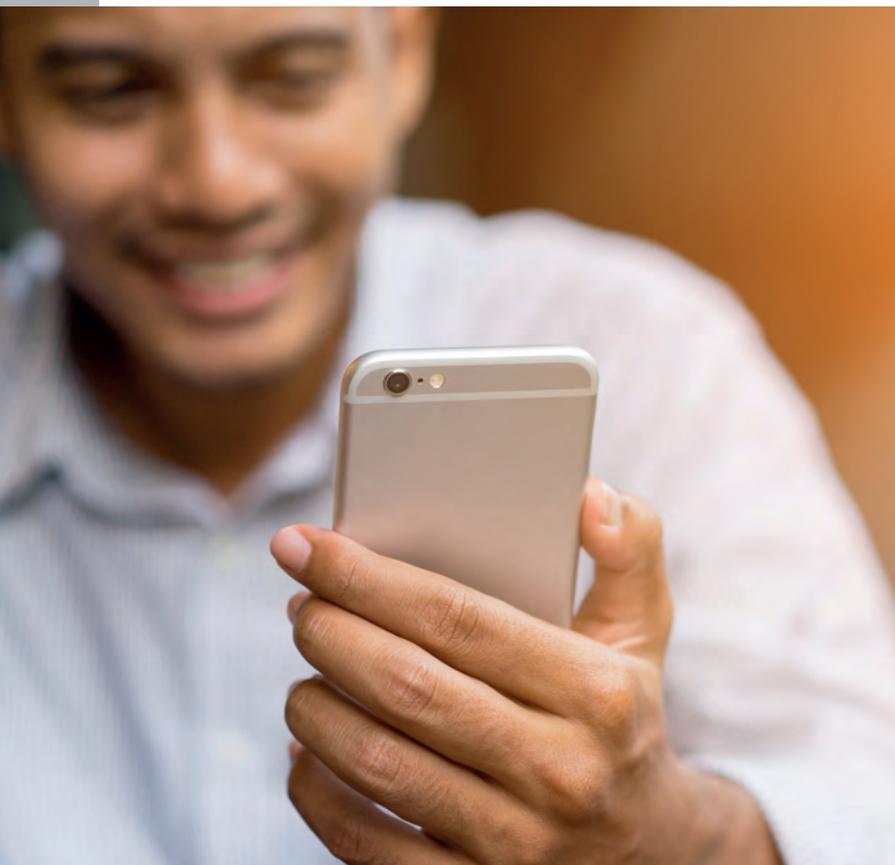
Mais de 50 mil pessoas de 422 municípios serão examinadas em suas residências, e com autorização prévia, por profissionais que atendem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) das respectivas regiões, e que já estão familiarizados com a comunidade local. Segundo o MS, esta é a maior amostra de público alvo entre as cinco Pesquisas Nacionais de Saúde Bucal já realizadas no País. O levantamento acontece a cada dez anos.

Participam do estudo pessoas nas faixas etárias de cinco anos, 12 anos, 15 a 19 anos, 34 e 35 anos e 65 a 74 anos. Segundo o MS, os resultados da pesquisa devem ser divulgados em dezembro de 2022, identificando os agravos bucais mais prevalentes, tais como cárie dentária, doença periodontal, necessidade de prótese dentária, condições de oclusão, traumatismo dentário e o impacto desses agravos na qualidade de vida dos brasileiros.

O CFO participa ativamente, desde a elaboração do questionário e a definição da metodologia da pesquisa até a integração com os Conselhos Regionais e as universidades. “O principal interesse do CFO em participar deste censo é conhecer melhor a saúde bucal dos brasileiros para, assim, colaborar na elaboração de políticas públicas que beneficiem toda a população, também cobrando todas as esferas governamentais para colocar as ações em prática”, diz Juliano do Vale, presidente do CFO.

