

SORRISOS BRASILEIROS

A revista da
nova Odontologia

Odontofobia:
o medo de ir ao dentista.
Como os especialistas em
Odontologia devem lidar
com esses pacientes?

**ORTODONTIA
PEDIÁTRICA**

Diversos problemas odontológicos são identificados e tratados desde a infância. Mas, afinal, existe idade ideal para iniciar um tratamento corretivo?

PROJEÇÕES

Após tempos imprevisíveis, o ano de 2023 começa sem perspectivas de pandemia e com retomada da economia. O que 2023 reserva para os cirurgiões-dentistas?

PÓSMANDIC

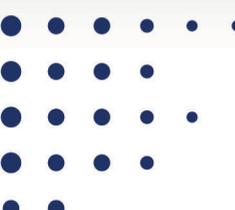
ODONTOLOGIA



SOMOS NOTA MÁXIMA

NO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
E NA PÓS-GRADUAÇÃO





HÁ MAIS DE 30 ANOS FAZENDO DO PRESENTE O MELHOR FUTURO!

CURSOS DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA



+ DE 40 MIL
CIRURGIÕES-DENTISTAS
TITULADOS EM CURSOS
DE PÓS-GRADUAÇÃO



**MESTRADO
PROFISSIONAL**
EM ODONTOLOGIA



INVESTIMENTO
EM TECNOLOGIAS QUE AGREGAM
AO ENSINO E ACOMPANHAM
A EVOLUÇÃO



**CORPO DOCENTE
QUALIFICADO**
PARA AUXILIAR O
DESENVOLVIMENTO
PROFISSIONAL



DOUTORADO
EM CIÊNCIAS
ODONTOLÓGICAS



+ DE 300 CURSOS
DISPONÍVEIS EM TODAS
AS ÁREAS DA ODONTOLOGIA
DISTRIBUÍDOS EM 10 UNIDADES
PELO BRASIL

ACESSE NOSSO SITE PELO
QR CODE AO LADO E VEJA
NOSSOS CURSOS
SLMANDIC.EDU.BR



**SÃO LEOPOLDO
MANDIC**

vmcom

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

Administração

Edgar Ramos de Souza

Publicidade – Supervisora

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

Executivo de contas

Érika de Carvalho (atendimento.erika@vmcom.com.br)

Conteúdo, Marketing e Publicidade

VMCom – Rua Maria Figueiredo, 595 - Conj. 62

04002-003 – 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

anatec
www.anatec.org.br



Demais publicações VMCom:

FACE

**Implant
News**
International
Journal

OrtodontiaSPO

SORRISOS BRASILEIROS

A revista da
nova Odontologia



Imagem da capa: AdobeStock

Apoio institucional



CONSELHO
FEDERAL DE
ODONTOLOGIA



Serviço de Apoio ao Leitor

Informações e sugestões:

+55 11 3566-6200

+55 11 98675-5330

sal@vmculturaleditora.com.br

CURAPROX



TRAVEL SET

ONDE QUER QUE VOCÊ ESTEJA!



CURAPROX Kids

 curaproxbrasil

 loja.curaprox.com.br

→ Editorial 8

Sem medo dos novos tempos

→ Mensagem CFO 10

Grandes conquistas de 2022 desenham um futuro promissor para a Odontologia brasileira

→ Matéria de capa 12

Odontofobia: como lidar com o pânico de ir ao dentista?



→ DTM 18

Dores orofaciais que levam ao consultório



→ Odontologia especializada 22

A Odontologia como instrumento para a música



→ Gestão 26

“Meu consultório gasta mais do que arrecada. O que devo fazer?”

→ Odontologia no futebol 30

Uma relação antiga e histórica que já teve seu protagonismo



→ Produtos 36

O impacto da Odontologia em outros setores do mercado

→ Além do Consultório 42

Do mocho para os mares, céus e terra

→ Ortodontia pediátrica 48

Existe idade certa?



→ Perfil 54

Salette Nahás: da infância no interior às páginas da história da Odontopediatria

→ Projeções para 2023 58

Perspectivas e cenários para 2023

→ Educação 60

Carreira acadêmica: a arte de orientar profissionais da Odontologia

→ Trabalho voluntário 66

Expedição Novos Sorrisos roda o País levando educação para saúde bucal

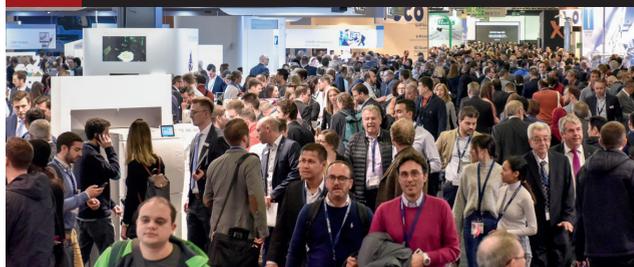


→ Implantodontia 70

Implantes dentários em pacientes diabéticos e hipertensos

→ Eventos 74

IDS 2023 – a maior feira de Odontologia do mundo acontece em março



→ Agenda CFO 76

Novo Projeto de Fiscalização da Odontologia, Pesquisa do CFO, Suspensão de novos cursos de Odontologia

Sem medo dos novos tempos

Encerrado o ano de 2022, já é possível olhar para trás com orgulho pelo caminho percorrido. Um período desafiador, que foi vencido com muito trabalho. O segmento odontológico mostrou a sua força, superando as dificuldades deste período. Os consultórios voltaram a ter regularidade nos atendimentos, as empresas retomaram o ritmo de crescimento, os grandes eventos foram sucesso de público e os conselhos puderam dar todo o suporte para a categoria. Sem medo dos obstáculos, a Odontologia ratificou sua posição como um mercado forte.

Fazendo uma analogia com o medo, a matéria de capa desta edição da **Sorrisos Brasileiros** aborda a odontofobia, o pavor de ir ao dentista. Esta condição complexa exige uma atenção especial do cirurgião-dentista e, muitas vezes, auxílio de acompanhamento psicológico. A matéria traz informações importantes para que os especialistas saibam lidar com essa situação.

Esta edição da revista ainda aborda outros temas relevantes para a atuação do cirurgião-dentista, como a disfunção temporomandibular (DTM), um problema que tem ganhado espaço no consultório. Outra pauta importante destaca a escolha de profissionais para a carreira acadêmica, priorizando a transmissão de conhecimento, com menos ênfase para a atuação na clínica diária.

Fechada a janela de 2022, abre-se um novo horizonte para 2023. Com otimismo e ações coordenadas, este período promete ser de grande crescimento para a comunidade odontológica. E, neste novo ciclo, a revista **Sorrisos Brasileiros** se compromete a registrar cada conquista do setor, sendo a voz da nova Odontologia.

Boa leitura! **I**

Haroldo Vieira
Diretor



NOVO

GEL E ENXAGUANTE PROFESSIONAL

ELIMINA OS
MICRO-ORGANISMOS
NOCIVOS E EQUILIBRA
A FLORA BUCAL

CICATRIZAÇÃO
50% MAIS RÁPIDA

SEM CLOREXIDINA

EFEITO ANTISSÉPTICO
E ANTI-INFLAMATÓRIO

EXTRATO DE
CHÁ VERDE E
MELALEUCA

ATUA NA PREVENÇÃO
E TRATAMENTO DOS
PROBLEMAS BUCAIS

ÁCIDO
HIALURÔNICO

COMBATE O
MAU HÁLITO

LINHA



PROFESSIONAL



**COMPRE AGORA COM
BENEFÍCIOS EXCLUSIVOS:**



CURTA
@NEWDENTALCARE

ACESSE
WWW.NEWDENTALCARE.COM.BR



n & w

dental care

Grandes conquistas de 2022 desenham um futuro promissor para a Odontologia brasileira

O ano de 2022 se encerrou com um cenário de ações positivas e fruto de muito trabalho e planejamento do CFO, no sentido de construir uma base sólida para garantir a excelência na prática da Odontologia brasileira nos pilares acadêmicos, legais, éticos e estruturais, de forma a elevar cada vez mais a imagem e a respeitabilidade da nossa classe, nacional e internacionalmente.

Desde a participação do CFO no Ciosp, em meados do ano, até o lançamento do Programa Nacional de Fiscalização, que já começou a ser conduzido durante 2022, temos conseguido desenvolver todas as ações desenhadas por esta diretoria no início da gestão, sempre com o foco principal de atender às necessidades prioritárias dos profissionais da Odontologia, promovendo um diálogo interativo e participativo entre a entidade e cirurgiões-dentistas de todas as especialidades, com a meta de oferecer um serviço de qualidade à população.

Juliano do Vale

Presidente do Conselho Federal de Odontologia



O Plano Nacional de Fiscalização, resultado de um desafio que teve início em 2019, é um dos grandes marcos do trabalho do CFO, cumprindo seu principal papel de zelar e criar meios para o desenvolvimento da Odontologia no País. Com um planejamento detalhado e estruturado, conseguimos disponibilizar recursos fundamentais aos 27 Conselhos Regionais, com a viabilização de verbas, automóveis e *tablets* novos, além da criação de um Manual da Fiscalização e um sistema informatizado integrado, possibilitando a padronização do trabalho fiscalizatório, fundamental para garantir a boa prática da profissão e manter os serviços odontológicos em alto padrão de qualidade.

A Pesquisa CFO, realizada anualmente e aberta para ouvir sugestões e reivindicações de mais de 350 mil cirurgiões-dentistas registrados na entidade, é um dos pontos de partida para o planejamento e execução de ações que impactam o desenvolvimento e fortalecimento da Odontologia brasileira, reconhecida internacionalmente como uma das melhores do mundo.

Cientes de que essa imagem só pode ser mantida e fortalecida enquanto garantirmos a qualidade da formação profissional, também faz parte dos nossos objetivos principais a luta para que o nível de ensino se mantenha em alto patamar, colocando no mercado especialistas qualificados. Nesse sentido, o CFO se posiciona contrário ao ensino a distância (EAD) e tem agido juridicamente para coibir a existência deste método de aprendizado da Odontologia, exigindo do Ministério da Educação requisitos fundamentais para a aprovação de novos cursos de formação acadêmica na área.

Assim, vamos construindo um caminho bem pavimentado, garantindo segurança, confiança e esperança, tanto aos mais antigos como aos novos profissionais que chegam ao mercado, tendo uma base sólida para a construção de um futuro cada vez mais promissor para a Odontologia. **I**



Odontofobia: como lidar com o pânico de ir ao dentista?

Mais complexa que o medo corriqueiro, a odontofobia exige uma atenção especial e, muitas vezes, acompanhamento psicológico.

O som do “motorzinho”, a anestesia, o tratamento dolorido, o desconforto, a insegurança. A consulta odontológica tem aspectos que podem provocar medo nos pacientes. Este é um sentimento relativamente comum e, de certa forma, está arraigado no imaginário e comportamento de muitas pessoas. No entanto, existem casos em que o medo passa a ser uma questão patológica, chegando à odontofobia. Esta é uma condição mais complexa e a forma de lidar com um paciente odontofóbico requer atenção e cuidados específicos.

Um estudo da Oral Health Foundation, instituição de caridade em saúde bucal com sede no Reino Unido, indica que 36% das pessoas entrevistadas relataram não fazer visitas frequentes ao cirurgião-dentista por sentir medo. No Brasil, outros estudos apontam que 15% da população sofre de ansiedade odontológica. É um número considerado alto, que não pode ser subestimado.

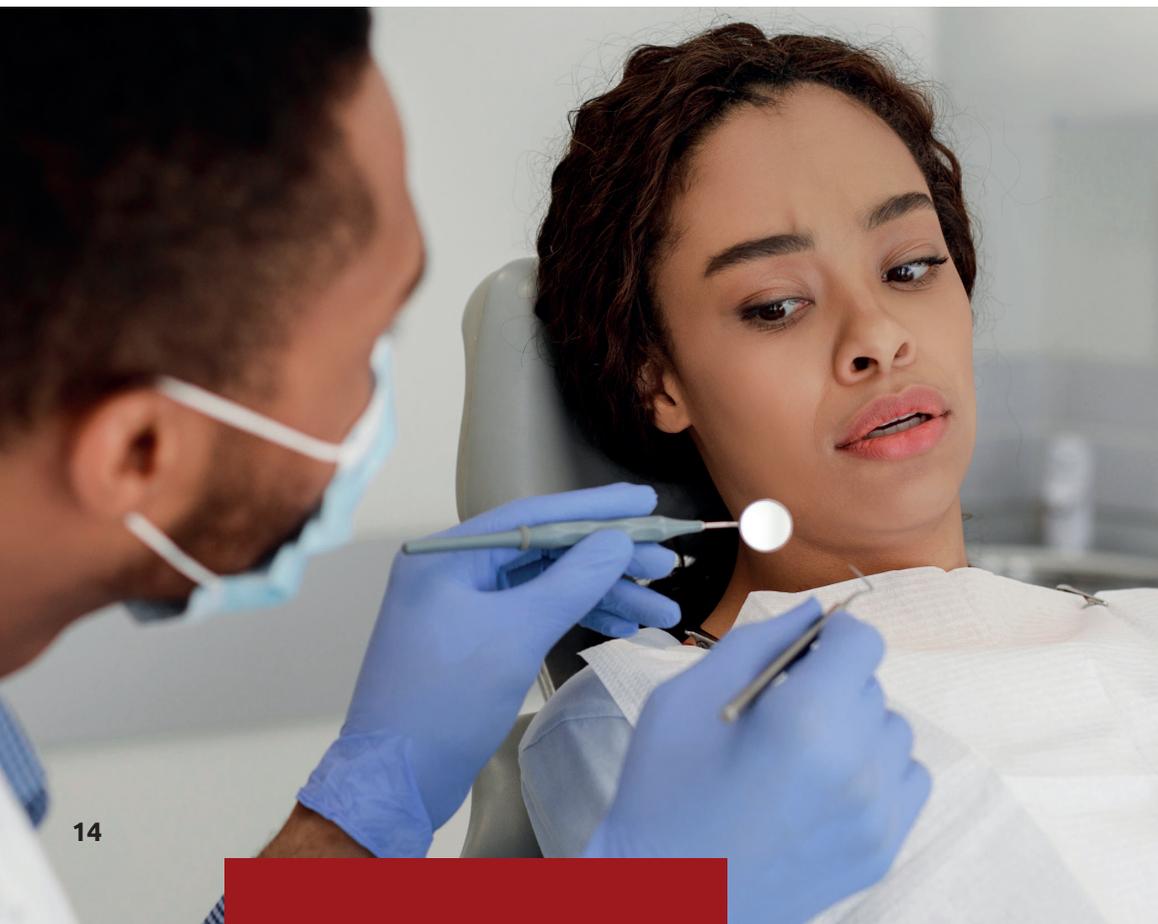
O psicólogo Rodrigo Leal, do Espírito Santo, explica que o medo é um processo natural que acontece como forma de autoproteção. Segundo ele, a pessoa desprovida de medo pode se colocar em situações de alto risco sem perceber ou se abalar por isso.

Mas há uma grande diferença: o medo é controlável, a fobia não. Trata-se de um medo exacerbado, que paralisa o indivíduo. “De maneira geral, a fobia já nasce com a pessoa. Se, por exemplo, ela for ansiosa e viver em um ambiente que favorece esse estado, isso pode deflagrar o aparecimento da fobia”, diz Leal.

Ele explica que as pessoas fóbicas costumam ser muito corajosas e capazes de se colocar em situações de risco. Por isso, o próprio processo psíquico elabora bloqueios que fazem com que ela sinta fobia de determinadas situações, de forma a proteger a pessoa dela mesma. “Esse medo exacerbado pode ser direcionado para qualquer coisa: insetos, altura, lugares fechados e outros”, detalha.



Rodrigo Leal



14

“Tenho um amigo que ficou seis anos sem ir ao cirurgião-dentista porque desenvolveu fobia devido ao comportamento agressivo de um profissional que o atendeu. Quando teve um problema nos dentes e precisou ir a outro cirurgião-dentista, foi muito bem atendido e esse medo foi se dissipando.”

Rodrigo Leal

Segundo o especialista, o medo de ir ao dentista pode acontecer por alguma experiência negativa anterior, seja em uma consulta odontológica ou até mesmo algo que exista naquele ambiente e que possa ativar nesse paciente uma memória emocional negativa, que lhe cause um medo incontrolável.

“A fobia também pode ser genética ou hereditária”, afirma Leal. O psicólogo diz que, em outros casos, o indivíduo cria essa fobia mentalmente. Não é algo que tenha nascido com ele. “Esses casos são mais fáceis de ser revertidos”, afirma.

O próprio atendimento odontológico pode ser o deflagrador de uma condição fóbica. Leal cita como exemplo uma situação em que o cirurgião-dentista diga alguma palavra ou tenha uma atitude mais ríspida, que venha a provocar esse estado de ansiedade e medo no paciente.

A odontofobia não surge necessariamente na infância. Ela pode ser deflagrada em qualquer momento da vida. “Tenho um amigo que ficou seis anos sem ir ao cirurgião-dentista porque desenvolveu fobia devido ao comportamento agressivo de um profissional que o atendeu. Quando teve um problema nos dentes e precisou ir a outro cirurgião-dentista, foi muito bem atendido e esse medo foi se dissipando”, conta.



Marcos Raul de Oliveira

O psicólogo Marcos Raul de Oliveira, de São Paulo, explica que tecnicamente a fobia se enquadra como um dos transtornos de ansiedade, e acontece em um estágio de pavor sobre o qual a pessoa não tem controle.

Como reconhecer e lidar com um paciente fóbico

A sudorese exacerbada, mãos e voz trêmulas podem ser sinais de que o paciente seja odontofóbico. Ao perceber esses sintomas, o cirurgião-dentista deve procurar tranquilizar o paciente, primeiramente conversando, buscando deixá-lo confortável e relaxado. “Um bom método é ir detalhando cada passo do procedimento a ser realizado. Explicar que vai aplicar uma anestesia para que a pessoa não sinta dor; dizer que o motor faz um pequeno ruído, mas que isso é normal, e assim por diante”, orienta. Esse comportamento, de acordo com o psicólogo, faz com que o paciente sinta confiança no profissional e perceba que este está atento a seu estado de medo.

A respiração é uma técnica que pode ser utilizada para ajudar a pessoa a relaxar. “O cirurgião-dentista pode estimular o paciente a respirar devagar e profundamente, segurar um pouco a respiração e depois soltar o ar também lentamente, repetindo esse procedimento algumas vezes, até que o batimento cardíaco começa a desacelerar”, sugere.

Em casos mais graves, Rodrigo diz que a pessoa pode chegar a ter uma parada cardíaca em uma crise de fobia, por isso, essa condição não deve ser subestimada.

Mas, Rodrigo Leal alerta que esses procedimentos podem provocar um relaxamento e conforto momentâneos, o que não significa que a pessoa seja curada da odontofobia. “O ideal é que o cirurgião-dentista oriente seu paciente a buscar ajuda profissional de um psicólogo para tratar essa condição, que pode prejudicá-lo em diversos momentos da vida ou até se tornar crônico e facilitar o desenvolvimento de outras fobias”, conclui.

O psicólogo Marcos Raul sugere que, diante de um paciente fóbico ou com medo, o cirurgião-dentista apresente o consultório a essa pessoa, deixe que ela toque nos instrumentos, saiba como e para que são usados. “As pessoas tendem a temer o desconhecido, e ficam mais à vontade quando entendem os processos”, pondera.

O psicólogo explica que há tratamentos de fobia, atualmente, em que se trabalha com realidade virtual. “Com óculos 3D, podemos levar a pessoa a um consultório odontológico sem que ela de fato esteja lá. Aos poucos, vamos acrescentando nas imagens os elementos que possam disparar os gatilhos de medo, como o barulho do motor, os instrumentos, a iluminação, os cheiros. Dessa forma, por estar em um ambiente controlado, ela vai se habituando e associando que aquilo não representa uma ameaça”.

Marcos menciona também a sedação e a hipnose como técnicas que podem ser utilizadas para provocar o relaxamento do paciente odontofóbico.

A experiência no consultório

O cirurgião-dentista Otávio Ribeiro, de São Paulo, é especializado em Implantodontia e tem 18 anos de carreira. Ele conta que recebe muitos pacientes em seu consultório que relatam sentir muito medo. “Como normalmente eles vêm para repor um dente perdido, percebo que na maioria dos casos eles chegam com traumas de uma Odontologia que, no passado, não contava com a tecnologia e os procedimentos que temos hoje, tanto no sentido técnico como na forma de atender.

Otávio Ribeiro



Alguns chegam praticamente mutilados por tratamentos realizados de maneira mais rústica, o que consequentemente gerou esse medo e até fobia”, descreve.

Ribeiro diz que muitos pacientes relatam, em detalhes, que foram ao consultório odontológico na adolescência para um tratamento de cárie e o profissional indicou a extração do dente com anuência do pai ou responsável. “Eles contam que se lembram da dor, da força que o profissional fez para extrair o dente, do sangramento, e isso os marcou para sempre”, detalha.

O especialista considera que, hoje em dia, a Odontologia está mais humanizada. As técnicas, que antes eram mutiladoras, atualmente são reparadoras, o que pode ter criado gerações de pessoas odontofóbicas.

De acordo com o psicólogo, os pacientes que sentem mais medo entendem a Implantodontia como uma cirurgia, por menos invasivo que o processo possa ser. E, só de ouvirem a palavra “cirurgia”, já ficam trêmulos.

“Antes de iniciar qualquer procedimento, eu faço a aferição da pressão arterial dos pacientes. Quando a pressão está alta e eu percebo que a pessoa está com medo, ofereço um copo de água, converso um pouco sobre outros assuntos, espero que ela se sinta mais relaxada e, normalmente, quando faço a aferição novamente, a pressão já baixou”, destaca Ribeiro.

Ele conta que, por duas vezes, passou pela situação de iniciar o atendimento e os pacientes praticamente pularam da cadeira, em pânico, e se recusaram a continuar. “Depois de muita conversa, eles remarcaram o procedimento e vieram acompanhados de pessoas com quem se sentiam mais confiantes e conseguimos concluir”, relembra.

Ribeiro tem uma sequência de procedimentos para lidar com pacientes que demonstram muito medo ou fobia: “Procuro conversar para descobrir de onde vem esse medo, mostro que hoje em dia os tratamentos são modernos e indolores, e, em alguns casos, indico outros profissionais, como psicólogos ou psicoterapeutas”, relata.

“A visão multidisciplinar é muito importante na Odontologia, não apenas na questão da odontofobia, mas também para a saúde sistêmica do paciente, de maneira geral”, finaliza.

