

SORRISOS BRASILEIROS

A revista da
nova Odontologia

Inteligência artificial na Odontologia

Especialistas apontam que a tecnologia já é uma realidade e como pode ser utilizada a favor dos profissionais.

Odontologia inclusiva
Especialistas e familiares compartilham experiências no atendimento odontológico de pacientes que demandam atenção especial.

Teleodontologia
Atendimento remoto pode agilizar etapas do tratamento, mas exige conhecimento sobre os limites da tecnologia.





PÓS-MANDIC

ODONTOLOGIA

REFERÊNCIA EM ODONTOLOGIA NA AMÉRICA LATINA

+de
21mil Especialistas
formados.

+de
50mil Cirurgiões-Dentistas
titulados

+de **300**
cursos para escolher
e se destacar

A Mandic é referência em qualidade e inovação. Escolha a melhor pós-graduação, que oferece todas as ferramentas para o fluxo digital visando o seu impulsionamento (e de seu consultório). Saiba mais em:

[SLMANDIC.EDU.BR/CURSOS](https://slmandic.edu.br/cursos)



POR QUE ESCOLHER A MANDIC?

A Faculdade São Leopoldo Mandic é referência internacional quando o assunto é a formação de profissionais da área da saúde, sendo uma das mais bem avaliadas Instituições de Ensino Superior (IES) do país.

Veja e comprove: a pós-graduação em Odontologia na São Leopoldo Mandic é a **escolha certa** para quem deseja ser referência no mercado.



 cursos@slmandic.edu.br
 0800 941 7 941
 /saoleopoldomandic



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
Leandro Duarte

Padronização e revisão de texto

Aline Souza Hotta

Projeto gráfico

Eduardo Amaral

Direção de arte

Miriam Ribalta

Diagramação

Cristina Sigaud

Produção gráfica

Fabio Gomide

Administração

Edgar Ramos de Souza

Supervisora de publicidade

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

Executiva de contas

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

Conteúdo, marketing e publicidade

VMCom – Rua Maria Figueiredo, 595 - 6º andar
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 auxiliares 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



Recicle seus conceitos.
Proteja o meio ambiente.

SORRISOS BRASILEIROS

A revista da nova Odontologia



Imagem da capa: Adobe Stock

Apoio institucional



Informações e sugestões:

+55 11 3566-6200

+55 11 98675-5330

sal@vmculturaleditora.com.br



kids

CURAPROX BABY 0 AOS 4 ANOS	CURAPROX KIDS 4 AOS 12 ANOS
CREME DENTAL KIDS 0 AOS 12 ANOS	

CURAPROX

 [curaproxbrasil](#)

 loja.curaprox.com.br

→ Editorial 8

As inovações tecnológicas a serviço da Odontologia

→ Mensagem CFO 10

A união da classe como força motriz pela valorização da Odontologia

→ Matéria de capa 12

Inteligência artificial na Odontologia



→ Internacional 20

Odontologia brasileira: sucesso tipo exportação



→ Odontologia Inclusiva 26

Atendimento a pacientes com Síndrome de Down



→ No Consultório 30

Secretariado: o papel da equipe na gestão dos negócios

→ Negócios 34

Marketing digital: um grande aliado dos novos tempos



→ Além do Consultório 38

Cirurgiões-dentistas e os esportes de alto rendimento

→ Voluntariado 46

Projetos sociais de saúde bucal podem transformar vidas

→ Turismo 64

Turquia: mistérios e belezas de um país que transpira História

→ Brasil Afora 52

Ciência e Odontologia brasileira contribuem com programas espaciais nos EUA



→ Profilaxia 70

Novos caminhos para a terapia guiada de biofilme

→ Estética 56

Facetas laminadas: mais de dez anos após o “boom”, procedimento segue sendo um dos mais procurados

→ HOF 72

15 perguntas para Tarley Pessoa de Barros

→ Teleodontologia 60

Oportunidades e limitações nos atendimentos à distância

→ Eventos 74

IN24 está confirmado Orto-SPO 2024 em outubro, no Distrito Anhembi, em São Paulo



→ Agenda CFO 78

Piso salarial na Odontologia, identidade digital dos profissionais, especialidades não reconhecidas e mais ações do CFO

As inovações tecnológicas a serviço da Odontologia

A evolução da Odontologia ao longo do tempo sempre teve como importante aliada a tecnologia. Seja no advento de anestésicos químicos, instrumentos de alta rotação, ainda nos anos 1950, raio X dental, aparelhos ortodônticos, implantes dentários, lasers e materiais protéticos mais duráveis e estéticos, como as resinas compostas e a cerâmica, além dos instrumentos que possibilitam o trabalho digital, como escâneres intraorais, fresadoras, impressoras 3D e Imaginologia, a atuação de cirurgiões-dentistas, TPDs e auxiliares contou com o constante apoio dos recursos tecnológicos de suas épocas.

Atualmente, a grande novidade é a inteligência artificial, recurso que já está sendo utilizado na Odontologia para ajudar nos planejamentos digitais, na análise de imagens e exames, na produção de alinhadores transparentes e até mesmo para melhorar a eficiência de clínicas e consultórios odontológicos. Tudo isso para oferecer mais qualidade no atendimento aos pacientes. Com tantas informações já disponíveis – e uma quantidade ainda maior a ser desbravada –, a inteligência artificial é o tema da matéria de capa da Sorrisos Brasileiros.

Neste espaço nobre, a revista buscou esclarecer como a alta tecnologia passou a fazer parte da rotina clínica dos cirurgiões-dentistas nos mais diversos procedimentos da Odontologia, debatendo seu estágio atual, as aplicações mais comuns e os próximos passos do uso da IA nos consultórios, incluindo uma análise sobre o papel do ser humano no processo. Reunimos tudo o que o cirurgião-dentista precisa saber sobre esse recurso cada vez mais presente no dia a dia clínico em uma matéria especial de sete páginas.

A atual edição da Sorrisos Brasileiros também aborda temas relevantes para os profissionais, como o atendimento odontológico a pacientes com condições especiais de maneira inclusiva, as atuais aplicações da Teleodontologia e um debate sobre as facetas cerâmicas. Além disso, contamos a história de cirurgiões-dentistas brasileiros com grande destaque no cenário mundial, seja em projeto que envolve missões espaciais ou ministrando palestras em mais de 30 países.

Como você, caro leitor, já está ambientado, a Sorrisos Brasileiros traz a cobertura de tudo o que é mais importante no segmento odontológico, facilitando o entendimento de técnicas, ferramentas e tendências, e ampliando a visão dos especialistas sobre a Odontologia brasileira, reconhecidamente uma das melhores do mundo.

Boa leitura! **I**

Haroldo Vieira
Diretor



TUNG GENGIGEL®

TUNG Brush e Gel

Indicado para a limpeza da língua, ajudando a eliminar as bactérias causadoras do mau-hálito

Gelgigel Teething

Para facilitar a erupção dental de forma mais rápida e eficaz



 ehmimport

 ehmimport.com.br

EHM

A união da classe como força motriz pela valorização da Odontologia

10

O ano de 2023, ainda em curso, certamente trouxe uma marca indelével para a classe odontológica. Lutas cruciais pela valorização da Odontologia tiveram atualizações importantes, e os profissionais têm demonstrado a relevância da união e engajamento em prol dos objetivos da categoria.

A educação à distância (EaD) na Odontologia é um tema que, por seu potencial danoso ao ensino e às profissões da área odontológica, tem gerado intensas movimentações e debates. Na Odontologia, o ensino 100% à distância pode comprometer o aprendizado e, consequentemente, a competência dos profissionais, afetando sua capacidade de trabalho e trazendo riscos ao próprio cirurgião-dentista e, principalmente, aos pacientes. O Fórum Nacional Contra a Modalidade de Educação à Distância na Odontologia, realizado no primeiro semestre deste ano, reuniu diversas entidades e profissionais que representam a categoria. Todos expressaram seu desacordo com a possibilidade de regulamentação dessa modalidade de ensino e, para marcar seu posicionamento, assinaram uma nota pública contra o EAD. Este evento foi acompanhado por uma intensa movimentação da classe odontológica nas redes sociais, corroborando essa posição em defesa da profissão. Essa mobilização rendeu frutos. Neste mês de setembro, o MEC publicou uma portaria suspendendo temporariamente os processos de autorização dos



Juliano do Vale

Presidente do Conselho Federal de Odontologia.

cursos de graduação à distância, ao mesmo tempo em que determinou a instalação de uma consulta pública sobre o assunto. A proteção da Odontologia, evitando a precarização da educação, está mais próxima.

O piso salarial é um direito dos cirurgiões-dentistas estabelecido em lei, que data ainda da década de 1960, mas que em diversos entes da esfera governamental tem sido continuamente desrespeitado. Por conta disso, o Sistema Conselhos tem agido de forma contumaz, com a judicialização de diversos casos e a exigência do cumprimento do regramento federal sobre o assunto. Por conta dessa mobilização do CFO e dos Conselhos Regionais, diversos recursos chegaram a instâncias superiores e agora o STF optou por julgar um desses recursos, com esta decisão sendo de repercussão geral. Dentro do próximo ano, possivelmente, esta definição norteará as próximas decisões judiciais sobre o assunto.

Além dessas lutas pela classe, o CFO tem trilhado o caminho do desenvolvimento tecnológico, ao apresentar ferramentas que irão facilitar o dia a dia no consultório odontológico. Está sendo implementada a CFO ID, versão digital da identidade profissional. A ferramenta, além de fornecer uma identidade profissional sempre disponível e atualizada no aparelho celular, permitirá o acesso a diversos serviços em desenvolvimento pelo Conselho. Um desses serviços, a ser disponibilizado já em 2024, será a emissão de certificado digital para todos que possuírem a CFO ID. Com esta ferramenta, será possível realizar desde a prescrição eletrônica de medicamentos até a assinatura de qualquer documento que exija validação por certificação digital.

A valorização da nossa profissão, seja por meio da disponibilização de tecnologias e ferramentas para os profissionais, seja pela luta pelos direitos e proteção da classe odontológica, tem como pedra fundamental um preceito importante: a união. Unidos, já conseguimos demonstrar à sociedade a importância da saúde bucal e conquistamos avanços importantes em pautas tão caras à nossa profissão. Sigamos assim, a maior e melhor Odontologia do mundo agradece!

Inteligência artificial na Odontologia



A alta tecnologia passou a fazer parte da rotina clínica dos cirurgiões-dentistas nos mais diversos procedimentos da Odontologia. Entenda seu estágio atual, as aplicações mais comuns e os próximos passos do uso da IA nos consultórios.

A inteligência artificial é um dos termos mais comentados do momento. Seja nas mídias sociais, na imprensa ou no debate popular, a tecnologia já é considerada por muitos como um divisor de águas entre passado e futuro. Apesar de ser um grande avanço, que pode abrir portas para o desenvolvimento da humanidade, também é temida por alguns como a tecnologia que veio roubar empregos e destruir profissões.

13

A discussão sobre a presença da inteligência artificial no cotidiano ganhou ainda mais força depois da popularização do ChatGPT, um programa de computador que simula e processa conversas humanas, com respostas para os mais variados temas. No entanto, várias ferramentas tecnológicas com inteligência artificial já fazem parte do nosso dia a dia há muito tempo, como os aplicativos de GPS, os serviços de streaming, como Netflix e Spotify, e os assistentes virtuais, como a Siri, o Google Assistente e a Alexa.

Agora, com a popularização do debate sobre a inteligência artificial, o imaginário humano se divide entre aqueles que se sentem ameaçados com os mais recentes avanços da tecnologia e aqueles que enxergam novas e promissoras oportunidades com os impulsos alcançados pela ciência da computação para todas as áreas. E como isso tudo impacta a Odontologia?

A Sorrisos Brasileiros conversou com especialistas de diversas áreas odontológicas que mostram que o que estamos conhecendo agora como inteligência artificial é o resultado de um caminho que começou a ser trilhado há pelo menos 15 anos. Eles desmistificam o termo, comprovando que o ser humano sempre será a peça fundamental por trás de todo avanço tecnológico, e garantem que a inteligência artificial veio para promover um salto qualitativo para a profissão, tornando os processos mais precisos, acessíveis, rápidos, rentáveis e com o valor agregado de sustentabilidade, outro conceito que marca nossa evolução como sociedade. ➔

Definição e os cérebros por trás da IA

A inteligência artificial, comumente conhecida como IA, refere-se à simulação da inteligência humana em máquinas programadas para executar tarefas que normalmente requerem habilidades cognitivas humanas. É um campo de ponta da ciência da computação que visa permitir que as máquinas percebam, raciocinem, aprendam e se adaptem, da mesma forma que a mente humana opera. Em sua essência, a IA permite que as máquinas processem grandes quantidades de dados, reconheçam padrões e tomem decisões, tornando-as cada vez mais autônomas e capazes de resolver problemas complexos sem intervenção humana constante.

A busca pela IA tem sido impulsionada pelo desejo de alcançar a inteligência artificial geral (AGI), o que implicaria em máquinas possuindo o mesmo nível de habilidades cognitivas que os humanos. Embora os avanços sejam significativos no desenvolvimento da IA, alcançar a AGI continua sendo um grande desafio. Atualmente, a maioria dos sistemas de IA é projetada para se destacar em tarefas específicas, conhecidas como *narrow AI* (IA estreita) ou *weak AI* (IA fraca).

Um componente-chave que alimenta o crescimento da IA é o aprendizado de máquina (*machine learning*). Esse ramo da IA permite que as máquinas aprendam com a experiência e melhorem seu desempenho ao longo do tempo sem serem explicitamente programadas para cada cenário. Ao alavancar dados e algoritmos sofisticados, o aprendizado de máquina permite que os sistemas de IA se adaptem e evoluam, levando a recursos cada vez mais sofisticados. Na Odontologia, esse movimento é bastante evidente. As atualizações dos softwares de equipamentos como escâneres intraorais, impressoras 3D e fresadoras, entre outros, são feitas a partir dos dados inseridos pelos profissionais em cada planejamento. O sistema “aprende” os padrões utilizados e, a partir dessas informações, aprimora suas entregas, também fornecendo novos parâmetros aos desenvolvedores para futuras versões.



A IA no dia a dia da Odontologia

“É um tremendo equívoco essa visão de que a inteligência artificial vai diminuir a oferta de trabalho para as pessoas. Surgirão novas profissões, e até mais nobres, mas sempre com a participação do ser humano, que nunca será descartado nesse processo”, opina o cirurgião-dentista Sergio Meiga, do Rio de Janeiro, especialista em Reabilitação Oral e um dos nomes mais respeitados quando o assunto é Odontologia Digital.

Meiga atribui ao Sistema Cerec a entrada da Odontologia na era digital, quando foi criado o modo de design de restaurações chamado biogenérico, em que o software analisa os padrões remanescentes na estrutura bucal dos pacientes para construir uma proposta de reabilitação compatível. “Isso aconteceu por volta de 2008. Já era inteligência artificial, ainda que não se dava esse foco para o termo IA, mas representou um grande avanço nesse sentido”, afirma.

O especialista aponta que a Odontologia era uma profissão puramente analógica e manual antes da IA e, ainda hoje, muitas pessoas continuam trabalhando dessa forma. “Isso acontece por resistência ou por zona de conforto, talvez, mas a Odontologia analógica tem como ser qualitativa sempre. Foi de lá que viemos. Mas penso que o digital, hoje, traz muitas vantagens”, pondera.

Sergio Meiga aponta que a inteligência artificial veio para reforçar os benefícios que já vinham sendo colhidos pelo fluxo digital. “O ser humano tem seus dias bons e ruins, a IA não; ela consegue ser constante. Isso permite um controle do ambiente de maneira a reduzir erros, aumentar a taxa de acertos e melhorar os resultados”, analisa.

Segundo ele, não é impossível existir Odontologia sem os processos digitais, mas quem demorar ou resistir à digitalização pode ser penalizado por ter que assistir as facilidades e benefícios que outros profissionais estão colhendo.

Custo e acesso ao digital

Um argumento comum de grande parte dos profissionais como dificuldade de migrar para os processos digitais é o alto custo dos equipamentos. É provável que o aumento da oferta de produtos e a variedade de marcas façam com que os valores fiquem mais acessíveis, além da possibilidade de surgirem novas formas de financiamento e de facilidade de negociação. Neste cenário, é possível dizer que os aparelhos digitais nunca serão baratos, mas os profissionais que já trabalham com esse fluxo consideram que esse não seja um fator que impeça a migração do analógico para o digital.

O ganho de tempo na realização dos procedimentos, possibilitando atender mais pacientes por dia, é uma vantagem comum apontada por todos os cirurgiões-dentistas que trabalham com fluxo digital.

“Quando eu comecei a trabalhar com os processos digitais, durante um bom tempo na minha curva de aprendizado eu nem precisei reajustar os valores dos meus orçamentos para, de alguma forma, compensar o investimento realizado, pois o digital me dava essa sobra de tempo, que também abriu mais espaços na minha agenda para aumentar o número de pacientes atendidos. Uma coisa compensa a outra”, relata Sergio Meiga.

A implantodontista Isabela Bezerril, de São Paulo, que se define como uma profissional totalmente voltada para as novas tecnologias, diz utilizar todos os recursos digitais disponíveis para o planejamento das reabilitações orais de seus pacientes sem ter adquirido nenhum equipamento digital. “Não comprei e não pretendo comprar”, afirma Isabela, dizendo que trabalha em parceria com empresas que realizam o escaneamento de seus pacientes, a auxiliam no planejamento e preparam as próteses dentárias, de forma que ela possa se dedicar ao processo cirúrgico com o qual se identifica mais e para o qual sente ter mais aptidão e talento. “Eu estudo, faço cursos e me preparo muito para saber utilizar todas as ferramentas. Dessa forma, consigo discutir ideias com meus parceiros nos planejamentos, mas não sinto necessidade de ter essa infraestrutura própria em minha clínica. Utilizo todos os benefícios do fluxo digital, que trazem maior precisão e assertividade ao processo cirúrgico, que é o que eu gosto de fazer”, relata.

Os especialistas também indicam que a migração do analógico para o digital não implica somente em adquirir equipamentos, softwares e aprender a usá-los. “Cada cirurgião-dentista tem que saber analisar o que faz sentido dentro de sua realidade de trabalho. Não há uma regra comum a todos. Para alguns, pode compensar o investimento em uma estrutura própria de digitalização dos processos. Outros podem entender que a terceirização seja o melhor caminho.

Sergio Meiga observa, ainda, que a própria evolução rápida da tecnologia já tem colocado equipamentos seminovos e em perfeitas condições de uso no mercado, o que também se apresenta como mais uma possibilidade de acesso a esses aparelhos, principalmente para os profissionais que desejam iniciar seus procedimentos no fluxo digital e com um custo menor.



Sergio Meiga.

Migração para o digital

“O primeiro passo que qualquer cirurgião-dentista deve dar para iniciar a digitalização dos processos é entender qual é seu perfil de atendimento e qual é o fluxo de trabalho com o qual ele deseja se envolver”, indica Sergio Meiga.

O profissional aponta que alguns sistemas têm fluxos restritos, enquanto outros oferecem fluxos completos. “É comum vermos profissionais iniciando essa migração para o digital por influência de amigos, por convencimento de algum vendedor ou porque uma pessoa de referência na profissão utiliza o sistema, mas não chega a analisar se ele próprio se encaixa no mesmo perfil e se o fluxo de trabalho dessas pessoas é semelhante ao seu. Mais tarde, essa pessoa pode carregar algum arrependimento ou até chega a pensar em vender os equipamentos adquiridos. Por isso, o melhor a fazer é conhecer bem sua realidade de trabalho e até onde deseja se envolver na digitalização dos processos”, aconselha Meiga.

O especialista recomenda também que o cirurgião-dentista pesquise entre as diversas marcas, explique seu perfil de atendimento e analise o que o mercado oferece e que se encaixe melhor em sua rotina de atendimentos.

Do analógico à inteligência artificial

Sergio Meiga aponta que os primeiros sistemas desenvolvidos serviram especificamente aos profissionais que trabalhavam com restaurações, que precisavam conceber restaurações cerâmicas rápidas e acessíveis. “Com o tempo, houve o envolvimento de mais pessoas e mais cabeças pensando nessa evolução, e outras especialidades foram encontrando soluções mais eficazes nos processos digitais, como a Periodontia, a Ortodontia e a Odontopediatria. A Dentística já começou no fluxo digital, e os cirurgiões bucomaxilofacial e os implantodontistas nos planejamentos de cirurgias guiadas por meio de softwares. Hoje em dia, eu não saberia citar alguma especialidade que não se beneficie dos fluxos digitais”, afirma. ➔



Isabela Bezerril.



A cirurgiã-dentista Andrea Sales do Prado Godoy, de São Paulo, especialista em Endodontia e Odontologia Estética, pós-graduada em Odontologia Digital e mestra em Educação, explica a digitalização dos processos a partir de uma linha do tempo que marca o início da tecnologia embarcada nos equipamentos até o momento do uso da inteligência artificial na Odontologia. “Nunca vivemos uma época tão impactante como agora, no que se refere à relação entre a tecnologia e a Odontologia, com muitas oportunidades quando consideramos o que a inovação pode fazer pelos cirurgiões-dentistas nas rotinas do consultório”, afirma Andrea.

Pontuando a diferença entre os termos “inovação” e “novidade”, Andrea define a inovação como o surgimento de novas soluções para novos problemas. Apesar de ser pós-graduada em Odontologia Digital, ela não considera esse termo plural e prefere definir os procedimentos como soluções tecnológicas para novas demandas interconectadas. “Toda essa história da tecnologia na Odontologia não é uma moda ou uma novidade. É uma mudança de paradigma porque apresenta soluções que vão melhorar qualitativamente todas as ferramentas de trabalho para o paciente e para o cirurgião-dentista”, diz.

Em sua experiência, Andrea estabeleceu um conceito chamado Odontologia 5.0, que foi inspirado na sociedade 5.0, desenvolvida no Japão em 2016, pensada para melhorar os processos e a vida das pessoas qualitativamente, aliada a parâmetros de sustentabilidade, interconectividade e *smart cities* (cidades inteligentes), entre outros. A ideia é olhar para a tecnologia como uma ferramenta que pode melhorar a rotina dos processos na Odontologia. “Para que isso aconteça, é preciso que os colegas cirurgiões-dentistas se envolvam com essa temática, entendendo toda essa vitrine de possibilidades que nos são oferecidas, principalmente nos congressos”, diz Andrea, que considera importante que o profissional tenha pleno conhecimento dessas tecnologias para avaliar se fazem sentido para sua rotina clínica, para seus pacientes e seu modelo de negócio.

A especialista ressalta outros valores agregados aos benefícios da tecnologia, citando um aparelho de raio X digital como exemplo. De acordo com ela, quando é possível substituir um modelo de processamento radiográfico da forma convencional – em que são utilizados produtos químicos para os quais não há um descarte formalmente estabelecido e que podem gerar contaminação ao serem descartados no esgoto, agredindo o meio ambiente – por um processamento digital assume-se um papel importante diante da sustentabilidade do planeta. Além disso, ela ressalta o menor tempo de exposição do paciente e do próprio profissional à radiação. “Apenas com essa mudança, já podemos perceber um ganho de tempo, de biossegurança, de sustentabilidade e de qualidade de vida para o paciente, além de obtermos uma imagem



Andrea Sales.

com uma qualidade muito melhor”, destaca. Andrea indica que antes de pensar em chegar no uso da inteligência artificial propriamente dita, começando pela digitalização de alguns processos, o profissional vai criando rotinas de aprendizado e mapas conceituais em sua mente, acrescentando novos processos de acordo com sua realidade de trabalho.

Atualmente com uma clínica 100% digital, Andrea explica que chegou a esse patamar ao longo de alguns anos, eliminando aos poucos todas as formas de utilização de papéis. “Nossa comunicação é totalmente digital, desde o agendamento até os prontuários. Isso trouxe muita agilidade e eficácia, além de contribuição com o meio ambiente”, detalha. Ela considera a aquisição do escâner intraoral como um divisor de águas para os processos digitais em sua clínica. “O equipamento já vem com uma tecnologia embarcada que permite um processo dinâmico e contínuo, em que as empresas vão aplicando atualizações a partir dos planejamentos que fazemos. O equipamento já possui uma IA embarcada que nos ajuda, facilitando os processos no momento do escaneamento”, explica.

A especialista destaca o processo mútuo de aprendizado – *machine learning* – em que o equipamento ensina ao cirurgião-dentista, mostrando situações, detalhes e posicionamentos que antes não eram possíveis, ao mesmo tempo em que aprende com as necessidades do profissional, facilitando os caminhos dos planejamentos a partir dos dados inseridos no sistema. A economia de tempo é outra característica ressaltada na utilização das tecnologias digitais. “Tempo não é só dinheiro, é vida”, afirma Andrea. Em sua clínica, com a utilização de ferramentas como o escâner digital, a impressora 3D e a fresadora, ela consegue estabelecer um conceito de *unique visit* (visita única), com entrega em sessão única, principalmente de dentes unitários. “Procedimentos que antes duravam sete consultas, hoje consigo concluir em três horas”, afirma, pontuando também a importância do constante investimento na sua formação e na educação continuada para o desenvolvimento do senso crítico e da formação técnica.

A tecnologia e as especialidades

Se no início dos processos digitais a tecnologia foi principalmente utilizada para os procedimentos de restauração, hoje não há nenhuma área da Odontologia que não seja beneficiada pelos avanços e inovações tecnológicas. Algumas especialidades, inclusive, só surgiram a partir dos processos digitais e IA embarcada nos equipamentos, como é o caso da Harmonização Orofacial. Outras tiveram grandes saltos qualitativos.

A ortodontista Elaine Rós, de São Paulo, conta que começou a se aprofundar nos estudos sobre as novas tecnologias em 2015. Três anos depois, passou a utilizar os alinhadores transparentes em sua prática profissional. “Fiz cursos extensos e ouvi a opinião de muitos colegas e professores até adquirir confiança suficiente para trabalhar com os alinhadores. Quando me senti com uma bagagem maior de conhecimento, comprei um escâner intraoral”, conta.

Elaine tem sua clínica no bairro de Pirituba, região da periferia de São Paulo, o que a tornou um exemplo para diversos outros profissionais, mostrando que a curva de aprendizado correta e um planejamento assertivo para os investimentos em tecnologia possibilitam exercer uma Odontologia de qualidade em todos os lugares, independentemente de padrão social. “Um dos grandes diferenciais que a IA possibilita é fazermos uma simulação do resultado final do tratamento para apresentar ao paciente. Os algoritmos de inúmeros casos anteriores alimentam o sistema, de forma que o computador possa mostrar esse resultado com maior previsibilidade”, explica.

Elaine explica que o sistema utilizado para fazer o planejamento dos alinhadores oferece uma quantidade de dados que antigamente não era possível. “Por exemplo, temos uma tabela de movimentação dentária que tem sete movimentos de coroa de dente e mais seis movimentos de raiz. Com isso, podemos calcular os graus de movimento de cada dente e determinar quais são os limites ósseos da movimentação dentária. Antigamente, muitas vezes tínhamos que corrigir movimentações depois que apresentavam um resultado não satisfatório, o que aumentava muito o tempo de tratamento e expunha o paciente a mais sofrimento”, detalha.



Elaine Rós.



Monique Figueiro.

A cirurgiã-dentista Monique Figueiro, de Paranaguá (PR), atua em Reabilitação Estética e é responsável por toda a parte de planejamento dos tratamentos de sua clínica de atendimento multidisciplinar. Ela iniciou a digitalização dos processos com a aquisição de um aparelho de raio X panorâmico digital, e hoje, juntamente com o marido, que é cirurgião bucomaxilofacial, tem uma clínica de Radiologia, além do consultório odontológico. De acordo com Monique, a clínica radiológica foi a primeira a utilizar tomógrafos intraorais e atualmente está equipada com todos os recursos de alta tecnologia, atendendo uma demanda não apenas da cidade, mas de toda a região.