O Ministério da Saúde investirá cerca de R\$ 4 milhões para a realização da Pesquisa SB Brasil, que envolve 2.375 profissionais, entre eles, 27 Coordenadores Estaduais de Saúde Bucal, 422 Coordenadores Municipais de Saúde Bucal, além dos Profissionais da Atenção Primária à Saúde, Referências Regionais e Apoiadores das Referências Regionais. Inicialmente, o estudo estava previsto para ser realizado em 2020, mas precisou ser adiado em decorrência da pandemia de Covid-19.





Identidade Digital: facilidade para os associados

CFO implanta a Carteira Digital da Odontologia e facilita o acesso dos associados ao documento.

66

A Identidade Profissional, emitida pelo Conselho Federal de Odontologia, acaba de ganhar sua versão digital. A CFO-ID já pode ser acessada *on-line*, gratuitamente, por cirurgiões-dentistas e profissionais técnicos e auxiliares no *website* da entidade, na área “Carteira Digital” (acesse: cfo.org.br).

O CFO preparou um passo a passo nos formatos PDF e vídeo, explicando detalhadamente o procedimento para acessar e baixar a versão digital da identidade profissional. O cadastro para a Identidade Digital deve ser feito pelo site da entidade para, depois, o associado acessar o documento pelo aplicativo.

Para acessar a carteira, o associado deve baixar o aplicativo “CFO-ID” disponível nas versões Android e IOS. O app, que pode ser acessado também pelo site do CFO, está em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Individuais (LGPD), é de fácil compreensão e traz informações e suporte essenciais à categoria.

Segundo o presidente do CFO, Juliano do Vale, a implantação da Identidade Digital desburocratiza e agiliza o processo de registro dos profissionais associados, além de ser uma ferramenta importante de cadastro e atualização digital de dados.

“O documento conta com conferência de autenticidade por *QR Code* nos Conselhos de Odontologia, possibilidade de inscrição simultânea de identidades profissionais, além de ser um espaço ilimitado para a inclusão de novos serviços e informações aos associados”, diz Juliano.



Acesse o passo a passo para o cadastro digital: <https://bit.ly/3xKLdQR>

CFO em movimento

As principais ações em andamento na entidade.

A atuação do Conselho Federal de Odontologia tem operado em diversas frentes com o intuito de preservar, incentivar e lutar pelos direitos e interesses da classe odontológica brasileira. Nos âmbitos político e social, algumas ações em curso colocam em discussão temas importantes para o presente e futuro da Odontologia brasileira, desde a luta pelo aumento do piso salarial da categoria até o movimento contra a criação de novos cursos de graduação, além das facilidades da prescrição eletrônica e o lançamento do “Manual de Fiscalização do Exercício Profissional”.

Além dessas ações que destacamos aqui, o CFO tem atuado intensamente em diversas outras frentes, como o posicionamento contrário ao ensino a distância (EAD) nas áreas da Saúde, a criação da Frente Parlamentar da Odontologia e a regulamentação do exercício da profissão a distância, entre outros temas que procuram garantir benefícios e direitos dos cirurgiões-dentistas no exercício da profissão.



Aumento do piso salarial

Buscando a valorização da profissão e dos profissionais da Odontologia, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) vem desenvolvendo ações no âmbito do Poder Executivo, com articulações junto ao Ministério da Saúde e ao Governo Federal; do Poder Legislativo, com a busca de apoio na Frente Parlamentar da Odontologia; e do Poder Judiciário, inclusive naquelas que buscam a melhoria do piso salarial, para valorizar o trabalho especializado prestado no exercício da atividade odontológica no serviço público.

Um dos exemplos é o acompanhamento da tramitação do Projeto de Lei nº 1.365/2022 no Senado Federal, que aumenta o piso salarial de médicos e cirurgiões-dentistas, e fixa o valor de R\$ 10.991,19 para a jornada de trabalho de 20 horas semanais. Além disso, a proposta também aumenta o valor adicional de horas extras e de trabalho noturno em pelo menos 50%.

A assessoria parlamentar do CFO tem trabalhado continuamente para que os projetos de lei relacionadas à Odontologia sejam pautadas no Senado e na Câmara dos Deputados.