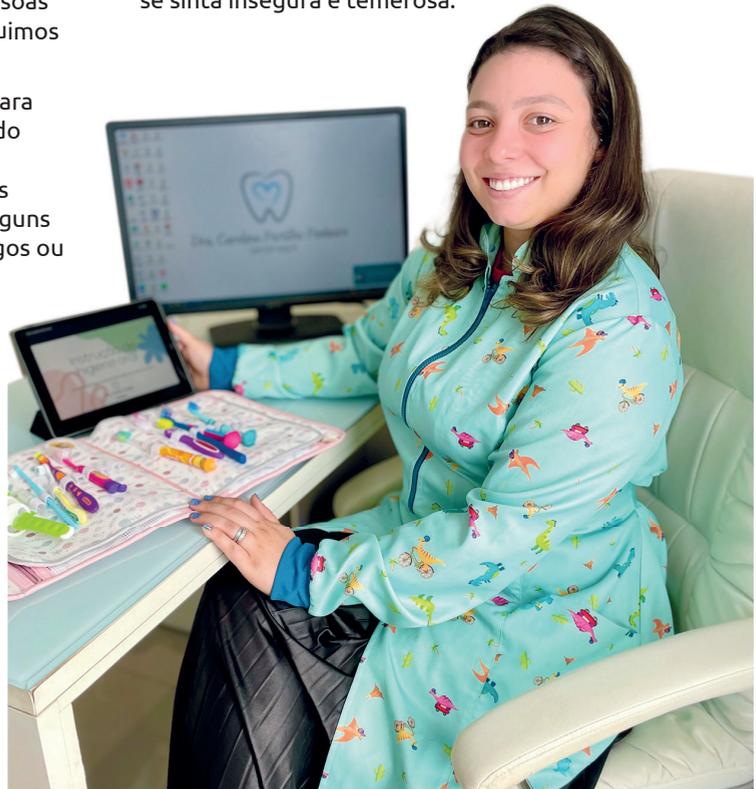
Odontofobia na infância

A Odontopediatria provavelmente é a especialidade que lida com maior frequência com o medo dos pacientes. “Muitas vezes, os próprios pais utilizam a visita ao cirurgião-dentista como uma ameaça ou castigo, caso a criança tenha um comportamento indevido, e quando ela precisa ir, esse medo já está instalado”, diz a odontopediatra Carolina Portilho Pinheiro, de Ribeirão Preto, interior de São Paulo.

Ela também observa que em algumas situações os pais sentem medo de ir ao consultório odontológico e transferem essa sensação para as crianças. “Apesar de sermos especializados em atender crianças, nós, odontopediatras, também temos que saber lidar com os adultos nesse sentido porque eles sempre acompanham as crianças, e é comum que, mesmo sem querer, fiquem instigando a fobia, perguntando se a criança está sentindo dor, se está com medo”, exemplifica Carolina.

Em muitos casos, a fobia na fase adulta é o estágio avançado de um medo que surgiu na infância. No entanto, também há crianças que já desenvolvem um comportamento odontofóbico mesmo quando vão passar por atendimento odontológico pela primeira vez. “Já recebi crianças que tiveram uma crise de pânico e não me deixaram nem chegar perto delas”, conta Carolina.

Ela diz que sempre procura colocar os pais ou responsáveis sentados em um local em que a criança possa vê-los, e se sentirem mais seguras. Mas, ao notarem o semblante de medo do responsável, é muito provável que a criança também se sinta insegura e temerosa.



Carolina Portilho Pinheiro



“Já recebi crianças que tiveram uma crise de pânico e não me deixaram nem chegar perto delas.”

Carolina Portilho Pinheiro

17

Já faz parte da rotina do odontopediatra criar mecanismos para deixar a criança segura, descontraída e relaxada na cadeira. Isso vai desde a forma como tratam os pequenos até detalhes como decorações temáticas, disponibilização de brinquedos, vídeos com os desenhos favoritos, tudo para criar um ambiente agradável e acolhedor, que afaste qualquer sensação de medo.

Carolina aponta que, quando se lida com criança, é importante nunca mentir. “Quando eles perguntam se o procedimento está acabando, sempre digo a verdade, de maneira positiva, como: ‘falta só eu fazer tal coisa e depois acaba’”. Ela observa que o odontopediatra tem um papel muito importante no sentido de preparar a criança para não se tornar um adulto odontofóbico.

O psicólogo Rodrigo Leal aconselha que adultos nunca digam para a criança não ter medo de ir ao cirurgião-

dentista. “O cérebro humano não reconhece a palavra ‘não’. Então, quando um adulto diz que a criança não pode ter medo de determinada coisa, ela passa a criar uma relação de medo com aquilo”, descreve.

O psicólogo Marcos Raul finaliza lembrando a importância da conduta empática do cirurgião-dentista diante de um paciente ansioso, com medo ou até odontofóbico. “É fundamental saber escutar esse paciente, não apenas pelo que ele fala, mas nos gestos, no comportamento. Perceber se ele está ansioso, falando demais, fazendo muitas perguntas. É preciso acolher essa pessoa. Não medir o sofrimento do outro com a nossa régua”, diz, citando uma frase do psiquiatra e psicoterapeuta Carl Jung, que diz: “aprenda todas as técnicas, entenda todas as práticas, mas diante de outra alma humana seja apenas uma alma humana”. **I**

DTM: dores orofaciais que levam ao consultório

Pandemia fez os profissionais de Odontologia registrarem aumento nas ocorrências de disfunção temporomandibular. Conheça os sintomas e os tratamentos mais recomendados.

A disfunção temporomandibular (DTM) é definida pela Associação Americana de Pesquisas Odontológicas como um grupo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que envolvem, de forma patológica, as articulações temporomandibulares (ATM), músculos mastigatórios e tecidos associados.

Considerada uma das maiores causas de dores orofaciais, a DTM é uma condição complexa e de tratamento multidisciplinar. Ela pode ter causas físicas ou emocionais, provocadas por diversos fatores, que vão desde hábitos alimentares e comportamentais, até características ortopédicas ou ortodônticas.

De acordo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 40% da população sofre com esse problema, com maior incidência entre os 20 e os 40 anos de idade, havendo uma prevalência maior entre as mulheres, em uma proporção de 2:1.

O ortodontista José Antônio Bueno Júnior, de Campinas (SP), explica que atualmente os sintomas de DTM são também associados ao bruxismo. “O problema não tem cura e é cíclico. É preciso investigar quais fatores deflagam a condição e buscar acompanhamento odontológico, além de psicológico, fisioterapêutico e de outras especialidades”, informa.

A pandemia de Covid-19 fez com que os consultórios odontológicos registrassem um importante aumento de casos de bruxismo. Assim, as ocorrências de disfunção temporomandibular também passaram a ser vistas com mais frequência pelos cirurgiões-dentistas.

O especialista diz que a Odontologia atua na causa das dores geradas, em geral, pelo apertamento da mandíbula. No entanto, para descobrir a origem, é preciso contar com a avaliação de profissionais de diversas áreas.

Dores de cabeça, musculares e zumbido no ouvido são os desconfortos mais relatados pelos pacientes que sofrem com a DTM. Segundo Bueno Júnior, os tratamentos disponíveis podem aliviar até 90% da dor, garantindo mais qualidade de vida aos pacientes.

Ele destaca três formas de tratamento que têm sido mais eficazes no alívio das dores. “Há nódulos que se formam nos músculos da face que envolvem a ATM e que são chamados de ponto-gatilho. O objetivo dos tratamentos é desfazer o processo inflamatório desses nódulos, tratando a dor ocasionada por eles”, detalha.

Os tratamentos indicados por Bueno Júnior são:

Agulhamento a seco: consiste na introdução de uma agulha bem fina, como de acupuntura, no ponto-gatilho. Esse procedimento gera uma espécie de inflamação no nódulo, provocando o mecanismo de defesa no corpo, que age sobre o ponto-gatilho, diminuindo as dores.

O ideal é fazer dez sessões, mas 90% dos casos já têm melhora na sintomatologia de dor na primeira sessão. Pode ser um pouco dolorido quando a agulha atinge o nódulo. A resposta ao tratamento é mais rápida.

Tens: aparelho para aplicação de impulsos elétricos na pele do paciente. Eles estimulam atividades do sistema, provocando uma ação analgésica, vasodilatadora, redução de inchaços e incentivo à cicatrização.

Laserterapia: *laser* de baixa intensidade é o mais aceito pelos pacientes, pois muitas pessoas têm medo de agulha. A aplicação causa analgesia e relaxamento muscular.

Bueno Júnior recomenda que qualquer tratamento para DTM tenha acompanhamento constante, já que não é possível afirmar que exista uma cura definitiva para essa condição. Mas, de acordo com o profissional, a melhora normalmente é perceptível. “As intervenções trazem resultados muito positivos. Tenho pacientes que iniciaram com acompanhamento a cada três meses, depois passaram para cada seis meses e hoje estão há dois anos sem crises”, conta.

Ele finaliza alertando que, além de problemas congênitos, emocionais ou comportamentais que podem desencadear a DTM, um tratamento ortodôntico mal planejado também pode se tornar causa de dores nas articulações temporomandibulares. ➔



A cirurgiã-dentista Katia Blume, de Novo Hamburgo (RS), aponta que apesar de haver uma relação direta entre DTM e bruxismo, não é possível afirmar, obrigatoriamente, que quem sofre de bruxismo vai desenvolver uma disfunção temporomandibular ou vice-versa.

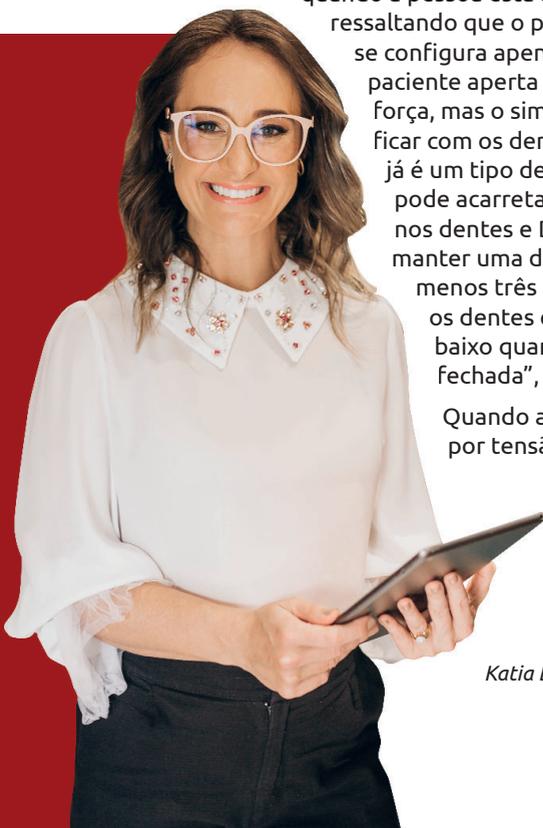
“Trauma, pré-disposição genética, ansiedade e depressão são também causas de bruxismo e DTM”, afirma a especialista em Prótese Dentária e Implantodontia, lembrando o aumento de casos destas condições durante a pandemia de Covid-19, comprovados por estudos clínicos.

Ela explica que a DTM pode ser muscular ou articular. O primeiro caso está mais relacionado ao bruxismo, quando o paciente coloca toda a força da mordida nos músculos da mastigação. “Nesses casos, a placa de bruxismo costuma ser o tratamento mais recomendado, para que, afastando os dentes, isso provoque um relaxamento dessa musculatura”, diz Katia.

A especialista pondera, no entanto, que no caso de pessoas que além do bruxismo sofrem de outros distúrbios do sono como ronco e apneia, a placa pode não ser o tratamento mais recomendado, já que pode acentuar os outros problemas. “A aplicação de botox e a fisioterapia também são técnicas utilizadas para o relaxamento da musculatura mandibular”, complementa.

Katia chama atenção para os casos de bruxismo em vigília – quando ocorre o apertamento dos dentes quando a pessoa está acordada –, ressaltando que o problema não se configura apenas quando o paciente aperta os dentes com força, mas o simples fato de ficar com os dentes encostados já é um tipo de bruxismo e que pode acarretar em desgaste nos dentes e DTM. “O ideal é manter uma distância de pelo menos três milímetros entre os dentes de cima e de baixo quando a boca está fechada”, afirma.

Quando a DTM é causada por tensão articular,



Katia Blume



normalmente é decorrente de traumas, desgaste ou doenças degenerativas, com possíveis lesões de ligamento. Katia diz que o diagnóstico é feito por exames de imagem, como ressonância magnética e tomografia.

Segundo ela, quando a DTM articular tem um grau leve, a placa de bruxismo também pode ser utilizada no tratamento. E, quando há um desgaste muito severo do disco, pode-se fazer uma artrocentese, em que é feita uma lavagem das articulações por meio de agulhas, ou um procedimento cirúrgico corretivo nos casos mais graves.

Katia ressalta a importância de uma anamnese completa, em que o paciente com DTM normalmente relata sintomas de dores musculares na região do pescoço e trapézio, cefaleias, zumbidos no ouvido. “Muitas vezes, a própria correção ortodôntica ou a colocação de implantes de dentes que faltam já pode corrigir um problema de oclusão que esteja causando a DTM. Mas, se isso não for suficiente, temos que avaliar qual método melhor se aplica para o tratamento desse paciente”, pontua.

De acordo com a especialista, a ATM é a articulação mais complexa do corpo humano, com movimentos em vários sentidos e a única parte que tem os lados esquerdo e direito interligados. “Todo nosso sistema depende de uma boa mastigação, por isso, ao menor sinal de dor ou desconforto, deve-se buscar tratamento porque no início é bem mais simples”, finaliza. **I**

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

A ODONTOLOGIA COMO INSTRUMENTO PARA A MÚSICA

Cirurgião-dentista mantém foco no atendimento de músicos que tocam instrumentos de sopro, com cuidado para que a estética não atrapalhe a prática da profissão.

A Odontologia e a música percorrem caminhos distintos. Mas, em muitas ocasiões, esses caminhos se encontram para aperfeiçoar ainda mais a arte milenar que combina sons e ritmos. O cirurgião-dentista Alexandre de Alcântara, de São Paulo, encontrou na música o que hoje representa quase 90% de sua cartela de clientes. Em especial, os músicos que tocam instrumentos de sopro.

Não existe na Odontologia uma especialidade reconhecida para esse tipo de atendimento, mas a *expertise* de Alcântara tem sido desenvolvida ao longo de mais de 20 anos de carreira e, hoje em dia, ele é procurado por instrumentistas de sopro do Brasil e de diversas partes do mundo.

Autor dos livros “Saúde para músicos” (Keyboard) e “Odontologia para músicos de sopro” (Keyboard), Alexandre de Alcântara também assina os livros “Sem medo de prosperar” (Chiado) e “Cirurgião-dentista frente à Aids” (Pancast).

Filho do renomado saxofonista e flautista Carlos Alberto de Alcântara, e criado em uma família de músicos, Alexandre conta que, logo após se formar em Odontologia, já passou a ter uma grande quantidade de pacientes músicos, muito por conta dos profissionais que já eram amigos da família.

“Eu nunca me formei pensando em ser cirurgião-dentista de músicos, mas eles começaram a procurar atendimento no meu consultório porque já eram nossos amigos e era como se transferissem para mim a confiança que tinham em meu pai”, lembra Alcântara. Ele conta que atendia a esses pacientes de forma protocolar, sem nenhuma diferenciação. “Um dos meus tios até me mostrou alguns textos sobre dentes em métodos musicais, mas isso não despertou meu interesse num primeiro momento”, recorda.

A conexão entre Odontologia e música começou quando, cerca de três anos após ter se formado, Alcântara recebeu em seu consultório um trompetista que havia feito uma reabilitação estética com outro

profissional, colocando coroas de metalocerâmica de canino a canino, em um trabalho que ele avaliou como perfeito. Porém, após o procedimento, esse músico viajou para uma turnê na Europa e foi surpreendido pelo fato de que não conseguia mais emitir som nenhum com seu instrumento.

De volta ao Brasil, o músico foi indicado a procurar Alexandre de Alcântara. Ele queria criar um pequeno diastema entre as coroas para que o ar pudesse passar quando ele soprasse o instrumento. “Fiquei com receio de mexer em um trabalho de outro colega que, esteticamente, estava realmente muito bem-feito”, confessa Alcântara. Mas, por insistência do paciente, ele utilizou uma broca muito fina, de acabamento, para fazer um ligeiro desgaste entre os dentes. “Na mesma hora, ele pegou o instrumento e conseguiu tocar, e só faltou chorar de emoção”, conta.

A partir desse acontecimento, o profissional percebeu que músicos de sopro realmente precisavam de um atendimento diferenciado. “Para eles, a *performance* musical é muito mais importante que a estética”, ressalta. ➔

23

“Muitas pessoas pensam que músicos de sopro podem danificar a dentição por causa da prática da profissão, mas isso não é verdade e é totalmente o contrário.”

Alexandre Alcântara



Alcântara diz que as técnicas utilizadas são as mesmas usadas em outros pacientes, mas o diferencial é observar a fisiologia e adequar o procedimento para que o paciente obtenha a *performance* musical necessária. “É um olhar, não um procedimento. Eu reabilitei um paciente músico, que hoje está com 99 anos de idade, e até cinco anos atrás ainda tocava seu instrumento”, conta.

O profissional descarta qualquer prejuízo à saúde bucal por conta da prática musical. “Muitas pessoas pensam que músicos de sopro podem danificar a dentição por causa da prática da profissão, mas isso não é verdade. É totalmente o contrário”, afirma. Ele explica que se a pessoa colocar força, não consegue a vibração dos lábios, necessária para a produção do som. “Quanto menos força eles colocam na boca, mais o lábio vibra, e melhor é a *performance*”, orienta.

Ainda de acordo com o especialista, a fisiologia para *performance* musical necessita de uma análise da musculatura. “Quando comecei a atender músicos, eu achava que os dentes eram mais importantes para um bom resultado sonoro. Mas hoje tenho a convicção de que são os músculos”, diz.

As intervenções necessárias podem ser as mais diversas, desde reabilitações estéticas até ortodônticas. Por ser um clínico geral, quando recomenda um tratamento especializado para um paciente, Alcântara indica um profissional da área correspondente, e acompanha o tratamento, apontando para o colega os objetivos a serem alcançados.

O cirurgião-dentista separou seus pacientes em três categorias para nortear os tipos de tratamento a que podem ser submetidos, de forma que não precisem passar por procedimentos muito invasivos ou longos, dependendo dos objetivos a serem alcançados.

1. **Músicos iniciantes:** “Nesses casos, procuro não fazer muitas alterações para priorizar a *performance* porque eles ainda não sabem se seguirão essa carreira profissionalmente, então, realizo tratamentos comuns”.
2. **Músicos profissionais:** “Para estes, realizo as interferências necessárias para que alcancem a melhor *performance* musical”.
3. **Músicos mais velhos:** “Esses que não tocam mais profissionalmente e só pegam o instrumento eventualmente em casa, entre amigos ou para seu próprio deleite, só precisam se manter tocando, então, não há necessidade de priorizar a *performance*”.

Alguns cantores também frequentam o consultório de Alexandre de Alcântara, entendendo que o formato e a condição dos dentes ou da arcada dentária interferem em sua *performance* musical. “Quando abrimos a boca, a língua faz movimentos em ondas que fazem com que a coluna de ar suba e preencha a cavidade entre a língua e o palato. Qualquer anteparo ou perda de dimensão

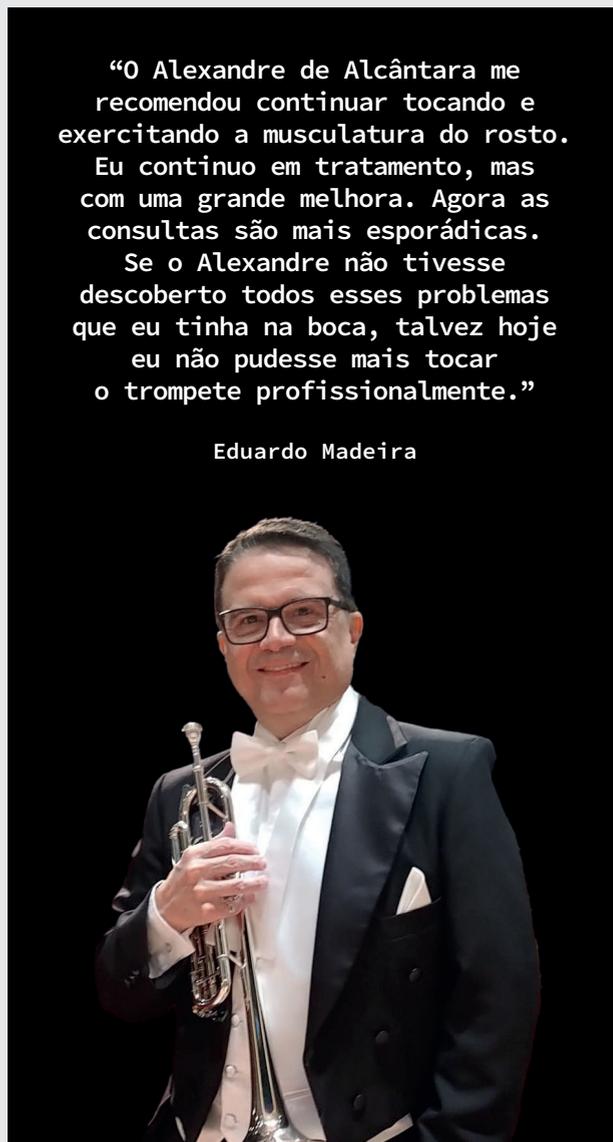
vertical, qualquer projeção ou recuo de mandíbula, ou até mesmo um botox mal executado pode interferir na qualidade sonora emitida por um cantor”, detalha.

Ele dá como exemplo o caso de Freddy Mercury, vocalista da banda britânica Queen, que nunca quis corrigir seus dentes, que eram projetados para a frente, porque tinha receio que isso pudesse diminuir sua *performance* vocal.

Hoje em dia, ainda segundo Alcântara, já existem estudos que discorrem sobre a interferência da dentição na atividade de músicos de sopro, ao contrário da época em que começou seus atendimentos. “Eu não tenho interesse em criar nenhum método Alcântara de atendimento a músicos. Quero apenas que meus colegas tenham esse olhar diferenciado para esse tipo de paciente porque um procedimento corriqueiro para outras pessoas pode impactar muito a vida e carreira de um músico”, conclui.

“O Alexandre de Alcântara me recomendou continuar tocando e exercitando a musculatura do rosto. Eu continuo em tratamento, mas com uma grande melhora. Agora as consultas são mais esporádicas. Se o Alexandre não tivesse descoberto todos esses problemas que eu tinha na boca, talvez hoje eu não pudesse mais tocar o trompete profissionalmente.”

Eduardo Madeira



Casos atendidos

O trompetista Eduardo Madeira, que atuou em grandes orquestras, como Osesp (Orquestra Sinfônica do Estado de São Paulo) e Teatro Municipal de São Paulo, conta que, ainda na década de 1990, passou por um tratamento ortodôntico durante três anos para corrigir uma falha no formato dos dentes que interferia na *performance* para tocar seu instrumento, e que teve um bom resultado. Na época, utilizou um aparelho móvel para poder removê-lo quando tocava.

Em 2016, em um pequeno acidente, o trompetista quebrou um dente. Quando a cirurgiã-dentista que o atendeu aplicou a anestesia, ele sentiu como se tivesse levado um choque muito forte, que chegou a levantar sua perna involuntariamente. Mesmo após o efeito da anestesia, Madeira passou várias semanas com uma sensação de dormência nos músculos da face.

Nessa época, ele morava no interior de São Paulo e, em 2017, quando se mudou para a capital, procurou Alexandre de Alcântara, que detectou diversos problemas fisiológicos que estavam interferindo na *performance* musical de Madeira. “Eu tinha um dente do siso (terceiro molar) incluso, que empurrava os dentes inferiores, e um problema grave de oclusão”, conta. Madeira começou um tratamento com Alcântara que, segundo ele, fez toda a diferença.

Em 2018, um colega de orquestra observou que Eduardo estava com o lado inferior esquerdo do rosto mais caído. Ao consultar Alexandre de Alcântara, o profissional indicou que ele procurasse um neurologista, e foi diagnosticado um pequeno AVC (acidente vascular cerebral) isquêmico, que o trompetista nunca havia percebido.