“Nós, como cirurgiões-dentistas clínicos, já éramos clientes do nosso próprio centro de Radiologia. Nossos pacientes faziam os escaneamentos na clínica radiológica e nós recebíamos as imagens para fazer os planejamentos. A partir daí, percebi que, tendo uma impressora, poderíamos executar alguns trabalhos dentro da própria clínica. Então, adquirimos uma”, conta Monique, dizendo que todos os trabalhos são realizados dentro da clínica, com exceção de próteses protocolo, garantindo um grande ganho de tempo para as entregas.

Com a estrutura montada, Monique também passou a oferecer cursos de capacitação para cirurgiões-dentistas da região que estão migrando para os processos digitais. Esse cenário mostra um movimento da alta tecnologia na Odontologia, ultrapassando as fronteiras das capitais e grandes centros urbanos, e se expandindo para as cidades do interior dos estados, permitindo o acesso cada vez maior de pessoas de todas as regiões do País à Odontologia Digital.

A especialista em Reabilitação Estética e Funcional Fernanda Vitale, de São Paulo, relembra que há 25 anos, quando se formou, sua especialidade nem era abordada na graduação. Os procedimentos ainda eram analógicos, com moldagem, envio para o laboratório e uma espera de pelo menos uma semana, quando não havia atrasos. ➔



Fernanda Vitale.

“Essa demora causava muita frustração aos pacientes e também atrapalhava a rotina do consultório”, diz, observando ainda que o produto entregue nem sempre condizia com o planejamento solicitado por ela, invariavelmente ocasionando desconforto aos pacientes no uso. “No início, minha principal motivação para migrar para o fluxo digital foi a possibilidade de ter controle sobre todo o processo, sem depender de um terceiro que nem sempre tem a mesma filosofia de tratamento”, diz Fernanda.

A migração para os processos digitais possibilitou à Fernanda realizar atendimentos em visita única, em que os pacientes já saem do consultório com a prótese fixa em três a quatro horas. Ela ressalta a longa curva de aprendizado que teve que cumprir para chegar a esse patamar, além das atualizações constantes, mas destaca que só teve vantagens na rotina de sua clínica.

Odontologia integrativa

Andrea Sales observa que, cada vez mais, torna-se importante que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre todas as especialidades, principalmente no uso das novas tecnologias, apesar da importância das especializações. “Não há uma tecnologia específica para cada área da Odontologia. É uma equipe multidisciplinar trabalhando com as mesmas tecnologias, com utilizações específicas para os procedimentos guiados”, aponta, dizendo que, mesmo que uma clínica não tenha profissionais de todas as especialidades, é possível e comum que os profissionais trabalhem juntos sobre um mesmo planejamento até estando em cidades ou países diferentes. “A tecnologia nos trouxe liberdade de escolha sobre qual o melhor procedimento para cada paciente e com quais profissionais podemos trabalhar em conjunto para cada caso. Quando olhamos para todo esse universo de possibilidades, os processos se tornam muito mais interessantes”, relata Andrea.

De acordo com a especialista, a tecnologia permite que Odontologia seja guiada por caminhos seguros, com previsibilidade, segurança e rapidez, desde que se siga os passos corretos. “A tecnologia nos dá a possibilidade de validar um planejamento antes de tocar no paciente

para iniciar o tratamento. Hoje, a Odontologia não tem surpresas”, afirma. Andrea destaca que todas as nuances que a IA pode desenvolver para a Odontologia não funcionam como mágica. “O responsável por todo o processo é o cirurgião-dentista, juntamente com sua equipe. Todas as especialidades continuam definindo uma Odontologia que necessita do conhecimento do profissional para decidir se aceita ou não a proposta oferecida pela inteligência artificial embarcada nos equipamentos”.

Capacitação

A curva de aprendizado para migração do sistema analógico para o digital é um fator mencionado por todos os especialistas entrevistados como a ação de maior importância nesse processo. Ainda que as marcas ofereçam cursos e treinamentos para a utilização dos equipamentos, a capacitação para os processos digitais vai muito além desse conteúdo. “É preciso procurar cursos ministrados por especialistas experientes e que tenham uma bagagem rica em conteúdo. A curva de aprendizado de qualquer tecnologia depende muito da dedicação de cada um”, diz Sergio Meiga, apontando que os professores de todas as áreas da Odontologia também tiveram que se digitalizar para estarem aptos a lecionar, tanto nos cursos de graduação como de pós-graduação.

Outra característica apontada por todos os especialistas entrevistados – e pela maioria dos cirurgiões-dentistas que aderiram às novas tecnologias em seus procedimentos – é a democratização do conhecimento. Todos têm consciência de que a curva de aprendizado é constante, uma vez que as inovações trilham um caminho infinito.

Nesse contexto, a troca de informações entre os profissionais é aberta e intensa. Todos afirmam que o compartilhamento de conhecimento e experiências é uma prática comum entre os especialistas na Odontologia Digital, pois isso leva ao avanço e desenvolvimento de novas tecnologias e à adesão de novos cirurgiões-dentistas aos processos digitais.

A inteligência artificial é inegavelmente uma das inovações tecnológicas mais transformadoras do nosso tempo. Ao aproveitar o poder da IA, é possível resolver desafios complexos, revolucionar a indústria e liberar todo o potencial da engenhosidade humana. No entanto, é crucial que abordemos essa tecnologia com senso de responsabilidade e visão, garantindo que a IA se torne uma força para o bem, beneficiando a humanidade como um todo. À medida que o impacto da IA continua a se desdobrar, entender seus fundamentos é o primeiro passo para se envolver com esse campo empolgante e em constante evolução, inclusive para a Odontologia. **I**

ORTOSPO

23º CONGRESSO BRASILEIRO DE ORTODONTIA

2024 – A CIÊNCIA EM PRIMEIRO PLANO.

Vem aí o maior evento de Odontologia integrada
a partir da reabilitação ortodôntica.

- **260 horas** de programação científica
- **80 empresas** expositoras
- **Milhares de especialistas** do Brasil e da América Latina

**SAVE
THE
DATE**

2 A 4 • OUTUBRO • 2024
DISTRITO ANHEMBI | SÃO PAULO

Conheça
o novo
Distrito
Anhembi



Promoção



Realização

vmcom

Apoio institucional



CONSELHO
FEDERAL DE
ODONTOLOGIA

ODONTOLOGIA BRASILEIRA: SUCESSO TIPO EXPORTAÇÃO

Contamos a trajetória internacional de três especialistas brasileiros que já ministraram cursos em mais de 30 países.

Eles são internacionalmente reconhecidos e aplaudidos em todos os lugares do mundo por onde passam para apresentar seus trabalhos, seja em congressos, universidades ou diversos formatos de palestras e aulas. Escolheram a pesquisa e atuação clínica como norte de suas carreiras, e hoje seus nomes e estudos estão entre os mais citados nas referências bibliográficas de milhares de teses de mestrado e doutorado em vários idiomas.

Aqui, os periodontistas e implantodontistas José Carlos da Rosa, Jamil Shibli e Maurício Araújo contam como têm sido suas trajetórias profissionais e como chegaram aos mais altos patamares da Odontologia mundial, podendo viver a experiência de estar no palco e ver, na plateia, aprendendo e debatendo, especialistas que foram suas referências quando eles iniciaram suas carreiras.



José Carlos da Rosa

Gaúcho de Caxias do Sul, José Carlos da Rosa fez sua graduação em Odontologia na cidade de Santa Maria (RS), especializou-se e fez o mestrado em Prótese Dentária na São Leopoldo Mandic, em Campinas (SP), a especialização em Periodontia em Bauru (SP) e o doutorado em Periodontia também na São Leopoldo Mandic.

José Carlos da Rosa conta que o grande impulso para seu reconhecimento internacional foi o desenvolvimento, há mais de 20 anos, de uma técnica que não existia na literatura científica da época. Foi ele quem criou o conceito de restauração dentoalveolar imediata (RDI), hoje difundido mundialmente. Já no início, Rosa estabeleceu os protocolos desta técnica que, como ele destaca, ia na contramão da história da Implantodontia até aquele momento.

“A RDI é a técnica mais simples, mais previsível, mais rápida e de maior efetividade para o tratamento de alvéolos pós-extração. Até então, a literatura dizia que o tempo de tratamento para esses casos era de

cerca de um ano, submetendo o paciente a três ou quatro procedimentos cirúrgicos. Nossa metodologia permite a extração do dente, a instalação do implante, a confecção imediata de uma coroa provisória e a reconstrução óssea, independentemente da quantidade de osso que o paciente tenha perdido ao redor do dente comprometido, mesmo que tenha sido de todas as paredes do alvéolo”, explica Rosa.

O desenvolvimento da técnica se apresentou como uma novidade relevante que, segundo ele, se materializou por volta de 2010, quando ele escreveu o livro “Restauração dentoalveolar imediata – implantes com carga imediata em alvéolos comprometidos”, da Editora Santos, em parceria com os cirurgiões-dentistas Ariádene Cristina Pértile de Oliveira Rosa, Carla Mônica Zardo, Darcymar Martins da Rosa, Dario Adolfi, Luigi Canullo, Luís Antônio Violin Dias Pereira e Marcos Alexandre Fadanelli. Além da língua portuguesa, o livro original foi publicado em inglês, espanhol e mandarim, com todas as edições esgotadas. Uma versão atualizada já está publicada em português pela editora Napoleão Quintessence e será lançada em inglês até o final de 2023, certamente com edições em outros idiomas.

A publicação contém o desenvolvimento dos protocolos, ensinando todas as possibilidades de tratamento para cada situação clínica possível, embasados em referências científicas. “Esses protocolos funcionaram como uma receita de bolo. O profissional se depara com a situação, abre o livro e encontra estudos de caso semelhantes ao que precisa tratar naquele momento”, afirma. ➔

21

“Esses protocolos funcionaram como uma receita de bolo. O profissional se depara com a situação, abre o livro e encontra estudos de caso semelhantes ao que precisa tratar naquele momento.”

José Carlos da Rosa



A descoberta tomou uma grande dimensão, uma vez que foi um importante marco na história da Implantodontia por sua característica inovadora. “Eu já falava sobre o tema em eventos científicos antes da publicação do livro e, desde então, minhas apresentações a cada ano traziam as novidades e aperfeiçoamentos que íamos desenvolvendo”, relata. As primeiras apresentações desse trabalho começaram no Brasil, com palestras ministradas no IN, evento com foco na Reabilitação Oral com Implantes, promovido pela VMCom, e a novidade não demorou a se espalhar por outros países. “Comecei pelo Brasil, percorri a América do Sul e América Central. Quando me apresentei nos Estados Unidos, a disseminação da técnica cresceu vertiginosamente de forma global”, diz Rosa.

Além de teses de mestrado e doutorado que citam as pesquisas, que ele assina com sua esposa, Ariádene Rosa, há mais de 30 artigos publicados na literatura nacional e internacional de grande impacto, o que também favoreceu seu reconhecimento mundial.

Fora do Brasil, a técnica é conhecida como IDR, da sigla em inglês para “*immediate dentoalveolar restoration*”. Até agora, foram aulas ministradas para mais de 100 mil participantes presenciais em 53 países, muitos para os quais voltou inúmeras vezes, como é o caso dos Estados Unidos, para onde ele viaja de quatro a cinco vezes por ano. Naquele país, José Carlos da Rosa ministrou aulas em importantes universidades, como Harvard, Ucla, NYU, Loma Linda, USC, Columbia, Rochester, Western e Michigan University. Nessas universidades, o gaúcho conta que realizou o que chama de “IDR Experience”, um curso de dois dias para treinamento dos residentes dos centros universitários com teoria e *hands-on*, com ensinamentos básicos sobre a técnica, mas que já capacitam os residentes a resolverem muitas situações clínicas de alvéolos comprometidos pós-extração. Além desse formato, ele apresenta palestras de uma a duas horas em congressos, ou cursos de um dia. Ele também destaca o IDR Experts, um curso completo de quatro dias em que os cirurgiões-dentistas são treinados com teoria, *hands-on* e cirurgia demonstrativa para aplicar a técnica em qualquer situação.

Rosa afirma que os congressos acadêmicos nos Estados Unidos são de grande relevância científica, e que qualquer profissional que faça parte da academia americana, independentemente de sua importância no cenário internacional, participa dos congressos, mesmo que não seja palestrante. “Nesses eventos, eu encontro todos os professores que eu estudei no início da minha carreira. E é incrível vê-los sentados na primeira fila, assistindo minhas aulas ou participando comigo dos debates. Já tive a oportunidade de debater com mais de 90% dos profissionais cujas publicações eu estudei em palcos de diferentes cenários, e isso é sempre muito interessante”, confessa Rosa.

Em tantas viagens ao longo de mais de 20 anos, Rosa coleciona situações inusitadas. “Muitas das histórias aconteceram em aeroportos, desde voos cancelados a

extravios de bagagem, me obrigando a comprar roupa duas horas antes de me apresentar em algum evento. Mas, o que mais me impacta é a recepção dos colegas em todos os lugares e a possibilidade de participar de debates com pesquisadores que sempre foram uma referência para mim”, relata. O gaúcho ressalta sentir orgulho em ouvir fora do País, repetidamente, que a Odontologia brasileira é a melhor do mundo.

José Carlos da Rosa diz que aprendeu a otimizar seu tempo para atender aos convites internacionais, e procura organizar sua agenda de forma a passar por três ou quatro países de um mesmo continente, como nas idas à Europa. Para isso, ele conta com a ajuda de Ariádene Rosa que, além de sua esposa e colega de profissão, também é sua sócia.

Hoje, ele diz que não consegue atender a todos os convites que recebe para palestrar ou dar aulas ao redor do mundo. No Brasil, ele tem a clínica Rosa Odontologia em sua cidade, Caxias do Sul (RS), que também abriga a Rosa Educação, Centro de Treinamentos que criou para ministrar seus cursos, recebendo profissionais do mundo todo. Ele também continua atendendo pacientes e realizando cirurgias. “Isso é o que me move. Meu principal objetivo ao ensinar cirurgiões-dentistas que podem ensinar outros colegas é que essa técnica chegue até o maior número de pacientes possível. Enquanto eu tiver energia, não vou parar”, declara.



Jamil Shibli

O cirurgião-dentista brasileiro, de origem árabe, nasceu em Pirassununga (SP), graduou-se em Araraquara (SP), em 1996, e começou a galgar sua carreira acadêmica na pós-graduação em Periodontia, tanto no *lato* como no *stricto sensu*. Em 2000, Jamil Shibli iniciou o doutorado no Brasil, continuando o curso em 2002 nos Estados Unidos, na State University of New York at Buffalo, onde diz ter começado a entender o *modus operandi* da pesquisa em Odontologia fora do Brasil.

Seus orientadores eram editores do Journal Periodontology, importante periódico científico da área. Shibli foi para os Estados Unidos com bolsa da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior), vinculado ao Ministério da Educação, de U\$ 1.100,00. “Era como se eu ganhasse R\$ 1.100,00 no Brasil, mas não me importei com isso. Eu queria estar lá para estudar e fui muito focado”, diz.

Jamil Shibli conta que sua viagem aconteceu logo após o atentado às Torres Gêmeas, em 11 de setembro de 2001, e temia que pudesse enfrentar dificuldades por ter descendência árabe. “Não tive grandes barreiras por não falar inglês fluentemente, e nem por minha etnia. Mas, fui parado em todos os aeroportos e era revistado quase nu”, afirma, compreendendo ser um procedimento justificável depois da tragédia pela qual o país acabara de passar. “Costumo brincar, dizendo: quer saber como funciona o racismo? Pergunte-me como. Mas, não guardo nenhum ranço dessa situação. Isso também me ajudou a me tornar a pessoa que sou hoje”, declara.

Na universidade, ele contou com muito apoio de seus orientadores, que o apresentaram a outros pesquisadores e abriram espaço para que Shibli desse seu parecer em artigos da revista científica. “Na minha volta ao Brasil, fui contratado pela Universidade de Guarulhos, que na época tinha pouca expressão na pós-graduação”, diz. Ele foi contratado pela Professora Magda Feres, que hoje ocupa um cargo de coordenadoria no programa de Periodontia da Universidade de Harvard e foi entrevistada pela Sorrisos Brasileiros na edição 7. “A Universidade Guarulhos e a Magda me deixaram voar, e me orgulho de ter ajudado a quebrar o paradigma de que somente as instituições públicas tinham histórico de pós-graduação e formação de nome”, confessa.

23

“A Universidade Guarulhos e a Magda me deixaram voar, e me orgulho de ter ajudado a quebrar o paradigma de que somente as instituições públicas tinham histórico de pós-graduação e formação de nome.”

Jamil Shibli



A partir daí, Jamil Shibli se dedicou à sua linha de pesquisa sobre doenças peri-implantares e passou a ser convidado para ministrar aulas dentro da universidade e em congressos e academias internacionais da área de Osseointegração e Periodontia, o que o levou a palestrar em países da Europa, América Latina, Ásia e Oceania. “Peguei a época da globalização. Saí daquele período catedrático, onde só fazia sombra, e consegui ser reconhecido internacionalmente por um trabalho feito no Brasil, antes dos 50 anos de idade. Não me considero melhor do que ninguém, mas reconheço a importância que isso tem”, diz. ➔

Jamil Shibli descreve que, em 2017 e 2021, duas publicações suas o colocaram entre os 20 pesquisadores mais produtivos dentro de sua área no mundo. Foram dois artigos de bibliometria, que elabora um ranking de quantas pesquisas foram publicadas e quantas vezes os trabalhos dos pesquisadores foram citados em outros estudos científicos. O brasileiro destaca que essas conquistas lhe propiciaram uma grande rede de contatos, tanto profissionais como pessoais. “Fiz grandes amigos pelo mundo, e isso me proporcionou também viajar levando minha família e compartilhar essa convivência, que também é muito importante”.

A maioria de suas viagens aconteceu para participação em congressos, mas Shibli conta que chegou a ir mais de seis vezes por ano para a Itália, entre 2004 e 2012, onde trabalhou com o professor Adriano Piatelli, referência mundial em Implantodontia e Biologia Óssea. A carreira internacional também acrescentou a Shibli um grande conhecimento em novos idiomas. Ele fala, fluentemente, inglês, italiano, árabe e agora está estudando imersivamente para também ficar fluente em espanhol.

Com aulas ministradas em mais de 30 países, Jamil Shibli continua clinicando e se define como um professor translacional, que leva a pesquisa de laboratório para o atendimento clínico. Além de ser docente na UNG, ele tem sua própria clínica odontológica em Guarulhos (SP) e também é sócio de uma fábrica de biomateriais para implantes. Suas pesquisas recentes são sobre a etiologia da doença peri-implantar. “Eu consegui ser feliz na minha profissão”, finaliza.

24

Maurício Araújo

Ele se destaca na Odontologia desde a época da graduação, concluída em 1987, na Universidade Federal do Rio de Janeiro, com mestrado em Periodontia na Universidade de São Paulo e doutorado na Gothenburg University, na Suécia. Atualmente, Maurício Araújo é professor e pesquisador da Universidade Estadual de Maringá (PR). Sua experiência internacional o levou a mais de 40 países, não apenas como palestrante e professor, mas também presidindo grandes congressos em diversas partes do mundo.

“Comecei a participar de congressos internacionais em uma época em que raramente havia algum cirurgião-dentista brasileiro entre os palestrantes. Sentia-me um desbravador”, diz Araújo. Na década de 1990, quando morou na Suécia para conclusão do doutorado, o brasileiro publicou alguns trabalhos que estão entre os mais citados da Odontologia nacional e continuou realizando pesquisas em parceria com a Gothenburg University por 23 anos, mesmo já estabelecido de volta ao Brasil desde a década de 1990, voltando para a Suécia a cada três meses.

Maurício Araújo destaca que a maior parte de suas pesquisas que ganharam notoriedade mundial foi realizada no laboratório da Universidade Estadual de Maringá. “Foi muito bom poder realizar esses estudos aqui e passar para o mundo todo”, diz.

Apesar de ter recebido inúmeros convites para trabalhar e viver fora do Brasil, Araújo optou por manter sua base na cidade paranaense. Questionado se ele se arrepende desta decisão, o periodontista confessa que é muito mais pelas complexas questões socioeconômicas inerentes ao Brasil. “Eu posso estar na lista dos melhores periodontistas do mundo, mas quem vive no exterior sempre vai ganhar melhor do que eu para fazer a mesma coisa. Minha secretária leva duas horas para chegar ao trabalho de ônibus. São essas situações práticas da vida que me fazem pensar que poderia ter sido diferente se eu morasse em outro país”, desabafa. Mas, apesar de todas as dificuldades, Araújo admite se sentir muito feliz e realizado profissionalmente.



Ele conta que, certa vez, em um congresso na Rússia, enquanto não chegava o momento de sua apresentação, decidiu assistir à palestra de um professor local que foi feita toda em russo. “Sentei na última fileira e permaneci ali, mesmo sem entender nada do que ele dizia. De repente, ele coloca uma foto minha no telão e começa a mostrar imagens de trabalhos meus. Fui procurá-lo após a apresentação e ele me disse que eu havia mudado sua vida”, conta, sentindo-se grato pela possibilidade de ter conquistado essa relevância com seus trabalhos.


Maurício Araújo parece colecionar fatos inusitados que podem parecer mero acaso, mas que tomam uma dimensão importante no desenrolar de seu destino. Suas principais linhas de pesquisa, tanto na Periodontia quanto na Implantodontia, tiveram pontos de partida muito inusitados. Antes de iniciar o doutorado na Suécia, Araújo conta que foi convidado para atuar durante três meses como estagiário do professor Jan Lindhe, um dos maiores nomes da Odontologia mundial. “Certa vez, a presidente de uma fábrica norte-americana, que era uma das principais fabricantes de produtos regenerativos do mundo, foi visitar o laboratório e esqueceu, em cima de uma mesa, uma caixa com várias

lâminas de Citologia. Comecei a analisar aquele material e percebi que não se tratava de uma regeneração perfeita de tecido, havia falhas que até então ninguém tinha percebido. Essa descoberta gerou uma série de acontecimentos posteriores muito importantes sobre regeneração dos tecidos periodontais. A partir daquele dia, a universidade me admitiu permanentemente e eu fiquei lá durante muitos anos, até o final da década de 1990”, relata.

Em outra ocasião, há cerca de 25 anos, quando tomava um café também acompanhado pelo Dr. Lindhe, Maurício conta que encontrou um colega que comentou sobre o caso de um paciente para o qual ele havia realizado um implante imediato, após a extração do dente, imaginando que o volume ósseo seria mantido. Mas houve uma diminuição do osso, resultando em um aspecto estético indesejado, e o colega não sabia como solucionar. A partir desse episódio, Araújo começou a estudar a cicatrização do alvéolo e descreveu na literatura como e por que ocorre a perda óssea após a extração do dente, mesmo com a colocação imediata do implante, e relata que esse foi seu artigo mais citado mundialmente, pois mudou um paradigma até então estabelecido na Implantodontia.

Sua história na Odontologia está repleta de histórias interessantes, que surgiram de forma não convencional e que resultaram em estudos que conquistaram grande relevância mundial. Atualmente, Maurício Araújo trabalha em um estudo que explica quais são as características anatômicas do paciente que influenciam na maior ou menor quantidade de perda óssea.

25



“Comecei a participar de congressos internacionais em uma época em que raramente havia algum cirurgião-dentista brasileiro entre os palestrantes. Sentia-me um desbravador.”

Maurício Araújo



Ele tem consultório no Rio de Janeiro, onde clínica, é professor associado da Universidade Estadual de Maringá, onde também realiza suas pesquisas, e trabalha com algumas das maiores universidades do mundo, como Michigan, Harvard, Gothemburg e Londres, entre outras. “Sinto-me honrado por essa trajetória, principalmente por ter conquistado relevância mundial a partir de uma universidade pública no interior do Paraná”, conclui. **I**

ATENDIMENTO A PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN

Especialistas e familiares compartilham suas experiências no atendimento odontológico destes pacientes, que demandam uma atenção especial.

26



Linda Marra, filha do cirurgião-dentista Rafael Marra.



A trissomia do cromossomo 21 (T21 – síndrome de Down) é uma característica genética congênita em que as células contam com três cromossomos 21 em vez de dois, que é o padrão. Pessoas com essa condição apresentam algumas características comuns, como comprometimento cognitivo, cardiopatias congênitas, alterações da tireoide e doenças autoimunes. Também pode ser observada certa semelhança na aparência física, principalmente do rosto. Mas, de maneira geral, os indivíduos herdam traços da própria família, e as características comportamentais podem ser diversas e variam de acordo com diferentes fatores, que vão desde a forma de educação para o convívio social até traços da personalidade própria.

O atendimento odontológico aos pacientes T21 requer alguns cuidados específicos, principalmente para que o processo seja confortável e o menos traumático possível para eles, seus pais ou responsáveis e também para os próprios cirurgiões-dentistas que os atendem.

A cirurgiã-dentista Fabiane Bittar, de São Paulo, especializada no atendimento de pacientes com T21, aponta que entre as características comuns a esses pacientes, diretamente ligadas à Odontologia, pode-se destacar o palato ogival e profundo, e a maxila menor, que afeta a função respiratória, a fala e a oclusão. “É por isso que as crianças com T21 precisam iniciar um tratamento precoce de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Odontologia”, explica. Segundo ela, o ideal é que o tratamento comece já nos primeiros meses de vida do bebê. Normalmente, consiste em começar a abrir a arcada dentária para facilitar o melhor posicionamento dos dentes de leite, além de possibilitar que a criança comece a falar e respirar adequadamente. Com o passar dos anos, quando chegam na adolescência, é comum que os caninos permanentes sejam impactados, não conseguindo descer da maxila, de acordo com Fabiane. “Mas, isso não costuma acontecer com frequência quando conseguimos abrir espaço na boca desde pequenas”, observa.

O envelhecimento precoce também é uma característica presente nos pacientes T21. A cirurgiã-dentista diz que é possível observar jovens pacientes T21 com condições comuns a pacientes com mais de 50 anos de idade. “Essa é uma das razões por preferirmos tratamentos ortopédicos aos ortodônticos para os jovens adultos. Os aparelhos ortodônticos promovem uma movimentação dos dentes, e as raízes desses pacientes são mais curtas devido ao envelhecimento precoce”, detalha.

A agenesia (ausência de um ou mais dentes) dos incisivos laterais também é comum na T21. Fabiane explica que esses dentes podem faltar tanto na dentição de leite como na permanente. “A dentição em forma de cone e pontiaguda também é comum a alguns pacientes. Quando a criança se machuca, passamos uma lixa para tirar a ponta viva”, detalha. Por apresentarem baixa imunidade da cavidade oral, Fabiane explica que esses pacientes tendem a desenvolver estomatite quando têm uma virose. “A doença periodontal também é bastante presente”, pontua, explicando que, por isso, costuma indicar o uso de antibiótico profilático antes de um procedimento invasivo para evitar a entrada de bactérias pelos vasos sanguíneos.



Fabiane Bittar,
Cirurgiã-dentista.

A cirurgiã-dentista Cintia Ferreira, de Palmas (TO), é especializada no atendimento a pessoas com deficiência (PCDs) e acrescenta ao seu conhecimento a experiência pessoal de ser mãe de uma criança T21. Sua terceira filha, a mais nova, nasceu com essa condição e hoje tem quatro anos de idade.

Cintia aponta que os profissionais que atendem pacientes T21, além de estarem muito bem informados sobre as comorbidades que podem acometer essas pessoas, precisam saber que existem algumas alterações de constituição óssea de face e de cabeça que impactam toda a região de atuação dos cirurgiões-dentistas. “O terço médio da face do paciente T21 é encurtado. Isso afeta o processamento auditivo, a respiração, a fala e a arcada dentária”, comenta Cintia, dizendo que a agenesia ou o excesso de dentes (dentição supranumerária) também são características comuns. Como o osso da maxila é menor, falta espaço para o desenvolvimento correto da dentição. A cirurgiã-dentista explica que essas pessoas tendem a apresentar apinhamento dos dentes.

“A hipotonia muscular é também uma característica do paciente T21. A musculatura da face, assim como de todo o corpo, é flácida. Estudos têm comprovado que isso se deve à frouxidão da língua, que tende a ficar para fora da boca”, explica Cintia, dizendo que é por isso que o paciente T21 precisa de acompanhamento fisioterápico e fonoaudiológico.