Prescrição eletrônica

A Odontologia é uma das áreas da Saúde de maior crescimento e desenvolvimento. Pensando nisso, o CFO entende a importância da inovação na legislação que regulamenta a profissão. Visando a facilitar a relação cirurgião-dentista e paciente, a entidade regulamentou e passou a disponibilizar o uso da prescrição eletrônica, garantindo agilidade e segurança para os profissionais.

Para utilização da ferramenta é necessário criar a assinatura digital, mecanismo regulamentado pelo CFO em parceria com o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), entidade certificadora do Governo Federal. A assinatura digital permite o acesso a formulários de prescrição, atestado, solicitação de exames e relatórios com validação eletrônica, e têm a mesma segurança e validade legal da assinatura física de próprio punho.



68

Programa Anuidade Zero CFO Pay

O CFO Pay é uma conta digital vinculada a uma plataforma de *cashback*, disponível a todos os profissionais inscritos no Conselho Federal de Odontologia. Por meio desse programa, os associados podem ter descontos em compras de produtos e serviços de mais de 700 empresas vinculadas, e podem utilizar um percentual dos valores recebidos de *cashback* para desconto na anuidade do CFO.

Esse valor é calculado a partir do preço final das compras. O valor do *cashback* varia conforme acordos entre os anunciantes e o CFO, sendo cumulativo e com possibilidade de ser utilizado de forma parcial ou total no pagamento da anuidade.



Central de Atendimento

Desde janeiro deste ano, está em funcionamento a Central de Atendimento à Odontologia (CAO), instalada na sede do CFO, em Brasília. O departamento foi criado com o objetivo de agilizar e facilitar o atendimento aos associados. Para isso, o serviço está organizado em setores de registro e especialização, financeiro, ouvidoria, programa de benefícios e processo ético odontológico, entre outros.

Os profissionais responsáveis por esse serviço foram contratados por licitação, cujo processo está disponível no Portal da Transparência do CFO, e foram treinados para atendimento telefônico (0800 000 4499), suporte *on-line* e via *web chat*, preenchimento de formulário eletrônico e pelos e-mails cfo@cfo.org.br ou ouvidoria@cfo.org.br.



Contra a criação de novos cursos

Desde 2017, o Conselho Federal de Odontologia tem formalizado, junto ao Ministério da Educação e Cultura (MEC), a reivindicação de suspender a criação de novos cursos de graduação em Odontologia. Com o intuito de manter a qualidade do ensino superior na área, o CFO solicitou a suspensão de novos cursos superiores por um período de cinco anos, em âmbito nacional, e considera essa uma das principais lutas da entidade pela manutenção de um ensino de qualidade.

69

Manual de Fiscalização do Exercício Profissional

Em Assembleia conjunta com os Conselhos Regionais, o CFO lançou o Manual de Fiscalização do Exercício Profissional do Sistema CFO/CRO.

O documento estabelece uma padronização das condutas de fiscalização dos Conselhos Regionais de Odontologia de todo o País, garantindo mais segurança aos profissionais e aos pacientes.

Com práticas de fiscalização classificadas como reativa (decorrente de denúncia) ou proativa (decorrente de planejamento), o documento norteia parâmetros mínimos de estruturação e recursos humanos e estimula o aprimoramento técnico-científico das equipes de fiscalização nos estados.



IN2022

Latin American Osseointegration Congress
15 a 17 setembro 2022 | Anhembi | São Paulo

Implantodontia
sem fronteiras

O maior evento de Reabilitação Oral com Implantes chega à sua 10ª edição

O ponto de encontro dos cirurgiões-dentistas interessados em Reabilitação Oral em todos os seus contextos está de volta, em uma edição comemorativa. O maior evento da América Latina traz os grandes mestres da atualidade em apresentações dinâmicas e interativas, com vasto conteúdo científico para ser aplicado nas práticas clínicas.