“O Alexandre de Alcântara me recomendou continuar tocando e exercitando a musculatura do rosto. Eu continuo em tratamento, mas com uma grande melhora. Agora as consultas são mais esporádicas. Se o Alexandre não tivesse descoberto todos esses problemas que eu tinha na boca, talvez hoje eu não pudesse mais tocar o trompete profissionalmente”, relata.

Fernando Dissenha, trompetista e professor da Osesp, conheceu Alexandre de Alcântara por indicação de um colega, no ano 2000. O paranaense, que havia se mudado para São Paulo pouco tempo antes, estava sentindo um desconforto nos dentes próximos ao apoio do bocal do instrumento.

Alcântara diagnosticou uma mordida cruzada grau três, mas como esse problema não afetava a *performance* musical de Dissenha, o cirurgião-dentista realizou outros tratamentos necessários, sem alterar muito o problema de oclusão para não comprometer o desempenho musical de Dissenha. “Naquela época, eu também estava com alguns problemas de labirintite, e esses ajustes resolveram isso definitivamente”, lembra.

O músico conta que os ajustes incluíam desde pequenos desgastes até retoques com resina em dentes que ele

“Esse trabalho feito pelo Alexandre de Alcântara é essencial para mim. Tenho certeza que sem esses tratamentos minha *performance* musical já teria sido muito afetada.”

Fernando Dissenha



sentia que o incomodavam na hora de tocar. “Íamos experimentando até encontrar a forma ideal, também trabalhando a musculatura da face”, conta, dizendo que houve fases em que chegou a fazer ajustes semanais, devido a outros problemas que enfrentou com sua dentição.

“Esse trabalho feito pelo Alexandre de Alcântara é essencial para mim. Tenho certeza que sem esses tratamentos minha *performance* musical já teria sido muito afetada”, relata Dissenha.

Apesar de não haver uma especialidade odontológica que abranja esse tipo de atendimento, Alexandre de Alcântara conquistou algo importante para os músicos sopro-instrumentistas. Em 2012, o Conselho Federal de Odontologia aprovou, por unanimidade, o parecer 717, que reconhece a necessidade de tratamento especial para este grupo. Com isso, é possível oferecer uma abordagem mais ampla e despender a atenção devida aos profissionais da música.

“Me orgulho dessa conquista que valoriza o músico e os artistas, de forma geral. Creio que nenhuma classe profissional teve esse reconhecimento na área da Saúde antes”, finaliza Alexandre. **I**

“Meu consultório gasta mais do que arrecada. O que devo fazer?”

26

Especialistas citam os principais erros que levam cirurgiões-dentistas a perder dinheiro na administração de seus negócios.

O consultório está montado, a carteira de clientes é boa, os equipamentos estão completos e o atendimento é diário, muitas vezes, inclusive, aos finais de semana. De repente, as despesas ficam maiores que a receita, as contas não batem e o cirurgião-dentista se vê obrigado a reformular sua estratégia de negócios – se houver uma – ou até corre o risco de fechar as portas quando descobre o problema tarde demais. Esse cenário é mais comum do que se imagina e, na maioria das vezes, acontece por erros básicos de gestão que podem e devem ser evitados.

A Sorrisos Brasileiros conversou com especialistas que apontam quais os principais fatores que levam consultórios e clínicas odontológicas ao insucesso financeiro.

Alex Rosendo, sócio diretor da consultoria BCX, observa que focar somente no aumento do faturamento não significa necessariamente que o negócio esteja indo bem. “O mais importante é ter lucratividade. E isso depende de uma combinação de fatores”, afirma.



“As grandes clínicas têm faturamento muito alto, mas os problemas e despesas são relativamente proporcionais a esse crescimento, o que geralmente compromete a lucratividade.”

Alex Rosendo

Ele diz que é muito comum que um consultório pequeno tenha mais lucratividade que uma clínica com várias salas de atendimento, pois consegue ter uma gestão mais prática, com menos desperdício e equipe menor. “As grandes clínicas têm faturamento muito alto, mas os problemas e despesas são relativamente proporcionais a esse crescimento, o que geralmente compromete a lucratividade”, pondera.

O que levar em conta na análise das contas

Rosendo aponta alguns indicadores que devem ser considerados para que a gestão da clínica não leve a um prejuízo. O custo da operação é o primeiro ponto. “O cirurgião-dentista precisa saber calcular o valor da sua hora de trabalho. Se o consultório está aberto, independentemente de estar atendendo ou não, a hora desse profissional tem um custo. E, para que ele tenha lucratividade, muitas vezes tem que multiplicar esse valor/hora por quatro”, indicando que, em geral, recomenda que o custo da operação seja quatro vezes menor que o faturamento.

O especialista indica que devem ser relacionados os custos fixos e variáveis do consultório, chegando a um resultado que considere um mínimo de 15% para a lucratividade. Entende-se por custo fixo as despesas com contas de consumo, salários, benefícios para funcionários, aluguel, condomínio e IPTU, entre outros, e o custo variável engloba os gastos com o dia a dia do consultório, como insumos, aluguel de equipamentos, material de limpeza e eventuais despesas extras.

“Muitas vezes, um consultório está com bom faturamento e decide abrir mais uma sala. As despesas vão dobrar, mas o faturamento não aumenta necessariamente. Por isso, o crescimento do consultório ou clínica deve ser bem planejado”, alerta.

Entre os fatores que podem influenciar no sucesso financeiro do negócio, Rosendo aponta a importância do equilíbrio entre localização, estrutura e público. “Um consultório localizado em uma região nobre, vai atrair um público de maior poder aquisitivo. Porém, também precisa ter um investimento mais alto em infraestrutura, equipamentos e tecnologia. Caso contrário, corre o risco de não atender as expectativas ou exigências da clientela daquele lugar. Da mesma forma, não é eficaz montar uma estrutura luxuosa em locais onde a população tenha menor poder aquisitivo e possa não ter condições de ser atendida em um consultório de alto padrão”, orienta.

A precificação dos serviços e procedimentos também é um fator fundamental para uma boa gestão administrativa. Nesse quesito, Rosendo explica que devem ser considerados desde o valor da hora de trabalho do profissional até a infraestrutura oferecida, composta pela localização, pela tecnologia, pelo conforto, pela especialização dos profissionais, pelo atendimento, entre outros.

Ganho pessoal: como calcular?

O pró-labore – ou retirada mensal do cirurgião-dentista – é outro tema que merece muita atenção. O especialista aponta que um dos erros mais comuns de gestão é misturar as contas pessoais com as do consultório e, assim, não saber determinar o valor da retirada mensal, achando que todo o valor que sobra depois do pagamento das contas fixas pode ser utilizado de forma particular pelo cirurgião-dentista.

Segundo ele, o profissional pode estabelecer um valor de pró-labore fixo mensal, desde que ele seja condizente com o faturamento e sem comprometer a lucratividade. Essa retirada também pode mudar de acordo com o movimento financeiro do mês, mas sem deixar os custos fixos e variáveis descobertos. Estabelecer uma porcentagem sobre o lucro pode ser uma maneira de não fazer retiradas indevidas, mas condizentes com o faturamento. ➔

“Todo empresário visa ao lucro. E, nessa área, o profissional liberal deve visar, primeiramente, à promoção da saúde. O lucro é a consequência.”

Daniel Brito



28

O especialista em *marketing* na área da Saúde, Daniel Brito, de São Paulo, tem uma visão que difere da maioria dos profissionais de gestão quando dizem que todo cirurgião-dentista é um empresário. “Todo empresário visa ao lucro. E, nessa área, o profissional liberal deve visar, primeiramente, à promoção da saúde. O lucro é a consequência”, define Brito.

Segundo ele, o cirurgião-dentista pode ser considerado um empreendedor na área da Saúde. “Se ele atende bem o paciente, se cria uma infraestrutura organizada onde o paciente está no centro dos processos e tudo funciona em prol dele, consequentemente haverá lucro”, pondera.

A visão de Daniel Brito critica, basicamente, os cirurgiões-dentistas que colocam os ganhos financeiros como objetivo principal do exercício da profissão. Para o especialista, a organização é a base para que o profissional da Odontologia não tenha prejuízos com seu consultório ou clínica. Ele indica que o uso da tecnologia é fundamental para isso.

“Há ótimos *softwares* de gestão, inclusive com sistemas específicos para a Odontologia, que facilitam os procedimentos administrativos, como o controle das despesas fixas e variáveis, que determinam a precificação dos serviços”, diz.

Brito aponta como princípio fundamental a importância de manter um fundo de reserva de pelo menos três vezes o valor do custo fixo. “A pandemia de Covid-19 nos deu um recado muito claro sobre isso. As adversidades ou a sazonalidade podem pegar qualquer um de surpresa. E, se o profissional não estiver preparado para isso, pode até ter que fechar seu consultório, como aconteceu com muitos”, ressalta.

O processo de compra de materiais, equipamentos e insumos também é uma questão destacada pelo especialista. “O profissional liberal não pode comprar por impulso e nem quando está faltando. Isso o submete às regras do mercado. Se ele tem um controle de estoque, fazendo uma relação dos itens que mais usa, dos que usa de vez em quando, e dos

que raramente usa, para ter um melhor controle. Isso permite que as compras sejam planejadas em função da sua demanda”, detalha.

Para que o profissional da Odontologia mantenha a gestão do seu consultório sob controle, Brito indica que ele separe diariamente um momento para a conferência de entradas e saídas, administrando e recalculando rotas que sejam necessárias.

Os investimentos em estratégias de *marketing* e divulgação também são pontos fundamentais, segundo ele. “O profissional deve colocar isso em sua rotina de trabalho. Se não tiver habilidade para fazer essas ações pessoalmente, precisa contar com o apoio de profissionais especializados. Hoje, para sobreviver no mercado, o cirurgião-dentista não pode abrir mão da gestão, do *marketing* e da publicidade”, finaliza Brito.

Vivendo o problema e buscando a solução

O cirurgião-dentista Heitor Reis, de São Paulo, está há 36 anos no mercado e se considera um profissional atuante e que gosta muito de estudar e se manter atualizado. No entanto, ele confessa que demorou muito tempo para se entender como um empreendedor, responsável pela gestão do seu negócio, apesar de todo o sucesso que alcançou tecnicamente na profissão.

“Não é porque você não tem uma carteira registrada ou um patrão que não corre o risco de ir à falência. Durante minha vida profissional, eu agi como um mau funcionário de uma empresa qualquer. Eu ia para meu consultório, atendia os pacientes muito bem porque gosto do que faço, mas eu não me preocupava em crescer economicamente. Na minha cabeça, eu achava que isso aconteceria naturalmente”, explica Reis.

De acordo com o cirurgião-dentista, os profissionais de sua geração foram criados para ter agenda cheia e para que todos os pacientes só queiram se tratar com um único profissional. “Se eu tivesse sido criado

com uma cabeça empreendedora, não desejaria minha agenda cheia, mas sim as dos meus colaboradores, e não desejaria que todos os pacientes quisessem ser atendidos por mim, mas sim pela minha equipe”, explica.

Reis enumera algumas lições que aprendeu com os erros que cometeu ao longo das mais de três décadas de trabalho na clínica odontológica. “Nunca misturar dinheiro do consultório com a vida pessoal. A pessoa jurídica é um sócio seu, na forma da lei. Ao fazer isso, você rouba seu sócio. Contratar uma consultoria especializada para te ensinar a gerir seu consultório. Nunca gastar mais do que ganha. Aprender a comprar e a fazer pesquisa de preços. Calcular a precificação dos serviços segundo a sua realidade, e não a do colega com quem você conversa”, pontua.

O profissional ainda destaca que existem outros tipos de investimento que devem estar na mente dos cirurgiões-dentistas. “Tenho colegas que não participam de congressos porque não têm dinheiro. Isso tem que fazer parte do planejamento, senão o profissional não evolui tecnicamente e, conseqüentemente, não pode oferecer um serviço mais especializado”, alerta.

A gestão é importante, inclusive, para o planejamento de uma aposentadoria. Muitos cirurgiões-dentistas precisam diminuir bastante o padrão de vida depois que param de trabalhar. “Tenho 36 anos de profissão, e estou aprendendo agora a fazer a gestão do meu negócio na Odontologia. Nunca é tarde para tomar essa decisão”, finaliza Reis. **I**



“Nunca misturar
dinheiro do
consultório com
a vida pessoal.
A pessoa
jurídica é um
sócio seu, na
forma da lei.”

Heitor Reis

Principais pontos de uma gestão lucrativa

- Buscar lucratividade maior que o faturamento.
- Estudar o mercado do local de instalação em conformidade com o padrão do consultório/clínica.
- Calcular o custo da operação, considerando custos fixos e variáveis.
- Calcular a hora de trabalho e a precificação dos procedimentos.
- Estabelecer um pró-labore ou retiradas mensais.
- Separar as despesas pessoais das despesas do consultório/clínica.
- Criar estratégias de divulgação, captação e fidelização de clientes.
- Fazer um fundo de reserva.





Finalizada a Copa do Mundo, a Sorrisos Brasileiros apurou se os clubes brasileiros têm dado importância para a saúde bucal de seus jogadores.

A Copa do Mundo de 2022, realizada no Catar, deu ao planeta uma pequena amostra do papel da Odontologia do Esporte no preparo e rendimento de atletas. Durante a competição, foi possível notar alguns jogadores com protetor bucal, que vem ganhando espaço no futebol. Outros entraram em campo utilizando protetores faciais durante as partidas, não necessariamente por problemas bucais. Entre eles estavam Joško Gvardiol, zagueiro da Croácia, e Heung-Min Son, destaque da seleção da Coreia do Sul. Ambos enfrentaram a Seleção Brasileira enquanto se recuperavam de lesões graves no rosto, e chamaram atenção pelo uso do acessório, feito em fibra de carbono e material emborrachado e que protege os jogadores em casos de contato com a região lesionada.

Futebol e Odontologia: uma relação antiga e histórica que já teve seu protagonismo

Imagem: Adobe Stock.

31

Mas a Odontologia do Esporte é muito mais do que apenas tratar atletas com protetores de boca ou rosto. A especialidade, reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia em 2015 por meio da Resolução CFO 160, foi bem definida pelo Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (Crosp) como a área de atuação do cirurgião-dentista, que inclui segmentos teóricos e práticos da Odontologia, com o objetivo de investigar, prevenir, tratar, reabilitar e compreender a influência das doenças da cavidade bucal no desempenho dos profissionais ou amadores, com a finalidade de melhorar o rendimento esportivo e prevenir lesões, considerando as particularidades fisiológicas dos atletas, a modalidade que praticam e as regras do esporte.

O presidente do CFO, Juliano do Vale, chama atenção, ainda, para o fato de ser um mercado com muito potencial a ser explorado. Atualmente, o Brasil conta apenas com 31 especialistas reconhecidos legalmente pelo CFO, a maioria dos quais já se dedicava ao tratamento específico de atletas muito tempo antes.

É o caso de Vítor Ugo Salvoni, cirurgião-dentista da Sociedade Esportiva Palmeiras há 30 anos, e que desenvolve um trabalho importante de acompanhamento da saúde bucal dos jogadores profissionais do time de futebol, compondo a equipe multidisciplinar que trabalha de forma integrada no cuidado da saúde dos atletas. ➔



Vitor Ugo Salvoni e Abel Ferreira

“Há 30 anos comecei no Palmeiras cuidando da categoria de base, e os jogadores do profissional eram atendidos no meu consultório. Há cerca de oito anos, montei um consultório no Centro de Treinamento, porque o clube entende a importância dos cuidados com a saúde bucal para a saúde sistêmica dos atletas”, diz Salvoni. O especialista explica que uma dor de dente ou alguma inflamação ou doença periodontal, pode afastar o atleta das atividades esportivas, prejudicando seu rendimento. “A bactéria pode se alojar no músculo. Imagine um atleta que tem que extrair um dente do siso, incluso, em meio a uma temporada de jogos?”, questiona, exemplificando que além do transtorno físico para o jogador, uma situação como essa prejudicaria toda a equipe.

Salvoni conta que o Núcleo de Saúde e Performance do Palmeiras utiliza uma plataforma de conteúdo interno sigiloso, onde são inseridos todos os dados de acompanhamento médico e odontológico dos atletas para conhecimento da coordenação científica do clube.



“Na pré-temporada, que acontece no início do ano, fazemos uma avaliação clínica e radiográfica para saber se há algum foco de infecção ou dente incluso que ofereça risco de fratura. Assim, quando começa a temporada, já temos essa avaliação e vamos mantendo os cuidados durante o ano”, detalha, dizendo que também é avaliada a condição respiratória dos jogadores.

O especialista diz que uma pessoa que respira de forma errada ou tem algum problema de oclusão pode desenvolver uma postura de cervical errada e até influenciar na sua forma de pisar, condições extremamente inadequadas para qualquer indivíduo e muito mais para um atleta de alto rendimento.

Nesta preparação, também é feita uma avaliação da qualidade do sono dos jogadores, condição considerada muito importante para o desempenho e a saúde sistêmica. Os atletas também são orientados a não ingerir grandes quantidades de bebidas ácidas, para evitar a erosão e abrasão dos dentes.

Outro aspecto apontado por Salvoni diz respeito à estética dos jogadores. Hoje em dia, eles lidam muito com a imagem pessoal, e isso está diretamente relacionado à imagem do clube. Por isso, faz diferença que os profissionais tenham um sorriso apresentável, que transpareça saúde e cuidado.

Questionado sobre tratamentos mais longos e invasivos, como colocação de implantes ou cirurgias ortognáticas, que exigiriam um tempo maior de recuperação dos jogadores, impedindo-os de atuar nesse período, Salvoni explica que, nesses casos, costumam realizar esses procedimentos quando os atletas precisam ficar afastados das atividades esportivas por terem sofrido alguma lesão grave. Então, podem aproveitar o mesmo período de afastamento para executar esse tratamento odontológico.

Os jogadores do Palmeiras, segundo Salvoni, não são obrigados a realizar seus tratamentos dentários com ele, podendo ser atendidos por outros profissionais.

No entanto, ele afirma que trata 90% dos atletas do clube. Os que optam por não se tratar com ele passam primeiro por sua avaliação, e ele entra em contato com os colegas que atenderão a esses atletas, passando todas as orientações e cuidados específicos que devem ter para tratá-los.

Por essas razões, Salvoni acredita que todos os clubes de futebol – e também de outros esportes que tenham atletas e competidores de alta *performance* – deveriam contar um serviço de Odontologia do Esporte para cuidar da saúde bucal desses esportistas, considerando todos os detalhes e especificidades necessários para isso.

Mas, não é o que acontece na maioria dos clubes e associações esportivas. A Sorrisos Brasileiros entrou em contato com cinco grandes times brasileiros de São Paulo e do Rio de Janeiro, mas o Palmeiras foi o único, entre os consultados, que conta com esse serviço odontológico dedicado. As assessorias de comunicação dos demais nos retornaram dizendo que não há cirurgiões-dentistas no corpo clínico, e que os atletas procuram esse atendimento individualmente fora dos clubes.

“Mesmo na Europa, são poucos os times que contam com um serviço de Odontologia dentro dos clubes. Isso seria muito importante, porque até mesmo se um atleta sofre uma fratura em um dente ou em algum osso da face em um treinamento, por exemplo, o atendimento pode ser imediato, seguido do acompanhamento do caso com todos os cuidados específicos da Odontologia do Esporte”, pondera Salvoni.

Entre os riscos que os atletas correm ao cuidar da saúde bucal com cirurgiões-dentistas que não são especialistas em esportes está a preocupação com o *doping*. Medicamentos que contêm corticoides, por exemplo, entre outras substâncias, podem levar o esportista a uma punição por *doping*, e isso pode não apenas tirá-lo de uma competição importante, como também prejudicar toda sua carreira, assim como arruinar a imagem do clube. ➔



Reinaldo Brito e Dias

34

Uma especialidade de olho no alto rendimento

O cirurgião-dentista e presidente da Câmara Técnica de Odontologia do Esporte do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (Crosop), Reinaldo Brito e Dias, considera que o reconhecimento da especialidade vem ao encontro da necessidade, cada vez maior, de oferecer saúde, prevenção, proteção e acompanhamento odontológico ao atleta, colaborando, assim, para o seu desempenho esportivo.

“A prática desta nova especialidade carrega a responsabilidade dos cuidados aos atletas na prevenção, proteção, cuidados no *doping*, acompanhamento e orientação, que muitas vezes é particular e específica de cada modalidade. O cirurgião-dentista que se dedicar à Odontologia do Esporte deve estar sempre atualizado quanto às regras das modalidades específicas, determinações anuais da agência controladora de *doping* (Wada), relação da saúde bucal com a saúde geral do atleta e vice-versa, além de cuidados elementares com a tabela de jogos e convocações”, explica Dias.

O especialista orienta que atletas que necessitam de medicação devem estar devidamente documentados, fazendo com que essa documentação tramite junto às federações nacionais e internacionais de Direito. Esse documento deve esclarecer que seu estado de saúde sofrerá uma piora significativa caso a substância e/ou método proibido deixe de ser utilizado no decurso do tratamento de uma doença aguda ou crônica, que seu

rendimento não será potencializado significativamente pelo seu uso, que não existe alternativa de tratamento terapêutico para o problema de saúde existente e que a necessidade de utilização da substância e/ou método proibido não decorre da utilização anterior de qualquer substância e/ou método proibido pela Wada.

Dias pondera, ainda, que o profissional dedicado ao atendimento do atleta/paciente deve conhecer as particularidades dele, tratá-lo e protegê-lo da melhor forma possível. É importante lembrar que, muitas vezes, não existe somente a saúde do atleta sob o cuidado e atenção do profissional. “Temos suas conquistas, sua carreira, sua modalidade esportiva e também o País que ele representa”, completa.

“A cavidade oral possui uma microbiota (conjunto de microrganismos) particular e bem equilibrada. A partir do momento que existe o desequilíbrio, inicia-se um processo de doença que compromete o bem-estar do indivíduo. Quando nos reportamos ao paciente atleta, o primeiro pensamento que se deve ter em mente é que uma das características que o difere de um paciente comum do dia a dia do cirurgião-dentista é que, se a corrente sanguínea leva bactérias a longa distância no organismo humano, esse processo ocorre em uma velocidade maior no organismo do atleta, pois ele encontra-se sempre no limite fisiológico”, explica Dias.

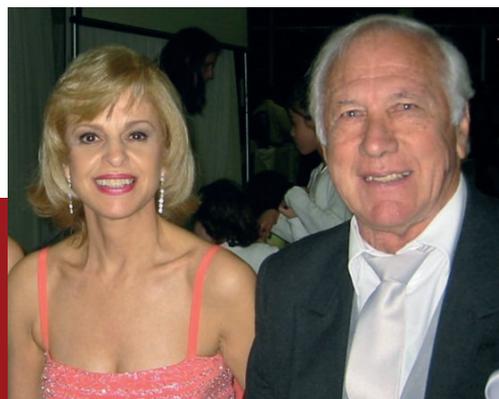
Os atletas possuem um metabolismo muscular mais acelerado. As bactérias orais, por sua vez, têm, cada uma, sua predileção: deslocam-se da cavidade oral, seja dos tecidos periodontais ou de lesões periapicais, para diferentes nichos do organismo humano. Segundo o especialista, é preciso entender que a cavidade oral e os microrganismos que a colonizam naturalmente podem se apresentar em até 400 espécies diferentes, devendo estar em equilíbrio para manter a microflora e, consequentemente, a saúde oral. “Deve-se pontuar que problemas de saúde geral podem ter início nas enfermidades bucais e ter em mente o quanto essa situação pode trazer riscos à saúde do atleta e ao seu desempenho. Essa é uma das responsabilidades do cirurgião-dentista especialista em Odontologia do Esporte”, conclui.