“Para os bebês, costuma-se indicar o uso da placa palatina de memória, colocada no céu da boca e que tem um orifício. A língua do bebê naturalmente procura esse espaço, que é a posição correta em que deve ficar. Esse aparelho ajuda a trabalhar a tonicidade da língua e proporciona o vedamento labial, auxiliando na melhora da função respiratória”, explica.

Cintia faz a interessante observação de que os pacientes T21 não têm predisposição para desenvolver cárie, pois a colonização bacteriana da boca para essa doença é mais restrita. No entanto, eles têm predisposição genética a desenvolver doença periodontal, devido à frouxidão do ligamento do periodonto. “É muito comum vermos pacientes T21 com 30 ou 40 anos de idade que já tiveram perda de dentes sem nunca terem tido cárie”, afirma. ➔



Cintia Ferreira,
Cirurgiã-dentista.



Todas essas características indicam que o quadro ideal é que o paciente T21 inicie os tratamentos e cuidados com a saúde bucal o mais precocemente possível, mas diversos fatores podem comprometer essa possibilidade. São pessoas que requerem diversos outros cuidados, muitas vezes prioritários, submetendo-os a uma rotina exaustiva de consultas, exames e tratamentos médicos, que fazem com que os pais ou responsáveis acabem postergando o tratamento odontológico.

“Muitas vezes, recebemos adolescentes ou adultos que nunca passaram por atendimento odontológico antes. Classificamos esses pacientes como de necessidades odontológicas urgentes. Eles normalmente precisam ser atendidos em ambiente hospitalar, com anestesia geral”, diz Cintia.

Desafios comportamentais

Não é possível classificar um padrão comportamental das pessoas com T21, pois isso varia de acordo com diversos fatores subjetivos que vão desde questões de personalidade até a forma de criação. Mas, as duas especialistas chamam atenção para o fato de que esses pacientes, muitas vezes, chegam ao consultório com medo ou já traumatizados por tantos procedimentos médicos a que são submetidos em virtude de sua condição de saúde. “Precisamos, antes de mais nada, oferecer acolhimento, não apenas aos pacientes, mas também aos pais ou acompanhantes. Isso começa por criar um ambiente lúdico, com decoração temática infantil, e também pela atenção no atendimento, conquistando a confiança do paciente e explicando os procedimentos que serão feitos, de forma que ele não seja surpreendido”, sugere Fabiane Bittar. Ela relata que um simples movimento para pegar algum instrumento, sem avisar ao paciente, pode assustá-lo e comprometer a consulta, por exemplo.

Uma anamnese completa e detalhada também é muito importante no sentido de conhecer possíveis gatilhos que podem despertar reações adversas nos pacientes. Imagens, cores, sons, gestos, assuntos, tudo pode ser um motivo que desperte em algumas pessoas com T21 um comportamento de medo, tensão ou até agressividade.

Procedimentos complexos

Quando os pacientes T21 necessitam de sedação, Cintia e Fabiane relatam optar pelo procedimento em âmbito hospitalar, com anestesia geral, pela segurança de terem atendimento imediato caso haja alguma intercorrência. O cuidado se dá especialmente por serem pessoas com outras comorbidades, principalmente cardiopatias congênitas, além do risco de interação medicamentosa com o sedativo.

Quanto a procedimentos de maior complexidade, como implantes ou outras reabilitações, Cintia Ferreira destaca que o mais importante é priorizar a funcionalidade da saúde bucal, e não a estética, principalmente se isso puder oferecer qualquer risco à saúde ou desconforto do paciente. “É comum que os pais ou responsáveis se preocupem também com a aparência da dentição, mas sempre temos que explicar os riscos envolvidos, dada a fragilidade da condição física e sistêmica desses pacientes. Eles precisam cuidar da saúde bucal para poder mastigar, falar e respirar bem. Se essas funções estiverem preservadas, costumamos explicar que não vale a pena expor o paciente”, diz Cintia.

Ela acrescenta que procedimentos como implantes, por exemplo, são raramente indicados. “Vai depender muito da condição cognitiva do paciente. Se ele não conseguiu cuidar de sua higiene bucal com a dentição normal, será que teria condições de tomar todos os cuidados com os implantes dentários? Será que seus ossos remanescentes são suficientes para suportar esse tratamento?”, questiona.

Fabiane Bittar acrescenta que atualmente a tecnologia permite muitas soluções estéticas pouco invasivas. “Se for possível aliar a funcionalidade a um resultado estético favorável, sem colocar o paciente em risco ou sofrimento, esse caminho é sempre válido”, pondera. A especialista ressalta que é preciso considerar a rotina familiar do paciente antes de indicar um plano de tratamento. Citando como exemplo um tratamento ortodôntico, Fabiane aponta que é preciso avaliar quem cuida do paciente, por quanto tempo ele poderá usar o aparelho, como isso será realizado e qual a disponibilidade de visitas do paciente ao consultório, entre outros fatores.

Especialização

O número de cirurgiões-dentistas com especialização no atendimento a pessoas com deficiência (PCD) ainda é muito baixo, se comparado a outras áreas. O Conselho Federal de Odontologia contabiliza um total de 910 pessoas em todo o País. Há uma grande demanda reprimida no que diz respeito ao atendimento odontológico especializado para PCDs. Segundo o Censo de 2010 do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), mais de 45 milhões de brasileiros apresentam algum tipo de deficiência auditiva, visual, motora ou cognitiva. Destes, cerca de 300 mil pessoas são diagnosticadas como T21. “O número de cirurgiões-dentistas com especialização no atendimento de PCDs é baixo, assim como são poucos os cursos de capacitação disponíveis. Primeiramente, são os odontopediatras que acabam atendendo esses pacientes, e depois os cirurgiões-bucomaxilofaciais que realizam as cirurgias. E, eventualmente, os odontogeriatras”, aponta Cintia Ferreira.



*Fernando Reiff,
Leny Evelini Reiff
e Sophia Reiff.*

Fabiane Bittar ressalta que é comum os odontopediatras continuarem atendendo seus pacientes T21 durante toda a vida, já que a confiança entre paciente e cirurgião-dentista é um fator fundamental para o sucesso do atendimento a PCDs. Muitas vezes, isso exige que os profissionais se especializem em diversas áreas ou também realizem atendimentos em parceria com colegas de outras especialidades complementares.

Além da Odontopediatria e do atendimento a PCDs, Fabiane tem especialização em Prótese Bucomaxilofacial, Ortodontia e Cirurgia, e também fez um mestrado em Otorrinolaringologia pela Universidade Federal de São Paulo. “Em nossa clínica, somos 12 cirurgiões-dentistas. Então, para os casos de especialidades que eu não tenha formação, consulto os meus colegas e, juntos, atendemos aos pacientes que necessitem de procedimentos de outras especialidades diferentes da minha”, conta.

Por serem pacientes que requerem um acompanhamento médico e odontológico multidisciplinar, as especialistas ressaltam a importância da comunicação constante entre cirurgiões-dentistas e os médicos responsáveis pelo atendimento a PCDs, para que decisões sobre procedimentos, tratamentos e medicamentos sejam tomadas em conjunto. Cintia destaca que o atendimento a PCDs não depende apenas da habilitação técnica, mas principalmente de empatia e senso de humanidade. Ela ressalta que é preciso gostar de pessoas, ter em mente que algumas consultas podem durar mais de cinco horas e, mesmo assim, sem garantia de que vá concluir o tratamento ou ao menos a parte que seria realizada naquele mesmo dia. “Cada paciente tem seu tempo e isso precisa ser respeitado”, afirma.

A especialista deixa um recado aos colegas de profissão, incentivando-os a investir na especialização em atendimento a PCDs. “Não é somente pela possibilidade de ajudar essas pessoas, mas também como um desafio profissional porque essa é uma área com um universo de possibilidades. Precisamos de mais especialistas de todas as áreas e de mais cursos”, conclui.

Com a palavra, os pais

O cirurgião-dentista e ortodontista Rafael Marra, de Palmas (TO), é pai da menina Linda Marra, de três anos de idade, que é T21 e paciente de Cintia Ferreira. Por não ser especializado em atendimento a PCDs, Rafael optou por não assumir o atendimento odontológico da filha. “Minha filha usou a placa palatina de memória logo nos primeiros meses de vida. Como ela passa por diversos outros procedimentos, como Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Fisioterapia e diversos médicos, optamos por cuidar da parte ortodôntica mais adiante, para não a sobrecarregar”, conta Marra, dizendo que ele mesmo fará o tratamento ortodôntico que se fizer necessário quando Linda estiver mais velha.

O casal Leny Evelini Reiff e Fernando Reiff são pais de Sophia Reiff, de 12 anos, diagnosticada como T21 ao nascer. “Logo depois do susto do diagnóstico, arregaçamos as mangas e fomos buscar todos os especialistas necessários ao cuidado da saúde da Sophia, inclusive a parte odontológica”, conta Leny. A mãe de Sophia diz que a menina sempre aceitou bem os procedimentos e o uso do aparelho, já que passou por atendimento e tratamento odontológico e ortodôntico desde os primeiros meses de vida. No entanto, ela ressalta a luta dos pais e da criança para enfrentar todas as rotinas com os cuidados com a saúde de maneira geral.

A odontopediatra Cintia Ferreira conta que recebeu o diagnóstico de T21 da filha Tereza precocemente, aos quatro meses de gravidez, o que possibilitou que ela e o marido se preparassem não apenas do ponto de vista emocional, mas também tomando providências práticas, como cuidados médicos específicos para a saúde da filha.

Marra e o casal Reiff só souberam do diagnóstico T21 das filhas após o nascimento. Eles relatam que foi realmente um susto e um sentimento de insegurança diante de um desafio inesperado. Desse momento em diante, os pais iniciaram uma rotina intensa de busca por informação, orientação profissional e uma reprogramação de rota. Mas, todos afirmam se considerarem privilegiados pela oportunidade de gerarem e criarem crianças tão especiais. **I**



*Rafael Marra,
cirurgião-dentista
e ortodontista.*

SECRETARIADO: O PAPEL DA EQUIPE NA GESTÃO DOS NEGÓCIOS

30



Imagem: Adobe Stock.

Além da recepção, secretárias mostram que treinamento e estratégia fazem parte do sucesso de clínicas e consultórios odontológicos.

A importância do trabalho de secretariado nos consultórios e clínicas odontológicas vai além da recepção. Profissionais treinados desempenham uma função primordial na gestão administrativa, além de captação e fidelização dos clientes. Há cursos específicos para treinamento desses colaboradores, e o investimento na capacitação da equipe pode reverter positivamente para o sucesso do negócio.

A empresária e consultora Nísia Teles, do Rio de Janeiro, especializou-se no treinamento de equipes de atendimento em clínicas e consultórios odontológicos, e ressalta a importância da atuação desses profissionais para o bom atendimento e para a construção da imagem e identidade da empresa.

O primeiro emprego de Nísia, em 1997, foi como secretária de um cirurgião-dentista, em uma época em que o ofício era aprendido na prática, seguindo orientações dos chefes de acordo com o que esperavam de sua equipe de atendimento aos clientes. Alguns também chegavam a fazer cursos de auxiliar de saúde bucal (ASB) e técnico em saúde bucal (TSB).

“Quando me vi dentro desse universo sem saber nada, tendo que aprender com a secretária mais antiga e o cirurgião-dentista, percebi o quanto eu tinha vontade de aprender, mas não havia disponível o nível de conhecimento que temos hoje. Por ser muito curiosa, fui procurar cursos que pudessem me acrescentar. Os cursos de marketing eram uma novidade na época, então resolvi que esse seria o caminho”, conta Nísia, dizendo que seu trabalho de conclusão de curso (TCC) foi sobre marketing na Odontologia.

A empresária diz que sempre gostou de fazer atendimento ao cliente, e encontrou inspiração também no livro “Atendimento para ACD”, de Antônio Inácio Ribeiro, que trazia dicas e procedimentos importantes para os “auxiliares de consultório dentário”, terminologia da época. Depois disso, ela fez cursos com o autor e também com Plínio Tomaz e Ricardo Lenzi, cirurgiões-dentistas que trocaram o mocho pela gestão de negócios em Odontologia, e que foram os primeiros a criar procedimentos para treinamento das equipes de atendimento.

Nísia passou a desenvolver os primeiros cursos para equipes de atendimento com o apoio de Antônio Inácio Ribeiro, até se sentir confiante para criar a empresa Makentista, em 2008. “Criei a marca já com o conceito de que o atendimento é a base de tudo”, diz.

Há 15 anos atuando no mercado de treinamento de equipe auxiliar de clínicas odontológicas, Nísia diz que os alunos se sentem mais confiantes e se identificam com ela pelo fato dela já ter ocupado o mesmo posto que eles. Além de Nísia, o mercado de treinamentos especializados para o segmento odontológico conta

com diversas empresas e serviços, demonstrando o espaço que os cirurgiões-dentistas têm para crescer nesta área.

“Mesmo não sendo mais uma secretária, eu circulo pelas clínicas e estou sempre atenta com tudo o que acontece”, comenta Nísia. Para ela, a atividade é importante para observar as situações e dificuldades desses profissionais e, assim, sempre atualizar seus cursos e aplicar correções necessárias. “Não existe um planejamento de *branding* e de marketing sustentável se não houver uma base sólida de atendimento”, afirma. Nísia comenta que muitos clientes lhe dizem que já investiram em diversas estratégias, mas sem sucesso. “Normalmente, o que acontece é que eles não têm uma base de atendimento que suporte essas ações”, afirma.

Uma das estratégias utilizadas pela consultora é a de “cliente oculto”, em que ela ou alguém de sua equipe visitam os consultórios ou clínicas como clientes e depois fazem uma avaliação dos pontos positivos e negativos, sugerindo o que precisa ser mudado. De acordo com a empresária, as principais falhas vão desde um atendimento telefônico amador, sem um procedimento básico de perguntar o nome do paciente, até o desconhecimento de procedimentos mais elaborados. “Muitos cirurgiões-dentistas não passam nenhum tipo de orientação à sua equipe de atendimento, deixando-os muito à vontade para decidir como desejam trabalhar, e não percebem que todo o sucesso do negócio pode ficar comprometido por isso”, ressalta. “Quando eu entro em um consultório odontológico, em questão de minutos consigo identificar as principais falhas. É uma habilidade que eu adquiri como resultado da minha vivência, não apenas da época em que fui secretária, mas também do período que eu fui tomando consciência do que precisava observar, e é isso que passo nos meus cursos”, diz Nísia. ➔



“Mesmo não sendo mais uma secretária, eu circulo pelas clínicas e estou sempre atenta com tudo o que acontece.”

Nísia Teles

A especialista aponta a necessidade de estabelecer uma padronização do atendimento, além da importância dos próprios cirurgiões-dentistas participarem dos treinamentos. Assim, será mais fácil dos profissionais entenderem e cobrarem da equipe o cumprimento dos protocolos determinados. “Muitas vezes, a equipe sai muito motivada dos treinamentos, mas quando voltam para o ambiente de trabalho não encontram uma liderança que mantenha essa motivação e que cobre do time a continuidade do que foi aprendido e que vai reforçar a identidade da clínica ou consultório”, diz.

Esse tipo de treinamento conduz à elaboração de um manual de boas práticas, com todo o direcionamento de como proceder diante de situações corriqueiras e também esporádicas que podem acontecer. É papel do líder desse grupo orientar a equipe permanentemente para que os protocolos sejam cumpridos.

“É muito bom ter uma equipe capacitada. Mas essa equipe pode se perder dentro de uma gestão falha, que não tenha o envolvimento da liderança dos donos das clínicas”, reforça. Segundo avaliação da empresária, as secretárias com um bom treinamento são realmente capazes de executar essa expertise em sua rotina de trabalho e, por isso, são diferenciadas no mercado, levando-as a um patamar salarial mais alto. Nísia diz que alguns cirurgiões-dentistas resistem a compreender essa realidade e se apoiam no discurso de que remuneraram a equipe de acordo com o piso salarial estabelecido pelas entidades de classe. Por outro lado, ela reconhece que há uma conscientização de outros que sabem a importância desses profissionais para o sucesso do seu negócio e os recompensam com salários compatíveis. O investimento em treinamento de equipe auxiliar é um procedimento indicado para todos os tipos de clínicas ou consultórios, independentemente do tamanho. “Mesmo um cirurgião-dentista que atenda sozinho com uma única secretária bem treinada pode ter um faturamento maior do que profissionais que têm três salas de atendimento e uma equipe maior”, afirma.

Ainda de acordo com Nísia, o ideal é que todos os colaboradores passem por treinamento, inclusive os auxiliares de serviços gerais porque eles fazem parte do conceito de equipe e exercem um papel muito importante no estabelecimento da padronização do atendimento. “Essas pessoas cuidam de uma parte fundamental que é a higiene dos banheiros, que é um dos lugares mais visitados e frequentados dentro de um estabelecimento, e também um lugar crítico, propício a sujeira e que exige manutenção constante da limpeza e ordem”, aponta.

Cada vez mais buscado, o conceito de experiência do cliente só acontece de forma impecável se houver uma boa interação entre todas as pessoas da equipe na

execução de suas funções, independentemente de quais sejam. Os cursos abrangem um currículo detalhado de procedimentos do dia a dia, além de orientações sobre programas de gestão disponíveis e que facilitam a organização administrativa, também abordando os requisitos necessários para que as secretárias possam fazer uma análise de desempenho de campanhas de marketing, por exemplo, classificando a quantidade de conversões em agendamento de consulta por ação realizada. Esses indicadores de desempenho são muito importantes para que o gestor tenha um parâmetro de sucesso ou insucesso de cada ação para estabelecer se segue investindo em determinados formatos de captação de clientes ou não.

Além do conteúdo dos cursos, Nísia também conta com profissionais parceiros que indica para temas adicionais, como o uso das novas tecnologias na rotina dos consultórios e conceitos como biossegurança e outras especialidades. “Muitas vezes, as clínicas pecam na elaboração do cadastro de clientes, que precisa ser permanentemente alimentado com informações que podem gerar parâmetros importantes de estratégias de marketing”, aponta.

O mercado odontológico evolui a cada dia, mas a consultora aponta que os principais erros continuam girando em torno do fator humano, já que muitos cirurgiões-dentistas não se atentam para a importância do papel da equipe de atendimento para o sucesso do seu negócio. “Se as pessoas que compõem a equipe auxiliar forem estimuladas e entenderem que elas fazem parte do crescimento das clínicas onde trabalham, percebendo que podem ganhar com isso, não apenas como experiência profissional, mas de fato conquistando posições e salários melhores, elas se tornam parceiras do negócio”, ressalta.

Participar de eventos dentro e fora do consultório, estabelecendo uma rede de relacionamentos com os clientes e com outros profissionais da Odontologia, também é um conceito apontado pela especialista como grande diferencial para a equipe de atendimento que entende seu papel na formação da identidade da marca que representa. “É muito positivo, por exemplo, que os donos de clínicas estimulem seus colaboradores oferecendo um comissionamento extra atrelado ao sucesso de determinadas ações em que eles se engajem. Esse movimento deve ser ativo de todos os lados. Ele é trabalhoso, mas compensador”, afirma Nísia.

A especialista alerta que, nesses tempos em que a exposição em mídias sociais tem conquistado um espaço cada vez maior na Odontologia, é preciso dobrar o cuidado e engajar a equipe nas estratégias de marketing para que estas realmente tragam resultados positivos para o negócio, em termos de conversão de clientes.

Ela observa que muitos profissionais até têm números expressivos de seguidores nas redes sociais, mas isso não significa um aumento real de novos atendimentos, justamente porque a estratégia não envolve a equipe auxiliar.

Uma questão delicada apontada pela consultora é a dificuldade que alguns cirurgiões-dentistas têm de desligar colaboradores que não se enquadram mais no seu novo modelo de negócios e resistem a acatar as mudanças estabelecidas. “Muitas vezes, são secretárias que trabalham há muitos anos e, ao não acatarem as mudanças de procedimentos, acabam comprometendo toda a nova estratégia de atendimento”, observa.

O trabalho de secretariado, hoje em dia, vai além de apenas atender o telefone e agendar consultas, de acordo com Nísia. “A equipe deve participar ativamente das ações de captação de novos clientes e executar seu trabalho entendendo a importância de fidelizar os pacientes, oferecendo a eles uma experiência agradável, que gere conforto e confiabilidade”, finaliza.

Resultados na prática

A cirurgiã-dentista Cynthia Cardoso, de Manaus (AM), conheceu Nísia Teles em um curso de marketing em 2016. Em 2018, ela contratou a consultora para fazer o *branding* de sua clínica, incluindo o treinamento da equipe auxiliar. Cynthia conta que já havia tido algumas experiências anteriores nessa área, mas nunca de forma tão profunda e profissional. “O treinamento de equipe é algo que não deve parar nunca”, diz Cynthia. Ela afirma que sua equipe passa por treinamento periodicamente e encontra nisso uma forma de manter o time mais coeso e facilita o estabelecimento de uma cultura da empresa. “Todas as pessoas que vêm trabalhar na minha clínica entendem qual é a personalidade da empresa”, relata.

A cirurgiã-dentista diz que só entendeu a importância disso quando passou a estudar o papel do marketing na gestão dos negócios. Cynthia passou pelo treinamento juntamente com sua equipe, pois sabia dos desafios que todos precisam enfrentar no que diz respeito a vender serviços na área da saúde. “Muitas das minhas colaboradoras que participaram do primeiro treinamento continuam na clínica, e as que não permaneceram foi porque de alguma forma não se alinharam com a proposta, não se alinhavam mais com as novidades que estávamos trazendo para o time e foram saindo naturalmente, sem eu precisar fazer nenhum esforço para isso”, conta.

Cynthia diz que muitas pessoas opinam que esse tipo de treinamento tem um custo alto, mas ela reconhece que sai bem mais caro não o fazer, considerando que qualquer investimento em ações de marketing pode ser perdido se o atendimento ao cliente for falho.

A equipe de Cynthia é formada por sete pessoas, entre os auxiliares de atendimento. No entanto, ela também



“Todas as pessoas que vêm trabalhar na minha clínica entendem qual é a personalidade da empresa.”

Cynthia Cardoso

considera consultores e profissionais que dão suporte ao seu negócio em outras áreas como parte do time. Nos treinamentos de reciclagem, conta Cynthia, sempre há algum fator surpresa, o que não desmotiva o time, achando que vai rever os mesmos conceitos, até porque as dinâmicas de grupo são consideradas um diferencial. “Alguns treinamentos colocam as pessoas para dançar, literalmente, fazendo com que se levantem, exercitando o ato de saírem de suas zonas de conforto e encararem situações muitas vezes desafiadoras”, destaca.

Esses exercícios de descontração são também uma preparação para que o time se sinta à vontade e confiante para outros momentos em que, por exemplo, opine sobre aspectos positivos e negativos do dia a dia no trabalho. “Muitas vezes é doloroso, mas importante porque cada um vai se deparando com questões ou comportamentos que precisa mudar em si mesmo”, aponta Nísia, destacando um aspecto de crescimento pessoal provocado por esse tipo de dinâmica.

Cynthia Cardoso exerce a Odontologia há 27 anos e especializou-se inicialmente em Ortodontia. Em 2016, transformou seu negócio em uma clínica-escola, que se tornou uma escola de pós-graduação na área da saúde e agora está em fase de planejamento para expansão. “A Odontologia sempre passou por fases de maior ou menor ênfase de determinadas especialidades. Houve o *boom* da Ortodontia, depois da Estética, e agora da Harmonização Orofacial. Então, eu tenho que me manter sempre atenta ao que vai favorecer as futuras carreiras dos meus alunos”, diz.

Entretanto, Cynthia observa uma característica de grande parte dos seus alunos, que é a de apresentar maior interesse pelo aprendizado técnico da profissão do que pelas disciplinas de marketing, gestão ou finanças. “O mercado engole essas pessoas”. Segundo a cirurgiã-dentista, há uma crença limitante na cabeça dos profissionais de saúde de que é errado pensar no exercício da profissão também como um negócio, reconhecendo como legítima a preocupação em saber vender o serviço e se remunerar bem. Por isso, Cynthia reforça a importância do cirurgião-dentista se preparar e treinar sua equipe com esse propósito. **I**

MARKETING DIGITAL: UM GRANDE ALIADO DOS NOVOS TEMPOS



34

Especialistas dão dicas para a utilização desta ferramenta de divulgação de forma assertiva e sem descumprir o código de ética.

A Odontologia tem encontrado nas mídias sociais um caminho cada vez mais percorrido por cirurgiões-dentistas para divulgar clínicas, procedimentos, cursos e até mesmo suas imagens pessoais atreladas à atividade profissional. A ação pode trazer resultados muito positivos quando bem estruturada, mas a exposição desordenada, sem um planejamento estratégico, pode se tornar ineficaz e até prejudicial.

O consultor e especialista em gestão de negócios para a Odontologia, Ricardo Lenzi, explica que o primeiro passo é ter uma ampla compreensão do que é marketing. "As mídias sociais são canais de comunicação que podem ser escolhidos dentro de um conjunto de ações promocionais que, por sua vez, fazem parte de um plano de ação de marketing", diz.

Lenzi indica que o cirurgião-dentista só deve promover algo nas redes sociais quando tiver estruturado todo o planejamento de marketing de sua clínica, e isso passa pela elaboração do posicionamento estratégico, principalmente com a definição do público-alvo para o qual a clínica focará a entrega dos serviços.



Imagem: Adobe Stock



Ricardo Lenzi.

Outros aspectos que Lenzi considera importantes para o planejamento estratégico são a revisão da identidade e comunicação visual interna, principalmente do ambiente da clínica, formatação dos processos e scripts comercial e de atendimento.

“Também é preciso ter uma rotina perene de treinamento de pessoal, além da escolha de ferramentas de tecnologia de informação que devem ser incorporadas ao processo para que se consiga agilidade em todo o funil de vendas”, diz Lenzi. O consultor destaca que somente depois de ter toda essa estrutura consolidada é que se deve trabalhar um plano de comunicação para a clínica ou para o profissional. Atualmente, esse planejamento passa também pelo ambiente digital.

O gestor aponta que a comunicação nas redes sociais comporta outros passos importantes, com questões que precisam ser respondidas de forma assertiva:

- Quais canais utilizar?
- Como organizar e formatar seus perfis?
- Quais pilares de comunicação determinarão o conteúdo?
- Qual é a linguagem adequada?
- Como serão os criativos?

Sobre este último ponto, Lenzi acrescenta que é necessário um conhecimento sobre neuromarketing, que define o que prende a atenção das pessoas nas redes sociais, considerando dados como cores, forma, disposição dos elementos e texto (copyright), entre outros. A definição de tráfego também deve ser considerada, isso significa decidir se haverá ou não investimento em plataformas como Facebook, Instagram e Google para ampliação da visibilidade. Nesta etapa, é importante projetar a forma de realizar isso para atingir as pessoas certas (seu *target*).

Lenzi considera importante a presença digital nas redes sociais, mas observa que a maioria dos profissionais falha em como fazer isso por desconhecimento da disciplina do marketing, que se baseia no comportamento humano de consumo.

Marketing digital na captação de clientes

Ricardo Lenzi acredita que as ações nas redes sociais podem ser uma ferramenta de captação de novos clientes, mas orienta que não é um processo fácil, como muitas vezes é preconizado por profissionais de marketing ou até mesmo por cirurgiões-dentistas para promoverem seus serviços. “Não existe caminho curto e simples para qualquer resultado perene, não há pílulas de sucesso. A promessa de gerar leads diários e de obter faturamentos acima de 100 mil reais, entre outras chamadas infundadas, apenas como resultado de ações no ambiente digital, é mentira”, afirma. ➔

No processo de consumo, o consultor ressalta que não são os profissionais que vendem, é o consumidor que compra. “Devemos entender as necessidades e desejos do nosso target, assim como a forma que essas pessoas tomam decisões de compra e o que as seduz a ponto de agirem”, indica, acrescentando que temas como antropologia de consumo, neuromarketing, comportamento e relacionamento humano são ciências básicas para uma comunicação promocional eficaz.