Empresas patrocinadoras

Brilhante



Diamante



Ouro



Prata Plus



Prata



Bronze



Programação multiformatos e muito *networking*



Mais de 200 ministradores renomados



4 mesas-redondas internacionais



23 cursos integrados



6 cursos especiais de imersão



Corporate session



6 aulas magnas



125 conferências Direto ao Ponto



Imersão em Implantodontia digital



Painéis científicos digitais



ExpoIN 2022

Alguns destaques entre os ministradores



Oswaldo Scopin

Reabilitação oral sobre dentes e implantes: ajustando parâmetros estéticos e funcionais



Thomas Linkevicius (Lituânia)

Conceito perda óssea zero. Tardio e imediato



Joseph Kan (EUA)

Substituição dentária imediata na zona estética: 23 anos de aprendizado



Julio Joly, Paulo Fernando M. de Carvalho e Robert Carvalho

ImplantePerio e seus 18 anos de reconstrução peri-implantar - a busca da excelência estética e da estabilidade tecidual

Contato

+55 (11) 2168-3400

+55 (11) 93215-7801

secretaria@incongress.com.br



incongress.com.br

Promoção

Realização

Apoio institucional



A Harmonização Orofacial perde um grande incentivador

72



Um dos precursores da Harmonização Orofacial como especialidade da Odontologia no Brasil, o professor e cirurgião-dentista Elifas Levy Nunes faleceu no dia 29 de maio, na cidade de Piracicaba, no interior paulista.

Especialista em Cirurgia Bucomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/Unicamp), Levy Nunes tinha 61 anos e se tornou referência na especialidade, lecionando em diversas instituições de ensino e universidades do Brasil e do exterior. Também coordenou diversas pesquisas na área de biomateriais e células-tronco.

Já consolidado como grande nome da Odontologia nacional, Levy Nunes se especializou nas práticas da Harmonização Orofacial, destacando-se como um dos principais articuladores do reconhecimento da HOF como especialidade odontológica. Depois, como professor, participou da formação de centenas de cirurgiões-dentistas. Além disso, foi defensor do uso da toxina botulínica na Odontologia.

Levy Nunes esteve no FACE Congress 2019, evento realizado pela VMCom com o intuito de divulgar as práticas da Harmonização Orofacial. Um dos ministradores de destaque na grade científica, o professor debateu a bichectomia estética funcional, demonstrando a técnica cirúrgica de forma segura, com diminuição de riscos e complicações nas cirurgias. Levy já estava confirmado na segunda edição do evento, que acontecerá de 4 a 6 de agosto no Centro de Convenções Rebouças, em São Paulo.

Amigos, colegas e alunos de Levy Nunes lamentaram o falecimento nas redes sociais. Maristela Lobo, presidente do FACE Congress 2022, destacou a trajetória do colega: "Levy nos deixa muito novo, mas foi capaz de deixar um legado importante", observa. Márcia Viotti também reconheceu a contribuição de Levy para a especialidade. "Uma perda irreparável para Odontologia e para a Harmonização Orofacial", pondera. Já Zulene Ferreira agradeceu pela participação de Levy em sua formação profissional. "Gratidão por ter iniciado na Harmonização Orofacial com ele", comentou. **I**



Araguaína recebe o mundo da Odontologia

A segunda edição do Cico reúne mais de 600 participantes com foco no aprimoramento, na capacitação e na atualização dos especialistas em Odontologia do Tocantins.

A cidade de Araguaína, no Tocantins, foi palco de um grande encontro da Odontologia, realizado entre os dias 12 e 14 de maio, no campus da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT). A segunda edição do Congresso Internacional Científico Odontológico, o Cico, reuniu mais de 600 participantes, em um evento idealizado para a troca de experiências entre graduandos, alunos de pós-graduação, cirurgiões-dentistas, técnicos e pesquisadores.

O evento, que é realizado anualmente pelo Sindicato dos Cirurgiões-Dentistas do estado do Tocantins, o Sigideto, teve mais de 40 palestras, com ministradores renomados de todo o Brasil. A grade do congresso contou com abordagens sobre Harmonização Orofacial, Dentística, Endodontia, Ortodontia, Odontopediatria, Reabilitação Oral, Odontologia Hospitalar e novas tecnologias, entre outros temas relevantes.