A Odontologia na história do futebol

O período de maior destaque da Odontologia no futebol brasileiro, comprovando a importância dos cuidados com a saúde bucal dos atletas, deu-se com a presença de Mario Trigo Hermes de Loureiro na Seleção Brasileira nas Copas do Mundo de 1958, 1962, 1966 e 1970.

O trabalho criterioso e dedicado do cirurgião-dentista alcançou grande fama, e não se limitou apenas aos jogadores. Antes da Copa do Mundo da Suécia, em 1950, Mario Trigo extraiu 118 dentes de 33 pessoas da delegação brasileira, entre atletas e membros da comissão técnica. Considerado o pai da Odontologia do Esporte, sua maior preocupação era de que qualquer foco de infecção ou problema dentário pudesse debilitar a saúde dos jogadores.

Foi uma atuação pioneira na história da Odontologia no futebol, em uma época em que não se falava sobre a relação entre a saúde bucal e a saúde sistêmica das pessoas. Giselda Bellini, viúva do zagueiro-central e capitão da Seleção Brasileira de 1958, Hideraldo Luis Bellini, conta que o trabalho de Mario Trigo foi o único que ela conheceu como atendimento odontológico dedicado a atletas.



Giselda e Hideraldo Luis Bellini

“O Bellini não teve esse tipo de serviço em nenhum dos clubes por onde passou. Naquela época, os jogadores tinham que procurar atendimento odontológico de forma particular. Foi muito importante esse trabalho realizado pelo Dr. Mario Trigo na Seleção Brasileira”, afirma Giselda.

Nascido em 1911, Mario Trigo faleceu em Brasília, em 2008, aos 96 anos de idade, de forma natural, sem apresentar problemas graves de saúde. O profissional marcou a história do futebol brasileiro e deixou um legado de cuidado com a saúde bucal e sistêmica, abrindo caminho para que a Odontologia no Esporte ganhasse embasamento científico e técnico. **I**



O impacto da Odontologia em outros setores do mercado

36

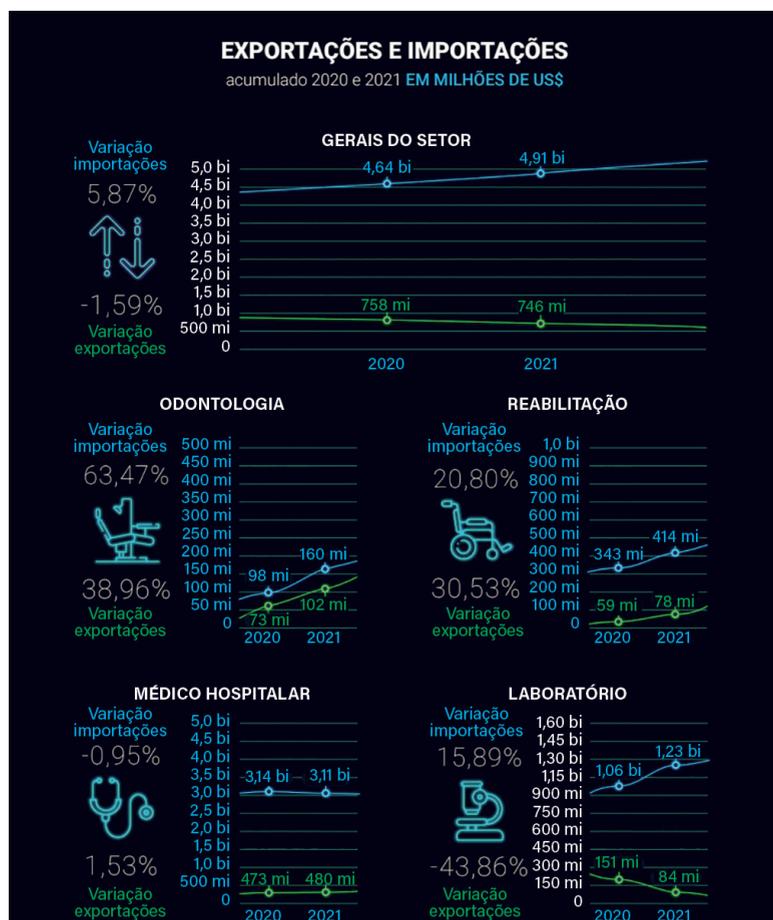


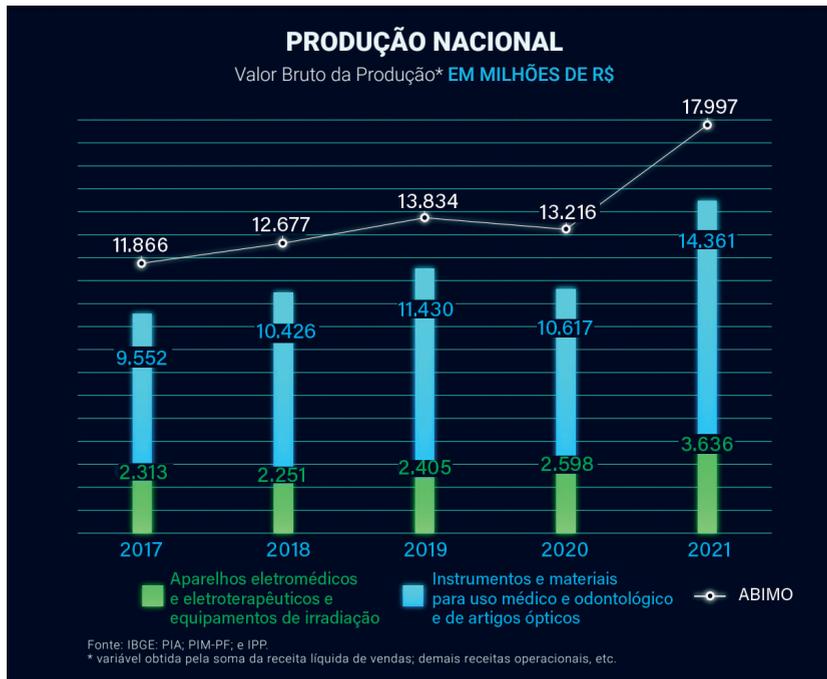
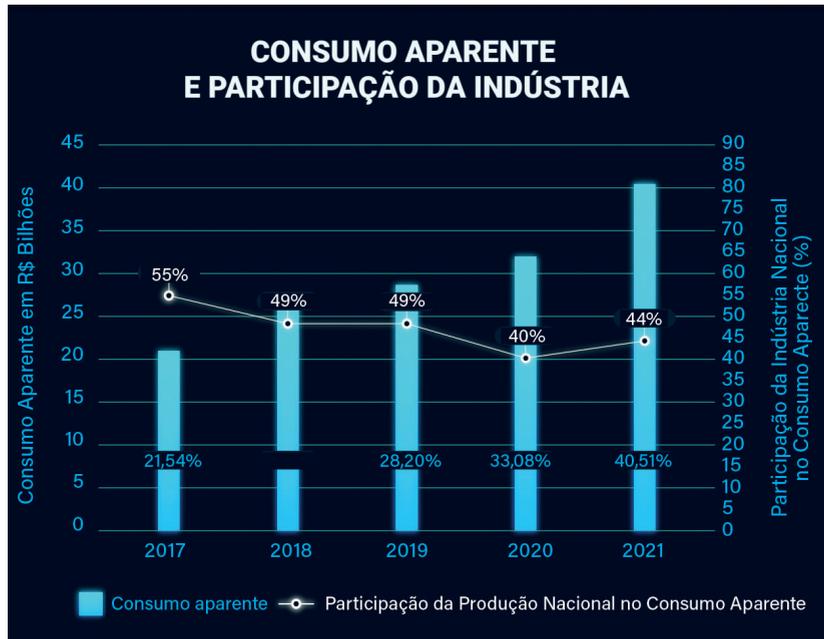
Segmentos de produtos estéticos, de vestuário, entre outros também ajudaram a registrar crescimento nas exportações nos últimos anos.

Reconhecida mundialmente por sua atuação clínica e científica de alta qualidade, a Odontologia brasileira também é referência quando o assunto é a indústria e o mercado que movimenta. Entre todos os segmentos do setor de dispositivos médicos, o odontológico foi o que registrou maior crescimento nas exportações no último ano.

A Associação Brasileira da Indústria de Dispositivos Médicos (Abimo), representante da indústria nacional de produtos para a Saúde, monitora os principais dados do setor. Números recentes mostram que, em 2021, o País exportou US\$ 102,6 milhões em produtos odontológicos, o que representa um aumento de quase 39% em relação a 2020.

Outro dado que vale destacar é o consumo aparente (valor resultante da soma da produção e das importações, subtraindo, desse subtotal, as exportações). De acordo com o Relatório Setorial da ABIMO – com dados consolidados de 2021 e perspectivas para 2022 –, o consumo aparente de dispositivos médicos no Brasil ficou em R\$ 40,5 bilhões em 2021, o que representa uma expansão de 22,3% em relação ao ano anterior. ⇨





Conforme consta no relatório, “a finalidade interpretativa deste termo (...) aponta qual o tamanho do mercado brasileiro, nesse caso, para os dispositivos médicos, independentemente da origem da produção. Esse foi o cálculo realizado para se depreender qual a demanda interna relacionada aos produtos do setor”.

Os dados mostram o setor de dispositivos médicos, com destaque ao mercado de produtos odontológicos, como um dos que mais crescem no País. A indústria nacional

voltou a crescer em 2021 e recuperou seu patamar de produção anterior à pandemia de Covid-19.

Ainda segundo o Relatório Setorial da Abimo, “em linha com o desempenho industrial como um todo, o Valor da Produção Industrial, que corresponde à soma da receita líquida de vendas, acrescida das demais receitas operacionais, do ano de 2021, ficou em R\$ 17,9 bilhões – um acréscimo em relação ao ano anterior de mais de R\$ 4,7 bilhões”.

Outros mercados que a Odontologia movimenta

Mas nem só de implantes dentários, braquetes, alinhadores transparentes e *scanners* intraorais vive a Odontologia. O setor também movimenta mercados que não são diretamente ligados ao tratamento odontológico propriamente dito, e que também vêm crescendo. Produtos como dermocosméticos e vestuário profissional ganham cada vez mais espaço e destaque junto aos cirurgiões-dentistas, oferecendo uma gama de produtos que auxiliam, por exemplo, na qualidade dos procedimentos realizados nos consultórios bem como no bem-estar e na apresentação do profissional.

Um grande exemplo são os produtos utilizados na Harmonização Orofacial (HOF), especialidade que agrega um conjunto de procedimentos que visam ao equilíbrio estético e funcional da face. Reconhecida e regulamentada desde janeiro de 2019 pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), a HOF trouxe uma crescente demanda de aprimoramento de técnicas, desenvolvimento de novos produtos e ainda fortalecimento de marcas.

E, juntamente com o crescimento do setor, diversas empresas têm realizado investimentos mais substanciais, inclusive com focos mais amplos que a boca e os dentes. “A pele é a vitrine de todo o trabalho de harmonização, pois você visualiza o resultado através dela. Muitas vezes, eu usava o mesmo protocolo de tratamento (material, produto e quantidade) e um paciente tinha um resultado incrível enquanto o outro não. Comecei também a entender que o resultado estava relacionado à qualidade da pele (nutrição, hidratação, opacidade)”, afirma Dimitri Mascaretti Ortiz, executivo da empresa Anna Pegova para o segmento B2B.

Ortiz é cirurgião-dentista, com MBA em gestão empresarial, e trabalha há mais de dez anos com Harmonização Orofacial, antes mesmo da especialidade ser conhecida por esta nomenclatura e receber a regulamentação do CFO. O profissional relata que na rotina de atendimento em consultório, após os procedimentos, os pacientes perguntavam como faziam para se cuidar no dia a dia. Então, ele percebeu que precisava não apenas executar o procedimento com excelência, mas ampliar seus conhecimentos, especialmente sobre a questão da pele, tanto no condicionamento prévio quanto no *skincare* diário do paciente.

Além disso, grandes empresas de produtos destinados ao procedimento não atendiam cirurgiões-dentistas. “Eu sofri isso como profissional da Harmonização Orofacial no início, quando queria comprar toxina botulínica e preenchedores, mas a maioria das empresas não me vendia os produtos. A mesma coisa acontecia, e acontece até hoje, com os dermocosméticos”, acrescenta. ➔

39

“A pele é a vitrine de todo o trabalho de harmonização, pois você visualiza o resultado através dela.”

Dimitri Mascaretti Ortiz





A mudança de cultura para este mercado

40

Nesse íterim, durante o Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo (Ciosp), de 2020, Ortiz encontrou com um representante comercial da empresa e visualizou um caminho interesse também para os cirurgiões-dentistas. “Meu intuito foi fazer uma ponte, trazer a empresa mais para perto dos cursos e dos profissionais, e para a HOF como um todo. A partir de então, senti que a empresa tinha uma proposta muito maior do que simplesmente vender produtos, mas de levar conhecimento também por meio de cursos voltados aos dentistas”, destaca.

De acordo com Ortiz, os profissionais da Odontologia também precisam atualizar o seu conceito sobre estética e a atuação completa da equipe. “Para nós, cirurgiões-dentistas, também é uma mudança de cultura, não só de execução, mas de tratamento completo, oferecendo condicionamento estético ao paciente. Muitos profissionais estão optando por clínicas multidisciplinares. Por exemplo, comigo trabalha uma fisioterapeuta dermatofuncional. A marca tem uma equipe de treinamento para dar suporte a essa profissional. Faz isso com todos os parceiros e oferece conhecimento e treinamento em relação aos produtos e procedimentos, para toda a equipe do consultório”, explica.

A empresa Anna Pegova tem duas linhas de produtos, uma profissional, para uso em consultório, e outra de *skincare*, para o paciente usar no dia a dia, em casa. Os resultados da empresa têm sido animadores. A venda mensal de produtos da marca no mercado brasileiro cresceu 300% nos últimos dois anos. Essa é uma amostra do potencial desse mercado, que fortalece ainda mais a Odontologia.

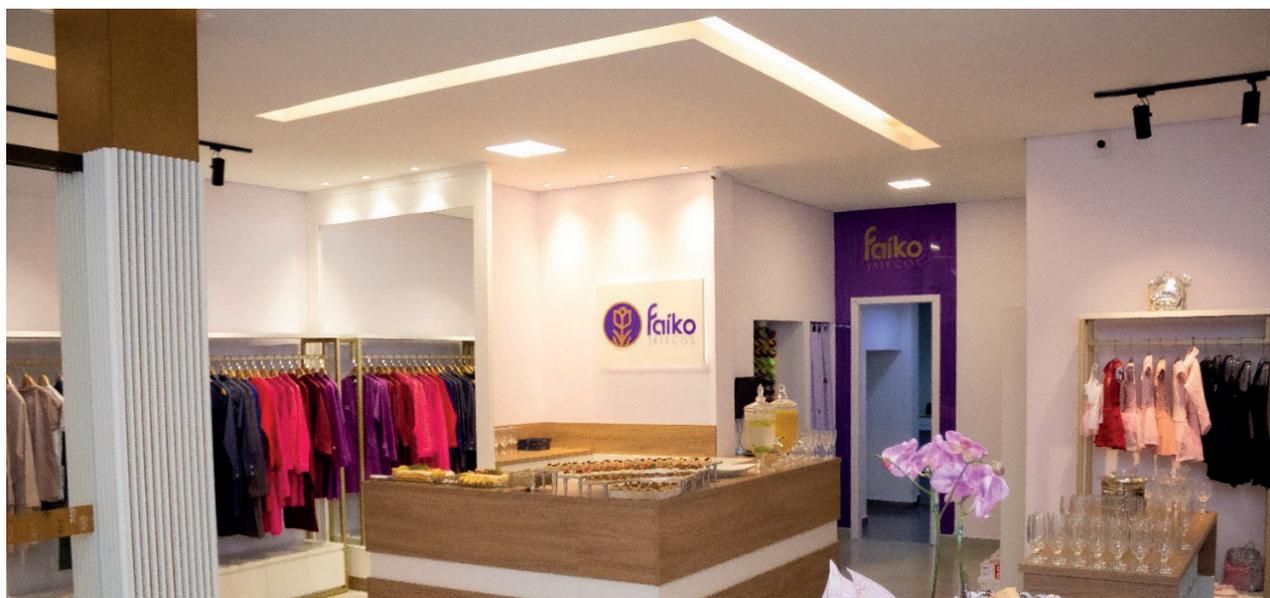
Vestuário profissional também é destaque

O mercado de vestuário profissional também ganha cada vez mais clientes da área da Saúde, especialmente entre os cirurgiões-dentistas. A marca Faíco Jalecos, por exemplo, desenvolve e confecciona uma variedade de itens personalizados, desde jalecos, macacões e toucas até porta-jalecos, almofadas e camisas.

A fundadora da empresa, Kátia Faíco, conta que começou em 2004 com a confecção de uniformes profissionais e escolares. Logo, a marca ganhou destaque neste segmento na cidade de origem, Caratinga, em Minas Gerais. Dez anos depois, o filho dela (que hoje é médico infectologista) se tornou seu sócio. À época, eles identificaram o mercado de jalecos como uma boa oportunidade de negócio.

“Decidimos atuar neste setor porque já confeccionávamos uniformes, e Caratinga se tornou uma cidade universitária, com cursos de Enfermagem, Veterinária, Medicina. Identificamos a necessidade de também atender essa demanda”, explica, destacando também a importância dos cirurgiões-dentistas nesta demanda.

Em seguida, veio a inovação com a fase digital da empresa, que estreou um *e-commerce*. Isso ampliou a abrangência de atendimento para todo o Brasil e com planos para alcançar o mercado internacional. “Consideramos que ainda temos grandes desafios para mostrar o que fazemos, especialmente de forma orgânica. Temos muito mais profissionais a alcançar, e sabemos que a qualidade dos nossos produtos e os preços competitivos potencializam nosso crescimento. Com isso, podemos entregar nossos jalecos sem fronteiras e projetar a possibilidade de exportamos os nossos produtos”, comenta Kátia.



Mercado odontológico

Embora não seja possível falar com exatidão sobre o número de profissionais da Odontologia atendidos pela empresa, a estimativa é que mais de dez mil cirurgiões-dentistas em todo o Brasil usem os produtos da marca. “Temos um canal de diálogo direto com nossos clientes. Toda compra realizada no site recebe um atendimento pelo WhatsApp, quando buscamos as informações de personalização dos jalecos. Costumamos receber sugestões de novos produtos principalmente entre os profissionais que atendem crianças, pois buscam por características mais específicas”, destaca a fundadora da empresa.

A marca passou a investir em detalhes e diferenciais, como jalecos e toucas com renda, e também com estampas de personagens e super-heróis. Fazem parte do catálogo peças com imagens do Homem-Aranha, da Mulher-Maravilha e do Capitão América, além de princesas, como a Branca de Neve, voltadas especialmente aos odontopediatras.

Um dos pontos que garante o sucesso de uma empresa que atua nesse segmento, segundo Kátia, é a possibilidade de criar a sua própria identidade. “Aqui os clientes são livres para escolher o seu uniforme de forma personalizada, dando luz à sua identidade, para que sua essência seja transmitida pela vestimenta. A marca preza pelo cuidado em todo o processo, colocando o cliente no centro das decisões, respeitando a diversidade e a individualidade de cada pessoa, dando atenção a todos os detalhes da sua jornada”, finaliza. **I**

“Costumamos receber sugestões de novos produtos principalmente entre os profissionais que atendem crianças, pois buscam por características mais específicas.”

Kátia Faíco



DO MOCHO PARA OS MARES, CÉUS E TERRA

42

Cirurgiões-dentistas encontram nos esportes de aventura uma válvula de escape em busca de bem-estar e qualidade de vida.

Como a maioria dos cirurgiões-dentistas, eles enfrentam rotinas diárias exaustivas em seus consultórios, com muitas horas de trabalho, além de se dedicar aos estudos de aperfeiçoamento, especialização e atualização. Buscar atividades que relaxem a mente e exercitem o corpo é o caminho mais comum, mas eles foram além e encontraram no voo livre, no surfe, na *mountain bike*, no *kitesurfe* e no *skate* os ambientes ideais para liberar toda a adrenalina do dia a dia e recarregar as baterias.

Nesta reportagem, Ricardo Hochheim, Bruno Lafraia, Antônio Carlos Albgente Junior e Fernanda Brenda contam como conciliam a Odontologia e os esportes de aventura, e como essas atividades os ajudam na prática da profissão.



De asa delta pelos céus do Brasil

43

Natural de Blumenau (SC), com 40 anos de profissão, Ricardo Hochheim é especializado em Prótese Dentária, Periodontia e Implantodontia, e, depois de formado, passou a dividir a vida de cirurgião-dentista com as atividades esportivas, que já praticava antes. Herdou do pai a paixão por aventuras e, junto com o irmão, desde pequeno praticava esqui aquático, *skate* e surfe. Com espírito competitivo, Hochheim participava de campeonatos, e exibe uma galeria de troféus em todas as modalidades esportivas as quais já se dedicou.

Depois da fase do esqui aquático, ele e o irmão pegaram o início do *skate* no Brasil e se dedicaram muito ao esporte. Construíam rampas e participavam de torneios e competições. Depois disso, veio o surfe, praticado nas principais praias de Santa Catarina, como Mariscal, Bombinhas e Florianópolis.

E foi um amigo do surfe que apresentou a Ricardo o voo livre em asa delta, em 1993, e o esporte o arrebatou completamente. Até hoje, Ricardo não perde a oportunidade de levar sua asa delta aos morros de Santa Catarina nas horas vagas e de lazer para decolar e voar alto sobre as lindas paisagens da região, e também de outras partes do Brasil. Devido a problemas nos joelhos, ele trocou os esportes aquáticos e o *skate* pelo voo livre, e não pretende parar tão cedo.

“Particpei de várias competições e cheguei a ser campeão catarinense de asa delta, mas é difícil conciliar a rotina da profissão com a dedicação para participar de campeonatos”, diz, exibindo vários troféus que conquistou nos primeiros anos de voo livre.

Trabalhando na clínica diária com casos de Reabilitação Oral com implantes, Hochheim foi vencedor de um painel científico do IN 2022 – Latin American Osseointegration Congress, tradicional evento da especialidade, com o tema “Uso de fração celular estromal para reconstrução”. Além do trabalho clínico, o catarinense também é professor da Universidade Regional de Blumenau (Furb). Pertencendo a uma família de cirurgiões-dentistas, desde o avô, pai, tios e irmão, Hochheim formou-se em 1985 e, desde então, atua no instituto da família que existe desde 1930. Fez mestrado e doutorado e frequenta os principais congressos e eventos científicos de Odontologia. “Meu pai foi meu grande mestre na vida, tanto profissionalmente como na paixão pelos esportes de aventura”, declara.