Lenzi pontua que cada público (target) reage de modo diferente a um canal de comunicação. A Odontologia é um serviço que tem como base a confiança, já que pressupõe desconforto e risco. “Imaginando públicos-alvo das classes sociais B e A, formadas por indivíduos cultural e socialmente mais favorecidos, essas pessoas possuem, normalmente, amigos ou familiares que podem indicar profissionais de sua confiança. Não é comportamento padrão dessas classes comprarem fornecedores de serviços que exijam confiança – como médicos, dentistas, advogados, arquitetos – desconhecidos. Esse público, geralmente, se utiliza de suas redes de relacionamento próximas para pedir indicações”, analisa. Ele ainda pondera sobre essas sugestões de conhecidos. “Uma coisa é certa: qualquer indicação fará com que o consumidor vá até as redes sociais para checar quem é o profissional recomendado, a fim de identificar algo que torne sua escolha mais segura”. Por isso, Lenzi reafirma a importância de estar nas redes sociais com um perfil bem estruturado, pois hoje em dia isso também faz parte do processo de indicação.

Na mesma linha de raciocínio, o especialista aponta que classes sociais menos favorecidas são mais suscetíveis à promoção de serviços por meio das mídias sociais, e os resultados de leads são melhores para as clínicas que investem no ambiente digital.

Na opinião do especialista, todas as pessoas são influenciadoras de algo para alguém. “Sempre foi assim. Quando a pessoa não era famosa, exercia influência em seu meio social e familiar, enquanto os famosos faziam isso nas mídias tradicionais: TV, rádio, impressos etc. Com o surgimento dos canais digitais, a ampla visibilidade foi democratizada e qualquer pessoa passou a ter esse ‘direito’ à fama por meio do alcance na internet, o que quer dizer que qualquer um pode alcançar certa fama”, analisa, deixando claro que fama não é sinônimo de sucesso nos negócios. Por isso, é importante definir quais são as estratégias pessoais e objetivos de vida.

Terceirização da comunicação

Ricardo Lenzi não é totalmente contrário à contratação de agências de comunicação, mas pondera que isso deve ser feito apenas para consultoria estratégica, definição de conteúdo, criativos, administração de postagem e tráfego.

“Devemos lembrar que o conteúdo é gerado por um núcleo de influência que foi determinado por uma estratégia de marketing. Desta forma, quando queremos promover pensamentos, opiniões, teses e formas de conduta, entre outros conceitos, precisamos criar pessoalmente estes materiais. Para divulgar serviços odontológicos, devemos promovê-los da forma que acreditamos ser o certo técnica e eticamente falando”, indica. Segundo ele, uma empresa de marketing digital não poderá, sozinha, criar isso para uma clínica ou profissional, pois jamais alcançará nos textos (*copies*) escritos ou falados a essência de seus pensamentos, crenças e valores”, finaliza.

Legislação e ética

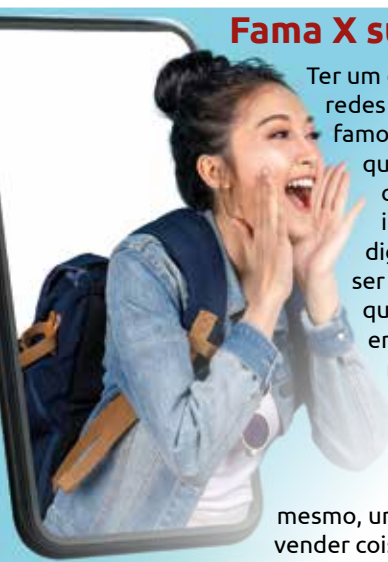
O Conselho Federal de Odontologia (CFO) define, por meio de resoluções, as normas e condutas de uso das mídias sociais, de forma a não ferir o Código de Ética profissional. Até o final de 2018, era vedado qualquer tipo de exposição aos cirurgiões-dentistas nas redes. Em janeiro de 2019, a Resolução 196 passou a regulamentar as postagens nas redes sociais, mas não altera a Lei do Código de Ética da Odontologia, de 2012.

A cirurgiã-dentista e conselheira do CFO, Bianca Zambiasi, explica que a resolução teve o objetivo de enquadrar a Odontologia dentro da atual realidade de marketing digital. “O CFO está passando por um processo de edição de um novo Código de Ética para atualização dos termos, que envolve duas comissões de trabalho, além da procuradoria jurídica”, declara Bianca.

As postagens de diagnóstico e conclusão de tratamento, que estavam proibidas antes da resolução, agora são permitidas, mas precisam de autorização dos pacientes e não devem ter imagens do procedimento, apenas rosto ou dentição antes da intervenção e do resultado

36

Fama X sucesso profissional



Ter um grande número de seguidores nas redes sociais pode tornar uma pessoa famosa, mas nem sempre isso significa que esse público é formado por clientes ou futuros clientes. Lenzi indica que ser um influenciador digital com muitos seguidores pode ser interessante, mas é necessário que o pretendente a “influencer” entenda que ele necessita de um núcleo de influência, além de temas e formas de comunicar que sejam sedutoras a um determinado público. “O *influencer* é um produto de si mesmo, uma ferramenta comercial para vender coisas dele mesmo e de outros. Se o profissional tem esse interesse, então é válido buscar atingir um número expressivo de seguidores”, afirma.

final. O termo “antes e depois” também fica proibido e deve ser substituído por “inicial e final” ou algo semelhante.

Bianca Zambiasi informa que, nas reuniões plenárias do Conselho de Ética, 80% a 85% dos processos são motivados por propaganda irregular. “A forma de errar menos é entender que a Odontologia não é um produto. Somos prestadores de serviço, e toda a legislação caminha contra a mercantilização da Odontologia”, diz.

Entre as ações que estão proibidas pelo Código de Ética, é possível destacar a divulgação de valores de serviços, o uso de termos depreciativos para a profissão, como termos explicitamente relativos à venda, e promoções como sorteios ou gratuidade em avaliações.

Imagens relativas ao transcurso de procedimentos, que exibam cortes e sangramento de tecidos biológicos ou o passo a passo de técnicas, também são vedadas porque nas redes sociais estarão disponíveis não apenas a cirurgiões-dentistas, mas também ao público leigo. Já a promoção de cursos, apenas divulgando datas e temas, é permitida. “A regulação existe para que os cirurgiões-dentistas promovam a saúde bucal e seu trabalho, mas não para que ensinem procedimentos em vídeos. O paciente não está interessado em ver sangue”, pontua Bianca.

A conselheira do CFO também chama a atenção para o cuidado em não divulgar e nem realizar cursos de especialidades ou técnicas não reconhecidas, e cita a título de exemplo um “curso de Odontologia biológica”. “Isso não existe. E se o CFO identifica algo que não tenha comprovação científica, também considera como infração ao Código de Ética”, afirma.

Bianca destaca que as permissões foram concedidas com o intuito de não deixar os profissionais da Odontologia aquém das outras áreas que já utilizam as mídias sociais como forma de comunicação com o público. No entanto, isso precisou ser feito por meio de uma resolução oficial, para que haja normas que norteiem as ações, para que sejam realizadas da maneira correta.

Bianca reconhece que a maioria dos cirurgiões-dentistas que infringem o Código de Ética em postagens nas redes sociais não faz isso por má fé, mas sim por falta de informação. Nas palestras que ministra sobre ética nas redes sociais, Bianca aponta que as postagens que têm

maior engajamento do público são as que promovem saúde bucal, com informações básicas ao público leigo.

A cirurgiã-dentista explica que o trabalho de fiscalização funciona por denúncia e também por ação proativa do Conselho de Ética, por meio dos Conselhos Regionais, e as entidades têm se organizado para utilizar os recursos tecnológicos disponíveis para realizar essa fiscalização. O CFO funciona como uma segunda instância, quando o cirurgião-dentista recorre da decisão punitiva dos Conselho Regional em questão.

Nesse procedimento, os CROs enviam um termo de ajustamento de conduta (TAC) aos cirurgiões-dentistas, determinando um prazo para que corrijam o que for necessário suas redes sociais. “Como as postagens são um fato já consumado, e a informação irregular já foi publicada, de qualquer forma é instaurado um processo, mas o fato de o profissional atender ao TAC e aplicar as correções sugeridas pesa a seu favor nesse processo e pode ter sua pena amenizada”.

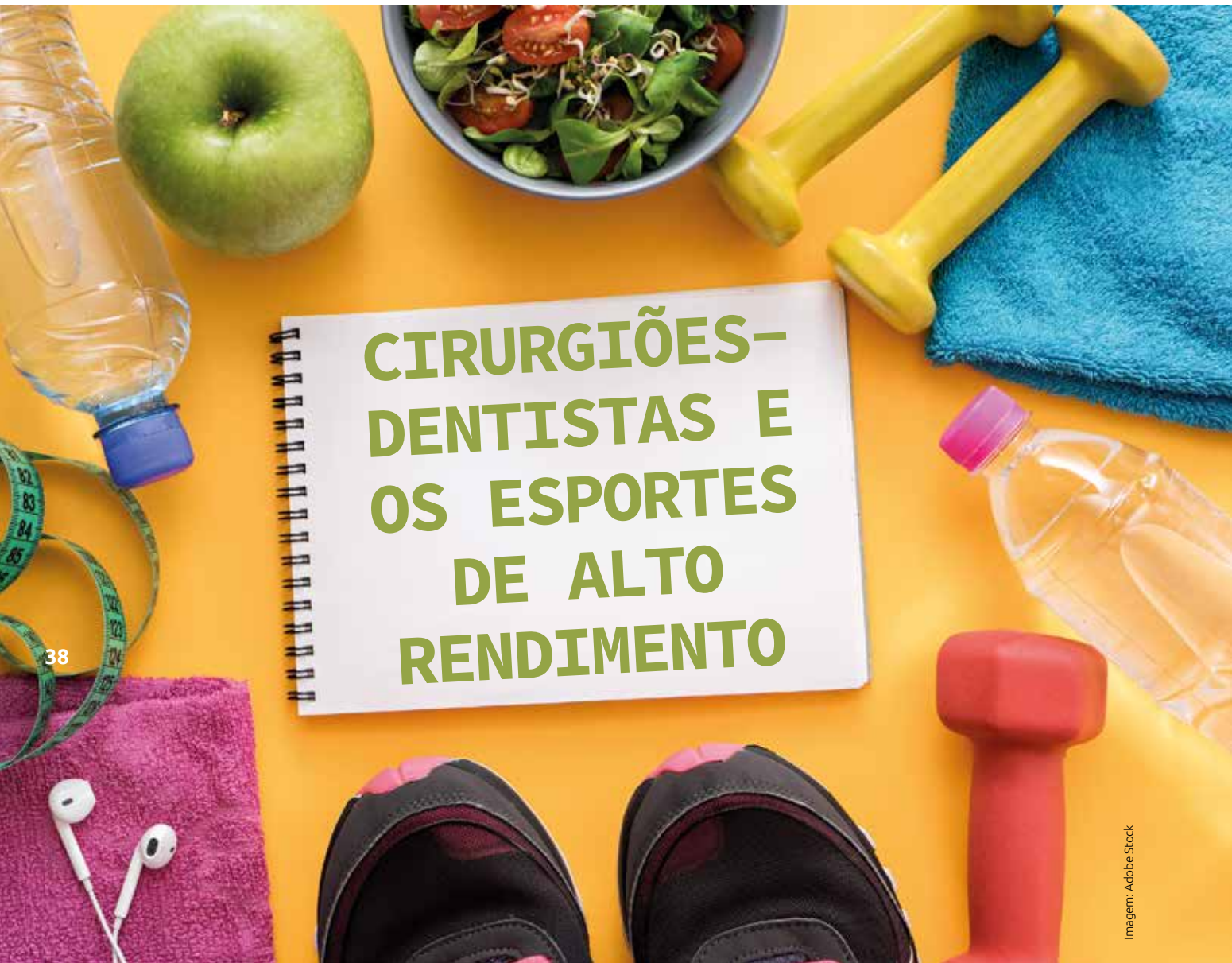
Bianca diz que um estudo do CFO aponta um aumento expressivo de processos éticos sobre cirurgiões-dentistas com até cinco anos de formação. “Entendo isso de duas maneiras. A primeira é que os profissionais mais jovens estão mais engajados nas redes sociais e acostumados com esse ambiente. A segunda questão é que muitos recém-formados acabam se tornando responsáveis técnicos de grandes redes odontológicas franqueadas, cujo planejamento de marketing normalmente é feito por agências, sem envolver cirurgiões-dentistas, e acabam infringindo o Código de Ética por falta de conhecimento. Com isso, os processos dos CROs acabam recaindo sobre os responsáveis técnicos”, explica.

Uma importante recomendação de Bianca é que os cirurgiões-dentistas busquem se informar sobre o que é e não é permitido pelo CFO em termos de utilização das redes sociais antes de divulgarem os seus trabalhos, e considerem isso em seus planejamentos de marketing de forma a evitar processos do Conselho de Ética Odontológica, que podem ter um peso negativo em suas carreiras. **I**

“A regulação existe para que os cirurgiões-dentistas promovam a saúde bucal e seu trabalho, mas não para que ensinem procedimentos em vídeos. O paciente não está interessado em ver sangue.”

Bianca Zambiasi





38

Imagem: Adobe Stock

Conheça a rotina de profissionais da Odontologia que encontraram no esporte o caminho ideal para levar o dia a dia com mais disposição e saúde.

Por Leandro Duarte

Muitas vezes, o expediente nos consultórios odontológicos e centros cirúrgicos é descrito como uma verdadeira maratona. Porém, a comparação se refere à grande demanda de compromissos e tarefas, que têm como consequência a falta de tempo para atividades físicas, naquela desculpa utilizada por muitas pessoas. No entanto, há cirurgiões-dentistas que não abrem mão de se exercitar diariamente, já que os benefícios à saúde são os mais variados.

Em alguns casos, o que começou como um hobby em uma rotina saudável se transformou em uma espécie de carreira paralela. Na sequência, a revista **Sorrisos Brasileiros** traz histórias inspiradoras de profissionais que mudaram suas vidas por meio do esporte de alto rendimento.

Júlio Cordeiro e as 117 maratonas no currículo

Todo profissional de Saúde, independentemente da área, sabe que a prevenção não impede o surgimento de uma doença, mas contribui muito para evitar ou até mesmo desacelerar sua manifestação. Com pai e irmãos cardiopatas, o cirurgião-dentista pernambucano Júlio Cordeiro, de 55 anos, decidiu mudar o rumo de sua vida após se submeter a um cateterismo. Preocupado em ter mais qualidade de vida e longevidade ao lado dos quatro filhos e da esposa, ele viu no esporte a melhor possibilidade de diminuir as chances de problemas no coração, além de abrir mão dos remédios para o controle da pressão arterial. “Mesmo com a medicação, a pressão arterial não baixava. Eu me assustei com isso. Então eu comecei a caminhar no Parque da Jaqueira (zona norte do Recife), mas eu não tinha tanta paciência. E foi aí que passei a intercalar com a corrida. Em pouco tempo, eu estava correndo. E correndo bem”, conta.

Formado em 1991 pela Universidade Federal de Pernambuco, Júlio fez especialização em Endodontia em São Paulo. Ao voltar para o Recife, abriu uma escola de aperfeiçoamento profissional. Porém, o estresse da profissão foi responsável pelo descontrole da pressão arterial e uma péssima qualidade do sono. “Há uma pessoa antes e outra depois de começar a correr. Eu não dormia. Vivía com o controle da televisão na mão”, lembra.

Das caminhadas para as maratonas

Em 2007, Júlio Cordeiro decidiu, literalmente, apertar o passo. “O processo foi muito rápido. Quando passei a caminhar, comecei a me animar e participei da minha primeira corrida, no Natal de 2007”, recorda o cirurgião-dentista natural de Tabira (PE), que não parou mais desde então.

O ritmo de provas de Júlio Cordeiro aumentou substancialmente até 2018. O motivo? Ele tinha como meta alcançar a marca de 100 maratonas. Além disso, a prática permitia aliar a paixão pelas corridas com as viagens. O pernambucano correu 39 maratonas em 21 países. No Brasil, foram mais 78, totalizando 117 provas, sendo sete delas ultramaratonas, quando o percurso é acima de 42 km. Os números de Júlio Cordeiro são impressionantes:

- **110 maratonas = 4.620 quilômetros**
- **7 ultras = 426 quilômetros**
- **Total (117) = 5.046 quilômetros**



“O processo foi muito rápido. Quando passei a caminhar, comecei a me animar e participei da minha primeira corrida, no Natal de 2007.”

Júlio Cordeiro

Mas os resultados são fruto de muito treino e, principalmente, disciplina. Para conciliar as corridas com o consultório, o despertador toca antes das 5h. No entanto, o que é difícil para muitas pessoas – pular da cama – mostra-se um dos principais benefícios observados no trato com os pacientes. “Essa disciplina melhorou muito a vida profissional. De manhã, eu acordo cedo, corro, já estou bem, com uma energia boa. Quando você vai atender o paciente, é outro nível. Quando fico de mau humor, minha própria esposa me manda correr”, ri Cordeiro.

Na opinião do endodontista, a corrida saudável se dá entre 10 km e 15 km, pois a maratona gera um intenso desgaste. Desta forma, não são todas as pessoas que estão preparadas para essa tarefa. “Isso não é demérito, mas tudo começa por esse processo de gostar de correr e querer sair da zona de conforto, o que não é fácil”, pondera.

O poder da mente além das pernas

Júlio Cordeiro diz que o importante é completar as corridas em detrimento à preocupação em baixar o tempo. A concentração e a mente saudável são aliadas fundamentais para completar um percurso. Sobre a proporção entre corpo e mente no rendimento, o endodontista acredita que a parte física tem menos protagonismo que a parte mental durante uma prova. “Eu acho que a mente equivale a 80%. Por várias vezes, já treinei com pessoas que estavam com condicionamento melhor e pensava: ‘esse cara vai ganhar de mim’, mas na hora da corrida se assustava por medo de ter câibra. Ele estava muito mais preparado no corpo, mas a cabeça não acompanhava”, define.

Para os colegas que querem começar na corrida de rua, ou até mesmo passar para a prática da maratona, Júlio Cordeiro recomenda a iniciação através da caminhada. E, para aqueles que seguem procrastinando, fica a certeza de que o esforço vale a pena. “É uma coisa prazerosa e você quer passar para todas as pessoas. Você faz a sua

parte para dar o exemplo, mas tudo tem o seu tempo, cada um tem o seu tempo. Uma pessoa perguntou o que eu ganhava correndo, e eu respondi com duas palavras: ganho saúde”, finaliza o endodontista.

Anelisa Bason: “Se eu fico parada, é por orientação médica”

A implantodontista Anelisa Bason não gosta nem da ideia de ficar parada. Desde criança, ela tem a prática esportiva como uma necessidade, muito além de um mero hobby ou somente para competir. Aos dez anos de idade, ela fraturou a perna em espiral, quando precisou de cirurgia para a colocação de uma placa e seis pinos – que lhe custaram quatro meses sem andar. Além de uma segunda cirurgia, Anelisa passou também por sessões de fisioterapia. Porém, o ortopedista alertou para a necessidade dela fortalecer a musculatura. E aquilo, que se deu como um episódio triste, acabou sendo o primeiro passo de uma vivência esportiva que começou com a ginástica aeróbica. “A partir daí, eu adorei aquele clima de várias pessoas, aquela socialização, o bem-estar que o exercício físico proporciona”, diz a cirurgiã-dentista que também fez aula localizada, *spinning*, *steps*, entre outros. Aliás, Anelisa tem um componente essencial para todos os atletas. “Eu nunca consegui ficar parada. Se eu fico parada, é por orientação médica”, afirma.

Vanguarda na Odontologia da Baixada Santista

Atualmente com 47 anos e um filho de oito, Anelisa Bason se formou em 1997, mas tomou uma importante decisão profissional dois anos depois: abriu uma clínica em São Vicente (SP) com outro sócio. Em 2008, ela decidiu transferir a empresa para Santos (SP), com foco em Implantodontia. Sempre muito ativa, Anelisa fez especialização em Odontologia Hospitalar no Hospital Albert Einstein, experiência que





“Eu gosto de me exercitar todos os dias. Já boto meu filho na bicicleta logo cedo, deixo ele na escola e vou para a academia.”

Anelisa Bason

culminou com a implementação do primeiro serviço de Odontologia Hospitalar em UTI em Santos, quando atuou como coordenadora entre 2018 e 2020. Em paralelo, a cirurgiã-dentista se dedica a procedimentos de Harmonização Orofacial. Para dar conta de tantas demandas, a profissional mantém uma rotina de 1h a 1h30 de treinos, de segunda a sexta-feira, com exercícios de manutenção nos finais de semana. “Eu gosto de me exercitar todos os dias. Já boto meu filho na bicicleta logo cedo, deixo ele na escola e vou para a academia”, revela.

Anelisa destaca o prazer e o hábito de praticar esportes pela manhã, muito em função dos inúmeros benefícios que os neurotransmissores proporcionam e que serão essenciais na sequência do seu dia. “Eu já fiz crossfit, surfei e andei de skate até ficar grávida. Foram diversas modalidades, mas eu entendo que o que meu corpo gosta mais e reage melhor com a musculação. Se eu não fizesse atividade física, não seria tão feliz quanto sou”, afirma a implantodontista, que optou por não ter carro. “Tudo o que eu posso fazer de bicicleta ou a pé, eu faço”, conclui. **I**



REFORMA TRIBUTÁRIA E SEU IMPACTO SOBRE A ODONTOLOGIA

Um dos assuntos mais comentados entre os temas econômicos do Brasil e aprovada em julho deste ano no Congresso nacional, a reforma tributária seguiu para o Senado, onde deve ser votada até o final de novembro e ainda poderá passar por modificações antes da possível aprovação. No entanto, o assunto tem causado um amplo debate sobre as possíveis implicações para profissionais liberais, como os cirurgiões-dentistas.

Lucas Santos, especialista financeiro da Consultoria BCX, explica que essa reforma tributária engloba principalmente a substituição de alguns impostos federais, estaduais e municipais por uma taxa simplificada. No âmbito federal, a proposta é que o IPI (imposto sobre produtos industrializados), PIS (programa de integração social) e Cofins (contribuição para o financiamento da seguridade social) sejam substituídos pelo CBS (contribuição social sobre bens e serviços).

Os impostos estaduais e municipais, respectivamente ICMS (imposto sobre circulação de mercadorias) e ISS (imposto sobre serviços), devem ser substituídos pelo IBS (imposto sobre bens e serviços). “Um dos motivos da reforma é acabar com a guerra fiscal entre os estados, que até agora operam com taxas de alíquotas diferentes. A proposta do Governo é que o CBS tenha uma alíquota fixa para todos os estados, assim como o IBS, porém este último dependeria de um acordo entre os estados e municípios de todo o País”, explica Santos.



Lucas Santos.

Especialistas esclarecem o que muda para cirurgiões-dentistas e profissionais da Odontologia com as novas regras.

Imagem: Adobe Stock

Impacto sobre a Odontologia

Existem duas formas de um profissional da Odontologia prestar serviço: como pessoa jurídica ou como pessoa física. **A reforma altera a tributação para pessoa jurídica. Ou seja, para o cirurgião-dentista que presta serviço como pessoa física, o pagamento de imposto não sofreu alteração.**

As clínicas, como pessoas jurídicas, estão enquadradas atualmente em três regimes para tributação:

- Regime tributário simples nacional;
- Regime tributário de lucro presumido;
- Regime tributário de lucro real.

Para as clínicas no regime tributário simples nacional, o proprietário poderá optar pela manutenção do regime ou alteração para o novo. Para as clínicas com os regimes tributários de lucro presumido e de lucro real, a reforma traz alterações. Será implementada a não cumulatividade de contribuição durante o processo produtivo, o que significa que as empresas terão o direito de descontar os valores pagos em imposto em cada etapa desse processo. O valor percentual que deverá ser cobrado ainda não foi definido, mas acredita-se que deva variar entre 25% e 30%. Sua definição, no entanto, virá por uma lei complementar.

Outro ponto relevante, e que impacta diretamente a Odontologia, é que esse valor cobrado terá reduções dependendo do objeto da cobrança. Foram definidas três alíquotas referentes a este valor percentual: alíquota padrão (valor cheio do imposto), alíquota com redução de 60% (pagamento de 40% do imposto) e alíquota zerada (sem cobrança de imposto).

Uma grande conquista para todo o setor de saúde será o enquadramento na redução de 60% do tributo. Esta foi uma reivindicação de diversos segmentos da área, com atuação importante do Conselho Federal de Odontologia (CFO) junto a deputados e senadores, solicitando que a Odontologia fosse contemplada com esse desconto.

A reforma tributária significará aumento de imposto?

Para o cirurgião-dentista que presta serviço como pessoa física, a resposta é não. Isso porque, como dito anteriormente, não haverá alteração na tributação para esses profissionais. Para quem optou pelo simples nacional, a tributação também não deve aumentar, tendo em vista que o profissional poderá escolher se migrará ou não para o novo imposto. Para os demais regimes de tributação, poderá ou não haver aumento de imposto. Como atualmente existem variações na cobrança de imposto, a depender do regime tributário (lucro presumido paga hoje 0,65% de PIS e 3% de Cofins; lucro real paga 1,65% de PIS e 7,6% de Cofins) e também do município (o ISS pode variar entre 2% e 5%, a depender da localidade), a resposta é que pode haver redução para algumas clínicas e aumento para outras. Nestes casos, é muito importante lembrar dos descontos que poderão ser realizados por conta da nova regra de não acúmulo de tributação. A definição do percentual da alíquota será fundamental para responder à questão sobre o aumento ou não de imposto. Além disso, futuras alterações no texto a ser aprovado poderão modificar os cenários acima contemplados.

Para entender como funcionará a reforma tributária e acessar exemplos de como será essa nova tributação, a contadora e cirurgiã-dentista Rita de Cassia Ferreira da Silva elaborou um e-book com mais detalhes sobre o assunto. Acesse através do QR Code abaixo. **I**



NOVA EDIÇÃO DISPONÍVEL EM 2023

— O trabalho da Vida de Naoki Hayashi - Apresentado em 77 Casos Clínicos Reais —



Past << FUTURE

ENVISION 77 HEART BEATS

Past << FUTURE
Envision 77 Heart Beats
Naoki Hayashi



Incluindo atraentes
imagens de
antes e depois
(passado << futuro)

Apresentando um novo conceito de Photo
Book para o mundo da odontologia,
apresentado em 77 casos clínicos reais
em imagens coloridas, o máximo
potencial da restauração cerâmica,
design estético e artístico.

Naoki Hayashi

Na odontologia não existe uma resposta correta ou uma fórmula que seja adequada para todos os casos clínicos. Se houvesse uma resposta, isso significaria que todos os pacientes individuais ficariam satisfeitos com o resultado. Além disso, devemos determinar se o método de tratamento foi a melhor opção para eles. Tenha em mente que nem sempre podemos selecionar o melhor ou o tratamento ideal. Num caso clínico real, na maioria das vezes as opções de tratamento com que os técnicos trabalham são muito restritas. Mas mesmo com a limitação de opções, devemos pensar em buscar o resultado ideal para o paciente.

Ficarei grato se todos vocês tirarem mais do que apenas os resultados clínicos e o olhar além do lindo sorriso depois de lerem este livro; Espero que os acontecimentos e histórias dos bastidores também sejam captados através da expressão facial confiante do paciente.



REVELANDO AS MAIS RECENTES RESTAURAÇÕES EM CERÂMICA!

Uma perspectiva inovadora da
odontologia por Naoki Hayashi!

Naoki Hayashi, RDT / Ultimate Styles
Dental Laboratory, Los Angeles/Califórnia

Autor: Naoki Hayashi

Capa Dura: 320 páginas Tamanho: 304 x 207mm

Editora: Santos Publicações Ltda

Língua: Inglês (Originalmente) ISBN: 978-65-84536-47-0

*Glossário em Português / Espanhol

www.santospub.com.br

SA
PUB.ªoçõe

recriar & recuperar.

N. Okamoto
DENTISTAS



ACESSE AQUI



GRANDE LANÇAMENTO NO

INDEX23

INNOVATION DENTAL EXHIBITION

O futuro está aberto.

PROJETOS SOCIAIS DE SAÚDE BUCAL PODEM TRANSFORMAR VIDAS

O comprometimento de cirurgiões-dentistas
com o trabalho voluntário.