De acordo com o cirurgião-dentista Ricardo Camolesi, presidente do Sigideto, o encontro tinha o objetivo de aprimorar os conhecimentos dos participantes, ampliando a capacitação e a atualização dos especialistas em diversas áreas da Odontologia. E, após três anos de espera, os resultados do congresso foram satisfatórios.

“A segunda edição do Cico foi acima do nosso esperado, superando as expectativas em todos os sentidos. Desde a primeira edição, em 2019, nós focamos no conteúdo científico como carro-chefe, e confirmamos que realmente esse é o caminho. Nossa região é muito carente de eventos nesses moldes”, explica Camolesi.

Durante as atividades, o congresso recebeu a visita do Dr. Juliano do Vale, presidente do Conselho Federal de Odontologia (CFO), e do Dr. Wesley Rodrigues, presidente do Conselho Regional de Odontologia do Tocantins (CRO-TO). As avaliações positivas já garantiram a confirmação da próxima edição do evento. “Com o sucesso desta edição, e graças aos nossos parceiros, já agendamos a terceira edição do Cico para agosto de 2023, em Palmas (TO)”, comemora Ricardo Camolesi.

A coordenadora da comissão científica do II Cico, Priscila Stork, ressalta a qualidade científica do congresso. “Nós tivemos um ambiente repleto de trabalhos científicos, trazendo para Araguaína o que há de mais moderno e atual na Odontologia, totalmente baseados em evidências científicas. Tivemos a exposição de mais de 70 trabalhos e trouxemos palestrantes de renome. O Cico veio para trazer mudança profissional para todos os acadêmicos e especialistas que estiveram presentes”, pontua. **I**



Orto



2022 | SPO

22º CONGRESSO BRASILEIRO DE ORTODONTIA

22 a 24 · Setembro · 2022 · Anhembi · São Paulo

Ideias que convergem
para a evolução.

Tudo pronto,
só falta você!

Venha para o maior evento de
Ortodontia da América Latina.
O conteúdo mais completo e atualizado para
sua evolução profissional está no Orto 2022-SPO.

1.380 pré-inscritos

Promoção



Realização



Apoio institucional





Faça a sua adesão: ortospo.com.br

Empresas patrocinadoras

Diamante PLUS



Diamante



Ouro



Prata



Bronze



Harmonização Orofacial em linha com a ciência.

FACE São Paulo
International Congress 2022

Em agosto, o mais científico dos eventos para você.



2 conferências internacionais



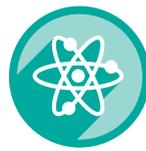
20 conferências temáticas



11 mentorias



8 hands-on



Painéis científicos



17 workshops



ExpoFACE 2022

De 4 a 6 de agosto, no Centro de Convenções Rebouças, o FACE International Congress reunirá profissionais que buscam técnicas inovadoras com previsibilidade, segurança e muito embasamento científico direto ao ponto.

Faça a sua adesão.

E junte-se a centenas de profissionais inscritos de todo Brasil.



facecongress.com.br

Empresas patrocinadoras

Diamante

RENNOVA
Restylane

Ouro

ITC

Prata

ALUR MEDICAL BIOMETIL Laboratório Farmacêutico
dermadream® MIO Instituto de Dermatologia e Cosmetologia TONEDERM CULTIVADO SKIN
EnjoyHealth PHDDOBRASIL Inovação | Especialista em Estética KOTA FASHION MEDBEAUTY SINCLAIR

Bronze

Allergan Aesthetics uma empresa AbbVie INSTITUTO VELASCO
LET'S HOF ACADEMY HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

Promoção

Revista FACE

Realização

VMCom

Apoio institucional

ABROSS ACADEMIA BRASILEIRA DE ODONTOPROFILAXIA SÃO LEOPOLDO MANDIC apocd SPO Sociedade Paulista de Ortodontia CENTRO DE CONVENÇÕES REBOUÇAS H C F M U S P

Informações

Telefone: (11) 2168-3400
(11) 93403-6735
eventos@vmcom.com.br