Extrovertido, falante e muito ativo, Ricardo diz que muitos colegas de profissão o chamam de “maluco”, achando que seu lazer não condiz com uma vida profissional tão dedicada ao meio acadêmico e científico. “A verdade é que eu sou apaixonado por tudo que faço e vivo intensamente tanto a Odontologia como o voo livre”, conclui. H

Cruzando o mar num *kitesurf*



44

Bruno Lafraia é de Santos (SP), e também recebeu de herança o amor pelos esportes de aventura. Seu pai, José Carlos Lafraia, foi o primeiro campeão santista de surfe e, com isso, Bruno teve o primeiro contato com esse esporte desde muito cedo. Na década de 1990, começou a andar de *skate* e a participar de algumas competições. No entanto, ao acumular algumas lesões, ele decidiu mudar de esporte. O caiaque também é uma modalidade que entrou cedo em sua vida e que até hoje pratica esporadicamente.

Em 1995, vendo os pilotos de asa delta sobrevoando a praia, se interessou e começou a fazer o curso, mas realizou poucos voos. Um dia, quando estava no alto do morro, em São Vicente, também no litoral paulista, avistou um *kitesurf* navegando no mar, e ficou fascinado. Procurou informações sobre a modalidade e viajou para Jericoacora, no Ceará, considerada a meca do esporte.

“Lá eu comecei a me dedicar mais a aprender e me desenvolvi muito no *kitesurf*”, conta Lafraia, que até hoje se divide entre Santos e as praias cearenses. A modalidade à qual ele mais se dedica é o *down wind*, que consiste em percorrer longas distâncias a favor do vento com seu equipamento. “Quando eu faço sozinho, dá para andar cerca de 40 km. Se estou com amigos, faço um pouco mais”, explica.

No ano passado, junto com um amigo, Lafraia saiu do marco zero do País, em Natal, velejando de *kitesurf* até São Miguel do Gostoso, também no Rio Grande do Norte, percorrendo 70 km das 10h da manhã às 16h. “Um dos momentos mais marcantes da minha vida foi velejar na frente do Marco Zero, que é na quina do Brasil, e poder avistar aquela extensão imensa da costa brasileira. Foi muito emocionante”, relembra.

Depois de ter se entregado ao *kitesurf*, Lafraia também aprendeu a voar de parapente, esporte que tem praticado desde 2013, e também concluiu o curso de asa delta, que havia parado, no entanto não continuou com esta modalidade. Hoje, divide seu tempo entre o consultório, em Santos, alguns voos de parapente e maior atividade com o *kitesurf*.

A Odontologia entrou na vida de Lafraia graças à sua avó. Músico e multi-instrumentista desde muito jovem, na época o paulista tinha uma luteria, oficina de confecção e manutenção de instrumentos musicais. Reconhecendo sua habilidade manual, a avó lhe sugeriu e pagou um curso para ser protético, em São Paulo. Ele se manteve na cidade trabalhando como músico, até que decidiu voltar para Santos e fazer a faculdade de Odontologia.

Lafraia formou-se em 2005 e tem especialização em Implantodontia e Ortodontia. Logo depois de formado, chegou a trabalhar em uma clínica popular, mas preferiu ter seu próprio negócio, e montou dois espaços em São Vicente. Há cerca de oito anos, transferiu o consultório para Santos, mas tem planos futuros de exercer a Odontologia no Nordeste, principalmente para estar mais perto do *kitesurf*, já que os fortes ventos da região são muito favoráveis à prática do esporte.

“Minha ideia é ter os consultórios em Santos e também no Ceará. É uma forma de continuar atendendo os pacientes daqui, mas também poder ficar mais tempo no Nordeste por causa do *kitesurf*”, finaliza.



De *mountain bike* no asfalto e na terra

45

O ciclismo entrou na vida de Antônio Carlos Albignente Junior desde a primeira infância, quando começou com a bicicleta com rodinhas. “Quando apareceu o *mountain bike*, encontrei a liberdade de poder pedalar em qualquer lugar, no asfalto, na terra ou na areia”, diz.

Sempre que pode, ele também usa sua *bike* como meio de transporte. “Moro a 18 km do meu consultório, o que não é uma distância longa. Talvez eu faça esse trajeto até em menos tempo do que de carro. O problema é o risco do trânsito”, pondera, considerando que São Paulo, cidade onde vive e trabalha, ainda tem muitos percursos sem ciclovias.

Nas horas de lazer, a bicicleta é sua principal opção. Sempre pautado pela segurança, ele prefere fazer caminhos mais longos e que tenham ciclovias do que dividir o asfalto como os automóveis.

“O *mountain bike* me tira o estresse e as preocupações do dia a dia”, diz Albignente, que faz parte do grupo Sampa Bikers, um dos mais antigos de São Paulo, que incentiva o uso da bicicleta como esporte, meio de transporte, turismo e lazer, e organiza passeios locais diurnos, noturnos, além de viagens nacionais e internacionais para conhecer os destinos de bicicleta.

Cirurgião-dentista há mais de 30 anos, Albignente é especializado em Reabilitação Oral e Estética, Implantodontia e Prótese Dentária. Ele conta que tem vários colegas de profissão que também praticam o *mountain bike*. “No consultório, lidamos com pessoas que vêm para resolver problemas. Então, quando pedalamos, o esforço físico, a atenção nos caminhos e a liberdade que sentimos é uma forma muito interessante de relaxarmos e termos uma válvula de escape”, detalha.

Quando perguntado sobre a ocorrência de algum acidente de bicicleta, ele responde com humor: “existem dois tipos de ciclistas: os que já caíram e os que vão cair”. No entanto, Albignente ressalta que nunca sofreu nenhum acidente grave. “Quando praticamos uma atividade de risco, a atenção tem que ser redobrada, e não podemos abrir mão dos equipamentos de segurança, como capacete, óculos, luvas e roupas coloridas, principalmente para sermos vistos pelos motoristas”, aconselha.

Ter uma boa bicicleta também faz parte dos cuidados com a segurança. Há cerca de um ano, Albignente investiu em uma *mountain bike* de alto padrão para garantir *performance* e segurança. Afinal, aventura é coisa séria. ➔



O parapente a levou a mudar de vida

46

Um mês antes de entrar na faculdade de Odontologia, em 2004, Fernanda Brenda começou a voar de parapente, em Santo Antônio do Pinhal, interior de São Paulo, cidade próxima a São José dos Campos, onde ela morava. O contato com o voo livre se deu desde muito cedo porque os tios e o avô sempre voaram de asa delta, e isso despertou seu desejo pelos esportes aéreos.

Fernanda nunca havia pensado em ser cirurgiã-dentista, mas estava trabalhando como assistente em um consultório odontológico e seu chefe a estimulou a estudar Odontologia porque achava que ela levava muito jeito para isso. “Minha ideia era estudar Engenharia Ambiental, mas ele me convenceu e eu troquei para Odontologia, e foi a melhor coisa que fiz na vida. Me encontrei completamente na minha profissão”, conta.

Durante todo o curso universitário, Fernanda trocava os finais de semana com os colegas da faculdade para voar de parapente. “Trabalhar e fazer faculdade foi bem puxado. Muitas vezes, eu dormia apenas três horas por noite, mas não abria mão de ir voar nos finais de semana. Era minha fuga. Eu voltava super calma para encarar mais uma semana de correria entre estudo e trabalho”, lembra.

Fernanda se desenvolveu rapidamente no esporte, chegando a participar de algumas competições. Depois de dois anos de prática, ela passou a se interessar pela modalidade de acrobacia em parapente. Fez um curso e começou a praticar acrobacias em Santa Rita do Sapucaí, no sul de Minas Gerais.

Em 2020, Fernanda passou alguns dias em Canoa Quebrada, no Ceará, apaixonou-se pela cidade e pela possibilidade de voar nas falésias da praia praticamente todos os dias. Ela havia montado um consultório em São Paulo, mas não hesitou em fazer uma aventura ainda maior. Neste ano, mudou-se com o marido, que também voa de parapente, para Canoa Quebrada, montou lá seu consultório, e agora atende os pacientes na parte da manhã e à noite. As tardes passam a ser reservadas para os voos.

“Foi a melhor escolha”, confessa Fernanda, dizendo que enfrentou uma certa insegurança em recomeçar do zero, criando uma nova carteira de pacientes. No entanto, o espírito já acostumado a enfrentar desafios encarou a grande mudança. Recentemente, sua mãe, que é radiologista, também aderiu à vida mais próxima à natureza e mudou-se para a cidade cearense. Ela trabalha com Fernanda, que já criou uma nova carteira de pacientes e encontrou o equilíbrio entre a Odontologia, o céu, o sol e o mar. **I**

Da capital da odontologia para o mundo

É fácil ver porque a FACOP é uma das faculdades de odontologia que **mais cresce no Brasil**.



14.000m² de infraestrutura
+ 10.000 alunos formados
250 polos de pós-graduação no Brasil



www.facop.edu.br
[@faculdadefacop](https://www.instagram.com/faculdadefacop)
[faculdadefacop](https://www.facebook.com/faculdadefacop)

O TREINAMENTO DOS
PROFISSIONAIS DE
elite

O treinamento em Fresh-Frozen cadáveres tem revolucionado o aprendizado de procedimentos odontológicos e estéticos na face.

No HAC, todos os cursos possuem **hands-on em FFC**, confira nossa agenda de cursos:



www.haclab.com.br [@haclabcenter](https://www.instagram.com/haclabcenter) [haclabcenter](https://www.facebook.com/haclabcenter)

ORTODONTIA PEDIÁTRICA: existe idade certa?

As novas tecnologias têm impactado os tratamentos ortodônticos. Especialistas analisam o momento ideal para iniciar o uso de aparelhos e alinhadores em crianças e adolescentes.

A Ortodontia pediátrica tem passado por grandes mudanças ao longo dos últimos tempos. Novas tecnologias, produtos e recursos vêm trazendo abordagens mais assertivas para os cirurgiões-dentistas. Ao mesmo tempo, os tratamentos modernos tendem a apresentar resultados mais rápidos e também se tornaram mais acessíveis para os pacientes, principalmente quanto às consultas para manutenção.

Esses avanços no segmento ortodôntico impactam positivamente nos tratamentos, inclusive para crianças e adolescentes. Mas, como orientar pacientes e pais sobre qual o melhor momento de fazer correções ortodônticas em seus filhos e quais procedimentos se aplicam melhor a cada caso?

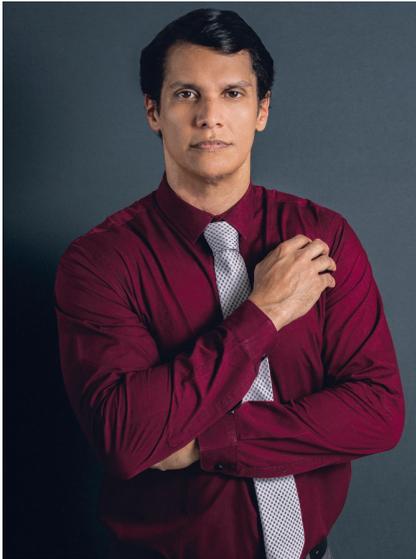
49

Cuidado desde o nascimento

O ortodontista, implantodontista e especialista em Ortopedia dos maxilares Mauro Macedo, de Recife (PE), aponta que um tratamento ortodôntico não se resume a colocação de aparelho nos dentes. “O trabalho do cirurgião-dentista começa na prevenção. O ideal é monitorar o paciente desde o nascimento, porque existem fatores da formação craniofacial que levam ao mau desenvolvimento não só dos dentes, mas das estruturas da face”, destaca.

O especialista detalha que esse desenvolvimento envolve os ossos e a musculatura faciais e também a deglutição, respiração e mastigação. “Todas essas funções são interdependentes. E, a partir do momento que uma delas está comprometida, as demais também serão afetadas”, explica.

Macedo afirma que também é papel do cirurgião-dentista orientar as mães quanto à pega correta do bebê para a amamentação. “Nesse momento, o bebê precisa fazer a sucção e respirar ao mesmo tempo. Se ele estiver em uma posição inadequada, esse procedimento pode gerar um problema futuro de deglutição atípica, por exemplo”, diz ele. ➔



Mauro Macedo

Quando o bebê tem um treinamento errado da deglutição, ainda de acordo com o especialista, será necessário parar para respirar pela boca, o que altera o desenvolvimento correto dos maxilares, a atresia da maxila, gera problema de lábios ressecados e entreabertos, afeta o padrão de crescimento vertical, propiciando uma face mais alongada e provocando uma tendência de pouco desenvolvimento do mento.

Outra situação apontada por Macedo como justificativa para a necessidade do acompanhamento de um cirurgião-dentista na fase neonatal é o surgimento de dentes ou estruturas similares em alguns bebês recém-nascidos. “Nesses casos, a conduta é cirúrgica, porque além de ser muito desconfortável para a mãe, na maioria das vezes esses dentes não têm raízes, são amolecidos e causam dor para a criança, que pode passar a rejeitar o leite materno”, detalha, dizendo que isso pode obrigar ao uso da mamadeira, que é extremamente prejudicial antes dos seis meses de vida.

Macedo afirma que o uso precoce da mamadeira pode condenar o bebê ao desenvolvimento anormal da mandíbula, deixando-a mais curta, se ele já tiver uma pré-disposição para essa característica, por treinar sua deglutição, respiração e desenvolvimento de face de forma errada.



“Quando os maxilares – maxila e mandíbula – estão desarmonizados, os dentes se inserem nesse contexto. Muitas vezes, o mau posicionamento dos dentes tem como causa o crescimento errado dos ossos da face por falta de estímulo correto”, explica.

A língua do bebê também deve ser observada. O especialista indica que muitas vezes o recém-nascido rejeita a amamentação porque tem a língua presa. A correção desse problema é feita por meio de um procedimento cirúrgico, também realizado por um cirurgião-dentista. Se esse problema não for corrigido, é possível acarretar também na rejeição do leite materno pela dificuldade que o bebê tem para a pega da mama, novamente propiciando o uso precoce da mamadeira.

Outra característica apontada por Macedo, e que cabe aos profissionais de Saúde que atendem os bebês recém-nascidos observar, inclusive o cirurgião-dentista, é a plagiocefalia, condição em que o bebê nasce com um dos lados da cabeça mais achatado. “Essa condição está ligada a problemas em todo o sistema orgânico do paciente, que inclui o desenvolvimento da postura, dos maxilares, da mandíbula, da respiração, assimetrias faciais e uma série de outras patologias”, detalha, destacando que essa é uma característica grave, mas reversível, se não for negligenciada e se for tratada precocemente.

Os primeiros problemas ortodônticos

O especialista define que o mau posicionamento dos dentes nos primeiros anos de vida, frequentemente estão relacionados ao mau posicionamento dos maxilares. Se a mandíbula não foi estimulada a ter um crescimento adequado para ter compatibilidade com o tamanho da maxila, a criança vai ter os dentes superiores avançados, o que conhecemos como Classe II. Há também fatores genéticos ou epigenéticos que podem favorecer esta condição, ligados ao desenvolvimento, à deglutição, à mastigação.

“O momento de introduzir uma dieta sólida também é muito importante nesse processo. Aos seis meses de

vida, a criança já pode ingerir alimentos pastosos. E, após um ano de idade, é necessário ter uma alimentação sólida. O exercício da mastigação é necessário para equilibrar o tamanho dos ossos dos maxilares, consequentemente favorecendo o equilíbrio do posicionamento dos dentes”, afirma.

Macedo pondera que, antes de indicar o uso de aparelhos ortodônticos para uma criança ou adolescente, é preciso conhecer a causa do mau posicionamento dos dentes. “Se a causa for o mau posicionamento dos ossos, o primeiro caminho não é usar aparelhos, mas corrigir o problema estrutural”, diz.

Macedo aponta que muitos profissionais de saúde aconselham pais a levar seus filhos ao cirurgião-dentista após os seis ou sete anos de idade, o que ele considera completamente errado do ponto de vista do desenvolvimento. “Há diversos estudos que comprovam que o período de maior crescimento da maxila e mandíbula acontece nos cinco primeiros anos de vida”, afirma.

Os casos de assimetria da face não corrigidos precocemente podem levar o paciente a, futuramente, fazer uma cirurgia ortognática, fazer desgastes ou extrações dentárias. O especialista ressalta que o mau posicionamento de maxila e mandíbula interfere na postura, podendo causar problemas graves de coluna, respiratórios e afetar a saúde sistêmica de forma geral.

Hoje em dia, ainda segundo Macedo, o ortodontista tem que estar cada vez mais ligado à especialidade de Ortopedia dos Maxilares para fazer uma avaliação correta e precoce – sempre que possível – das características faciais dos pacientes, entendendo que é pouco eficaz fazer a correção da linha média dos dentes quando há questões estruturais a serem corrigidas.

Ele observa que, muitas vezes, é normal as crianças terem dentes tortos, que serão corrigidos naturalmente, e cita como exemplo as que têm diastemas nos dentes superiores, que acabam sendo corrigidos quando os caninos erupcionam, por volta dos dez a 12 anos de idade, empurrando os incisivos lateral e central, fechando os diastemas. “O cirurgião-dentista precisa abrir a mente e entender que a Odontologia não trata apenas de dentes”, conclui. ➔

Uso de aparelhos e alinhadores

Mauro Macedo não é contrário ao uso de aparelhos e alinhadores nos casos em que sejam realmente necessários, e destaca que essa correção pode acontecer de forma mais rápida quando há harmonia craniofacial.

“Crianças podem, sim, se adaptar a aparelhos móveis ou alinhadores, desde que sejam bem feitos e ajustados, e não causem dor ou incômodo”, observa. O especialista, no entanto, insiste que pacientes que corrigem apenas a dentição podem depender eternamente de contensores para evitar ou minimizar a recidiva do desalinhamento.

A odontopediatra Paola Chacur, de São Paulo, concorda com a linha de pensamento de Mauro Macedo. De acordo com a profissional, os pais que cuidam da dentição dos filhos logo após o nascimento já estarão fazendo um tratamento preventivo importante.

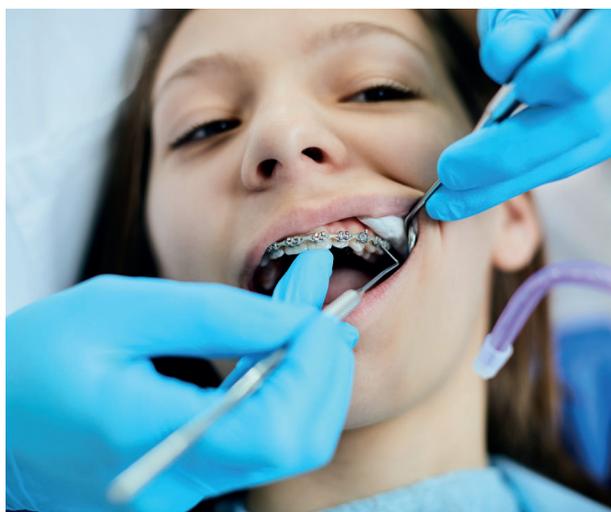
52

E, quando for o momento – e se necessário –, o odontopediatra encaminha essa criança para o ortodontista.

“É preciso que o pediatra e o odontopediatra trabalhem em conjunto. Um problema muito frequente é o freio lingual curto, que não permite que o bebê mame corretamente. O pediatra pode observar isso nos primeiros dias ou semanas de vida e, encaminhando para o odontopediatra, será realizado um procedimento muito simples, fazendo um corte mínimo no freio da língua, com um impacto muito grande na qualidade de vida e na harmonia facial do bebê”, destaca Paola.

A ortodontista pontua que a chupeta não é recomendável em nenhum momento, mas pode ser aceitável se o uso não passar de duas horas por dia e também nunca após os dois anos de idade. Sobre a mamadeira, que muitas vezes se faz necessária para complementar a amamentação, Paola recomenda que aos poucos se use os bicos de transição, para que a criança se acostume a tomar líquidos em copos ou xícaras e que seu uso também não seja prolongado.

Quanto ao uso dos aparelhos ortodônticos, Paola afirma que já é possível indicar alinhadores na dentição mista, a partir dos seis anos de idade. “Muitas vezes, dependendo do caso, é necessário utilizar aparelhos ortopédicos simultaneamente”, observa, ressaltando que não é necessário esperar a dentição permanente para esse tipo de correção quando ela realmente se faz necessária.



A importância do engajamento do paciente

O engajamento e a fidelização das crianças para os tratamentos com aparelhos móveis ou alinhadores são os maiores desafios. No entanto, de acordo com Paola, o tratamento é possível desde que o profissional saiba convencer a criança da necessidade da sua colaboração.

“Os alinhadores têm a vantagem de que se a criança perde um, por exemplo, pode usar o próximo porque a posição dos dentes estará apta para isso, diferente dos aparelhos móveis, que têm que ser substituídos”, diz, apontando também para o fato dos alinhadores e aparelhos móveis facilitarem a limpeza e a escovação dos dentes, prevenindo o surgimento de cáries, tártaro e placas.

Paola reforça que a intervenção precoce é benéfica, uma vez um dente que nasce torto tem potencial de causar o desalinhamento dos outros. “Até os nove anos de idade, o palato ainda não fechou. Então, é possível expandi-lo sem que a criança sinta dor ou incômodo. Quando passa dessa fase, o tratamento é mais demorado e doloroso”, detalha.

A especialista exemplifica que, nos casos de atresia de maxila, o tratamento acontece pelo menos três vezes mais rápido em uma criança antes dos nove anos de idade. “Muitas vezes, se a intervenção com aparelho ortopédico ou ortodôntico não for realizada no momento correto, o caso pode ser tornar cirúrgico”, explica.

Paola finaliza dizendo que a tecnologia tem modificado a Odontologia e a Ortodontia, encurtando os prazos de tratamento e apresentando soluções mais eficazes e assertivas. “É preciso que, assim como as pessoas, de maneira geral, assimilam a necessidade de escovar e higienizar os dentes duas a três vezes ao dia, também adquiram o hábito de levar seus filhos ao odontopediatra desde o nascimento”, finaliza.

Mudança da face e qualidade de vida na adolescência



Helayne Cristina Luiz, de São Paulo, conta que logo que a dentição de seu filho Lucas começou a nascer, os dentes apresentavam apinhamento.

“Nessa época, ele tinha cinco anos, morávamos no interior paulista e o cirurgião-dentista disse que ele tinha pouco espaço do palato. Ele chegou a usar um aparelho móvel para corrigir essa característica. Mas precisamos nos mudar para São Paulo e passamos por um período longo de adaptação. Com isso, o aparelho ficou pequeno e ele precisou parar o tratamento”, lembra Helayne.

A história mudou com a chegada dos alinhadores transparentes para o tratamento de Lucas.

“Quando ele estava com 13 anos, um ortodontista de São Paulo me apresentou um alinhador. O tratamento era bem menos demorado, mas também mais caro. Mas, optei por essa técnica

porque achei que, em função do menor tempo e do conforto, valeria a pena”, relata.

Ela conta que, como Lucas queria muito corrigir os dentes, e também já se incomodava com comentários e brincadeiras inconvenientes dos colegas, ele teve um bom engajamento ao tratamento. A mudança do formato dos dentes e do rosto foi muito rápida, e isso também serviu de estímulo para Lucas.

O tratamento durou um ano e meio, com trocas semanais e visitas periódicas para avaliação do ortodontista. Ele já tinha todos os dentes permanentes, e não foi preciso fazer extrações. Lucas diz que o processo foi indolor e até hoje, quase dois anos após o término, utiliza um contensor móvel, também transparente, para dormir. “Fiquei feliz com o resultado”, diz Lucas. **I**

Salete Nahás:

da infância no interior
às páginas da história
da Odontopediatria

54



Uma das mulheres pioneiras na Odontologia, Salete Nahás tem uma história de garra, disrupção, família e muito amor à profissão.