46



Segundo o Censo do IBGE 2022, divulgado este ano, o Brasil conta com uma população de aproximadamente 203 milhões de habitantes. Considerando-se os dados do Conselho Federal de Odontologia, que registra cerca de 398 mil cirurgiões-dentistas no País, temos uma média de um profissional para cada 510 habitantes. Mas, a conta não é tão simples assim. Com outras variáveis, como distribuição regional desses cirurgiões-dentistas, quantidade de pessoas carentes nesses locais e população com acesso a planos odontológicos em comparação com as que não têm, além de questões socioeconômicas e culturais importantes, chega-se ao resultado de um país com um grande déficit de atendimento odontológico de maneira geral.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), a atenção em saúde bucal no SUS está disponível à população em unidades básicas de saúde (SUS), unidades de saúde da família (USF), unidades odontológicas móveis (UOM), centros de especialidades odontológicas (CEO), hospitais, além de laboratórios regionais de Prótese Dentária (LRPD) que fazem parte do programa “Brasil Sorridente”, do Governo Federal.

Criado em 2004, o programa tem o intuito de garantir o acesso a tratamento odontológico gratuito pelo SUS. Houve um plano de ampliação, aprovado em maio deste ano pelo Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, credenciando 3.685 novas equipes de saúde bucal e 630 novos serviços e unidades de atendimento, em um investimento de mais de R\$ 135 milhões.

Segundo o MS, com as novas habilitações, 111,6 milhões de pessoas passam a ter acesso a tratamento odontológico em todo o País, o que representa mais da metade da população. Ainda assim, em um país de dimensões continentais, o acesso à saúde bucal é considerado precário em muitas regiões, e o serviço

disponível pelo SUS limita-se ao atendimento básico. Nesse cenário, o trabalho voluntário de muitos cirurgiões-dentistas engajados em projetos sociais tem sido de extrema importância para suprir essa lacuna de atendimento à população carente.

A Sorrisos Brasileiros conversou com coordenadores de três programas de voluntariado das regiões Norte e Nordeste do País, que contam sobre suas rotinas e a diferença que esses serviços têm feito para as populações locais.

Operação Sorriso (Ceará)

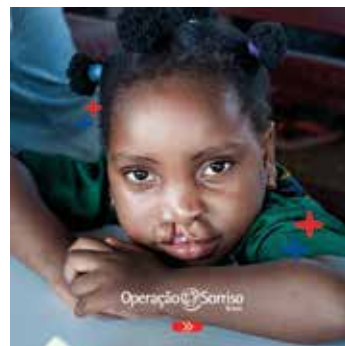
O cirurgião-dentista Romildo Brigel, de Juazeiro do Norte (CE), coordena o projeto Operação Sorriso, voltado para o atendimento de crianças e adultos fissurados. Formado pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco desde 1987, especializou-se em Cirurgia Bucomaxilofacial, que já era seu foco desde que iniciou o estudo acadêmico. Ele também atua como Secretário Geral do Conselho Regional de Odontologia do Ceará e membro da Comissão de Educação do Conselho Federal de Odontologia.

Depois de concluir a especialização, em 1992, Brigel voltou para o Ceará, sua terra natal, assumindo o atendimento em Odontologia Hospitalar da região conhecida como Crajubar, que engloba as cidades de Crato, Juazeiro do Norte e Barbalha. Já na pós-graduação, Brigel passou a se interessar muito pelo tratamento de fissurados e, em 1999, recebeu um convite para fazer um curso nessa área na cidade de Bauru (SP), reconhecido como maior centro de tratamento a fissurados da América Latina, onde ficou durante nove meses. ➔

47

“A Operação Sorriso é uma ONG norte-americana que reúne profissionais da saúde de diversas especialidades, atendendo pacientes fissurados de forma voluntária em todo o mundo.”

Romildo Brigel



Em uma manobra surpreendente do destino, na volta para o Ceará, Brigel conheceu, no aeroporto, um grupo de cirurgiões plásticos dos Estados Unidos que faziam parte do projeto Operação Sorriso, fundado em 1997, e estavam indo para Juazeiro do Norte, em sua primeira viagem ao Brasil. “A Operação Sorriso é uma ONG norte-americana que reúne profissionais da saúde de diversas especialidades, atendendo pacientes fissurados de forma voluntária em todo o mundo”, explica Brigel. A equipe multidisciplinar conta com cirurgiões plásticos, otorrinos, anestesistas, pediatras, enfermeiros, fonoaudiólogos, cirurgiões-dentistas, ortodontistas, bucomaxilofaciais, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais que se cadastram no programa.

Após viajar de São Paulo a Juazeiro do Norte ao lado do chefe geral da Operação Sorriso, Brigel foi convidado para o evento de lançamento do programa em Juazeiro do Norte, que contaria com a presença do prefeito da cidade e autoridades locais, já o apresentando como novo integrante da equipe. “Assim, passei a realizar as cirurgias em pacientes fissurados, como assistente do chefe da Operação Sorriso, nos 15 dias em que eles ficaram na cidade, e entrei de cabeça nesse projeto”, conta.

A cada vez que a equipe da Operação Sorriso ia a Juazeiro do Norte, Romildo Brigel ajudava na organização das campanhas que resultavam em muitos atendimentos. Dez anos depois, em 2009, o cirurgião-dentista se tornou Secretário da Saúde da cidade e, naquela ocasião, já não era mais o único cirurgião bucomaxilofacial da região, que já contava com mais alguns especialistas. “Montamos um sistema de sobreaviso nos hospitais para atendimento a pacientes com trauma bucomaxilo e fissurados”, relembra.

Em 2013, Brigel defendeu sua dissertação de mestrado em Odontologia Forense com o tema “Avaliação da qualidade de vida dos pacientes adultos fissurados, operados na região do Cariri”. Para isso, ele fez um trabalho de pesquisa com 175 pacientes maiores de idade que havia operado, entre cinco e dez anos após as cirurgias. “Eu queria avaliar como estava a vida deles, se tinham conseguido entrar no mercado de trabalho, como estava sua vida social, entre outras questões”, conta.

A condição de baixa autoestima e dificuldade de relacionamento social e amoroso dos pacientes fissurados, principalmente quando operados já na fase adulta, impressionaram o especialista. “Eles sofrem preconceito, bullying e não são cobertos por uma política de saúde municipal, estadual ou federal, ficando à margem da sociedade”, afirma, relatando que muitos não completam a fase escolar pelos problemas de convívio com os colegas. O atendimento a fissurados também foi tema da tese de doutorado de Romildo Brigel. E, apesar de seguir seu trabalho como cirurgião bucomaxilofacial, o engajamento na Operação Sorriso, especialmente no atendimento a pacientes fissurados, foi ficando cada vez maior e ele se tornou uma referência na região nesse procedimento.

Assim como muitos trabalhos sociais, o programa foi afetado pela pandemia de Covid-19. No entanto, em maio deste ano, a equipe internacional da Operação Sorriso voltou a Juazeiro do Norte e, assim, foram triados 95 pacientes, dos quais 55 já haviam passado pela cirurgia até o dia da entrevista que ele deu à Sorrisos Brasileiros. “Vieram 74 voluntários de outros países, além dos voluntários locais”, diz Brigel. Nessa campanha, foram atendidos pacientes de sete estados do Nordeste. Alguns casos podem ser resolvidos em uma cirurgia, mas a maioria necessita de outras intervenções, como nos casos de lábio e palato, que envolvem exodontia, enxerto ou outros procedimentos.

Cada campanha é organizada com seis a nove meses de antecedência. Três a quatro meses antes da data em que será montada a Operação Sorriso para as cirurgias, Brigel organiza a triagem dos pacientes, que já realizam os exames pré-operatórios no ambulatório da faculdade onde ele leciona, contando com a participação dos alunos de cursos de Biomedicina, Radiologia e Odontologia, que deixam os pacientes preparados para as cirurgias. Uma vez que passam pela triagem e são indicados para o tratamento, os pacientes passam por quantos procedimentos cirúrgicos forem necessários até ficarem totalmente reabilitados.

Romildo Brigel usa toda sua influência e conhecimento na região para movimentar uma grande estrutura, que vai desde o hospital para a realização das cirurgias



até locais de apoio para hospedar os pacientes, e tradutores para auxiliar a equipe estrangeira, além do apoio de companhias aéreas e da Marinha do Brasil para o transporte de contêiner com os equipamentos necessários. Segundo ele, a prevalência mundial é de um fissurado para cada 700 nascidos vivos. No Brasil, esse número passa para 1/650, e no Ceará os casos passam para 1/600. Fatores hereditários, desnutrição materna e uso de álcool ou drogas durante a gestação também são reconhecidos como preponderantes para essa má formação. “Quanto mais cedo esses pacientes forem operados, de preferência a partir de um ano de idade, menos sequelas terão, principalmente no desenvolvimento da fala, além do ponto de vista psicológico”, aponta Brigel.

Desde o início do programa, em 1997, foram mais de 12 mil famílias atendidas, cerca de seis mil pacientes operados em 16 cidades de 12 estados brasileiros. O resgate da autoestima desses pacientes após a cirurgia é a recompensa maior desse trabalho para o cirurgião-dentista e todos os profissionais envolvidos. São pessoas que vivem reclusas, escondidas da sociedade e de si mesmas. Romildo conta que a maioria não constrói família, vivem sozinhos ou com os pais. “Nós mudamos a vida dessas pessoas e isso é muito emocionante”, finaliza Romildo Brigel.

Sorrisos Ribeirinhos

Levar acesso à saúde bucal aos povos que vivem às margens do rio Guamá, no Pará, foi o objetivo do projeto Sorrisos Ribeirinhos, criado em 2009 pelo cirurgião-dentista Marcelo Folha, de Belém (PA). A capital paraense fica em uma península com 45 ilhas localizadas na região metropolitana, das quais 33 eram desabitadas há 14 anos e, nas restantes, moravam povos ribeirinhos em condições muito precárias e com bastante dificuldade de acesso a serviços públicos, principalmente de saúde.

Marcelo Folha conta que assumiu a vice-diretoria da Associação Brasileira de Odontologia do Pará em 2009, conseguindo autorização para a realização de um programa de voluntariado para levar acesso à saúde bucal para os ribeirinhos. “Reunimos um grupo de voluntários e começamos a visitar as ilhas, fazendo uma espécie de pesquisa sobre a situação de saúde bucal desses povos, e depois passamos a fazer essas visitas periodicamente uma vez por mês”, diz Folha. O movimento durou até 2011, quando passaram a levar os ribeirinhos para serem atendidos na clínica da ABO,



Marcelo Folha,
cirurgião-dentista.

em Belém, que contava com mais estrutura do que o atendimento móvel que os voluntários faziam nas ilhas.

Em 2014, quando Folha se tornou presidente da ABO-PA, nomeou as cirurgiãs-dentistas Tamea Lacerda, Carla Hermes e Larissa Melo – suas alunas da Faculdade de Odontologia – para coordenarem o projeto Sorrisos Ribeirinhos. Elas não apenas trouxeram novos colegas para atuarem como voluntários, mas também agregaram recursos tecnológicos ao programa. Com a possibilidade de atender os ribeirinhos na cidade, a equipe passou a ir às ilhas uma vez por semestre, quando levavam kits de higiene bucal, cestas básicas e itens de primeira necessidade para aqueles povos. O grupo também incentivava a cultura levando peças de teatro e atividades lúdicas à população.

Em 2015, ao tomar conhecimento do projeto, o então presidente da ABO Nacional, Luiz Fernando Varrone, decidiu abraçar a ação em âmbito nacional sob a coordenação da cirurgiã-dentista Amélia Mamede, diretora do departamento de Benefícios e Parcerias, tornando-se um dos programas que inspiraram o projeto “Um Sorriso do Tamanho do Brasil”, de âmbito nacional. No primeiro ano, a instituição conseguiu um patrocínio da Colgate, com a doação de 12 mil kits de higiene bucal, e em 2023 a empresa disponibilizou 476 mil kits. “Nos honra muito saber que o projeto Sorrisos Ribeirinhos inspirou um programa tão importante como

Um Sorriso do Tamanho do Brasil, de tamanho impacto nacional, que abrange mais de 70 projetos das unidades da ABO espalhadas pelo País”, diz Folha.

De acordo com o especialista, o projeto Sorrisos Ribeirinhos começou com o intuito de fazer um levantamento epidemiológico da situação de saúde bucal daquela população, levantando o índice de incidência de câncer de boca e outras possíveis doenças. Em um segundo momento, a equipe passou a fazer os atendimentos para necessidades básicas. Depois, realizaram tratamentos ortodônticos com aparelhos, endodontia, próteses,

“Reunimos um grupo de voluntários e começamos a visitar as ilhas, fazendo uma espécie de pesquisa sobre a situação de saúde bucal desses povos, e depois passamos a fazer essas visitas periodicamente uma vez por mês.”

Marcelo Folha



50

entre outros. “Podemos iniciar e terminar tratamentos de reabilitação oral em pacientes que antes não tinham nem ideia de que poderiam ter acesso a qualquer atendimento odontológico”, relata Folha. O projeto passou também por uma fase de realização de cursos, cujos recursos eram utilizados para compra de materiais e equipamentos usados no atendimento aos ribeirinhos.

Desde o final de agosto deste ano, os atendimentos deixaram de ser realizados na sede da ABO-PA e passaram a ser feitos na Universidade Federal do Pará, onde há uma unidade do CEO (Centro de Especialidades Odontológicas). Será necessário fazer uma readequação dos atendimentos, já que a estrutura é um pouco menor. Se antes chegavam a atender 30 pessoas em um dia, agora terão capacidade para atender 15. Mas, ele ressalta que a dedicação de todos os profissionais envolvidos é extrema, pois levam em consideração todas as dificuldades que esses povos têm para chegar até a cidade. “Eles viajam em suas canoas, saindo das ilhas de madrugada. Enfrentam risco de assaltos pelo que chamamos de ‘ratos do rio’, que levam os motores das embarcações, que também são os veículos que utilizam para pescar seu alimento. Muitas vezes, enfrentam intempéries no caminho. São um povo muito sofrido. Se eles não encontrarem atendimento, não voltam nunca mais”, diz Folha, apontando que quando essas pessoas dependiam apenas dos postos de saúde, que distribuíam senhas com limite de atendimentos por dia, muitas vezes voltavam para suas casas sem serem atendidos. “Quando iniciamos, em 2009, a população ribeirinha não recebia nenhum tipo de atendimento odontológico há cinco anos. Havia famílias que não tinham nem uma escova de dentes, e algumas dividiam uma única escova entre todos da casa”, relembra.

Por viverem às margens do rio, sem água potável e nem sistema de saneamento básico, os ribeirinhos utilizam a mesma água do rio onde despejam seus dejetos, para cozinhar e fazer sua higiene pessoal, ficando, assim, expostos a diversos tipos de contaminação que afetam sua saúde de forma geral. “Eles são um povo muito maltratado pela vida e não precisam de nada da cidade para viver. Eles comem os peixes que pescam, o açaí e outras frutas e verduras que plantam. Quando chegamos lá com orientação e informação sobre

cuidados com a saúde bucal, e como isso pode impactar o estado de saúde geral, isso muda a mentalidade deles”, afirma.

Segundo Folha, desde o início do projeto até a pandemia de Covid-19 haviam sido realizados mais de três mil atendimentos aos povos ribeirinhos de Belém. Nos dois anos de pandemia, o programa foi duramente impactado e agora volta a retomar seu ritmo. O projeto Sorrisos Ribeirinhos não conta com ajuda da iniciativa privada e todos os profissionais envolvidos atuam de forma voluntária, de acordo com Folha. “Trabalhamos por amor à Odontologia e sentimento de humanização pelos pacientes que são excluídos do acesso à saúde e higiene bucal”, conclui.

Mais Sorrisos

A cirurgiã-dentista Priscila Flores, de Macapá (AP), não hesitou em pensar em algum projeto social que pudesse desenvolver assim que seu companheiro Clécio Luiz Vihena Vieira se elegeu governador do Amapá, em 2022. Como primeira-dama, ela percebeu que poderia contar com recursos e apoio institucional para levar acesso à saúde bucal a pessoas necessitadas, e assim tem feito. “Na época de campanha eleitoral, as pessoas me perguntavam se eu assumiria algum compromisso social. Quando Clecio se elegeu, pensei que deveria fazer algo na minha área, que é a Odontologia, e tive a ideia de fazer algum projeto itinerante, que pudesse alcançar mais pessoas”, conta Priscila.

Inspirada no projeto Mais Visão, também do Amapá, que realizou cirurgias de catarata em diversas cidades do Estado, Priscila idealizou algo que tivesse esse tipo de abrangência, levando acesso à saúde bucal para a população. “Eu queria fazer um projeto que não cuidasse apenas da atenção básica, de prevenção, extração de dentes e tratamento de cáries, embora isso seja muito importante. Minha intenção era possibilitar reabilitações completas porque temos uma população de jovens e adultos desdentados que nunca tiveram oportunidade de acesso a esse tipo de tratamento e, quando sentiam dor, iam ao dentista para extrair o dente”, declara.



“Minha intenção era possibilitar reabilitações completas porque temos uma população de jovens e adultos desdentados que nunca tiveram oportunidade de acesso a esse tipo de tratamento e, quando sentiam dor, iam ao dentista para extrair o dente.”

Priscila Flores

Priscila, então, foi procurar o projeto Doutores da Amazônia, que faz um trabalho de reabilitação completa utilizando alta tecnologia para os povos ribeirinhos e indígenas, para conhecer de perto essa ação e entender sua forma de organização. “Procurei o Caio Machado, CEO da Doutores da Amazônia, e disse que gostaria de ter a oportunidade de acompanhá-los em uma das ações que fazem e montarmos uma parceria para que eu pudesse realizar um projeto nos mesmos moldes para a população carente do Amapá”, relata. Depois disso, Priscila entrou em contato com o DSEI (Distrito Sanitário Especial Indígena), unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), e com a Secretaria de Saúde do Amapá para elaborar uma grande ação do projeto Mais Sorrisos, que aconteceu no mês de junho deste ano.

A ação contou também com a parceria do Conselho Federal de Odontologia e da Associação Brasileira de Odontologia, que incluiu o projeto na agenda do programa Um Sorriso do Tamanho do Brasil, doando kits de higiene bucal da Colgate. A operação Mais Sorrisos ficou por dez dias na base do DSEI, no território indígena Wajãpi, que tem uma população de 1.800 indivíduos, dos quais 1.118 foram atendidos. A estrutura contava com geradores de energia fornecidos pelo Exército Brasileiro e pelo Governo do Amapá, que possibilitaram o funcionamento dos equipamentos de ponta, como



*Priscila Flores,
cirurgiã-dentista.*

escâner intraoral, fresadora, impressora e raio X digital, que possibilitaram a confecção de próteses, tratamentos de canal, entre outros procedimentos. “O Exército Brasileiro montou tendas, barracas e cozinha de campanha. Contando com a equipe do Governo do Amapá e dos Doutores da Amazônia, éramos 200 voluntários trabalhando nessa operação”, diz Priscila.

A cirurgiã-dentista conta que muitos dos indígenas que chegavam para serem atendidos iam com toda a família porque levavam mais de dois dias para chegar ao lugar de canoa, e ficavam por lá. Assim, ela teve que articular patrocínios para alimentar quase 500 pessoas por dia. Aproveitando a estrutura montada, outros serviços governamentais aderiram à ação. A assistência social fez um cadastramento de bolsas e ofereceu à população indígena todos os serviços disponíveis; a Secretaria de Política para as Mulheres enviou uma psicóloga por enxergar a oportunidade de aproximação das mulheres indígenas às quais não tinham acesso; e uma equipe de recreação ficou responsável por entreter as crianças enquanto os adultos eram atendidos. As crianças também passaram por atendimento com os odontopediatras da equipe. Além disso, havia médicos, como ginecologistas, psiquiatras, pediatras, infectologistas e oftalmologistas, inclusive receitando e entregando óculos que ficavam prontos na hora.

Priscila diz que, junto com os Doutores da Amazônia, pretende dar continuidade ao projeto, realizando duas ações anuais, uma no território indígena Wajãpi, próximo ao município de Pedra Branca, e outra na região do Oiapoque, que reúne mais de três mil indígenas. “Enquanto Governo, pretendemos transformar o projeto em uma ação itinerante, estendendo para todos os povos tradicionais, incluindo os ribeirinhos e também os quilombolas”, finaliza.

Além de agora liderar o projeto Mais Sorrisos na região, a primeira-dama do Amapá, que é especialista em Ortodontia e Harmonização Orofacial, continua atuando na Odontologia, em seu consultório em Macapá. **I**

CIÊNCIA E ODONTOLOGIA BRASILEIRA CONTRIBUEM COM PROGRAMAS ESPACIAIS NOS EUA

O cirurgião-dentista André Pelegrine desenvolve estudo sobre o uso de células-tronco em ambiente de baixa gravidade, em um laboratório de ciências espaciais localizado na Flórida.



Cirurgião-dentista, professor, com título de doutorado, pós-doutorado, pesquisador e jovem, o brasileiro André Pelegrine está nos Estados Unidos desde janeiro deste ano, onde desenvolve uma pesquisa sobre o uso de células-tronco em um ambiente de microgravidade, no laboratório de ciências espaciais na área do Kennedy Space Center, no estado da Flórida.

Pelegrine é formado em Odontologia pela PUC-Campinas, especializado em Implantodontia e Periodontia, cursou doutorado na Unicamp, pós-doutorado na Unifesp e dá aulas na Universidade São Leopoldo Mandic há mais de 20 anos. De acordo com o profissional, a regeneração tecidual e a reconstrução óssea são condições muito ligadas a ambas especialidades às quais ele se dedica, e foi com o intuito de buscar esse conhecimento específico que ele trilhou toda sua carreira acadêmica.

“Eu sentia necessidade de fazer pesquisa na área de regeneração óssea e sempre fui um entusiasta dos estudos sobre células-tronco. Com isso, realizei estudos sobre medula óssea em modelo animal durante o mestrado. Já no doutorado, pude estender a pesquisa para o trabalho em humanos porque tive a oportunidade de atender no Hemocentro da Unicamp, onde trabalhamos com reconstrução alveolar”, descreve.



Nessa época, ele conta que ainda não estavam isolando as células-tronco, mas apenas concentrando e centrifugando o material. Já no pós-doutorado, que cursou na Unifesp, iniciou o trabalho de cultivo e isolamento de células-tronco. O ano era 2013 e essa pesquisa resultou no livro “Células-tronco em Implantodontia”, da Editora Napoleão, de sua autoria em parceria com os colegas Antonio Carlos Aloise e Carlos Eduardo Sorgi da Costa, também cirurgiões-dentistas.

Um ano após a publicação do livro, a R-Crio inaugurou seu laboratório de criopreservação de células-tronco em Campinas (SP), considerado até hoje o maior da América Latina. Procurado pelo presidente do laboratório – o também cirurgião-dentista e pesquisador José Ricardo Muniz Ferreira –, André Pelegrine iniciou uma parceria de pesquisa com a empresa. “Essa parceria, em conjunto com a São Leopoldo Mandic, resultou na minha vinda para os Estados Unidos, onde trabalho no escritório da R-Crio que fica dentro do Kennedy Space Center, no SLSL – Space Life Sciences Lab (Laboratório de Ciências da Vida), instituto dedicado a estudos científicos e de engenharia para suporte ao programa comercial espacial norte-americano.

Há cerca de dois anos, através da colaboração internacional com o KSCIA International Space Academy, a R-Crio teve a possibilidade de montar seu escritório no SLSL, com o objetivo de implantar um estudo sobre o comportamento das células-tronco em um ambiente de microgravidade. Na ocasião, Pelegrine e a empresa haviam recém-gerado uma patente com a metodologia de obtenção de células-tronco provenientes do periosteio do palato (membrana que envolve o osso do céu da boca), possibilitando a coleta deste material de forma menos invasiva do que a partir da medula óssea, por exemplo, que implica na perfuração do osso da bacia. “O instrumento que utilizamos para remoção do periosteio chama-se ‘punch’ e tem apenas 3 mm de diâmetro. Aplicamos uma anestesia local para coleta do tecido, e o procedimento é inclusive menos invasivo do que a extração de um dente de leite”, compara.

Após o registro da patente do método, surgiu o convite para ampliação dos estudos sobre o comportamento das células-tronco em um ambiente microgravitacional no SLSL. A R-Crio só conseguiu esse espaço para implantar um escritório graças ao ótimo relacionamento internacional da empresa, que gerou memorandos assinados por fundações importantes, como a Michaelis Foundation e o KSCIA International Space Academy, avalizando essa possibilidade. ⇨

Células-tronco na Odontologia

Pelegrine explica que o principal objetivo do uso de células-tronco na Odontologia é trazer potencial osteogênico para os procedimentos de reconstrução óssea. “Os materiais biossintéticos conduzem à cicatrização óssea, principalmente por terem fosfato de cálcio, mas o fato de não terem células, proteínas e nenhuma outra propriedade que induza à formação óssea faz com que sua capacidade de regeneração seja menor. Isso limita a indicação do material para defeitos considerados não críticos. Quando a área a ser reconstituída é muito grande, com paredes ósseas remanescentes muito distantes uma da outra, é preciso trabalhar com algo que funcione como um aditivo”, explica.

Além da aplicabilidade das células-tronco em reconstruções ósseas, a Odontologia também parece se aproximar de uma grande conquista: a regeneração da polpa dental (nervos e vasos sanguíneos do dente). Recentemente, o grupo de pesquisadores brasileiros publicou um estudo chamando a atenção para essa possibilidade, por meio de um estudo em ratos. Com isso, o tradicional tratamento de canal, que lança mão de materiais obturadores, seria substituído por uma metodologia muito mais biológica, segundo Pelegrine. “No entanto, é importante frisar que, diferentemente do uso das células-tronco para regeneração óssea, o uso da terapia celular para a regeneração da polpa dental ainda está em uma fase muito precoce, limitada a incipientes estudos em modelo animal”, comenta o pesquisador.

As células-tronco utilizadas, retiradas do periósteo do palato ou até mesmo da polpa do dente, são não embrionárias. Segundo Pelegrine, isso já elimina o viés ético que envolve o uso ou descarte de embriões e também possibilita que o tecido gerado seja bem próximo do almejado, uma vez que é retirado do próprio paciente.

“Muito do que vai acontecer é norteado pelo microambiente onde as células-tronco serão utilizadas. Quando colocadas em um tecido ósseo, por exemplo, existe uma sinalização celular para diferenciação na linhagem osteoblástica, de forma a se desenvolverem como tecido ósseo. Porém, é possível promover a estimulação das células para essa diferenciação dentro do laboratório. Nossos estudos já comprovaram que as células-tronco, além de aumentarem a formação óssea, favorecem muito a vascularização, o que faz o enxerto incorporar mais rápido em situações de defeitos críticos”, detalha o cirurgião-dentista brasileiro, afirmando que o método tradicional, com material biossintético, é mais indicado para as situações de defeitos menores. “Não faz sentido investir em uma terapia celular para corrigir um defeito que é praticamente autocicatrizante”, pondera.

Pelegrine explica que os estudos focam em simular situações de alta relevância clínica. “Os enxertos com



células-tronco são indicados para casos em que se utilizaria enxerto autólogo, com material retirado do próprio paciente, mas de forma mais invasiva”. Segundo o especialista, pelo fato do procedimento de enxerto com células-tronco ser menos invasivo, podendo ser feito até em nível ambulatorial, muitas vezes não demandando internação e anestesia geral, seu custo pode até ser menor do que o procedimento tradicional, apesar de toda a tecnologia envolvida.

O grupo de estudos de Pelegrine trabalhou com concentrado de células da medula óssea para uso em humanos. “Em vez de abrir o íliaco e retirar o osso, fazemos uma anestesia local, entramos com uma cânula e aspiramos a medula, que depois será centrifugada. Então, concentramos algumas células de interesse e isso é caracterizado como manipulação mínima, pois não é necessário levar o material para um laboratório para isolamento da célula”, explica.