Um dos nomes mais relevantes da Odontopediatria brasileira, Salete Nahás escreveu a história da sua vida pessoal e profissional com delicadeza, firmeza, coragem, empenho, dedicação, foco e muito amor a tudo que faz. Aos 75 anos, a professora sênior da Universidade de São Paulo (USP) se reconhece e se orgulha da contribuição que tem prestado ao longo dos seus 54 anos de carreira, não apenas à sua especialidade, mas também ao público leigo, com estudos e publicações de sua autoria que mostram que os cuidados com a saúde bucal de uma criança começam no ventre da mãe.

Nascida na cidade de Barra Bonita, no interior de São Paulo, Maria Salete Nahás Pires é filha de um imigrante libanês e uma brasileira. Sexta filha de um total de oito, teve uma criação que valorizava os estudos e a educação. “Meu pai queria que todos os filhos fossem médicos”, lembra. No entanto, Salete decidiu fazer Odontologia porque, na época, o curso durava apenas quatro anos, enquanto o de Medicina seis anos. “Achava que teria que estudar menos, mas não parei de estudar até hoje”, diz, ratificando a entrega à vida acadêmica à qual se dedica até os dias atuais.

Depois de concluir o Ensino Médio, Salete Nahás passou no vestibular para Odontologia na cidade de Araraquara (SP), e já tinha em mente se especializar em Odontopediatria. “Lá eu vi que a realidade é muito diferente do que imaginamos. Eu chorava muito com os casos que surgiam para mim na graduação. Crianças com a boca totalmente estourada”, recorda.

Ela também tinha o sonho de se casar e ter filhos, mas queria priorizar os estudos. Formou-se em 1968 e, orientada por um dos irmãos, no ano seguinte foi para a USP, em São Paulo, para fazer estágio. Juntamente com mais de dez colegas, foi estagiária de Antônio Carlos Guedes Pinto, um professor bastante severo, mas que se dedicou incansavelmente a ensiná-las de manhã, à tarde e à noite.

Ao final do estágio, uma professora a orientou a fazer mestrado, curso que ainda não existia na USP, mas foi criado em seguida. Ela fez parte da primeira turma. “Na época, não escolhíamos o orientador, mas tive a sorte de ser orientada por um ótimo professor e, além da Odontopediatria, fui para as áreas de Farmacologia e Biologia. Eu me dediquei muito para minha tese. Não tirava férias e fui a primeira aluna a defender o mestrado em Odontologia na USP”, conta Salete, que teve como tema de sua tese a cromatologia de camada delgada voltada para materiais dentários e microbiologia. “Tive que estudar muito porque envolvia

Farmacologia, que era a área que eu menos gostava, mas meu trabalho foi bastante elogiado”, recorda-se.

Salete pensava em voltar para Barra Bonita e montar seu consultório na cidade natal, perto dos pais. No entanto, antes de concluir o mestrado, foi convidada a ficar na clínica, dando aulas como professora voluntária. “Eu era muito tímida e, por orientação de uma tia, fui fazer terapia, o que não era comum naquela época, mas foi fundamental para mim”, conta, dizendo que chegou a sofrer preconceito de uma amiga que dizia que ela não era muito boa da cabeça.

Ao término do mestrado, Salete conheceu seu marido, Wladimir, professor de Educação Física. “Ele era de Botucatu e ia para Barra Bonita para dançar nos bailes. Ele também morava em São Paulo e não tinha mais intenção de voltar para o interior. Então, como eu estava apaixonada, resolvi ficar com ele. Nos casamos e começamos nossa vida com muita dificuldade”, declara.

Salete diz que aproveitou muito sua juventude. Gostava de dançar e sair em grupo para fazer serenatas. Teve dificuldades para se adaptar à cidade grande. Mas, ao mesmo tempo, queria vencer na vida e sabia que precisava dar esse passo.

O pai dela, que era comerciante e dono do cinema de Barra Bonita, tinha um apartamento em São Paulo, onde ela e o marido viveram nos primeiros três anos de casamento, até conseguirem economizar algum dinheiro para dar entrada em um apartamento, financiado em 15 anos. “Tínhamos uma cama, fogão e geladeira. Na sala, uma mesinha com a televisão e um colchão no chão”, relembra. H



Ainda trabalhando como voluntária da USP, ela prestou um exame e foi aprovada para fazer parte do corpo odontológico do Sesc (Serviço Social do Comércio), onde ficou por um ano. Depois, passou em um concurso da Prefeitura de São Paulo, local onde trabalhou por três anos em uma escola no bairro da Vila Maria, zona norte da cidade.

Em 1974, Salete montou seu primeiro consultório, em uma pequena sala de 18m² no Itaim, bairro nobre da cidade. Seus primeiros clientes chegaram por indicação de seus professores da USP. “Quando fui alugar a sala, o proprietário me disse que iria vendê-la para mim, mas eu não tinha condições de comprar. Então, ele me encorajou a fazer um financiamento”, conta, dizendo que usou suas economias do salário da Prefeitura para dar a entrada e pegou um empréstimo com o pai e o irmão.

No início, não havia disponibilidade de linhas telefônicas para a região de seu consultório, e ela usava o telefone de seus professores, que tinham consultório ao lado, para a marcação de consultas. Na década de 1970, as linhas telefônicas eram um patrimônio e, eventualmente, a companhia telefônica disponibilizava números para venda, provocando filas enormes de interessados. Depois de tentar adquirir uma linha, sem sucesso, um rapaz apareceu em seu consultório oferecendo duas senhas de linhas telefônicas para compra. “No começo fiquei meio desconfiada, mas comprei. Deus sempre foi muito ‘gente boa’ comigo”, reconhece.

A clientela foi aumentando e, após dez anos, Salete se viu obrigada a se mudar para um espaço maior. Financiou outro imóvel no mesmo bairro e se mudou para o local onde tem sua clínica até hoje.

No início do casamento, ela viu seu sonho de maternidade ser adiado por um mioma no útero. Não conseguia engravidar e, mesmo com receio, submeteu-se a uma cirurgia para retirada do mioma. Teve três filhos, sendo duas mulheres e um homem, e dois deles seguiram a carreira da mãe e trabalham com ela em sua clínica. A filha mais velha formou-se em comércio exterior, casou-se e mora em Chicago, nos Estados Unidos.

Católica praticante, Salete nunca deixa de agradecer a Deus e a seus santos de devoção por cada vitória alcançada. Foram muitas, mas também houve grandes desafios. Para manter sua carreira acadêmica, enfrentou barreiras e boicotes, principalmente por ser, durante muito tempo, a única mulher em um universo dominado por homens. Sempre teve o reconhecimento e o carinho de seus alunos, mas passou por muitos obstáculos vindos de seus próprios pares. Apesar de sua personalidade dócil e amável, não se deixou abater e enfrentou cada uma das pedras em seu caminho com coragem e determinação.

Salete fez doutorado, livre docência, participou de todas as bancas de defesas de tese dos alunos, mas raramente era indicada pela direção como orientadora. Depois de sete anos trabalhando como professora voluntária, foi contratada pela USP, onde permanece até hoje como professora sênior. Por volta do ano 2000, foi convidada a dar aulas na Universidade Cruzeiro do Sul (Unicsul), onde ficou por oito anos, lecionando para a graduação, mestrado e doutorado.

A rotina profissional, dividida entre consultório, meio acadêmico e voluntariado, ainda acumulava os afazeres como mãe e esposa. Para auxiliá-la, Salete contou com três funcionárias, entre babá, secretária da casa e faxineira, que a acompanharam por quase 30 anos.



Em seu currículo, a especialista acumulou a autoria de diversos livros próprios e outros em parceria com colegas. Até hoje estuda e pesquisa sobre a relação da Psicologia e a Odontopediatria. Entre os títulos de sua autoria estão: “Odontopediatria na Primeira Infância”; “Sucessos no Atendimento Odontopediátrico – Aspectos Psicológicos”; “Conduta Clínica e Psicológica” e “A Saúde Bucal, da Gestante ao Adolescente”.

Os primeiros pacientes que atendeu em seu consultório hoje levam seus filhos e netos para serem tratados por ela. A segunda filha, também odontopediatra, e o filho mais novo, especializado em Reabilitação Estética, trabalham com ela. A esse time familiar ainda se somaram duas sobrinhas (uma periodontista e outra endodontista), além de um amigo, implantodontista, que foi até sua clínica para atender a um paciente dela e acabou ficando. “Tornou-se uma clínica familiar”, define. O marido, hoje aposentado, colabora nas questões administrativas.

Salete nunca deixou de se manter atualizada com as novas técnicas e protocolos da profissão. Durante sua carreira, a especialista foi e ainda é convidada para ministrar aulas e palestras em todo o Brasil e em diversas partes do mundo, principalmente em países da América Latina e da Europa.

Ela diz que tem diminuído o ritmo. Atende no consultório duas vezes por semana e deixa os outros dias para preparar as aulas que ministra na USP. “De quinta-feira em diante, eu deixo a agenda livre para viajar e passear com meu marido”, diz.

“Continuo fazendo Odontopediatria e amo minha profissão. Me realizei dando aulas. Gosto de estudar e aprender. Recentemente, fiz um curso de Psicologia da vida intrauterina, que recomendo a todos. Tive muitas dificuldades na minha vida acadêmica, mas muitas alegrias também. Tenho uma família abençoada e sinto que cumpri minha missão, deixando um legado para a Odontopediatria”, finaliza. **I**

A opinião de quem a cerca

“A Dra. Salete é um anjo em nossas vidas. Cuida com muito carinho e responsabilidade profissional do meu filho Renan.” *(Rosa Maria, mãe do paciente Renan Lorenzi)*

“Só tenho que agradecer por tudo. Sua paixão, entrega e dedicação pela Odontologia são admiráveis. Te amo muito.” *(José Paulo, filho)*

“Eternamente agradecida a Deus por ser filha dela. Minha fonte de inspiração como ser humano e profissional. Exemplo de vida e de amor. Admiração e orgulho sem fim.” *(Fernanda, filha)*

“Minha amada esposa e companheira, mãe maravilhosa e profissional exemplar. Se dedicou de corpo e alma à sua carreira deixando um legado de grande valor para a Odontopediatria.” *(Wladimir, marido)*

“Sempre é difícil expressar a admiração e o amor que tenho por você. Nos ensinou a fazer tudo com muito amor, carinho e sempre dar o melhor de nós. Nos ensinou a viver com valores, respeitando ao próximo, com integridade e honestidade. Uma pessoa que exerce sua profissão com paixão e contagia a todos, mesmo os que não são da área. Enche o nosso coração de orgulho. Almejo todos os dias ser a mãe que a senhora é para as minhas filhas. Deus te abençoe sempre e obrigada por tudo.” *(Fabiana, filha)*



Perspectivas e cenários para



Imagem: Adobe Stock

58

O que especialistas projetam para a Odontologia nesse novo período que se inicia.

Depois de um ano agitado, que teve eleições presidenciais, Copa do Mundo, conflitos entre Rússia e Ucrânia, altos e baixos da pandemia de Covid-19, que ainda não foi totalmente controlada, entre outras questões nacionais e internacionais que interferem no contexto social, político e econômico do País, 2023 chegou. E, como todo início de ano, o novo período traz esperança, mas também dúvidas e incertezas sobre qual cenário nos aguarda.

Para traçar um panorama do que podem ser os próximos 12 meses, a revista Sorrisos Brasileiros conversou com especialistas em economia e gestão que trazem uma visão analítica e realista sobre esse futuro próximo, apontando tendências e caminhos para os profissionais da Odontologia.

Flavio Saraiva, economista e professor da IBS Americas, aponta que os temas que têm maior influência nos prognósticos para Brasil são a taxa de câmbio e os juros. Ele lembra que, no



Flavio Saraiva

passado, o Brasil já teve uma situação chamada de câmbio apreciado, em que cada dólar valia R\$ 0,94. “Não temos que voltar para isso nos próximos anos. Uma das principais razões é a internacionalização da economia brasileira. Há muitos investidores estrangeiros que remetem lucros para seus países de origem, gerando uma pressão por saída de dólares”, explica.

O economista prevê que a taxa de câmbio do dólar vai se manter em um patamar elevado, convergindo para valores entre R\$ 5,20 a R\$ 5,30 por dólar, sempre considerando a volatilidade do mercado, que trabalha com modelos que sofrem alterações, na maioria das vezes imprevisíveis.

“Como boa parte dos produtos odontológicos são importados, eles continuarão caros, e os profissionais que viajam para o exterior e aproveitam para comprar alguns materiais, continuarão fazendo isso por algum tempo”, afirma Saraiva.

Ele diz que a oscilação do mercado pode gerar mais incerteza do que apenas a elevação do dólar. “O Banco Central acompanha as oscilações e interfere no mercado para impedir que a taxa flutue muito ou se estacione em um valor muito elevado. Isso prejudica muito o planejamento. Quem vende produtor importados, por exemplo, não pode começar o dia com o dólar a R\$ 4,00 e terminar com a moeda a R\$ 8,00”, explica.

Do ponto de vista do crescimento econômico, Saraiva aponta que o ano de 2022 deve terminar com um crescimento de 2,80%, convergindo para 0,80% em 2023. “É um crescimento modesto, que não é ruim, mas também não gera muito entusiasmo. Em termos de volume produzido, o Brasil ainda se encontra no mesmo nível de aproximadamente dez anos atrás”, pondera.

Quanto a taxa básica de juros, Saraiva acredita que deva ficar entre 11% e 11,5%, e prevê uma perspectiva mais lenta nos níveis de emprego. Ele não vê lógica em previsões alarmistas e não enxerga possibilidade de nenhum tipo de bloqueio de bens ou troca de moeda, como chegaram a alardear alguns rumores.

Foco em 2023

O conselho de Flavio Saraiva para 2023 é que as pessoas sejam mais conservadoras do ponto de vista financeiro. Ele acredita que as turbulências político-econômicas devem se arrefecer e a bolsa de valores deve ter ganhos. “Não é preciso sair comprando dólares, ouro ou pensar em mudar de país. Não há motivos para pânico”, conclui.

O consultor em gestão para a Odontologia, Plínio Tomaz, analisa que como a ideologia política do novo Governo é oposta à da maioria dos senadores e deputados federais, o novo presidente deve aprovar até com certa facilidade algumas pautas sociais e trabalhistas, que realmente representem um benefício para a população, mas terá bastante dificuldade em avançar com pautas como a reforma tributária, por

exemplo. “Ele pode até conseguir fazer uma reforma tributária, mas terá que fazer tantas negociações para tirar isso do papel, já que ela não estará mais tão alinhada com o que o Governo anseia”, diz Tomaz.

Outro cenário que o especialista aponta é sobre a reforma trabalhista. Ele analisa que o novo governo não é completamente favorável ao regime das Microempresas Individuais (MEI), defendendo a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) como regime ideal. “Qualquer decisão nesse sentido também afeta a reforma tributária”, pontua, observando que a maioria dos outros países adoram regimes mais flexíveis, que nem oneram o empregador e nem prejudicam o trabalhador. “Acredito que o caminho do meio seja o mais coerente para esta questão. A diferença está nas formas de negociação entre patrões e empregados. É preciso educar ambos os lados para os novos modelos de contratação”, opina.

Tendências para a Odontologia

Analisando especificamente o mercado odontológico, Tomaz diz que durante a pandemia muitos consultórios fecharam. Com isso, muitos cirurgiões-dentistas perceberam que o custo dos consultórios era muito alto, e uma das soluções encontradas foi partir para o coworking, os espaços compartilhados, preferindo transformar o custo fixo em variável. “Essa tendência deve se manter e aumentar ainda mais, caso a legislação trabalhista volte para o modelo antigo”, afirma.

Plínio Tomaz acredita que as tensões e incertezas causadas pela polarização política tendem a se acalmar e se equilibrar durante 2023. “Do ponto de vista de emprego, acredito que o País vai continuar melhorando. Isso se reflete também em uma maior estabilidade econômica em cenários positivos”, diz, apontando também que as relações internacionais do País tendem a ocorrer positivamente.

O consultor cita dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), que prevê um crescimento de 2% para o país, sendo que o setor de serviços deve crescer apenas 1%, e que um dos setores que deve apresentar maior crescimento é o agronegócio. “Isso significa que os lugares aonde o agronegócio é mais forte devem vivenciar um crescimento da economia local, e isso se reflete diretamente no mercado odontológico dessas regiões, que também deve ficar mais aquecido”, analisa Tomaz, dizendo que esse crescimento não é linear.

“Enquanto algumas regiões serão mais promissoras para a Odontologia, outras devem passar por quedas no movimento. Isso independe de quem está no comando do Governo. É uma regra do mercado”, finaliza o consultor. **I**



Plínio Tomaz

Carreira acadêmica: a arte de orientar profissionais da Odontologia

Cirurgiões-dentistas contam as razões pelas quais decidiram atuar como professores. Conheça os melhores caminhos para ingressar na carreira docente na Odontologia.

60

Por Inahíá Castro



Da sala de aula para a sala de aula, mas em lugares diferentes. Esse é o caminho trilhado por cirurgiões-dentistas que, na maioria das vezes, ingressam no Ensino Superior com o intuito de se especializar na prática da Odontologia, mas se encantam com a carreira acadêmica e mergulham de cabeça na missão de compartilhar conhecimento e auxiliar na formação de novos profissionais.

A inspiração pode vir de um professor que lhe despertou o desejo de seguir essa trajetória. Em outros casos, o talento para o magistério está inato, assim como a arte de pesquisar e ensinar, e a faculdade ajuda a desenvolver. Afinal, é lá onde os profissionais dão os primeiros passos para a construção de uma carreira sólida, importante, honrosa e de muita responsabilidade.

Carreira precoce e bem-sucedida

Victor Montalli, de 35 anos, professor da São Leopoldo Mandic (SLMandic), de Campinas (SP), acredita que o incentivo para a carreira acadêmica se dá na graduação. “O aluno é exposto a um novo ambiente, diferente do Ensino Médio ou do Cursinho, onde ele evolui para uma participação ativa na sua formação, tem contato com profissionais experientes da área, encontra pessoas inspiradoras, e acaba desenvolvendo uma paixão pela pesquisa e por ensinar”, analisa.

Montalli explica que um aluno normalmente precisa estar vinculado a um programa de pós-graduação para que possa iniciar sua carreira acadêmica como professor assistente. “Existem os programas *lato sensu* (MBA, especialização) e *stricto sensu* (mestrado e doutorado). O mestrado profissional forma professores e tem o objetivo de aprimorar a capacitação técnica e intelectual do aluno, do pesquisador, com a vertente importante de que esse aprendizado se reverta em benefício para a sociedade. Quem faz o mestrado profissional pode solicitar o título de especialista no Conselho Federal de Odontologia (CFO). O mestrado acadêmico tem uma carga horária diferente, uma dedicação mais aprofundada”, detalha.

Algumas instituições de ensino contam com programas de iniciação científica que são um caminho importante para o início da carreira acadêmica. Dados da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp) mostram que a maior parte dos alunos que seguiram a carreira acadêmica, fazendo mestrado e doutorado, participaram de programas de iniciação científica que apoiam, com bolsas de estudo, alunos que se interessam por pesquisa científica. ➔



“Os valores pagos a esses pesquisadores não são altos, mas significam um grande incentivo. Eles têm a oportunidade de apresentar seus trabalhos em congressos, por exemplo”, diz Montalli, que conta que a primeira vez que viajou para o exterior foi para apresentar seu trabalho de iniciação científica em um congresso em Toronto, no Canadá, em 2008, quando estava no 4º ano da graduação na São Leopoldo Mandic e tinha bolsa da Fapesp.

O professor destaca que é preciso muita dedicação para seguir a carreira acadêmica, observando que o tempo para cursar mestrado e doutorado é maior do que o da graduação. “É um período em que você fica vivendo de bolsa de estudos. Hoje, o custo de vida aumentou muito e o aluno precisa se adaptar. O bolsista não tem garantias trabalhistas, como férias ou 13º salário”, aponta, considerando também que o estudo e o aprimoramento fazem parte da vida de um professor para sempre.

Montalli se graduou aos 21 anos, concluiu o mestrado aos 23 e o doutorado aos 25. Ele reconhece que iniciou sua carreira muito cedo, e diz que isso se deu porque soube aproveitar as oportunidades que lhe foram concedidas. Atualmente, ele se dedica à clínica odontológica, atendendo pacientes uma vez por semana no serviço social de tratamento para doenças da boca na SLMandic, onde é vice-coordenador. No restante do tempo, ele se dedica integralmente à vida acadêmica, lecionando tanto na graduação como na pós-graduação, e presta assessoria a alguns colegas na área de diagnósticos. Montalli fez mestrado e doutorado em Patologia e coordena o curso de Estomatologia do mestrado da SLMandic.

O professor descreve que, normalmente, os professores das áreas básicas (Fisiologia, Bioquímica, Patologia, Histologia e Anatomia, entre outras) costumam se dedicar somente à pesquisa. Já os professores de especialidades (Endodontia, Implantodontia, Periodontia e Prótese Dentária, entre outras) costumam também clinicar, o que ele considera fazer sentido, uma vez que a prática é necessária para possibilitar o ensino e a atualização.

Montalli relata que quando estava no primeiro ano da faculdade de Odontologia, após apresentar um trabalho em sala de aula, observando sua desenvoltura e postura, uma professora lhe disse que ele deveria ser professor. “Naquele momento ela plantou a semente e eu fui me apaixonando por essa possibilidade”, diz.

Assim como foi incentivado por sua professora, ele reconhece em alguns alunos a mesma aptidão pela vida acadêmica e procura estimulá-los. “Nós, professores, precisamos ter consciência da força de influência que exercemos sobre nossos alunos. Nós podemos ser incentivadores, assim como tirar esperanças. Eu procuro ser aquele que estimula”, confessa, dizendo ter se tornado amigo de diversos de seus alunos na iniciação científica, e até hoje procura acompanhar a caminhada deles.

Estimular não é apenas aplaudir ou dar “tapinha nas costas”, relata Montalli, mas também ser crítico, ter conversas sérias quando necessário e ficar atento a qualquer necessidade que o aluno tenha, inclusive emocionalmente.

O professor reconhece já ter realizado muitos feitos em sua carreira acadêmica, mas diz que ainda tem sonhos a realizar. “Em 2018, fiz um estágio na Universidade de Harvard, nos Estados Unidos, e eu gostaria muito de ter a oportunidade de fazer um ano sabático e ter a oportunidade de ficar só estudando nesse período para me aprimorar. Acho que isso seria uma grande oportunidade de vida”, revela.

Montalli aponta também um caminho tortuoso dentro da carreira acadêmica e que tem as redes sociais como facilitador, transformando pessoas não corretamente capacitadas em professores de cursos relâmpago. “O tiro sai pela culatra quando o profissional quer cortar caminho, tirar vantagem, quando o fim é a questão monetária. A questão financeira não pode ser o objetivo, tem que ser uma consequência. O prazer e o compromisso de compartilhar conhecimento ou de cumprir essa missão têm que vir em primeiro lugar”, conclui.



Victor Montalli

Voo alto

Hoje com 44 anos, a cirurgiã-dentista Bianca Freo escolheu estudar Odontologia aos 17, formando-se pela Universidade Brás Cubas, em Mogi das Cruzes (SP). A escolha pela carreira acadêmica já estava em seu DNA, e o caminho trilhado da sala de aula, como aluna, até o cargo que ocupa hoje, como pró-reitora da Universidade Veiga de Almeida, no Rio de Janeiro, foi repleto de histórias de luta, conquistas e, principalmente, uma grande habilidade para lidar com o ser humano e toda sua pluralidade, requisito fundamental para quem deseja construir uma carreira acadêmica de sucesso.

“Eu escolhi a Odontologia porque sempre tive um apreço e uma sensibilidade forte pela área da Saúde, do cuidar do outro. Mas também sempre gostei muito da troca de conhecimento, de aprender e das conversas que intercorriam no meio acadêmico”, conta.

Quando concluiu a graduação, Bianca se propôs a fazer mestrado, pois já tinha certeza de que esse era o caminho que queria seguir. “Em 2006, tive a oportunidade de fazer o mestrado na área de diagnósticos – Patologia Clínica – na Universidade de São Paulo (USP), e lá comecei minha carreira”, lembra.

Ela concluiu o mestrado em 2008 e, em seguida, foi contratada para dar aula na mesma Universidade Brás Cubas onde fez a graduação. Permaneceu como professora até 2014, quando recebeu o convite para ocupar um cargo de gestão, gerenciando os cursos da área da Saúde do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec), ministrados na Universidade.

“Foi meu primeiro grande desafio. Eram mais de três mil alunos. Eu entendo que todo professor precisa ser atraente, de forma a despertar o interesse dos alunos sobre o que está sendo ensinado. Isso faz com que o professor esteja sempre buscando mais conhecimento, além de desenvolver habilidades de comunicação. É um crescimento constante”, diz Bianca.

Há 16 anos no meio acadêmico, Bianca vem observando as mudanças comportamentais e conceituais pelas quais o magistério tem passado. “Hoje, enxergo o professor universitário muito mais como um mediador de conhecimento e de relacionamentos, principalmente na área da Saúde”, afirma.

Ela justifica sua visão observando que, hoje em dia, a tecnologia permite que o aluno tenha acesso à informação, e que o papel do professor universitário precisa ser muito voltado para orientar a forma como as relações interpessoais podem construir o caráter profissional dos alunos. “E, na área da Saúde, principalmente, também precisamos lapidar um caráter humanizado nos alunos. A formação não é feita apenas de procedimentos técnicos”, completa.

Bianca diz que o professor tem que estar sempre disposto a rever conceitos e se posicionar mais como

um colega do aluno, sem deixar de estabelecer alguns limites nessa relação, como deve acontecer em qualquer relação profissional. “O professor tem que estar disposto a aprender e a se transformar o tempo todo. Essa é a parte mais enriquecedora da carreira acadêmica”, define.

Bianca diz que passou por muitos aprendizados durante sua carreira. Depois de lecionar para os cursos técnicos, assumiu a coordenação de ensino de Odontologia e passou a trabalhar exclusivamente com gestão acadêmica. “Este é outro caminho dentro de uma carreira acadêmica, outra maneira de aprender sobre o todo. Dentro de uma sala de aula, o palco é do professor. Na gestão, lidamos com as expectativas mais diversas dos professores, dos alunos, dos pais de alunos, da sociedade e da construção desse universo acadêmico. É quando realmente temos que nos colocar em uma posição de aprendizes e praticar a escuta e o olhar empático sobre todos os atores desse cenário”, descreve.

Nesse processo, Bianca ressalta que o gestor abre mão do palco e deixa de ser a figura que aparece para dar esse lugar aos que estão sob sua coordenação. Depois de cinco anos atuando como gestora de ensino na universidade onde se formou, foi convidada para trabalhar no Rio de Janeiro como pró-reitora de pós-graduação, atuando na última esfera da educação.

Atualmente, ela coordena outras áreas além da Odontologia, como Psicologia, Direito e Meio Ambiente, entre outros, sendo responsável pelos cursos de pós-graduação *lato sensu*, *stricto sensu*, pesquisa, inovação e extensão.

“Hoje eu consigo entender que o papel de uma instituição de ensino deve ser pautado por oferecer saber em todos os seus níveis. E esse saber é verticalizado. Me sinto muito privilegiada por ter percorrido todas as caminhos da carreira acadêmica dentro de uma instituição de ensino, e de poder aprender e vivenciar a diversidade de formas de pensar de cada área profissional. Isso só tem a agregar à minha carreira e à minha vida pessoal”, analisa.

Bianca afirma que, hoje, sua aspiração profissional não é mais sobre cargos ou posições que possa ocupar, mas foca na forma como seu trabalho pode reverter em algo positivo para a sociedade, trabalhando por um sistema de ensino contemporâneo, com um processo de aprendizagem mais livre e integralizado, buscando estar sempre atenta ao que o mercado de trabalho deseja dos novos profissionais. ➔



Bianca Freo



Seguindo os mestres

Comprovando a teoria de que bons professores inspiram alunos a trilhar o caminho da carreira acadêmica, Larissa Agatti, de São Paulo, e Flavio de Melo Garcia, de Poços de Caldas (MG), ambos ex-alunos do professor Victor Montalli no curso de Odontologia da SLMandic, contam como e em que momento optaram por se dedicar à pesquisa e ao ensino.

Apesar de seus pais terem manifestado um desejo de que ela estudasse Medicina, Larissa Agatti afirma que sua opção por se tornar cirurgiã-dentista se deu, primeiramente, por querer uma formação na área da Saúde, mas que não fosse tão sistêmico, e também por sempre ter sido uma apreciadora da estética do sorriso. “Iniciei a faculdade com o objetivo de me especializar em Reabilitação Oral e Estética. No primeiro ano, gostei muito das áreas básicas, que também são as mais ligadas à vida acadêmica, e me direcionei para a pesquisa científica”, conta Larissa.

Com o passar dos anos, ela se viu cada vez mais envolvida com as pesquisas científicas, apresentação de trabalhos em congresso, e com o magistério. Formou-se em 2020, fez pós-graduação em Odontologia Hospitalar e Habilitação em Laserterapia e, atualmente, cursa o mestrado em Estomatologia.

Atualmente, Larissa compõe o corpo clínico do Hospital Israelita Albert Einstein, dá aula no curso de pós-graduação em Odontologia Hospitalar do corpo acadêmico do hospital, e também atua como assistente voluntária nas disciplinas ministradas pelo professor Victor Montalli, na SLMandic de Campinas.

“Me senti muito motivada pela inspiração que alguns professores causaram em mim e tive vontade de despertar isso em outras pessoas. No princípio, minha ideia era me tornar professora em tempo integral, mas tive a oportunidade de fazer um estágio na área de Oncologia do hospital e gostei muito. Hoje, divido meu tempo entre o hospital, em São Paulo, e a faculdade, em Campinas, atuando em ambos na assistência e ensino”, detalha.

Em 2023, Larissa concluirá o curso de mestrado. Ela diz que quer fazer o doutorado logo em seguida para se tornar professora titular do curso de graduação.

A cirurgiã-dentista observa que o interesse pela carreira acadêmica é minoria entre os alunos. “Na minha turma de 32 alunos, apenas eu e outro colega estamos seguindo este caminho”, declara, ressaltando que muitos profissionais cursam o mestrado mais interessados na titulação do que propriamente com o objetivo de se tornarem professores.

Aos 24 anos, Larissa diz que não encontra dificuldades para dar aulas para profissionais na pós-graduação, muitas vezes bem mais velhos que ela. “A Odontologia Hospitalar também é uma especialidade jovem, muito tecnológica, e que traz diversos conceitos novos. Então, mesmo os cirurgiões-dentistas com mais idade que eu absorvem bastante o conhecimento. Eles também brincam com o fato de eu ser ainda muito jovem, mas sempre de forma muito leve, criando um ambiente descontraído e agradável”, afirma, destacando que também aprende muito com a troca de informações com os alunos, que são profissionais que estão no mercado, atuando em áreas distintas.

“A área de Odontologia Hospitalar está em potencial crescimento e precisa de novos professores. A carreira acadêmica pode ter um caminho um pouco mais difícil, mas oferece maior estabilidade e segurança, além de ser um canal de promoção de conhecimento e inovação”, conclui.

Flavio de Melo Garcia tem 28 anos, formou-se em 2016 e ingressou no programa de residência do hospital AC Camargo, em São Paulo, onde ficou por dois anos. Em seguida, começou a trabalhar no Sistema Único de Saúde (SUS), onde atuou desde o posto de saúde até atenção secundária e terciária. Depois, trabalhou por um ano no Hospital Heliópolis, na zona sul da capital paulista, onde se especializou na área de Odontologia Hospitalar, paralelamente cursando o mestrado em Saúde Pública na USP.

Natural de Poços de Caldas (MG), Garcia voltou à cidade e teve a oportunidade de implementar o serviço de Odontologia na UTI na Santa Casa de Misericórdia, devido à sua experiência anterior. “Hoje atuo nas duas áreas. Trabalho na Odontologia da UTI e, ao mesmo tempo, realizo um estudo junto à faculdade para trazer elementos que qualifiquem a assistência ao paciente



Larissa Agatti



Flavio de Melo Garcia

crítico”, explica Garcia, dizendo essa área ainda é uma novidade para todas as especialidades médicas envolvidas nos atendimentos na UTI.

O especialista conta que, primeiramente, foi em busca de aprimorar seus conhecimentos técnicos. Durante os dois anos em que fez a residência, lidou com pacientes com câncer de cabeça e pescoço. “Eu me perguntava como a ciência lida com a distribuição dos fatores de risco. Queria entender por que há pessoas que desenvolvem o câncer de boca, e outras não. Essas respostas eu só iria encontrar em um curso de pós-graduação ou mestrado, e fui em busca disso. Foi no mestrado que entendi como nossa organização social influencia em vários fatores. Assim, ingressei na vida acadêmica”, detalha Garcia, que está concluindo o mestrado e foi convidado para lecionar na Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Poços de Caldas.

“Agora vou começar esse processo de formação de outros profissionais com o que já tenho de experiência prática. Achei importante traçar esse caminho antes de começar a dar aulas. Atuei na prática para aprender e, depois, cursei o mestrado para entender porque as coisas são como são”, finaliza. **J**

Expedição Novos Sorrisos roda o País levando educação para saúde bucal

66



Projeto da Neodent já percorreu mais de 12 mil km pelo País



Raphaela Deki Borba

Com uma iniciativa criativa, um investimento de R\$ 1 milhão anuais em infraestrutura e o objetivo de levar conscientização sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal para regiões carentes e com pouco ou nenhum acesso a atendimentos odontológicos, a Neodent desenvolve o projeto Expedição Novos Sorrisos. Fundada pelo brasileiro Geninho Thomé, em 1993, a empresa especializada no desenvolvimento de implantes hoje faz parte do Grupo Straumann, da Suíça, e tem sede em Curitiba (PR).

A Expedição Novos Sorrisos foi criada em 2016 por Mathias Schupp, CEO da Neodent. Inicialmente, o projeto se resumia a uma unidade móvel com dois consultórios, que percorria o Brasil com o propósito de levar conscientização e educação em saúde bucal para a população que vive em situação vulnerável.

O trailer pequeno parava nas praças e espaços públicos, contando com apoio das prefeituras e das mídias locais para divulgação do serviço. Assim, reunia centenas de pessoas, que passavam por uma avaliação e recebiam orientações sobre higiene bucal e indicação de que tipo de procedimentos devem fazer para reabilitação.

“Não são realizados tratamentos. Os serviços disponibilizados são: limpeza completa, raspagem, aplicação de flúor, exame de prevenção do câncer e orientações, além da entrega de *kits* de higiene bucal para os pacientes”, explica Raphaela Deki Borba, diretora de Comunicação e Responsabilidade Social da Neodent. ➔



“É muito gratificante poder chegar até essas pessoas que, muitas vezes, não iam ao dentista por medo ou falta de condição financeira.”

A evolução do projeto

Ela conta que a Expedição Novos Sorrisos começou nesse trailer, que tinha uma recepção na parte externa coberta por um toldo. “Sabemos a importância que a saúde bucal tem para o bem-estar, a autoestima e a saúde sistêmica das pessoas. A estrutura ficava acolhedora para receber as pessoas, mas não era o ideal. Tínhamos o desejo de aumentar essa estrutura”, diz.

Em 2019, a Neodent comprou uma carreta que triplicou o tamanho do espaço, oferecendo uma estrutura maior e mais confortável. “É muito gratificante poder chegar até essas pessoas que, muitas vezes, não iam ao dentista por medo ou falta de condição financeira”, diz Raphaela.

Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, 22% das crianças, 9% dos adultos e 20% dos idosos no Brasil nunca foram ao cirurgião-dentista. Raphaela diz que esses dados se confirmam nas estatísticas das pessoas que recebem na Expedição Novos Sorrisos.

A carreta permanece três semanas em cada cidade, por onde circula com o objetivo principal de passar orientações e incentivar as pessoas a procurar um serviço odontológico, explicando quanto a saúde bucal influencia na saúde sistêmica do ser humano.

“As leis brasileiras não permitem que façamos uma prática odontológica gratuita dentro de uma unidade móvel. Por isso, não podemos realizar reabilitações nos consultórios da carreta”, explica.

Suporte profissional

Ao iniciar o projeto em Curitiba (PR), Raphaela conta que encaminharam alguns pacientes para o serviço de atendimento odontológico da faculdade Ilapeo e para alguns profissionais que atuam como voluntários na Expedição Novos Sorrisos, predispostos a realizar os tratamentos de algumas pessoas.

Os pacientes que passam pelo projeto são encaminhados para os serviços disponíveis na rede pública. Além disso, o projeto busca parcerias com instituições que também possam oferecer esses atendimentos gratuitamente.

“Nós entregamos um *kit* para higiene bucal a todas as pessoas que passam pelo atendimento na carreta. Pode parecer um detalhe, mas já tivemos casos de crianças que relataram que nunca tiveram uma escova de dentes própria, e que a que têm em casa serve para o uso de toda a família”, relata Raphaela, destacando a precariedade em que vivem as pessoas em situação de vulnerabilidade.

O critério de escolha das cidades que a Expedição vai visitar passa por um processo que envolve um primeiro contato com as prefeituras, para que forneçam apoio logístico e do local onde a carreta deve ficar. “Procuramos sempre priorizar os lugares com mais dificuldade de acesso à saúde, nos baseando nos dados do Ministério da Saúde, e também nas cidades onde a Expedição ainda não passou”, explica.

A estrutura da carreta comporta uma equipe contratada pela Neodent, e que segue por todos os lugares, formada por dois cirurgiões-dentistas, duas técnicas em saúde bucal, uma recepcionista e um assistente para

apoio geral. “Também sempre abrimos a oportunidade para que os cirurgiões-dentistas da região atuem como voluntários pelo tempo que puderem, seja por uma tarde ou alguns dias. Posteriormente, se as pessoas precisarem de uma reabilitação mais completa, nós conversamos com os órgãos de saúde, com a prefeitura e com esses voluntários para averiguar se eles podem proporcionar os tratamentos necessários”, detalha Raphaela.

Rede de apoio amplia o alcance

O projeto busca apoio dos veículos de comunicação locais para a divulgação da passagem da Expedição, e geralmente são atendidos, podendo expandir as orientações nas entrevistas concedidas a rádios, jornais e programas de televisão regionais. As redes sociais do projeto também divulgam as informações e resultados das ações. Para melhor organização dos atendimentos, as pessoas podem se inscrever por meio do site www.expedicaonovossorrisos.com.br, onde agendam os horários de atendimento e também podem ter acesso ao calendário e à programação do itinerário. Os agendamentos também podem ser realizados pelo Whatsapp do projeto.

Ao final de cada visita, uma equipe do projeto entra em contato com as pessoas atendidas para verificar se elas se lembram das informações sobre saúde bucal que receberam. Raphaela diz que 100% dos pacientes relatam se lembrar pelo menos de uma dessas orientações. Segundo ela, até o final de 2022, 65% dos pacientes tiveram indicação para pelo menos um implante dentário e, destes, 41% demonstraram intenção de realizar o tratamento.

O investimento anual realizado pela Neodent cobre os custos de viagem, alimentação e hospedagem de toda a equipe do projeto, além de despesas com a manutenção e a infraestrutura da carreta.

Desde o início do projeto, a Expedição Novos Sorrisos já passou por mais de 25 cidades em nove estados do país, totalizando mais de 12 mil quilômetros percorridos. Segundo Raphaela, dez cidades já estão mapeadas para receber a carreta em 2023. “Nosso foco é passar por todos os estados do Brasil”, conclui. **I**



Implantes dentários em pacientes diabéticos e hipertensos

70



Tratamentos odontológicos em pacientes com comorbidades exigem atenção. Especialistas falam sobre os cuidados necessários para atender a essa parcela da população.

Segundo dados do Ministério da Saúde, o Brasil é o 5º País em incidência de diabetes no mundo, com 16,8 milhões de adultos diagnosticados, entre 20 e 79 anos de idade, e 38 milhões de hipertensos. Essas enfermidades possuem características que podem comprometer ainda mais o estado de saúde das pessoas acometidas por elas quando se submetem a procedimentos invasivos, como alguns tratamentos odontológicos, em especial com implantes. Identificar o problema e conhecer os protocolos para lidar com esses pacientes traz garantias de segurança não apenas para eles, mas também para os cirurgiões-dentistas.

O implantodontista e cirurgião bucomaxilofacial Luis Roberto Coutinho, de São Paulo, afirma que todo procedimento cirúrgico precisa de um protocolo. "O cirurgião-dentista corre muito risco no consultório porque ele não está dentro de um ambiente hospitalar, e não tem o apoio se esse paciente passar por uma situação de emergência. Temos que monitorar e nos precaver com todos os cuidados possíveis. O primeiro passo é sempre realizar uma boa e detalhada anamnese, em que o paciente não esconda nada e o cirurgião-dentista não se surpreenda caso não possa dar continuidade ao tratamento", indica.

Coutinho ressalta que até mesmo a anestesia pode ser um fator de risco para uma pessoa com comorbidades. "No momento da anestesia, o paciente pode ter um pico de hipertensão ou falta de alguma substância, e isso pode se transformar em uma situação de emergência", relata.

O cirurgião-dentista conta que costuma orientar seus alunos de pós-graduação, reforçando que o bom cirurgião não é aquele que opera em menor tempo, ou que tem as melhores técnicas e equipamentos, mas sim aquele que sabe resolver os problemas. E, para isso, é preciso se antecipar a eles. ⇨



Luis Roberto Coutinho

A relevância dos exames laboratoriais

“O protocolo de exames é muito importante. Além de ter bons exames de imagem, é preciso ter os de sangue e entendê-los. É necessário pedir hemograma completo, coagulograma, glicose em jejum, glicosúria de urina e glicose fracionada. Assim, é possível entender os picos da doença e em quais estágios ela se encontra”, explica.

Isso é necessário devido à diminuição da atividade sanguínea quando os níveis de glicose no sangue estão muito altos, aumentando a possibilidade de hemorragia e dificultando a cicatrização. Em muitos casos, acrescenta Coutinho, apenas o exame de glicose em jejum não é suficiente para determinar se o paciente é diabético, pois as taxas oscilam muito e podem parecer aceitáveis no momento do exame, alterando drasticamente na hora da cirurgia.

O especialista conta, também, que é grande o número de pacientes que atende e que só descobrem que são diabéticos depois que fazem os exames pré-operatórios para cirurgia de colocação de implantes. “O paciente diabético é mais suscetível a desenvolver algumas infecções. Por isso, todo cuidado com biossegurança é fundamental”, alerta.

O cirurgião-dentista sugere a seus alunos que peçam exame de sangue a seus pacientes mesmo nos casos de uma extração dentária, até para descobrir se essa pessoa é diabética ou não. “Os indivíduos com diabetes têm uma deficiência de proteínas, de processos cicatriciais, e isso pode trazer problemas grandes. Uma forma de saber se uma pessoa é diabética é averiguar se ela tem a boca muito seca e não saliva. Isso já pode ser um sinal de alerta para que se solicite um exame mais minucioso”, orienta.

As diferenças no tratamento do paciente diabético

Coutinho diz que o paciente diabético não é diferente de qualquer outro. No entanto, ele requer mais cuidados. “Nesse caso, temos que fazer os exames para saber se os níveis de glicose estão controlados. Alguns artigos científicos apontam que, com a taxa de glicose abaixo de 300 mg/dL e com medicação em dia, esse paciente pode ser considerado controlado e apto para o procedimento cirúrgico”, diz, apontando que com níveis acima disso, é recomendável decidir, juntamente com um endocrinologista, se o paciente pode ser submetido à cirurgia indicada ou não.

Com mais de 25 anos de experiência na Implantodontia, Coutinho diz que só deixou de executar algum procedimento quando o paciente não conseguiu, em hipótese alguma, reduzir e controlar os níveis de glicose no sangue.

“O diabético descompensado ou com uma glicose muito alta é um paciente muito suscetível a infecções. Se com esta condição as taxas de glicose não baixam, mesmo com medicação, já sabemos que vai ser necessário entrar com uma antibioticoterapia uma hora antes da cirurgia, para evitar os transtornos cardiovasculares associados à doença”, diz Coutinho, mencionando o risco de o paciente desenvolver endocardite bacteriana, patologia que ele cita como sendo um dos maiores receios dos cirurgiões-dentistas hoje em dia.

O cirurgião-dentista ressalta a importância de analisar cada caso individualmente, reforçando que não há uma indicação idêntica de procedimentos para duas pessoas. “Cada caso é um caso. Não se deve, por exemplo, fazer um protocolo de carga imediata em um idoso, diabético e edêntulo total, pois é um procedimento muito invasivo para esta condição”, menciona.

Hipertensão e experiência própria

A experiência com pacientes que sofrem com pressão alta ou problemas cardíacos têm um viés pessoal para Luis Roberto Coutinho. Há cinco anos, quando tinha 46 anos de idade, ele sofreu um infarto e, no ano seguinte, teve que passar por uma cirurgia cardíaca para fazer uma mamária e duas safenas. “Isso me despertou uma atenção maior para essa condição. O cardiopata e o hipertenso não são um problema para o cirurgião-dentista, desde que se tenha alguns cuidados e um protocolo para atendê-lo”, relata.

O especialista diz que não sente necessidade de pedir autorização ao cardiologista para atender esse paciente porque isso faria parecer que ele estaria se livrando de responsabilidade, caso algo desse errado. “De maneira geral, o cardiologista não entende de Odontologia. Ele pode, por exemplo, recomendar que não seja utilizado anestésico com vasoconstritor nesse paciente porque isso faz com que feche a passagem sanguínea naquela região para evitar a dor. Mas, se além da hipertensão esse paciente sofrer de odontofobia, por exemplo, ainda que eu use um anestésico sem vasoconstritor, a descarga de adrenalina que ele vai liberar só por sentar na cadeira pode levá-lo a um infarto mesmo antes de ser anestesiado”, argumenta.

Coutinho dá esse exemplo para ressaltar que para todos os pacientes, em especial os que apresentam esses problemas de saúde, a atenção deve ser personalizada, com uma anamnese detalhada para entender não apenas as expectativas dos pacientes sobre o tratamento, mas também suas condições sistêmicas e emocionais, de forma a prevenir qualquer intercorrência.

“Quando lido com um paciente hipertenso e com a medicação controlada, nunca agendo a cirurgia para a sessão seguinte ao aceite do orçamento. Sempre

faço com que ele venha a duas ou três consultas antes de iniciar o tratamento, conversamos bastante, de forma que ele vá se ambientando e se sentindo mais confortável e confiante com o espaço e a situação”, explica Coutinho.