O cirurgião-dentista aponta também que os procedimentos dependem muito do tecido fonte selecionado para a terapia celular. “Polpa de dente ou periósteo do palato são materiais pequenos que requerem manipulação laboratorial para multiplicação das células. Já no caso de uma lipoaspiração para utilizar uma fração estromal vascular do tecido adiposo ou a medula óssea, que permite a aspiração de mais de 50 mL, o volume retirado permite, eventualmente, trabalhar com a manipulação mínima (*point of care*), sem necessidade de tirar a célula do seu ambiente e levar ao laboratório, onde ficará em média quatro semanas em cultura, dependendo da velocidade do processo”, detalha.

O pesquisador diz que, neste momento, as pesquisas sobre o uso de células-tronco estão em um processo

de construção de protocolos sólidos que atendam as exigências da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) para a realização de procedimentos médicos e odontológicos. “Em muitas áreas, já saímos da primeira fase da terapia celular, onde foram feitas as pesquisas de base. Passamos pela fase de pesquisa clínica de convalidação e agora estamos em um nível de evidência para algumas aplicações, para as quais já estão sendo criados protocolos para uso clínico rotineiro. Esse termo ainda não pode ser utilizado para a Odontologia, pois precisamos que algumas entidades consubstanciem validações”, diz Pelegrine.

Células-tronco e a corrida espacial

O papel de André Pelegrine como coordenador do estudo sobre o comportamento das células-tronco em um ambiente microgravitacional ultrapassa os limites da Odontologia e tem sido de fundamental importância para as pesquisas aeroespaciais nos Estados Unidos.

O interesse do KSCIA International Space Academy no estudo que vem sendo desenvolvido pela equipe de Pelegrine se dá pela necessidade da instituição em conhecer o comportamento da fisiologia humana na microgravidade. Ele explica que, hoje em dia, o tempo de permanência do homem no ambiente de microgravidade é maior, devido à existência de estações espaciais e até mesmo de projetos mais ambiciosos de exploração espacial em longas distâncias.

“Sabemos que os ossos sofrem um dano muito importante na microgravidade. Por isso, esses estudos são fundamentais para nortear caminhos que permitam o desenvolvimento dos projetos espaciais sem prejuízo da saúde humana”, relata, argumentando que se um astronauta sofre algum tipo de acidente no espaço que acarrete em uma fratura, por exemplo, é preciso saber como tratar isso naquele ambiente, quando não for possível trazê-lo de volta imediatamente. “Uma viagem de Marte até a Terra dura quase um ano, dependendo da mecânica orbital entre os planetas”, pondera. A ideia, como ele explica, é estudar as células-tronco ósseas não apenas para entender seu processo de regeneração, mas também para avaliar a possibilidade dos astronautas terem alguma espécie de kit com suas próprias células-tronco, que os permita tratar alguns tipos de lesões ósseas no próprio ambiente microgravitacional.

André Pelegrine ressalta que essa participação de cientistas brasileiros no programa espacial norte-americano, em um estudo de tamanha relevância cujos resultados impactarão o mundo todo, só foi possível graças à união de grandes instituições e seus profissionais. Entre estes, o especialista menciona o Laboratório R-Crio, por todo seu pioneirismo, arrojo e confiabilidade; a Universidade São Leopoldo Mandic, da qual ele é docente e que permitiu sua ida e a da professora Elizabeth Martinez aos Estados Unidos



para realizarem esse projeto; do educador espacial Jefferson Michaelis, presidente da Fundação Michaelis e membro do conselho do KSCIA, localizada no Kennedy Space Center, que incentiva a educação sobre temas espaciais e leva estudantes de diversas partes do mundo para conhecer as pesquisas e inovações nessa área; e a Sociedade Brasileira de Direito Médico e Bioética (Anadem), presidida pelo advogado Raul Canal, um entusiasta do desenvolvimento espacial e estudos sobre senescência (envelhecimento) celular, que investiu recursos próprios para a viabilização desta pesquisa. Os pesquisadores norte-americanos Shannon Holiday e Jamie Foster, que avalizaram a permanência de Pelegrine e Elizabeth nos Estados Unidos para o desenvolvimento desse estudo, também são mencionados pelo cirurgião-dentista brasileiro como figuras fundamentais para esse projeto.

Além do trabalho que desenvolvem no SLSL, André Pelegrine e Elizabeth Martinez também atuam como pesquisadores visitantes na Universidade da Flórida, onde são feitas algumas análises para o estudo que coordenam.

Projeto tamanho família

A dedicação necessária para o desenvolvimento de um programa dessa envergadura conta também com um importante time que atua nos bastidores, mas cujo apoio e engajamento são essenciais: a família.

André Pelegrine se mudou para os Estados Unidos com a esposa e os dois filhos – uma menina de 13 anos e um menino de dez anos – por um período de um ano, a princípio, mas que pode ser prorrogado conforme o desenvolvimento do estudo e interesse das instituições envolvidas, ou até exigir idas frequentes ao país futuramente, caso voltem a viver no Brasil.

“Meus filhos e minha esposa estão gostando da experiência, apesar de ter mudado muito a vida de todos. Sentimos saudades do Brasil, da família e dos amigos, mas todos estamos com a mente muito aberta para o que tiver que acontecer e para aproveitar essa grande oportunidade”, finaliza. **I**



56

Facetas laminadas: mais de dez anos após o “boom”, procedimento segue sendo um dos mais procurados

Especialistas apontam para a importância da capacitação de profissionais por centros de referência, além da atualização contínua.

Por Leandro Duarte

A busca pela reabilitação estética na Odontologia segue em alta no Brasil. Esse cenário é respaldado pelos números, que colocam o País como um dos principais players dessa especialidade. Segundo a Sociedade Brasileira de Odontologia e Estética (SBOE), o mercado brasileiro fica atrás somente dos Estados Unidos. Segundo o instituto de estudos irlandês Research and Markets, o crescimento médio anual no setor de reabilitação estética dental no planeta é de 5,59%, desde 2018.

A revista **Sorrisos Brasileiros** conversou com dois profissionais com excelência na área sobre a relação entre qualidade dos procedimentos e satisfação dos pacientes com o rigor na formação, que é permanente, assim como a constância dos investimentos, seja em capacitação, equipamentos, equipe e insumos.

Um especialista não se faz “da noite para o dia”

Mestra e doutora em Prótese Dentária pelo ICT/Unesp, Nayara Barchetta é referência em facetas laminadas, popularmente chamadas de lentes de contato dentais. Professora de Prótese Dentária na Universidade de Taubaté e na Unifunvic, ela define bem os desafios iniciais que os cirurgiões-dentistas que querem aderir à reabilitação estética precisam encarar. O principal, talvez, diz respeito à qualificação de excelência com foco na habilitação. A realização de procedimentos como os laminados cerâmicos não é possível após cursos de curta duração.

“Quando pensamos em nos qualificar e especializar em algum procedimento tão específico, como os laminados cerâmicos, normalmente não é possível incorporar a palavra ‘rápido’ a esse princípio. O melhor caminho demanda tempo. Há uma curva de aprendizado a ser seguida pelo cirurgião-dentista que quer se capacitar para fazer esse tipo de procedimento, que passa por tratamento em manequim, posteriormente casos clínicos supervisionados, absorção dos conceitos da técnica e, principalmente, saber quando indicar ou desaprovar determinado procedimento estético, pois essa decisão não fica a cargo do paciente”, pondera a professora.

Nayara reforça que a ideia de tempo de capacitação está diretamente ligada à disponibilidade do profissional e sua dedicação, o que pode levar, em média, entre dois e três anos. Porém, o mercado segue atraente e com muitas oportunidades para os profissionais com ótima qualificação. “Nós observamos uma curva crescente, uma busca cada vez maior por tratamentos estéticos odontológicos no Brasil. Tanto que não é incomum observarmos pacientes estrangeiros em busca do nosso trabalho”, afirma.

O que o profissional não pode abrir mão, segundo a professora, é da constante atualização, seja com relação aos procedimentos como também no investimento na formação contínua, já que novas técnicas e materiais estão se desenvolvendo. O mesmo pode ser dito com relação ao aperfeiçoamento ou até mesmo substituição de equipamentos.

O cirurgião-dentista Brunno Leite, formado pela Universidade do Oeste Paulista e com especialização em Implantodontia, atua com grande sucesso na área de Reabilitação Estética, com domínio da Odontologia Digital e utilização de CAD/CAM. Ele pondera que o profissional precisa se informar com critério antes de tomar a decisão de abraçar mais uma especialidade odontológica, até para evitar possíveis frustrações. “As vantagens são inúmeras, mas nem todos os profissionais da Odontologia possuem esse tipo de habilidade, treinamento ou até mesmo recursos técnicos para tal. Então, isso abre uma grande discussão sobre o diferencial entre profissionais. Até porque é muito comum que os especialistas mais qualificados recebam pacientes para ‘retrabalhos’ neste sentido”, revela.

Na visão de Leite, a parte negativa do mercado diz respeito aos profissionais não habilitados, que acabam se aventurando na área em busca de retorno financeiro rápido, o que acaba levando à insatisfação de alguns pacientes que podem formar uma imagem ruim sobre a estética dental, em função de uma primeira experiência insatisfatória ou no caso daqueles que serão obrigados a gastar mais para refazer o procedimento com outro cirurgião-dentista.

O diferencial de ser “tecnológico”

Analisando a forma como um profissional se consolida no mercado e apresenta predicados que o façam se destacar, Nayara Barchetta joga luz sobre a autoestima que esse tipo de procedimento proporciona aos pacientes. Na visão da doutora em Prótese Dentária, as facetas são um procedimento muito vantajoso, tanto do ponto de vista do paciente, especialmente aquele que procura por pequenas correções, seja no formato ou na coloração, quanto do especialista, pela chance de reconstruir o sorriso de um paciente, o que junto agrega enorme satisfação, sendo até mesmo a realização de um sonho para muitos, e saúde, o que é sempre muito positivo para a imagem do especialista. Tudo isso através das lentes de contato dentais, que mostram ser uma ótima opção neste cenário. ➔



“O que consolida um trabalho bem feito vai além da beleza, quando a durabilidade faz toda a diferença na satisfação do paciente.”

Brunno Leite



As vantagens da utilização das lentes de contato dentais são muitas. Além das que já citamos, existe o fato da concorrência ainda acompanhar a demanda. No entanto, a consolidação de um profissional nesse mercado exige muito investimento. “Mesmo sem entrar em detalhes sobre a margem de lucro, é possível dizer que, sim, elas são atraentes. Mas alguns fatores podem interferir nesse faturamento, como os custos envolvidos (material, laboratório, custo fixo de manutenção etc.). Outro ponto importante a ser observado é com relação ao público-alvo, qual região da cidade que o serviço cobre, se é público A, B ou C. É fundamental avaliar a viabilidade do mercado e realizar um bom trabalho de marketing, sem esquecer da qualidade no atendimento antes e após os procedimentos”, diz Leite.

Brunno Leite e Nayara Barchetta têm a mesma opinião sobre o perfil ideal para o profissional tecnológico e como o modelo de clínica a ser implementado deve ser planejado. De acordo com Nayara, o cirurgião-dentista precisa avaliar seu foco e objetivo na clínica e o custo-benefício a longo prazo. Porém, esse investimento parcial – quando a empresa não conta com estrutura plena, sendo necessário muitos serviços terceirizados – não impacta na qualidade oferecida ao paciente. No entanto, quanto mais digital e tecnológico for, melhor o profissional será avaliado, além da execução do tratamento em menos tempo e com o controle total de todas as etapas.

“Estamos em um momento em que as facetas se tornaram bastante populares na reabilitação estética, pelo fato, também, das novas tecnologias terem sido incorporadas nos consultórios, como o sistema CAD/CAM, as fresadoras, as impressoras 3D e os escâneres intraorais, o que vem possibilitando transformar sorrisos em um curto espaço de tempo com a vantagem de diminuir ou mesmo não ter qualquer desgaste na superfície dos dentes. Uma clínica qualificada precisa de um grande investimento, isso é inevitável. Para que ela seja plena, ou seja, capacitada para Radiologia e a parte laboratorial, o investimento pode chegar a R\$ 1 milhão, o que também inclui móveis, equipe e aluguel do espaço”, estima Bruno Leite, reforçando a necessidade de um plano de negócios detalhado, considerando metas e prazos sobre essas etapas de investimento com vistas a uma clínica de alto desempenho.

A terceirização de serviços digitais não impede que o espaço, mesmo em uma versão mais enxuta, tenha alto desempenho. A desvantagem está em perder a total independência sobre o processo. Uma dica importante, nesses casos, é vislumbrar uma estratégia com a previsão do reinvestimento dos lucros na expansão da clínica até que ela, enfim, se torne plena e resulte na agilidade dos resultados.

Brunno Leite também dá dicas sobre o caminho do sucesso na reabilitação estética com solidez. “O que consolida um trabalho bem feito vai além da beleza, quando a durabilidade faz toda a diferença na satisfação do paciente. Outras boas dicas dizem respeito a cursos e mentorias com foco nessa educação continuada. Além disso, não podemos deixar de investir em uma Odontologia de qualidade e procurar o aperfeiçoamento continuamente. O trabalho executado no dia a dia vai ser recompensado”, finaliza. **T**

ALMA DE DENTISTA

Um podcast com debates francos sobre o presente e o futuro da Odontologia.

 Spotify  YouTube  deezer

Convidados:



Allyson
Fonseca



Felipe
Rossi



Flávio
Luposeli



Guto
Giordani



José Carlos
Garófalo



Júlio César
Joly



Maria Carolina
Erhardt



Marcelo
Kyrillos



Maristela
Lobo



Michelle
Manfroi



Oswaldo
Scopin



Rafael
Decúrcio



Ronaldo
Hirata



Thais
Thomé

Condutor: Ricardo Lenzi

Ainda em 2023, lançamento da 5ª e 6ª temporada.

A VM Cultural apoia o projeto Alma de Dentista.

OPORTUNIDADES E LIMITAÇÕES NOS ATENDIMENTOS À DISTÂNCIA



60

Imagem: Adobe Stock

Recurso regulamentado pelo CFO pode agilizar etapas importantes de um tratamento, mas exige que o cirurgião-dentista conheça os limites da Odontologia mediada por tecnologias.

Por Leandro Duarte

A pandemia da Covid-19, que teve seus momentos mais agudos em 2020, obrigou o mundo inteiro a dar continuidade à vida com as dificuldades impostas pelo distanciamento social. Seja no comércio ou nas relações de trabalho, a internet nos ajudou na comunicação, na venda de produtos e serviços, na realização de reuniões e até nos encontros de amigos e familiares. Além disso, o distanciamento nos forçou a inovar na comunicação com profissionais da Saúde. Na Odontologia, o contato entre cirurgião-dentista e paciente deixou de ser estritamente no consultório para possibilitar a abordagem entre telas. O coronavírus apenas acelerou um processo inevitável, tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto em âmbito particular: as teleconsultas.

Como um dos princípios do SUS é a equidade, as gestantes foram uma preocupação grande com relação à continuidade dos tratamentos, quando o atendimento presencial dizia respeito às urgências e emergências.

Em Sorocaba, cidade do interior de São Paulo, a experiência do município com o uso da Teleodontologia foi reconhecida em dezembro do ano passado, pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e pelo Ministério da Saúde, como melhor experiência inovadora em Saúde Bucal voltada para o serviço público de Saúde do País.

O coordenador de Saúde Bucal de Sorocaba, Diego Garcia Diniz, conversou com a reportagem da revista **Sorrisos Brasileiros** para contar como o projeto foi implementado e os desafios para o futuro neste tipo de atendimento. “Na atenção básica, algumas linhas de cuidado geravam um risco sem nenhum tipo de acesso, principalmente no caso das gestantes e das puérperas, um grupo de cuidado que em nenhum momento deixou de fazer o pré-natal. E aí nós vimos algumas iniciativas Brasil afora, nos canais de saúde coletiva, sobre como estabelecer algum contato com esse grupo para que a gente levasse minimamente uma orientação em saúde

61



“Na atenção básica, algumas linhas de cuidado geravam um risco sem nenhum tipo de acesso, principalmente no caso das gestantes e das puérperas, um grupo de cuidado que em nenhum momento deixou de fazer o pré-natal.”

Diego Garcia Diniz

bucal, em um momento em que a Teleodontologia não estava regulamentada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO)", recorda Diniz. "Por isso, fomos em uma linha de orientação remota para tentarmos identificar o melhor momento para trazer essas pessoas para o tratamento odontológico dentro da UBS (Unidade Básica de Saúde)", explica.

Com a prática regulamentada pelo CFO em junho de 2020, o segundo passo foi desenvolver uma solução junto ao Parque Tecnológico de Sorocaba, que foi batizada de "Tele Corona", fundamental para respaldar a atuação dos cirurgiões-dentistas, além da coleta de informações e dados de acesso – sempre com grande atenção às diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). "O mais importante era fazer chegar a informação de que você pode tratar, que precisa escovar os dentes e ter cuidados com a saúde bucal na gestação. São informações que o cirurgião-dentista pega em uma primeira consulta presencial, que é muito mais para conhecer o paciente", conta o gestor, que reforça o fato de que as gestantes faltosas eram contatadas por telefone e a teleconsulta era agendada em seguida "para não pegar a paciente de supetão".

Ainda de acordo com Diniz, a incorporação das teleconsultas continua exigindo um esforço de conscientização sobre as vantagens da tecnologia, tanto para a população como para muitos profissionais da Saúde. Do ponto de vista estratégico de implantação, esse processo não aconteceu de forma vertical e obrigatória nas unidades. "Se não tivermos profissionais engajados, eles vão dizer que 'esse negócio não funciona'. Hoje estamos com cinco unidades básicas em Sorocaba usando essa ferramenta, que traz um resultado muito expressivo", respalda Diniz. Neste momento, o serviço começa a ser ofertado para pessoas acamadas e, futuramente, em teleorientações com pacientes que colocaram alguma prótese dentária.

62

O que diz a Resolução CFO-226

Para quem ainda não está muito familiarizado com o que pode ou não ser feito e oferecido em um teleatendimento dentro da Odontologia, a leitura da Resolução CFO-226, de 4 de junho de 2020, que dispõe sobre o exercício da Odontologia à distância, traz o ponto mais importante logo no primeiro artigo, que diz respeito à proibição de um diagnóstico e elaboração de plano de tratamento odontológico por telefone ou chamada de vídeo.

Em sinergia com os avanços tecnológicos e os bons resultados obtidos com as teleorientações, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), em parceria com o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), regulamentou a assinatura digital para cirurgiões-dentistas. O principal benefício da decisão é que, após a consulta presencial, o cirurgião-dentista já pode utilizar a prescrição eletrônica – disponível no site do



“Uma mensagem de WhatsApp já se configura como teleatendimento. Por isso, é importante seguir a recomendação do CFO para que toda comunicação realizada entre o cirurgião-dentista e o paciente seja documentada por e-mail, telefone, aplicativo de mensagem ou outra plataforma. Isso confere segurança para os dois lados.”

Sérgio Almeida

CFO – para assinar digitalmente uma receita e enviá-la ao paciente ou responsável, seja por e-mail ou aplicativo de mensagem. Em seguida, a pessoa que passa pelo tratamento pode compartilhar com o farmacêutico a prescrição, sem a necessidade do documento físico.

Mas é importante frisar que tal recurso só tem validade após a consulta presencial. O cirurgião bucomaxilofacial Sérgio Almeida, que também ministra aulas na pós-graduação de Cirurgia e Implantodontia da Universidade de Taubaté, enxerga a Teleodontologia como mais uma ferramenta importante e que complementa a atuação do profissional. Ele cita que esse contato inicial vem aumentando, inclusive, por meio do uso das redes sociais. “Esse contato é facilitado digitalmente e funciona como uma espécie de triagem de pacientes que você pode, eventualmente, contribuir no tratamento deles”, conta.

Uma das grandes vantagens apontadas por Almeida é a orientação do paciente, por exemplo, sobre o profissional mais indicado para lidar com aquele caso. Com isso, a pessoa economiza tempo e dinheiro. Em muitas situações, o detalhamento de um incômodo ou dor já facilita esse encaminhamento, visto que são muitas as especialidades da Odontologia. No entanto, o professor da Unitaú atenta para a maior dificuldade atual da Teleodontologia. “A Odontologia é efetivamente intervencionista porque, na grande maioria dos casos, a gente examina e já faz um procedimento na sequência”, pondera o especialista.

Porém, Almeida comemora a regulamentação da assinatura digital para os cirurgiões-dentistas. Segundo ele, isso permite um conjunto de funcionalidades e de ferramentas. “O recurso da teleprescrição favorece muito o pré-operatório, pois o profissional tem a oportunidade de prescrever e pedir exames. No pós-operatório, a teleconsulta é muito benéfica para saber se determinado remédio fez efeito para a dor, se está tudo bem. Se surgir algum incômodo, eu peço para a pessoa comparecer à clínica”, pontua.

Ética na Teleodontologia

De acordo com o professor, a tecnologia não pode servir para um profissional tirar uma vantagem comercial sobre a condição de saúde do paciente, principalmente com uma falsa promessa de que a Teleodontologia seja um facilitador para a diminuição de etapas em um determinado tratamento. “Há uma questão ainda mais grave que diz respeito à coerção e convencimento de potenciais pacientes por meio de ligações de telemarketing com a indução de procedimentos. A própria situação já se configura como uma espécie de consulta forçada”, alerta o cirurgião.

Outro desafio sugerido por Sérgio Almeida está na necessidade de coibir as abordagens abusivas que acontecem nas ruas por vendedores ou pessoas

que fazem panfletagem para redes de clínicas odontológicas. “Certo dia, uma pessoa olhou para mim e disse que eu precisava de uma limpeza”, conta. Na ocasião, o especialista retrucou: “Você está dando um diagnóstico aqui, no meio da rua?”, para espanto do divulgador, que ficou sabendo pelo profissional que essa “tática de venda” se configura em crime.

O alerta deste exemplo de prática de divulgação abusiva também pode acontecer durante uma chamada telefônica ou por vídeo. Para Almeida, um dos pontos mais importantes da Resolução 226 do CFO dispõe sobre a norma de que “não será permitida a realização da teleorientação e do telemonitoramento por centrais de atendimento ou qualquer outro meio que centralize o recebimento de demandas e as distribua automaticamente”.

“Uma mensagem de WhatsApp já se configura como teleatendimento. Por isso, é importante seguir a recomendação do CFO para que toda comunicação realizada entre o cirurgião-dentista e o paciente seja documentada por e-mail, telefone, aplicativo de mensagem ou outra plataforma. Isso confere segurança para os dois lados”, conclui o profissional, que mostra preocupação com os desafios que a inteligência artificial, atualmente capaz de emular vozes e criar filtros com rostos, já impõe às autoridades competentes. **I**





TURQUIA: MISTÉRIOS E BELEZAS DE UM PAÍS QUE TRANSPIRA HISTÓRIA

Destino turístico reúne o antigo e moderno em perfeita harmonia.

Nesta edição, a Sorrisos Brasileiros estreia a editoria de Turismo, com dicas de viagens, passeios e roteiros que podem estar na programação das próximas férias de cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares em Saúde Bucal, ou até mesmo para aquela esticadinha antes ou após um evento profissional internacional. O destino da vez é a Turquia, país transcontinental localizado entre a Europa e a Ásia, banhado pelo Mar Negro ao Norte, pelo Mar Mediterrâneo e Chipre ao Sul, e pelo Mar Egeu a Sudoeste.

Apesar de Ancara ser a capital da Turquia, Istambul é a cidade mais populosa e badalada do país. A antiga Constantinopla era a capital do Império Romano do Oriente até a invasão do Império Otomano, no século 16, que dominou o país até ser derrotado na Primeira Guerra Mundial por países aliados que lutaram contra os Impérios Centrais. Em 1923, um grupo de jovens militares liderados por Mustafa Kemal organizou uma resistência contra os Aliados, estabelecendo o que até os dias de hoje é a Moderna República da Turquia e que teve Kemal Ataturk como seu primeiro presidente.

A língua oficial é o turco, mas o inglês e o espanhol são idiomas de possível compreensão em grande parte do país. A incontestável tradição comercial e a aptidão natural dos turcos para os negócios facilitam a comunicação básica em outros idiomas, até mesmo o português. Não é incomum ouvir um simpático “bom dia, feliz dia” de comerciantes turcos aos turistas transeuntes, tentando cativá-los para oferecerem seus artesanatos, delícias gastronômicas, roupas e toda espécie de souvenirs históricos ou religiosos. Isso passou a acontecer a partir de 2010, quando houve um aumento de turistas brasileiros no país.

Mas, ainda que seja um país com forte atividade turística e uma grande disponibilidade do povo para a comunicação oral, a maioria das placas de sinalização e identificação de ruas, cidades e estradas está em turco, o que faz com que os turistas que não dominam o idioma sintam-se perdidos em muitas ocasiões. Por isso, é altamente recomendável que as visitas ao país sejam feitas com guias turísticos. Além do auxílio na comunicação, esses profissionais são uma fonte inesgotável de informações históricas, geográficas e socioculturais que agregam muito valor à viagem e transformam a percepção sobre o lugar em uma experiência rica e encantadora.

Apesar de contar com pequenos grupos de cristãos e judeus, a religião oficial da Turquia é o islamismo, muito presente nos costumes sociais e culturais da população, desde a vestimenta até a prática de rituais, como os momentos de oração cinco vezes ao dia, anunciados pelo canto emanado das mesquitas em todas as partes do país. Ao contrário do que se pode pensar, a tradição islâmica convive harmoniosamente com outras religiões, desde que seus rituais sejam respeitados. As tradições e dogmas muçulmanos são conservadores, e certos comportamentos mais liberais e até comuns a outras culturas não são bem vistos pelos turcos. Isso reforça a importância de contar com o trabalho de guias turísticos, que orientam sobre o que fazer e o que não fazer em cada lugar para não passar por constrangimentos desnecessários.

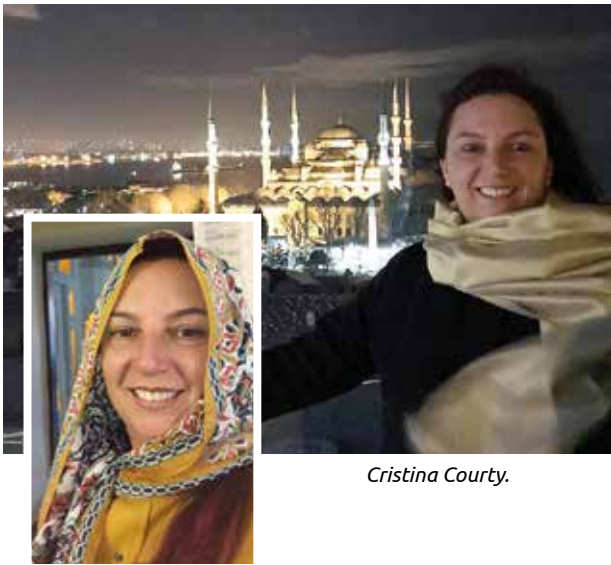
Turistas podem se vestir normalmente, de acordo com os costumes de cada um, mas as mulheres precisam cobrir a cabeça com lenços ou *pashminas* – acessório típico da região – ao visitarem algumas mesquitas ou lugares sagrados, ainda que usem calças e tenham cabelos curtos, o que não é comum entre as islâmicas, mas bem aceito para turistas. Na maioria desses locais, é necessário retirar os sapatos.

O clima quente e seco no verão eleva a temperatura acima dos 30°C, e o inverno é frio e úmido. Por isso, as meias-estações são as mais propícias para visitar o país. A primavera acontece de abril a maio, e o outono de setembro a outubro.

Onde visitar

Atualmente, a primeira grande vantagem para os turistas brasileiros na Turquia é o câmbio da moeda. Um real vale cerca de cinco liras turcas, e US\$ 1,00 equivale, aproximadamente, a 26 liras turcas. Desta forma, o ideal é comprar dólares no Brasil e trocar por liras na Turquia.

Conhecer toda a Turquia em uma única viagem só é possível se houver uma disponibilidade maior de tempo. Com uma extensão territorial de mais de 783 mil metros quadrados, a Turquia é composta por paisagens de deserto, mar e montanhas com cenários surpreendentes e incomuns que vão desde formações rochosas oriundas de lavas vulcânicas, como na região da Capadócia, às paisagens com campos de oliveiras e criações de ovelhas, que remontam aos tempos bíblicos, e construções ou ruínas que revelam diversos períodos históricos do país. ➔



Cristina Courty.