Além disso, o especialista observa que, hoje em dia, a tecnologia permite que a Odontologia esteja munida de aparelhos e recursos que podem minimizar as intercorrências. “Qualquer consultório deve ter um oxímetro, um aparelho medidor de pressão arterial porque sem isso corremos um risco desnecessário”, opina.

Ele não vê contraindicação de cirurgias odontológicas para pacientes hipertensos, mas recomenda, da mesma forma, os exames pré-operatórios, acrescidos de um eletrocardiograma. “Só há limitações se esse paciente tomar alguma medicação anticoagulante, que tem a propriedade de afinar o sangue, podendo provocar hemorragias”, explica.

Entre as dicas de quem tem décadas de experiência, Luis Roberto Coutinho recomenda nunca operar esses pacientes na parte da tarde. “O diabetes e a hipertensão estão muito ligados à parte emocional e à ansiedade, além das questões sistêmicas. Esse paciente tem que acordar, tomar seu café da manhã balanceado e ir para o consultório porque ele ainda não absorveu o estresse do dia. Ao chegar, o ideal é que ele leve algum tempo antes de sentar na cadeira. É bom para que vá se ambientando, aproveite para tomar a antibioticoterapia, se for necessário e, dessa forma, diminua a tensão, facilitando com que o procedimento não tenha intercorrências”, conclui.

Correlação com outros problemas dentários

O cirurgião-dentista Fabio Azevedo, de São Paulo, também especializado em Implantodontia, ressalta que tanto o diabetes quanto a hipertensão são doenças silenciosas e assintomáticas. Por isso, reforça a fala de Luis Roberto Coutinho sobre a necessidade de exigir os exames pré-operatórios de todos os pacientes, independentemente da idade, condição física aparente ou da complexidade do procedimento ao qual será submetido.

“A cicatrização do paciente diabético é uma reação em cascata, como se fosse um jogo de dominó, em que um fator vai ativando o outro. Ele tem dificuldade de cicatrização, baixa imunidade e, por isso, apresenta predisposição a outras doenças oportunistas”, observa.

Azevedo destaca também que essas pessoas apresentam uma predisposição à doença periodontal, que causa inflamações na gengiva, perda óssea ao redor dos dentes e pode levar à perda da dentição sem motivo aparente. “O implante atua na mesma área que o dente. Então, a doença periodontal no paciente diabético está ligada à doença peri-implantar, que é a inflamação da

gengiva ao redor do implante. Essa doença gradativa avança absorvendo o osso e tornando o processo cada vez mais difícil de ser controlado”, alerta.

Por essa razão, o especialista ressalta que os pacientes diabéticos devem ter um acompanhamento odontológico com uma periodicidade mais curta do que as outras pessoas, principalmente para o controle da condição periodontal.

Azevedo destaca que o procedimento de cirurgia guiada oferece mais segurança aos pacientes diabéticos, uma vez que se trata de uma técnica, na maioria das vezes, sem cortes, menos invasiva e mais previsível, o que faz com que o sangramento pós-operatório seja muito menor, assim como os edemas e sensação de dor são reduzidos.

O cirurgião-dentista também relata ter surpreendido muitos pacientes que descobriram ser diabéticos ou hipertensos somente após realizar os exames pré-operatórios para colocação de implantes dentários.

Nos casos em que todos os protocolos de segurança foram devidamente adotados, mas mesmo assim o paciente apresenta um quadro de hemorragia durante a cirurgia, Azevedo reforça que há procedimentos para controle e manejo dessa situação, seja com o uso de drogas transoperatórias para administrar a situação, assim como alguns pinçamentos e tamponamento com gaze, entre outros. No entanto, ele observa que um sangramento excessivo durante a cirurgia também pode ser sinal de falha no planejamento, e reforça a importância de que nenhum ponto do protocolo seja negligenciado.

Para Fabio Azevedo, os cirurgiões-dentistas não devem abrir mão de todos os recursos tecnológicos e clínicos que existem à disposição hoje, dos mais simples aos mais complexos. “Quando o profissional usa cinco minutos do atendimento para aferir a pressão, medir a taxa de glicose e a oxigenação do paciente antes de iniciar a cirurgia, isso pode garantir que ele não perca horas tendo que administrar uma situação adversa depois”, conclui. **I**



Fabio Azevedo



MAIOR FEIRA DE
ODONTOLOGIA DO MUNDO

74

acontece em março

A empresa de tecnologia Amann Girrbach já confirmou participação na **IDS 2023**, que acontece na cidade de Colônia, na Alemanha.

A International Dental Show, principal feira de Odontologia do mundo, já tem data e local marcados. A 40ª edição, que também celebra os 100 anos do evento, acontece de 14 a 18 de março de 2023, na cidade de Colônia, na Alemanha, e espera receber 160 mil visitantes.

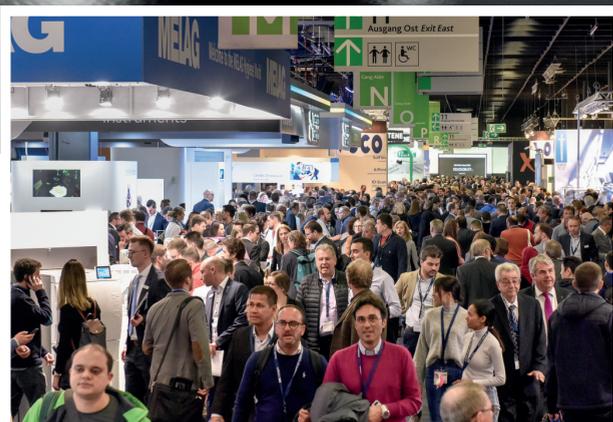
As últimas novidades do setor, as novas tecnologias e novos produtos serão apresentados pelos mais de mil expositores de 11 países, com participação confirmada até o lançamento mundial do evento, que aconteceu em novembro de 2022. A expectativa dos organizadores é chegar a dois mil expositores de 65 nacionalidades.

A Amann Girrbach, com sede em Curitiba (PR), é uma das empresas que já garantiu seu espaço de 640 m² na IDS 2023, onde vai apresentar uma cadeia de processos otimizada e contínua para restaurações dentárias.

“Como importante empresa de fluxo de trabalho aberto do setor odontológico, a Amann Girrbach deixará os visitantes mais familiarizados com os processos digitais ao longo de todo o fluxo de trabalho. Nosso objetivo é conectar laboratórios e consultórios odontológicos de maneira holística em benefício do paciente: em um fluxo de trabalho (*workflow*) perfeito, tudo é inteligente, simples e interligado, permitindo aos usuários concentrar-se totalmente em seu trabalho.



Colônia, Alemanha.



Buscamos conectar etapas analógicas e digitais, produtos e serviços em um sistema seguro e aberto, a fim de facilitar a rotina de trabalho para todos através da alta reprodutibilidade dos trabalhos e, assim, oferecer um melhor atendimento ao cliente”, explica Wolfgang Reim, CEO da Amann Girrbach sobre os objetivos concretos da empresa.

No estande da empresa na feira, os novos padrões digitais da tecnologia odontológica serão apresentados e demonstrados no local ao vivo aos interessados. Também haverá espaço para o intercâmbio com colegas e especialistas em produtos.

Sob o lema “*Connect to the (Work-)Flow*”, a Amann Girrbach pretende fazer parte de um movimento que conecta e permite que todos desfrutem das conquistas digitais. “Conhecemos a prática com todos os seus obstáculos e acreditamos que nossa tarefa não é apenas fornecer produtos excelentes, mas também otimizar todo o fluxo de trabalho, até as diversas ofertas de serviços”, enfatiza Reim.

A empresa busca atingir este objetivo de maneira consistente, com inovações como a plataforma de gestão do fluxo de trabalho AG.Live e o sistema interdisciplinar Ceramill DRS (Direct Restoration Solution). “Possibilitamos aos usuários, em consultórios e laboratórios, algo que um único produto não é capaz de oferecer: fornecemos um sistema completo aberto com produtos analógicos consagrados e digitais inovadores, que garantem uma economia significativa de tempo e custos”, explica Wolfgang Reim.

Segundo o executivo, o objetivo da empresa é aperfeiçoar, no presente, a Odontologia do futuro para laboratórios e consultórios odontológicos e para os pacientes.

A organização da IDS 2023 tem a expectativa de retomar os mesmos números alcançados em 2019, última edição antes da pandemia de Covid-19. Em 2021, o evento aconteceu de forma híbrida e com capacidade reduzida.

“O número de brasileiros na IDS cresce cada vez mais. Por isso, os expositores e visitantes brasileiros, entre cirurgiões-dentistas e técnicos em saúde bucal, são muito importantes para o evento. Por outro lado, a experiência de um profissional na IDS 2023 pode ser o impulso necessário para o crescimento de seu negócio através do acesso a uma grande oferta de produtos e lançamentos”, disse Markus Heibach, diretor-executivo da VDDI (Associação das Indústrias Alemãs), organizadora do evento. **I**

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

Programa
Nacional de Fiscalização



Novo Projeto de Fiscalização da Odontologia entra ação em 2023

76

**Programa
premiado
do CFO leva
tecnologia e
infraestrutura
aos Conselhos
Regionais.**

Um dos principais programas do Conselho Federal de Odontologia (CFO) para 2023 já está em andamento. Trata-se de uma das ações mais efetivas já realizadas por um conselho de classe. O Novo Projeto de Fiscalização da Odontologia, que visa a atender as demandas dos 27 Conselhos Regionais do País, oferecendo suporte financeiro, tecnológico e jurídico para as ações locais, tem o objetivo principal de assegurar o exercício ético, seguro e de alta qualidade da Odontologia no País.

O Projeto é composto por três pilares principais: o Plano Nacional de Fiscalização; o Programa de Fortalecimento das Atividades de Fiscalização e o Manual de Fiscalização.

Com 382 mil cirurgiões-dentistas inscritos, de um total de 690 mil profissionais da área, o CFO trabalha para fazer jus à dimensão e ao papel da Odontologia no Brasil. O conselho entende que é necessário que todas as regiões do País trabalhem em condição de igualdade no que diz respeito às práticas de fiscalização para que, assim, haja um padrão de excelência na prática da profissão.

A crescente oferta de cursos de Odontologia no País, formando 30 mil novos profissionais anualmente, está entre as principais razões para o desenvolvimento do Projeto de Fiscalização, fortalecendo a supervisão do exercício profissional em todo o território nacional.

Para isso, a entidade investiu na compra de automóveis e *tablets* para todos os Conselhos Regionais, além de destinar verbas para as equipes de fiscalização e disponibilizar um sistema integrado que facilita a comunicação e a gestão dos processos.

O **Plano Nacional de Fiscalização** prevê o apoio e suporte aos Conselhos Regionais, principalmente sobre gestão estratégica, atividades integradas de fiscalização, definição de normas, estruturas de pessoal e equipes, planejamento e relatórios anuais, métricas e estatísticas de fiscalização.

O **Manual de Fiscalização**, por sua vez, reúne as regras e as determinações que devem ser seguidas para a padronização de condutas, dando mais agilidade e transparência aos processos e suporte às equipes de campo de cada Conselho Regional. O documento prevê a normatização das ações, instrumentos de trabalho e um sistema integrado de fiscalização, que já passou por testes e está apto a ser colocado em prática.

O Plano Nacional de Fiscalização foi apresentado aos representantes dos 27 Conselhos Regionais em assembleia realizada no mês de novembro. O trabalho já teve início em 2022, promovendo a informatização dos Conselhos Regionais dos Estados do Espírito Santo, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Bahia e Rio Grande do Sul, além do Distrito Federal. O CFO prevê que até julho de 2023 todos os demais estados já estejam com o sistema implantado e as ações implementadas para o controle integrado.

No mês de dezembro, em cerimônia realizada na sede do CFO, em Brasília, foram entregues os automóveis e *tablets* aos 27 Conselhos Regionais. "Sabemos que em um País com as dimensões do Brasil e as diversas realidades socioeconômicas e culturais, cada região



enfrenta desafios diferentes na realização do trabalho de fiscalização. Por isso, o CFO entende a importância de viabilizar o deslocamento das equipes, de forma segura e confortável, assim como agilizar os processos de inserção de informação no sistema informatizado. Assim, pretendemos alcançar, o quanto antes, o objetivo de padronização da excelência no exercício da Odontologia em todo o País", diz Juliano do Vale, presidente do CFO.

Dados do relatório de gestão de 2021 apontam a realização de 82.848 ações de fiscalização, das quais 20.894 foram de notificações. Com a infraestrutura que o CFO está disponibilizando aos CRO's essa cobertura será ainda maior.

Com essa infraestrutura em funcionamento, todos os dados inseridos no sistema integrado pelos CRO serão utilizados para elaborar métricas e estatísticas precisas, com um reflexo real das práticas odontológicas no País. Esse processo, 100% digital também faz parte das ações do programa Papel Zero, que corrobora com a gestão de sustentabilidade do CFO.

Esse projeto foi elaborado em 2021 e garantiu ao CFO o prêmio de Melhor Planejamento estratégico pela Conferência Nacional dos Conselhos Profissionais. Em 2022, o CFO foi o vencedor na categoria Inovação na Fiscalização.



Pesquisa do CFO ouve profissionais para realizar melhorias para a classe



Imagem: Adobe Stock

78

Ação visa atender as principais necessidades dos cirurgiões-dentistas.

No mês de novembro de 2022, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) lançou uma pesquisa disponibilizada a todos os cirurgiões-dentistas brasileiros com o intuito de conhecer suas sugestões, opiniões e as solicitações mais relevantes. A ideia da ação é promover políticas que revertam benefícios e satisfação à classe odontológica.

Um formulário com perguntas foi enviado a todos os profissionais registrados no Conselho Federal de Odontologia por e-mail e SMS. A pesquisa não tem caráter científico e foi realizada garantindo o anonimato dos participantes, sem coleta de dados pessoais.

Essa prática já vem sendo adotada pelo CFO desde 2020 e, a partir das respostas recebidas, a entidade elabora ações que visam atender as principais demandas da classe, promovendo a interatividade entre os

profissionais e a autarquia. O objetivo é garantir uma gestão com representatividade e que atenda aos anseios dos cirurgiões-dentistas que atuam no dia a dia da atividade, seja na prática clínica ou acadêmica.

A partir de sugestões enviadas em pesquisas anteriores, o CFO criou ações como a “Prescrição Eletrônica”, possibilitando a assinatura digital para cirurgiões-dentistas; e a criação do “Programa Nacional de Fiscalização”, uma das maiores ações da história da autarquia, premiada nos anos de 2021 e 2022, respectivamente nas categorias “Melhor Planejamento Estratégico” e “Inovação na Fiscalização” pela Conferência Nacional dos Conselhos Profissionais.

“Os conselhos de classe existem para dar suporte legal, estrutural e garantir a ética profissional em benefício da saúde da população, trabalhando pela valorização da Odontologia e seus profissionais. Manter canais de comunicação transparentes e facilitados para ouvi-los é o caminho mais democrático e eficaz de realizarmos um trabalho que cumpra as diretrizes da forma mais satisfatória possível”, diz Juliano do Vale, presidente do CFO.



CFO solicita suspensão de novos cursos de Odontologia

Autarquia também é contrária ao ensino a distância para cursos superiores na área da Saúde.

O Programa Nacional de Fiscalização do Conselho Federal de Odontologia (CFO) começou a ser elaborado em 2017, até chegar ao documento final, em 2021. O projeto teve como uma das principais razões a crescente oferta de cursos de Odontologia no País, que coloca anualmente 30 mil novos cirurgiões-dentistas no mercado de trabalho.

Em outubro de 2022, o CFO protocolou ação civil pública, solicitando a suspensão da abertura de novos cursos de graduação em Odontologia, além do pedido de paralisação de novas turmas às faculdades que já tenham autorização do Ministério da Educação (MEC) para os cursos de Odontologia.

No cumprimento do dever legal de fiscalizar a prática do exercício profissional no País, e com a preocupação de manter a qualidade do ensino superior na Odontologia, o CFO argumenta que a suspensão dos novos cursos é necessária para manter a sustentabilidade da profissão a médio e longo prazos.

O formato atual de alguns cursos que oferecem a modalidade de ensino a distância (EAD) vem sendo combatido pelo CFO desde 2017, com documentos formais enviados ao MEC. A entidade foi uma das primeiras a se manifestar contra o EAD para o Ensino Superior na área da Saúde.

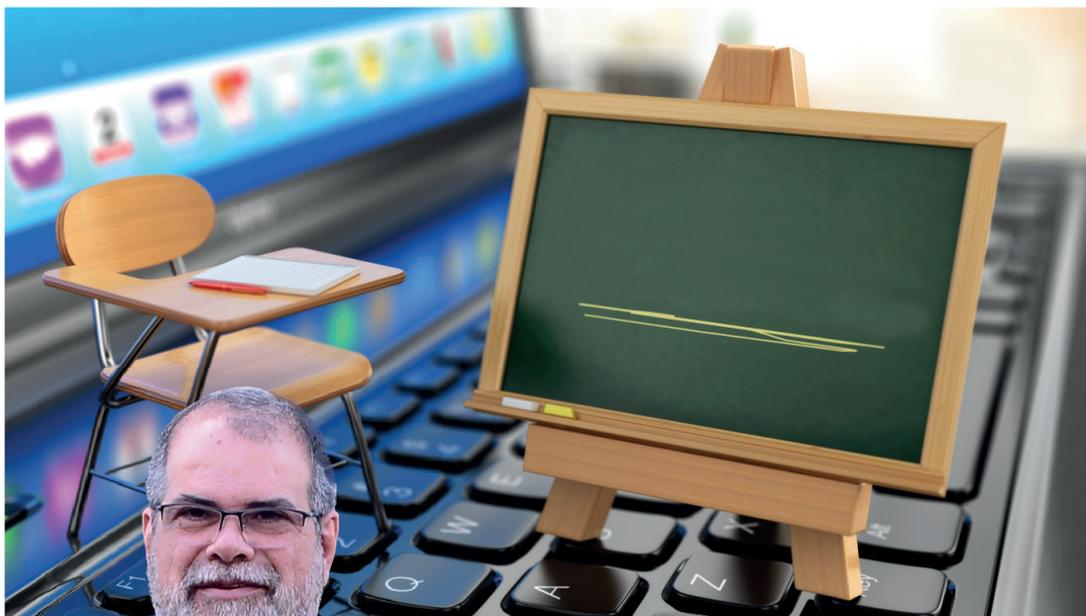


Imagem: Adobe Stock



80

No mês de setembro, o MEC publicou a portaria nº 688, que instituiu um grupo de trabalho para discutir sobre o ensino a distância em Odontologia, assim como em Direito, Enfermagem e Psicologia. De imediato, o CFO se posicionou radicalmente contra qualquer possibilidade de ensino a distância na Odontologia.

Com o compromisso de manter a excelência no exercício da profissão, o Conselho Federal de Odontologia se viu compelido a elaborar uma estratégia de atuação que concedesse aos Conselhos Regionais a capacidade tecnológica, logística e de infraestrutura para realizar as ações de fiscalização de forma mais prática, abrangente e assertiva, com o intuito de garantir que as clínicas e consultórios tanto desses novos profissionais como dos mais antigos funcionem de acordo com as normas estabelecidas pela entidade nacional no Manual de Fiscalização do Exercício Profissional do Sistema CFO/CRO.

A elaboração do Manual de Fiscalização, que faz parte do Programa Nacional, foi iniciada no Fórum Nacional de Fiscalização do Exercício Profissional, realizado em 2019, e contou com a colaboração de todos os Conselhos Regionais para a consolidação de um modelo padronizado de trabalho, contendo planejamento, metas, rotinas e agendamento das atividades fiscalizatórias.

“É um grande desafio padronizar a fiscalização do exercício da Odontologia, considerando todas as particularidades, realidades e dificuldades enfrentadas pelos Conselhos Regionais e que diferem muito entre si, de acordo com questões que vão desde a logística de ação, considerando características geográficas e infraestrutura de mobilidade, até aspectos socioeconômicos de cada estado do País”, diz Juliano do Vale, presidente do CFO.

O Brasil é o País com o maior número de cursos superiores e profissionais da Odontologia, num total de 690 mil indivíduos, dos quais 382 mil são cirurgiões-dentistas, graduados nos mais de 500 cursos superiores em todo o território nacional.

Além disso, os cirurgiões-dentistas do Brasil estão entre os mais conceituados do mundo, e a Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (Fousp) é considerada a melhor do mundo de acordo com a classificação mais recente do Center for World University Rankings.

Para manter e fortalecer esse padrão de qualidade, o CFO já começou a colocar em prática o Programa Nacional de Fiscalização, dando suporte aos Conselhos Regionais com a distribuição de 27 novos veículos, atendendo a todos os estados no País, além de *tablets* e um sistema integrado de informática para agilizar o processo de inserção de dados dos atos fiscalizatórios. **I**

Em 2023, onde você encontrará
tudo o que precisa para sua
atualização profissional?



Aqui.

Eventos VMCom. Os melhores temas
na voz de grandes mestres.





HOF face a face com a ciência.

15 a 17 de março | Fiesta Bahia Hotel | Salvador

A perspectiva da ciência chega à Harmonização Orofacial no Nordeste.

- 600 participantes
- 30 empresas expositoras



ABROSS23

XIV Encontro Internacional da Academia Brasileira de Osseointegração

Your Level 10 Upgrade.

21 a 23 de junho | Anhembi | São Paulo

Temas de vanguarda sobre Reabilitação Oral com Implantes defendidos por pesquisadores consagrados.

- 1.800 participantes
- 75 empresas expositoras

Eventos paralelos :



1º Congresso Brasileiro de Cirurgia Guiada
21 e 22 de junho | Anhembi | São Paulo



CONSENSO23
5º Simpósio Sobre Biomateriais em Implantodontia

21 e 22 de junho | Anhembi | São Paulo



Simpósio Nacional sobre Implantes Cerâmicos

21 e 22 de junho | Anhembi | São Paulo

INDEX23

Innovation Dental Exhibition

O futuro está aberto.

27 a 29 de setembro | Transamérica Expocenter | São Paulo

A tecnologia aplicada na voz de quem desenvolve e produz para quem utiliza.

- 4.000 participantes
- 60 empresas expositoras

Eventos paralelos :



HOF face a face com a ciência.

27 a 29 de setembro | Transamérica Expocenter | São Paulo

Nas regiões Sul e Sudeste, a melhor versão clínica de procedimentos com HOF.

- 600 participantes
- 20 empresas expositoras

- GRAM 2023 - Simpósio sobre Tecnologia Aplicada na RO de Edêntulos
- ABRALO - Encontro Nacional sobre Ortodontia Digital
- SBOD 5.0 - Simpósio sobre Odontologia Digital
- WFLD - Simpósio Internacional de Laserterapia
- ExpoTech - Encontro Nacional de Dirigentes de Laboratórios de Prótese



CARREIRA, NEGÓCIOS E CAPACITAÇÃO

7 a 9 de dezembro | Anhembi | São Paulo

vmcom.com.br/eventos-vm/

Conhecimento e atualização de alto valor na forma de eventos.

vmcom
a gente

UNDER THE PATRONAGE OF THE

Osteology Foundation



INSCREVA-SE AGORA!
WWW.OSTEOLOGY-BRASIL.ORG

MARTINA STEFANINI



RONALD JUNG



ISABELLA ROCCHIETTA



NATIONAL

OSTEOLOGY SYMPOSIUM BRAZIL

SÃO PAULO
14-15 SETEMBRO DE 2023

WWW.OSTEOLOGY-BRASIL.ORG