A empresária Cristina Courty, especializada em destinos turísticos do Oriente Médio, reforça a importância de planejar a viagem antecipadamente, definindo os lugares a serem visitados no país e traçando um roteiro de forma a otimizar o tempo, encurtar distâncias e economizar dinheiro, aproveitando ao máximo o que a Turquia tem a oferecer. “Eu costumo ressaltar as curiosidades sobre o país para mostrar como vale a pena conhecer a Turquia. Entendo que o turista que escolhe esse destino normalmente já viajou por diversos países da Europa e Estados Unidos, e quer conhecer algo diferente. E é exatamente isso que a Turquia oferece”, afirma Cristina.

Ela observa também que o sucesso das séries e novelas turcas tem se destacado como outro forte motivo que leva muitas pessoas a desejarem conhecer a Turquia. Cristina destaca algumas regiões e pontos turísticos que valem a pena ser visitados no país:

ISTAMBUL – a megalópole é a única cidade do mundo localizada entre dois continentes (Ásia e Europa) separados pelo Canal do Bósforo, um estreito que liga o Mar Negro ao Mar de Mármora e que divide a cidade entre as partes oriental e ocidental.

CANAL DO BÓSFORO – com cerca de 30 km de extensão e 500 m a 3 km de largura, o passeio de barco pelo canal é uma das atrações imperdíveis. Durante o caminho, é possível avistar construções de mansões, hotéis e edificações luxuosas. O sobrevoo das milhares de gaivotas sobre as embarcações é um espetáculo à parte. Normalmente, o passeio inclui paradas em restaurantes onde vale a pena experimentar receitas típicas com peixes e frutos do mar. Cristina indica que mesmo que o clima esteja quente, é recomendável levar um agasalho porque o vento forte durante o trajeto faz cair bastante a sensação térmica.

GRAND BAZAAR – com mais de 60 ruas e cerca de cinco mil lojas, este é um dos maiores e mais antigos mercados cobertos do mundo. Com uma variedade enorme de produtos de artesanato, roupas, acessórios, gastronomia, decoração, souvenirs, itens típicos de diversas regiões do país, entre outros itens mais diversos, é praticamente impossível não encontrar algo que se procure nesse mercado, que conta ainda com cafés, restaurantes, mesquitas e uma delegacia.

BAZAR DE ESPECIARIAS – uma grande exposição de cores, aromas e sabores define esse mercado, que reúne uma infinita variedade de temperos, chás, laticínios, embutidos, frutas secas, saborosos doces turcos, além de louças e souvenirs típicos. É bem menor que o Grand Bazaar, mas muitos turistas o consideram mais interessante e atrativo do que o famoso maior mercado da cidade.



Canal do Bósforo.



Bazar de Especiarias.

MESQUITA AZUL – construída entre 1609 e 1616, essa suntuosa mesquita de origem otomana foi erguida na mesma área que antes era ocupada pelo Grande Palácio de Constantinopla, residência dos Impérios Bizantinos, entre os anos 330 e 1081. A construção com mais de 40 metros de altura fica em frente à Basílica Santa Sofia, separada por um grande jardim na Praça Sultanahmet. Leva esse nome por ser revestida de azulejos e vitrais em tons de azul. O interior da mesquita é de uma beleza deslumbrante. O piso é coberto com tapeçaria turca plastificada, para sua preservação. Na entrada, os visitantes recebem sacolas para guardar os sapatos, pois é proibido entrar calçado. Também não é recomendável o uso de bermudas, minisaias, camisetas ou vestidos sem manga, e as mulheres devem cobrir a cabeça com lenços ou *pashminas*.

BASÍLICA SANTA SOFIA – construída entre os anos 532 e 537, esta imponente edificação foi a catedral de Constantinopla durante o Império Bizantino e foi convertida à catedral católica romana entre 1204 e 1261. No período de 1453 a 1931, foi utilizada como mesquita durante o Império Otomano. Essas passagens históricas, que determinaram as diferentes identidades religiosas da basílica, estão impressas em imagens e inscrições nas portas e paredes, onde é possível ver figuras islâmicas e cristãs, assim como um altar católico centralizado e um altar islâmico voltado para Meca, que registram a riqueza cultural da Turquia.

CISTERNA DA BASÍLICA – localizada do outro lado da rua, ao lado da Basílica de Santa Sofia, essa espetacular cisterna permaneceu oculta até 1545, quando foi encontrada pelo pesquisador francês Petrus Gyllius, que visitava Istambul em busca de relíquias do Império Bizantino e percebeu que alguns moradores tinham acesso à água por buracos no piso de seus porões. A Cisterna da Basílica é uma estrutura subterrânea com

143 metros de comprimento e 65 metros de largura, cuja estrutura é sustentada por mais de 300 colunas de mármore. Sobre a água, os visitantes caminham em passarelas de madeira em um cenário em que a iluminação, feita por spots de luz na base das colunas, rente à água, confere um clima de mistério ao lugar, que já serviu de cenário para filmes e até para a abertura da novela brasileira “Salve Jorge”.

PALÁCIO DE TOPKAPI – construído por Maomé II em 1453, logo após os otomanos conquistarem Constantinopla, o palácio se tornou a residência dos sultões otomanos durante quatro séculos. Atualmente, é um museu com diversas salas de exposição em que é possível ver joias, móveis, objetos religiosos, peças em cerâmica, roupas e uma grande variedade de peças sagradas para os muçulmanos, como os pelos da barba e as marcas dos pés do profeta Maomé.

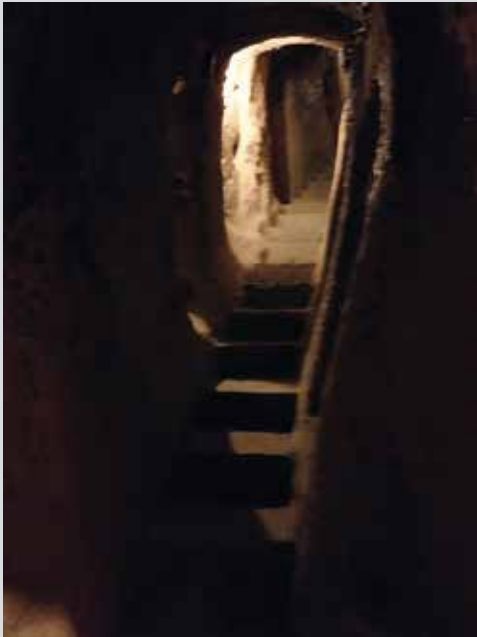
CAPADÓCIA – essa região semiárida, localizada na Anatólia Central, exala beleza, encanto e certa magia. As cidades de Göreme, Uchisar e Urgrup são as principais da região, com vales, montanhas e formações rochosas inusitadas, como as “Chaminés de Fadas”, no Vale dos Monges, em Göreme. As formações rochosas de tufo de calcário, oriundas de lavas de erupções vulcânicas há mais de 50 milhões de anos, serviram como moradia por trogloditas na Idade do Bronze, que ali esculpam suas casas devido às características porosas das pedras. Atualmente, não é mais permitido morar nessas residências, mas algumas são abertas à visita e contam com decoração típica. Conhecer o vale a bordo de um balão é uma experiência única. As decolagens são feitas nas primeiras horas da manhã, proporcionando aos turistas apreciar o espetáculo do nascer do sol a centenas de metros do chão. Quando passam à baixa altura, é possível ver de perto as “Chaminés de Fadas” e as entradas das casas esculpidas nas rochas. ➔



Basílica Santa Sofia.



Casa nas cavernas, na Capadócia.



Cidade subterrânea, na Capadócia.

68

Na região, também é possível conhecer o meticuloso trabalho das artesãs que tecem os maravilhosos tapetes turcos, alguns com linhas de seda retiradas dos casulos do bicho-da-seda, cultivados nas tapeçarias. Restaurantes em cavernas, feiras de artesanato, lojas de joias e lugares sagrados, como o Museu a Céu Aberto do Göreme, estão entre outras atrações da Capadócia. Esse museu tem cinco igrejas esculpidas nas rochas, inclusive a pequena Igreja de São Jorge, que foi um soldado guerreiro nascido naquela região e que é tão cultuado no Brasil. Algumas cidades subterrâneas, construídas por cristãos na época da invasão otomana, também podem ser visitadas e impressionam por sua estrutura e engenharia, com buracos estratégicos para a circulação do ar, cocheiras para abrigar os cavalos e igrejas ocultas por grandes pedras circulares, onde os moradores podiam professar sua fé sem o risco de serem mortos por isso.

ÉFESO – a antiga cidade, citada em passagens bíblicas como um dos lugares onde o Apóstolo Paulo pregou para os efésios, é uma viagem ao tempo do Império Romano, quando era o principal centro comercial da época devido ao porto. A parte antiga é um grande museu a céu aberto, que possibilita ver ruínas de construções suntuosas que contam parte importante da história política e religiosa do lugar, como a Biblioteca de Constantino e o Coliseu.



Biblioteca de Constantino, em Éfeso.



Coliseu de Éfeso.



Casa de Maria, na região de Éfeso.

A Casa de Maria, onde a mãe de Jesus Cristo teria morado em seus últimos dias de vida, é outro ponto turístico de grande visitação na região de Éfeso, não apenas por católicos e cristãos. A pequena construção em pedra teve sua estrutura restaurada após suas ruínas serem encontradas. Na parte de dentro, uma imagem da Virgem Maria, protegida por um vidro blindado, foi reconhecida como sagrada pelo Vaticano. A imagem teve as mãos cortadas na época do Império Otomano. Os visitantes entram em grupos pequenos, podem permanecer por cerca de cinco minutos e saem pelo outro lado. Independentemente da crença espiritual de cada um, o lugar emana uma energia de fé contagiante e é impossível não se emocionar. Na saída, o visitante pode acender velas em locais específicos, anotar pedidos à santa e deixá-los atados a um grande muro.

PAMUKKALE – a palavra, que em turco significa “Castelo de Algodão”, define perfeitamente o que é essa montanha de calcário situada na região de Denizli, onde a água do degelo forma piscinas naturais em sua encosta, esculpindo um cenário deslumbrante e inusitado. Em algumas épocas do ano, é possível entrar nas águas, mas com cuidado porque o solo de calcário é escorregadio e pegajoso. Na mesma colina, o museu Hierápolis abriga peças e ruínas históricas, onde também é possível nadar na piscina de Cleópatra, e onde foi encontrada a tumba do Apóstolo Felipe.

OLUDENIZ – os amantes da natureza e dos esportes de aventura podem visitar esta cidade de médio porte próxima a Fethiye, no sul da Turquia, onde há um porto de conexão com a Grécia, com *ferry boats* para a Ilha de Rhodes. Nas montanhas de Oludeniz, é possível decolar de parapente em voos solo, para quem já pratica o esporte, ou duplos, para turistas que querem apreciar a paisagem do alto. A pequena praia de Oludeniz, protegida por uma grande falésia de pedra, é de água cristalina e tem ao lado a Lagoa Azul, outra maravilha natural. **I**



Criação de bicho da seda.



Pamukkale.



Tecelãs de tapetes turcos.



Imagem: Eládio Nascimento.

Decolagem de parapente em Oludeniz.

NOVOS CAMINHOS PARA A TERAPIA GUIADA DE BIOFILME

A tecnologia auxilia especialistas de Periodontia e Endodontia na busca por procedimentos de profilaxia sem dor.



70

Os avanços tecnológicos na Odontologia em busca de minimizar ou até eliminar a dor dos processos clínicos começaram a despontar ainda na década de 1970. Um dos exemplos são os aparelhos de ultrassom, utilizados na Periodontia e Endodontia para auxiliar no diagnóstico de doenças da gengiva e dos dentes, e no processo de limpeza de raízes comprometidas.

Com o passar dos anos e o desenvolvimento desta tecnologia, um dos avanços da atualidade é o protocolo GBT (*guided biofilm therapy*) – terapia guiada de biofilme. Trata-se de uma inovação que apresenta um novo procedimento para profilaxia dental minimamente invasiva e preventiva. O procedimento foi desenvolvido pela empresa suíça EMS (Electro Medical System) e está disponível no Brasil desde 2021.

A cirurgiã-dentista e periodontista Maria Fernanda Kolbe Sepulcre considera o novo protocolo como um divisor de águas e uma quebra de paradigma na Periodontia e Endodontia. Assim como outras especialidades têm se beneficiado da tecnologia para realizar procedimentos menos invasivos e mais rápidos, a especialista acredita que a Periodontia clamava por soluções mais confortáveis e menos invasivas para os pacientes, principalmente na prevenção e profilaxia. “Apesar de cirurgias e enxertos fazerem parte do hall de procedimentos de todo periodontista, é o controle e manutenção periodontal que estão no nosso dia a dia. O paciente que faz um tratamento precisa retornar periodicamente, pois a doença periodontal não tem cura, é crônica, e esse controle depende de uma profilaxia profissional meticulosa e regrada. Quando esse processo é doloroso e desconfortável, isso compromete a adesão do paciente”, diz Maria Fernanda.

Desta forma, soluções menos invasivas para o protocolo de profilaxia fazem diferença na adesão do paciente aos cuidados com a saúde e higiene bucal. “Eu tenho pacientes que precisam retornar a cada 40 dias para manutenção. Tenho certeza de que não conseguira ter a adesão desses pacientes se trabalhasse apenas com o método tradicional de profilaxia”, afirma Maria Fernanda.

Para a especialista, uma das maiores vantagens deste novo protocolo está na diminuição quase total de dor, o que possibilita a realização do procedimento sem o uso de anestesia. “O periodontista tem que limpar a região subgengival e, uma vez que o paciente teve doença periodontal, vai ter bolsa residual por melhor que ele faça a escovação. Então, o profissional precisa limpar essa região. Com o protocolo GBT não é preciso anestesiá-lo, além de não haver desgaste de dentina”, explica.

Maria Fernanda explica que o protocolo permite que o profissional faça a evidenciação educativa do biofilme, facilitando a visualização, também pelo paciente, das áreas a serem tratadas. Segundo ela, o evidenciador utilizado nesse protocolo é de fácil remoção e não mancha os dentes. “É muito importante o fato de poder mostrar ao paciente que, por mais que ele escove bem os dentes e passe o fio dental, sempre há áreas que necessitam de uma limpeza profunda”, declara, afirmando que nem sempre ela utilizava evidenciadores convencionais no método tradicional, devido à dificuldade de remoção e desgaste do dente.

A tecnologia por trás do procedimento

O equipamento utilizado para a execução do protocolo conta com três peças de mão: o *airflow*, que faz a remoção do biofilme com um fluxo de ar, sem contato com o dente; o *perioflow*, para remoção do biofilme subgengival; e o *piezon no pain*, para remoção do cálculo dental.

O produto utilizado para a limpeza e polimento dos dentes, no lugar de pastas abrasivas, jatos de bicarbonato e ultrassom, é um pó à base de eritritol, um adoçante natural proveniente de frutas, com baixo índice glicêmico e ação anticariogênica. Maria Fernanda indica que ele pode ser utilizado nos dentes para remoção de biofilme jovem, maduro e cálculo em formação, e na parte subgengival, nas bolsas



periodontais, bolsas peri-implantares, toda a gengiva, palato e língua, possibilitando uma limpeza profunda. O ultrassom é utilizado ao final do procedimento para remover cálculos mais duros que o eritritol não tenha eliminado.

Maria Fernanda explica, ainda, que o protocolo pode ser utilizado também em crianças a partir dos dois anos de idade até pessoas idosas. “Esses pacientes que têm dificuldades na parte motora são muito beneficiados porque podem se submeter à profilaxia de forma confortável, rápida e indolor”, afirma, ressaltando a vantagem desse procedimento principalmente em pacientes com hipersensibilidade. De acordo com a cirurgiã-dentista, especialistas em Odontologia Hospitalar também têm aderido a esse método, pautados nas características minimamente invasivas e indolores, principalmente para aplicação de profilaxia dental em UTIs. Além disso, tem aumentado o número de ortodontistas e odontopediatras que utilizam o protocolo.

“Ninguém inicia um tratamento estético antes de limpar e tratar os dentes, e é muito melhor fazer essa profilaxia com um método mais rápido e menos invasivo.”

Maria Fernanda Kolbe Sepulcre

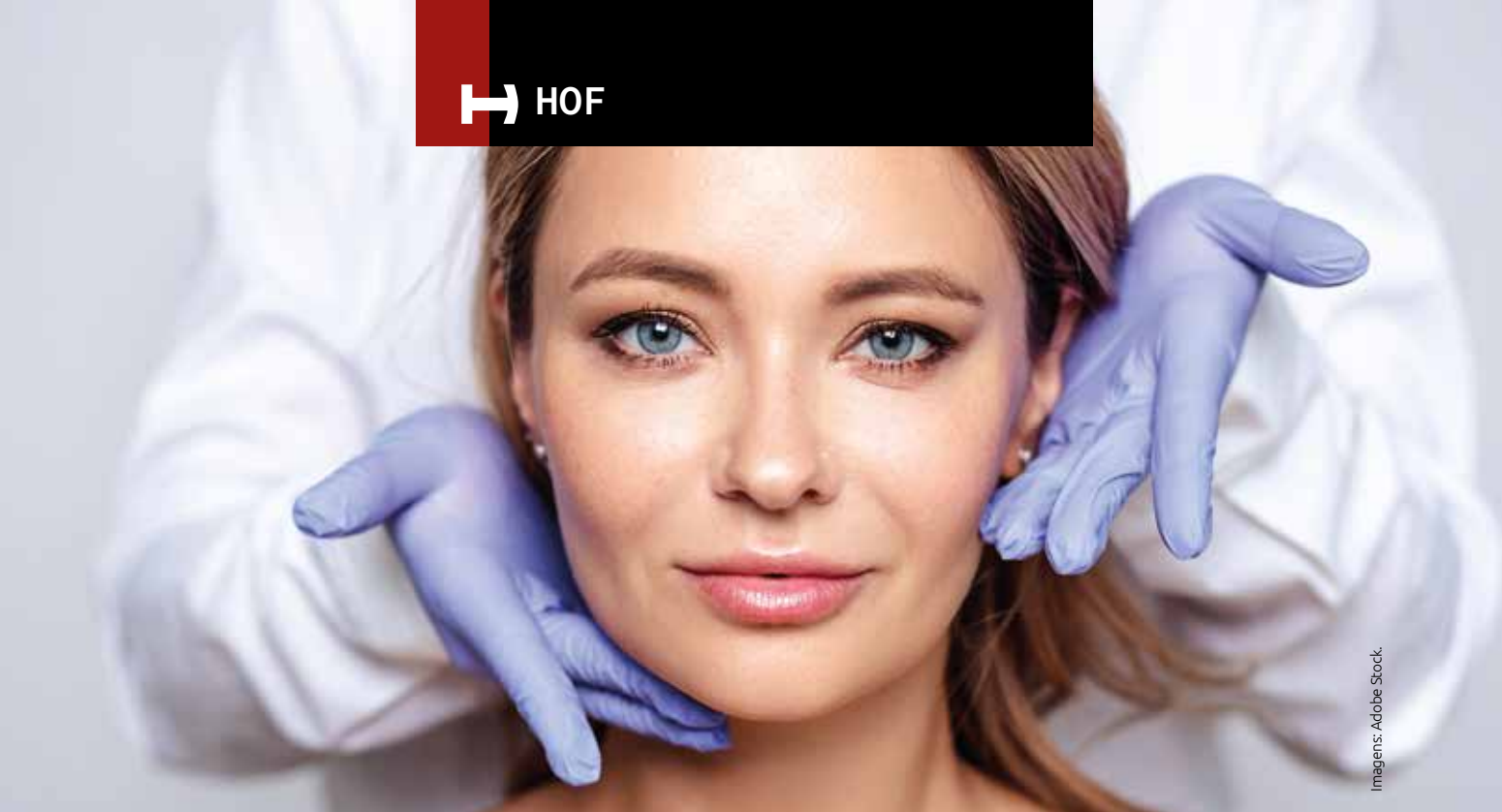
Custo-benefício

O custo do equipamento ainda é considerado alto, girando em torno de R\$ 60 mil. Mas, segundo Maria Fernanda, o aumento de procura por parte dos pacientes e a maior adesão às consultas de manutenção fizeram com que o investimento se pagasse. “Comecei a utilizar o protocolo GBT durante a pandemia e preferi não aumentar o preço do serviço em um primeiro momento. Depois ajustei um pouco, mas não enfrentei resistência por parte dos pacientes”, diz a especialista.

Outra vantagem do protocolo, de acordo com Maria Fernanda, é fato do tempo de execução de uma profilaxia ser reduzido pela metade, em comparação com o método tradicional. “Isso permite o agendamento de mais pacientes por dia, o que também é compensador”, completa.

Apesar de parecer mais frequentemente utilizado Periodontia e Implantodontia, Maria Fernanda aponta que o protocolo é indicado para todas as especialidades, inclusive Harmonização Orofacial e Estética Dentária. “Ninguém inicia um tratamento estético antes de limpar e tratar os dentes, e é muito melhor fazer essa profilaxia com um método mais rápido e menos invasivo”, diz ela. Maria Fernanda destaca que esse tipo de tecnologia valoriza a profilaxia, que considera um dos procedimentos mais importantes da Odontologia, já que o principal objetivo é a prevenção de doenças e a manutenção da saúde bucal.

A capacitação para uso do protocolo GBT é feita pela academia de treinamento da empresa fabricante. Segundo Gislaine Sachetti, gerente de educação e marketing da EMS, o programa de certificação passa pelo crivo de 50 pacientes dos cirurgiões-dentistas treinados, que respondem a um questionário de avaliação. Só então a clínica recebe o certificado de aptidão para uso do protocolo GBT. Gislaine explica, ainda, que o treinamento é feito individualmente em cada clínica, com todos os profissionais que utilizarão o protocolo composto por parte teórica e prática. **I**



Imagens: Adobe Stock.

72

15 perguntas para Tarley Pessoa de Barros

Especialista em Harmonização Orofacial aponta os principais aspectos para as boas práticas na nova especialidade.

A Sorrisos Brasileiros estreia, nesta edição, na editoria de HOF, a seção "15 perguntas", trazendo uma entrevista com o cirurgião-dentista Tarley Pessoa de Barros, professor e coordenador do curso de especialização em Harmonização Orofacial do CIA Odontologia (Centro Integrado de Aperfeiçoamento), presidente da SBTI (Sociedade Brasileira de Toxina Botulínica e Implantes Faciais na Odontologia), coordenador do programa de mestrado em HOF da Universidade São Leopoldo Mandic e presidente da Câmara Técnica em HOF do Cosp (Conselho Regional de Odontologia de São Paulo).

Em conversa com a equipe da Sorrisos Brasileiros, o especialista fala sobre os caminhos da Harmonização Orofacial no Brasil, dá dicas para os profissionais que desejam obter a especialização e aponta detalhes, processos e condutas ideais para a prática com excelência da especialidade, que é a mais nova da Odontologia.



1) Quais cuidados o cirurgião-dentista que pretende se especializar em HOF deve tomar ao escolher cursos de capacitação?

O mais importante é saber se o curso segue as normas do CFO (Conselho Federal de Odontologia) e MEC (Ministério da Educação), conhecer o corpo docente da entidade, considerando que todos devem ser especialistas em HOF, além do coordenador ter mestrado e/ou doutorado na área.

2) Quais pré-requisitos ou especializações um cirurgião-dentista deve ter para estar apto a se especializar em HOF?

Para poder realizar a especialização, o profissional deve ser graduado em Odontologia. A HOF é uma especialidade exclusiva da Odontologia. É importante ressaltar que os cursos livres não dão direito ao título de especialista.

3) Quais são os cursos mais recomendados no Brasil?

Para não cometer injustiças, temos cursos de excelência pelo Brasil. Os cursos mais recomendados são os que seguem as normas e resoluções do Conselho Federal de Odontologia e respeitam o Código de Ética. A SBTI (Sociedade Brasileira de Toxina Botulínica e Implantes Faciais na Odontologia) oferece um selo de qualidade aos cursos que atendem aos dispositivos legais.



4) Quanto tempo, em média, um cirurgião-dentista leva para concluir a especialização em HOF para estar apto a começar a atender nessa área?

A especialização deve atender a carga horária recomendada na resolução 198/2019 do CFO. Não há uma determinação quanto ao tempo de duração, mas entendemos que o curso deve ter pelo menos um ano, no mínimo.

5) Um cirurgião-dentista recém-formado na graduação está apto a se especializar em HOF?

Por lei, ele pode cursar a especialização assim que conclui a graduação, e já é possível obter o registro no Conselho Federal de Odontologia.

6) Quais caminhos os estudantes de Odontologia que desejam se especializar em HOF podem seguir, ainda na graduação?

O importante é fazer uma graduação com responsabilidade, se dedicando principalmente a disciplinas fundamentais no sucesso da HOF, como anatomia, fisiologia, farmacologia, anestesiologia entre outras. E, dentro do possível, participar de cursos, congressos e palestras sobre Harmonização Orofacial, acompanhando o desenvolvimento por meio das entidades e sociedades, como a SBTI.

7) Quais são os principais erros cometidos pelos profissionais que já praticam HOF?

A HOF deve ser praticada com ética e responsabilidade, sempre respeitando a legislação vigente. O erro está na falta de capacitação. Nada na vida se faz sem estudo, aprendizado, repetição, teoria e prática. Ver um vídeo na internet e achar que sabe algo é uma grande irresponsabilidade, porque antes de mais nada lidamos com vidas.

8) Quando o especialista em HOF deve dizer “não” há um paciente?

O mais difícil na HOF é o equilíbrio entre a expectativa do paciente e o que podemos oferecer em cada caso. Portanto, o planejamento e o exame clínico são sempre soberanos e devem indicar a real necessidade para o paciente.

9) Quais são os erros de procedimentos mais comuns em HOF? O que fazer para evitá-los?

Não vamos falar em erros, e sim como devemos sempre estar atualizados por meio de cursos e congressos. O aprendizado é contínuo e a formação profissional nunca acaba.

10) Atualmente, as especialidades de Endodontia, Implantodontia, Ortodontia, Periodontia e Prótese Dentária são as que reúnem o maior número de especialistas. A HOF pode se tornar uma das especialidades com maior número de profissionais?

A Harmonização Orofacial é uma especialidade criada há pouco tempo, em 2019, e já atinge números exponenciais de especialistas e interessados. Hoje, já conta com cerca de 2.500 especialistas e um número significativo de colegas cursando a especialidade. Em breve, sem dúvidas, a HOF será uma das maiores em número de especialistas.

11) Quais conhecimentos um especialista em HOF pode ter com mais profundidade que um cirurgião plástico?

O nosso respeito aos médicos e cirurgiões plásticos é imenso, cada um tem sua excelência. Temos nossa excelência também e queremos ser respeitados por isso. Aqui não cabe este tipo de comparação, e sim entender a formação do cirurgião-dentista em HOF. Ele dedica 4/5 da graduação exclusivamente ao estudo de cabeça e pescoço. Depois disso, ainda tem um programa de pós-graduação todo voltado ao estudo de Harmonização Orofacial, o que sem dúvida coloca o cirurgião-dentista como muito bem preparado e apto ao desenvolvimento da HOF.

12) Quais procedimentos um especialista em HOF pode e quais não pode executar?

A resolução 198/2019 do CFO define o programa da especialidade com carga horária preconizada, permitindo assim o trabalho com a face dentro de nossa área de atuação. Quanto aos procedimentos que não podemos executar, a resolução 230 deixa claro quais são, pois ainda não somos preparados para tais.

13) Quais fatores primordiais devem ser considerados por um especialista em HOF para ser um profissional de excelência?

O desenvolvimento constante, sempre em evolução e na busca do conhecimento técnico e científico, se aprimorando em novas técnicas, novos equipamentos e aprendizado.

14) Quais procedimentos de HOF são os mais procurados pelos pacientes?

Sem dúvida alguma, a maior procura está relacionada ao uso da toxina botulínica e os preenchedores faciais. Mas temos uma gama enorme de possibilidades, como os bioestimuladores, fios faciais, tecnologias com equipamentos diversos, como laser e ultrassom, entre outras.

15) O que podemos esperar para o futuro da HOF em termos de desenvolvimento e aperfeiçoamento?

A HOF está em franco desenvolvimento técnico e científico. Sem dúvida, a cada dia nos depararmos com o surgimento de novas técnicas, produtos e equipamentos. O mais importante é sempre buscar o melhor para os nossos pacientes. **I**

IN24 ESTÁ CONFIRMADO

O maior congresso de Implantodontia da América Latina acontece de 24 a 27 de setembro de 2024 e pretende ampliar foco em tecnologias e interatividade.



José Cícero Dinato,
presidente.

“Implantodontia sem fronteiras” será o tema do IN24, a 11ª edição do Latin American Osseointegration Congress, tradicional evento promovido pela VMCom e pela revista ImplantNews, confirmado para acontecer entre os dias 24 e 27 de setembro de 2024, no Distrito Anhembi, em São Paulo. Reconhecido como o maior congresso de Reabilitação Oral com Implantes da América Latina, o evento pretende manter e aprimorar a qualidade no conteúdo científico, além de ampliar as possibilidades proporcionadas pela tecnologia, oferecendo mais interatividade, facilitada também pelo ambiente renovado do Anhembi.

O tema do IN24 reforça a tradição do congresso, presidido nesta edição por José Cícero Dinato, especialista em Implantodontia e Prótese Dentária, e com mais de 40 anos de experiência clínica. “Vivemos em um mundo conectado, onde a ciência e a pesquisa seguem nos levando além dos limites. As novidades da indústria, descobertas das universidades e seus departamentos de pesquisa e inovação se reverterem em benefícios para os cirurgiões-dentistas, colaboradores e, principalmente, pacientes”, justifica Dinato, que tem ao seu lado uma comissão científica formada por Marcos Motta, Leandro Nunes, Paulo Rossetti e Thiago Dinato.

Promovido bianualmente, o congresso tem a expectativa de reunir aproximadamente seis mil participantes, entre congressistas, convidados e ministradores. Durante quatro dias, o público terá acesso a 300 horas de atividades científicas distribuídas em dez auditórios com atividades simultâneas, lideradas por grandes nomes da Implantodontia mundial, compostos por pesquisadores e clínicos em constante evolução, preocupados em dar validade e suporte científico a suas afirmações.

Espaço para bons negócios

Além de estimular a troca de experiências e muito aprendizado, o IN também favorece o *networking* e o *business*. Em seu lançamento, realizado em junho durante o Abross23, mais de 90% dos espaços da ExpoIN haviam sido comercializados, somando 63 empresas expositoras até o momento.

“Trata-se de um belo encontro com a possibilidade de interações, contatos e a oportunidade de observar de perto e aprender com o resultado de pesquisas, casos clínicos e experiências, além da chance de confraternizar com colegas e amigos. Por tudo isso e muito mais, a 11ª edição do IN é imperdível”, concluiu o presidente do IN24.

Primeiros speakers internacionais confirmados:

Alberto Monje (Espanha)	Joseph Choukroun (França)	Paulo Coelho (EUA)
Algidas Puisys (Lituânia)	Markus Blatz (EUA)	Salah Huwais (EUA)
Daniel Buser (Suíça)	Maurício Araújo (Brasil)	

Speakers internacionais em confirmação:

Giovanni Zucchelli (Itália)	Joseph Kan (EUA)
Iñaki Gamborena (Espanha)	Ronald Jung (Suíça)

Espaço para bons negócios

A ExpoIN24 é mais um ponto de destaque dentro do congresso. A exposição promocional paralela abrigará os principais lançamentos e as inovações em serviços e produtos das grandes empresas da especialidade. Até o momento, a ExpoIN24 registra uma ocupação de mais de 90% de sua área de estandes. A tendência é que os espaços esgotem em breve, sinalizando que o evento terá a maior exposição promocional de todos os tempos.

75

Empresas expositoras

- 3Shape
- 6B Invent Germany Inox Ce
- Baumer
- Bionnovation
- Bluem
- Bone Heal
- Conexão
- Coraldent
- Criteria
- CVDentus
- Dental AR
- Dental Cremer
- Dentoflex
- Dérig
- Dhpro
- Done 3D
- DSP Biomedical
- Dentsply Sirona
- Durr Dental
- DVDent
- DZ Odonto
- EFF Dental
- Envista Kavo Kerr
- Exocad GmbH
- Faculdade São Leopoldo Mandic
- FGM Dental Group
- Fotona
- Geistlich Biomateriais
- Hu-Friedy
- I C E
- IM3
- Implacil De Bortoli
- Implantec Health Care
- Instituto Paulo Pasquali
- Intra Oss
- JHS Lab. Químico
- Kopp
- M Polachini
- Maquira Dental Group
- Maximus
- Microplant
- Microsuture
- Montserrat
- Nacional Ossos
- Neodent/Straumann
- Odonto Premium
- Oral Unic
- Osseocon
- Osstem Brasil
- Plenum Bio
- Pretty do Brasil
- Quinelato
- Rede IOA
- Regener
- RP Componentes
- S.I.N. Implant System
- Salli Brasil
- Signo Vinces
- Singular Implants
- Smart Dent
- Supremo
- Systhex
- Techsuture
- Thimon
- Titanium Fix
- Trade Aragão
- Ultralight Optics Brasil
- Vatech Brasil
- Wak's
- Welfare
- World Bio Implants
- Zenitech

ORTO-SPO

23º CONGRESSO BRASILEIRO DE ORTODONTIA

EDIÇÃO 2024 JÁ TEM DATA CONFIRMADA

O principal evento de Ortodontia da América Latina irá focar nos avanços tecnológicos que estão mudando a prática da especialidade.

76

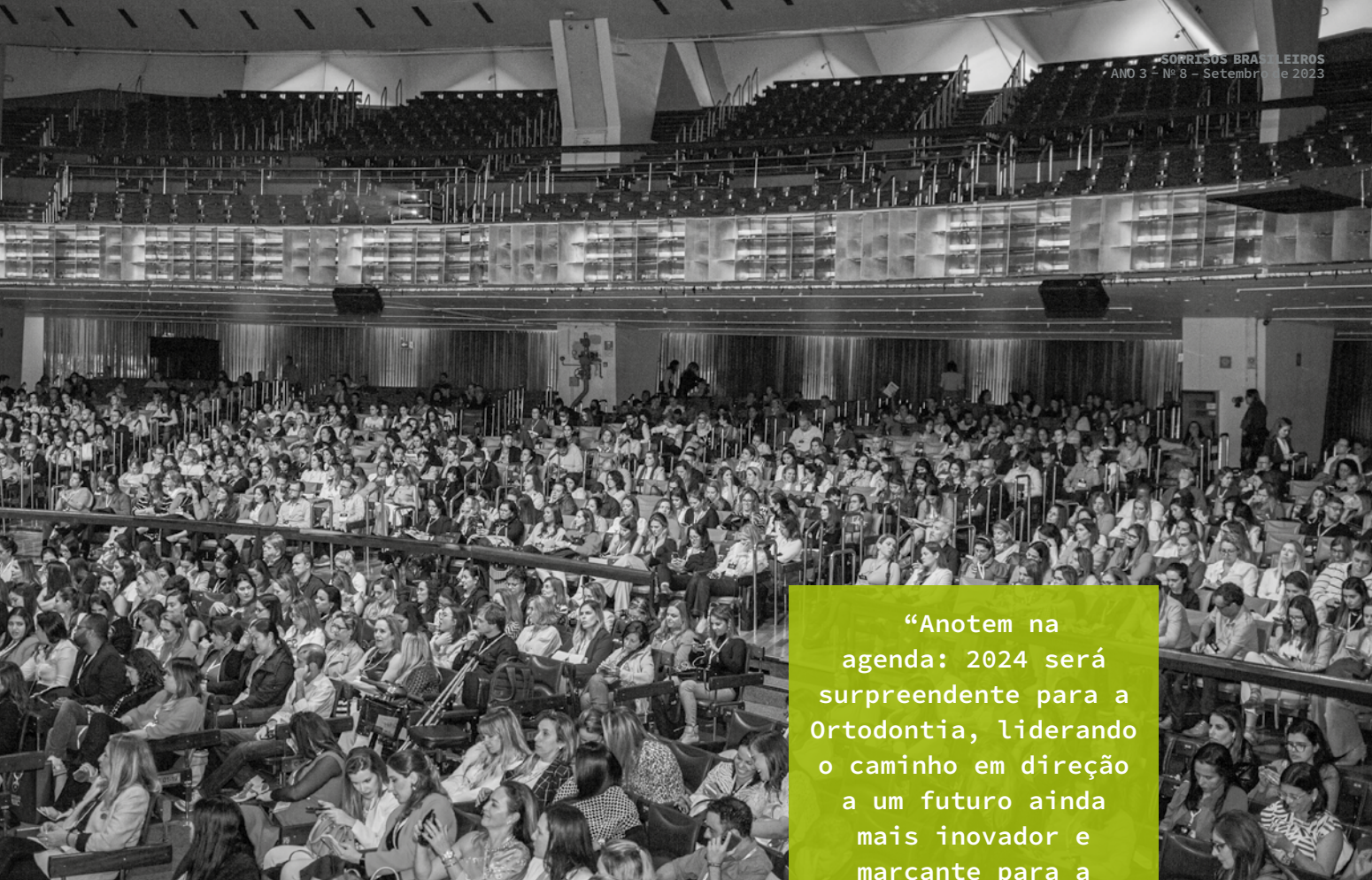


Márcio Rodrigues Almeida,
presidente.

O Orto-SPO 2024 está confirmado para o período de 2 a 4 de outubro do próximo ano no Distrito Anhembi, em São Paulo, sob a temática “A Ciência em Primeiro Plano” e será de alta importância científica. Em sua 23ª edição, o evento bienal, promovido pela VMCom e pela Sociedade Paulista de Ortodontia (SPO), retorna com um toque de renovação sem se distanciar das tradições que o tornaram referência.

Além de ser realizado em um centro de convenções com auditórios totalmente revitalizados, o que significa mais conforto para os visitantes, o congresso contará com um novo presidente: Márcio Rodrigues Almeida, uma personalidade de destaque na área de Ortodontia, com mais de três décadas de experiência. Uma nomeação que certamente representará uma nova era para o evento. “A ideia é que possamos reunir o que existe de mais novo na área científica, podendo, desta forma, guiar nossas condutas clínicas. É inegável que vivemos o momento de um mundo digital e conectado, dicotômico, todavia democrático, onde a ciência e a clínica devem seguir de mãos dadas elevando ainda mais o nível da Ortodontia mundial. Com este lema, podemos esperar que as evidências científicas e clínicas apresentadas no Orto-SPO 2024 conduzirão as tomadas de decisões clínicas dos participantes”, define Márcio Almeida.

Com mais de 50 anos de história, o Orto-SPO é o congresso de Ortodontia de maior expressividade na América Latina, abordando temas relevantes por meios de cursos e conferências conduzidos por profissionais com ampla experiência clínica e reconhecidos internacionalmente. Os cursos de imersão, fóruns temáticos e *hands-on*, notáveis por suas apresentações únicas e aprofundadas, são grandes atrações na programação. Esta edição não será diferente e contará com mais de 260 horas de conteúdo, distribuídas durante os três dias de evento, somando-se à presença dos mais renomados especialistas do Brasil e do mundo, que irão evidenciar os avanços tecnológicos a favor da reabilitação ortodôntica.



“Anotem na agenda: 2024 será surpreendente para a Ortodontia, liderando o caminho em direção a um futuro ainda mais inovador e marcante para a especialidade.”

Márcio Almeida

77

O QUE O ORTO-SPO 2024 NOS RESERVA

Com lançamento oficial programado para o final de outubro, ainda em 2023, a edição de 2024 manterá a tradição de incentivar novos trabalhos acadêmicos e clínicos por meio dos painéis científicos, proporcionando aos novos profissionais a oportunidade de terem suas pesquisas expostas e avaliadas por especialistas. O congresso também manterá seu lugar de destaque quando se trata de encontro de negócios. A ExpOrto, exposição promocional paralela ao evento, reunirá cerca de 80 empresas inovadoras que escolhem o Orto para lançarem seus produtos e serviços no mercado.

Segundo o presidente do congresso, haverá maior interatividade dos participantes com os palestrantes devido às áreas temáticas projetadas para estimular a troca de experiências e favorecer o *networking* e o business na Ortodontia, com o compromisso de elevar as metas do evento a novos patamares de excelência.

Com seu histórico, liderança e influência no universo científico e corporativo, Márcio Almeida está determinado a conduzir uma comissão organizadora composta por especialistas e profissionais renomados do setor, que trarão novas perspectivas e conexões entre ortodontistas, pesquisadores e profissionais da área, proporcionando um ambiente de aprendizado e compartilhamento de ideias em um evento memorável.

“Preparem-se para viver toda esta experiência que acontecerá durante o 23º Orto-SPO, evento que está sendo preparado com muito carinho”, afirma Márcio Almeida, deixando o convite: “Anotem na agenda: 2024 será surpreendente para a Ortodontia, liderando o caminho em direção a um futuro ainda mais inovador e marcante para a especialidade”. **I**



Piso salarial: entenda o processo jurídico e o trabalho realizado pelo Sistema Conselhos de Odontologia

78

O salário dos cirurgiões-dentistas no serviço público de todo o País tem se tornado tema de acalorados debates, gerando vários processos jurídicos e a mobilização de toda a classe em torno do tema. Diante desse cenário, algumas questões importantes têm sido suscitadas: o que diz a lei? O que o Sistema Conselhos tem feito em prol da classe e como anda o embate jurídico? E, por último, como o profissional pode colaborar?

Lei nacional prevê o salário para cirurgiões-dentistas

Algumas profissões têm seus vencimentos regulamentados e respaldados pela legislação. Entre elas, a Medicina e a Odontologia tiveram seus valores definidos pela Lei Federal nº 3.999/61, que estabeleceu o piso salarial para 20 horas de trabalho semanais destas duas profissões. Tendo em vista que essa regulamentação é função exclusiva da União, conforme prevê o artigo 22, parágrafo XVI, da Constituição Federal, a regra definida deveria ser seguida em todo o território nacional, prevalecendo em relação aos regimentos municipais e estaduais.

Lei nº 3.999, de 15 de dezembro de 1961 - **Altera o salário-mínimo dos médicos e cirurgiões dentistas**
 Art. 1º O salário-mínimo (...) passa a vigorar nos níveis e da forma estabelecida na presente lei.
 Art. 5º Fica fixado o salário-mínimo (...)
 Art. 8º A duração normal do trabalho (...) a) no mínimo de duas horas e no máximo de quatro horas diárias

À revelia da regra acima mencionada, administrações municipais têm estabelecido outros critérios salariais, impondo valores aviltantes para o exercício da profissão e sujeitando cirurgiões-dentistas ao exercício profissional em condições degradantes.

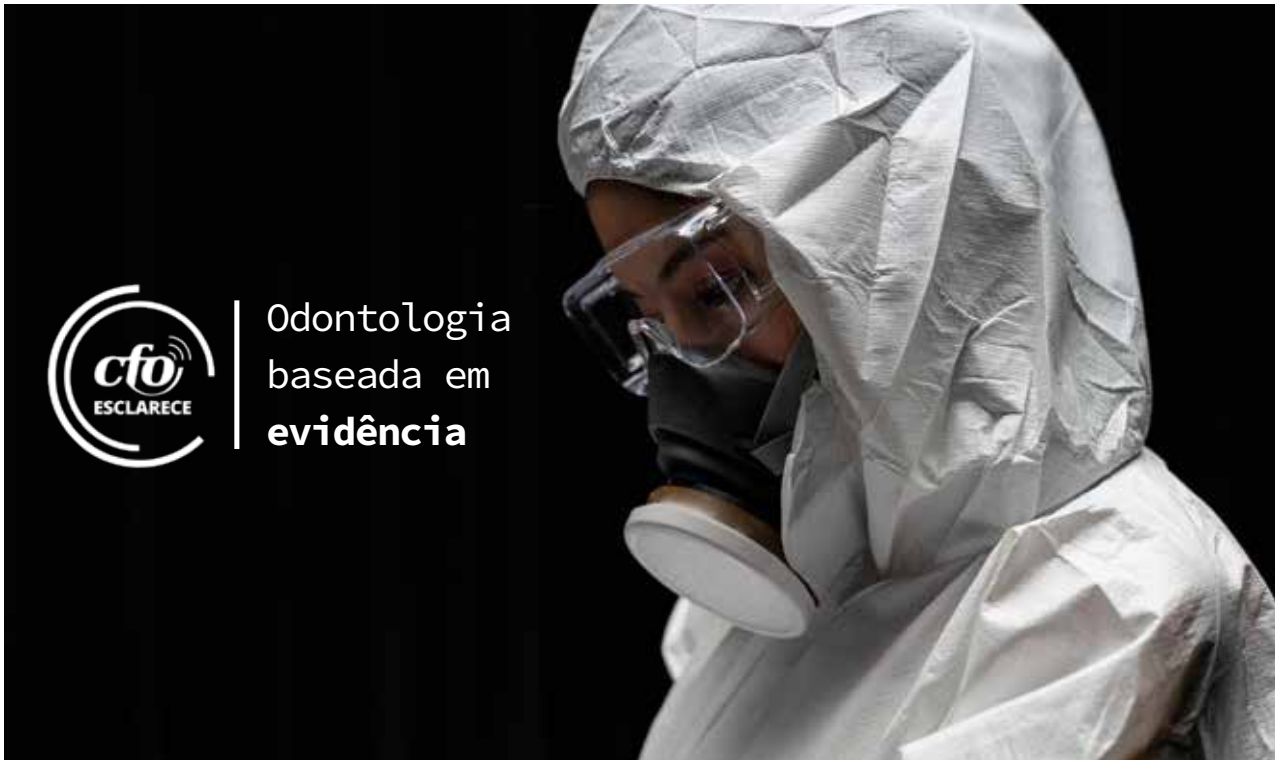
O trabalho dos Conselhos de Odontologia e as batalhas jurídicas

O Conselho Federal de Odontologia (CFO) e todos os Conselhos Regionais de Odontologia têm buscado judicialmente a devida aplicação do piso salarial aos profissionais da Odontologia, conforme prevê a Lei Federal nº 3.999/61. Vários recursos buscando o cumprimento do piso salarial foram protocolados na Justiça Federal, nos Tribunais Regionais Federais de cada região e nos Tribunais Superiores, STJ e STF, por todos os regionais.

Após vários recursos serem enviados ao Supremo Tribunal Federal (STF), houve análise no período entre 14 e 25 de abril deste ano do Recurso Extraordinário 1416266. Nela, o Tribunal, por unanimidade, entendeu a questão como constitucional e de repercussão geral. Isto significa que a futura decisão tomada pelo STF valerá para todos os outros casos semelhantes, devendo ser utilizado como parâmetro para balizar as próximas decisões judiciais sobre o assunto. O recurso deve ser julgado no prazo de um ano, e o seu resultado deve ser publicado no diário oficial por meio de um acórdão, que é a decisão final proferida sobre um processo por um tribunal superior.

União e mobilização

Ainda que a decisão caiba agora ao poder judiciário, a movimentação da classe dá a tônica da relevância do tema para a sociedade como um todo. Por isso, é fundamental que todo cirurgião-dentista conheça o assunto, converse com os colegas de profissão, fomenta o tema nas redes sociais e também comente com seus pacientes. A união e mobilização da classe odontológica e da comunidade serão fundamentais para um veredicto a favor da valorização da Odontologia.



Odontologia
baseada em
evidência

Especialidades não reconhecidas: CFO alerta para tendência ilegal e antiética

Entidades destacam os
riscos de divulgações
sem comprovação
científica.

O Conselho Federal de Odontologia (CFO) é a autarquia responsável pela regulamentação da prática profissional dos cirurgiões-dentistas no País, embasada pela Lei nº 5.081/66. No que diz respeito aos cursos de especialização ou habilitação na Odontologia, atualmente o CFO regulamenta e reconhece 23 especialidades e oito habilitações no exercício profissional do cirurgião-dentista no Brasil. As especialidades e habilitações reconhecidas foram oficializadas através de resoluções específicas publicadas pelo CFO, e os profissionais, com o certificado emitido, podem solicitar os registros de especialização e/ou habilitação.

Com o advento da comunicação digital, observa-se em sites, blogs e nas redes sociais uma crescente e indiscriminada divulgação de abordagens de cunho odontológico inexistentes, como é o caso da chamada especialidade em "Odontologia Biológica ou Integrativa", o que tem causado preocupação ao CFO e aos Conselhos Regionais por não constar na lista de especialidades e habilitações reconhecidas pela entidade.

Alguns termos e expressões que descumprem o Código de Ética Odontológico e têm sido adotados e divulgados publicamente por determinados profissionais, como “Odontologia integrativa”, “Terapia neural em Odontologia”, “Biocodificação dental”, “Psicogenealogia aplicada à Odontologia”, “Terapia quântica na Odontologia”, entre outros, causam preocupação pela falta de evidência científica e por não terem reconhecimento do CFO.

O item IX do Artigo 11 do Código de Ética Odontológico constitui como infração ética “adotar novas técnicas ou materiais que não tenham efetiva comprovação científica”. O item II do Artigo 44 dispõe que é proibido “anunciar ou divulgar técnicas, terapias de tratamento e área de atuação que não estejam devidamente comprovadas cientificamente, assim como instalações e equipamentos que não tenham seu registro validado pelos órgãos competentes”. O item III do mesmo artigo descreve a proibição de “anunciar ou divulgar técnicas, terapias de tratamento e área de atuação que não estejam devidamente comprovadas cientificamente.”

Posicionamento de entidades odontológicas

O Grupo Brasileiro de Professores de Dentística (GBPD) publicou uma nota de repúdio contra a divulgação da falsa especialidade de “Odontologia Biológica”. O texto salientou os argumentos de “uma não comprovada toxicidade do amálgama de prata como restauração, utilizando artifícios mirabolantes de proteção e medicação para a simples remoção dessas restaurações, sem qualquer embasamento científico”, segundo a nota. O GBPD afirma que tal especialidade, inexistente na Odontologia, promove discurso enganoso e alarmante para a “venda” do serviço de troca das restaurações de amálgama, o que, pela falta de embasamento científico para a prática da Dentística, considera como uma postura antiética e degradante à profissão.

A Academia Brasileira de Odontologia produziu e divulgou recentemente um documento de alerta à sociedade relativo aos perigos de determinados serviços e procedimentos veiculados por cirurgiões-dentistas nas redes sociais sob a designação genérica de “Odontologia Biológica”, “Odontologia Integrativa” e afins. Entre as informações falsas divulgadas por estas pseudoespecialidades, a Academia frisou postagens

atribuindo infertilidade e outros problemas de saúde geral ao uso de contenção ortodôntica, coroas metalocerâmicas, implantes de titânio ou tratamento de canal. Também foi destaque negativo a divulgação de informações inverídicas relacionando o flúor ao surgimento de autismo, alterações da glândula pineal ou efeitos neurotóxicos.

Com o mesmo teor crítico sobre o assunto, a Associação Brasileira de Odontopediatria (Aboped) apontou a falta de fundamentação científica para esses argumentos falaciosos. Além disso, orientou os profissionais da área a consultarem o posicionamento das entidades oficiais da Odontologia ao se depararem com informações com potencial danoso, como estas.

PICS – práticas integrativas complementares à saúde bucal

O CFO, por meio da Resolução 82/2008, de 25 de setembro de 2008, reconheceu e regulamentou o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas complementares à saúde bucal (PICS). Esta ação foi tomada tendo em vista que as PICS são referendadas pelo Ministério da Saúde. Nesse âmbito, tem seu uso aceito a Fitoterapia, a Terapia Floral, a Hipnose, a Laserterapia (habilitações), a Acupuntura, a Homeopatia (habilitações que se tornaram especialidades em 2015) e também a Odontologia Antroposófica (habilitação reconhecida em 2015). Além destas listadas, nenhuma outra prática integrativa ou outra nomenclatura ou inovação conceitual sem respaldo científico e sem reconhecimento do Sistema Conselhos deve ser utilizada para as PICS pelos cirurgiões-dentistas.

Recomendação do Conselho Federal de Odontologia

A preocupação do CFO é com o risco da divulgação de terapias sem evidência científica. As falsas promessas de cura e a difamação da Odontologia baseada em evidência são práticas antiéticas utilizadas com o objetivo de enganar o público leigo. Além disso, representam sério perigo aos pacientes e aos profissionais de saúde bucal, devendo ser evitadas e denunciadas.



CFO ID – a identidade digital do profissional de Odontologia

Facilitar a vida profissional do inscrito, promovendo agilidade e uma melhor comunicação entre o Conselho e os profissionais da Odontologia. Com essa premissa, o CFO desenvolveu e está implementando a versão digital da identidade profissional da Odontologia, a CFO ID. Com ela, o profissional terá sempre disponível em seu celular uma versão eletrônica e atualizada da sua identificação funcional. Além disso, o Conselho tem desenvolvido novos serviços que estarão disponíveis aos usuários deste novo sistema.

Confira abaixo as vantagens de possuir a CFO ID:

- Identidade profissional gerada simultaneamente;
- Autenticidade por meio de QR Code;
- Dados atualizados sem necessidade de emitir outra carteira;
- Acesso a todas as inscrições do profissional por meio do aplicativo;
- Opção para consultar dados complementares do cadastro do profissional no CRO;
- A CFO ID pode ser obtida pelo celular, sem a necessidade de deslocamento a um Conselho;
- Utilização de novos serviços a serem incorporados ao aplicativo.

Para mais informações, acesse: identidadedigital.cfo.org.br.

Ao fazer o cadastro, será necessário enviar uma foto. Para isso, fique atento aos padrões solicitados:

- Fundo branco;
- Proporção 3x4 (formato vertical);
- Preferencialmente sem óculos;
- Evitar adereços (chapéus e bonés, por exemplo);
- Boa iluminação (sem sombras ou reflexos);
- Apenas uma pessoa na imagem;
- Distância aproximada para uma boa fotografia: ½ metro (0,5 m);
- Formato da imagem: jpeg ou png;
- Centralizar o enquadramento (ponta do nariz no centro da foto);
- O rosto deve ocupar quase a totalidade da imagem.





Certificado digital em nuvem traz segurança para documentos eletrônicos

Visando à integração com o meio digital, o Sistema Conselhos de Odontologia (CFO/CROs), em assembleia conjunta, aprovou o fornecimento do certificado digital em nuvem sem custo para todos os cirurgiões-dentistas adimplentes. Com essa decisão, a partir de 2024, os profissionais poderão emitir o certificado digital, custeado pelo Conselho Federal de Odontologia, e utilizar o serviço para assinar eletronicamente a prescrição de medicamentos, consultar o imposto de renda, além da assinatura de documentos e outros serviços que necessitam de validação via certificação digital.

Entendendo o certificado digital

O certificado digital é uma ferramenta de segurança eletrônica que garante a autenticidade e a integridade de documentos eletrônicos. Ele funciona como uma espécie de “assinatura digital” que confirma a identidade do remetente e impede que o conteúdo seja alterado sem que isso seja detectado.

SOMOS INTERNACIONAIS



Especializações, imersões
e aperfeiçoamentos em Odontologia

NÚMEROS FACOP

CONCEITO

4 / 5
NO MEC ★★★★★

+10 mil
ALUNOS FORMADOS

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
SUPERIOR A

90%
*PESQUISA REALIZADA EM JUNHO DE 2022

4 mil
ATENDIMENTOS POR
MÊS NA CLÍNICA-ESCOLA

+330
POLOS DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM TODO BRASIL

  @faculdadefacop

 facop.edu.br



Dr.
Rafael
Pinelli Henriques
Diretor Geral



*A Implantodontia
sem fronteiras
no centro
das atenções.*

IN24
LATIN AMERICAN
OSSEOINTEGRATION CONGRESS

**SAVE
THE DATE**

*De 24 a 27 de setembro,
a maior comunidade de
dentistas do mundo estará
no Anhembi.*

Conheça
o novo
Distrito
Anhembi



Promoção:

**Implant
News**

Realização:

vmcom