

# odonto nordeste



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA  
SEÇÃO DO CEARÁ

Ano V - Número 8 - Outubro de 2015 | [www.abo-ce.gov.br](http://www.abo-ce.gov.br)



**OUTUBRO ROSA**

Campanha de prevenção do câncer de mama

## 84 anos de lutas, inovação e valorização da Odontologia

ABO-CE comemora aniversário comprometida com a formação do cirurgião dentista e com a responsabilidade social no Ceará

Epidemiologia do trauma facial por acidente de moto

Dr. Melo: um cirurgião dentista com duas paixões: a família e a profissão

25 de outubro: dia dedicado ao profissional do sorriso





**NSF Publicações**

**A forma  
mais segura  
de você anunciar**



Av. Santos Dumont, 1075 - Sala 24  
Aldeota - Fortaleza-CE  
[comercial@nsfpublicacoes.com.br](mailto:comercial@nsfpublicacoes.com.br)  
Fone: 85-3253.1211



25 DE OUTUBRO  
MÊS DO DENTISTA

# UM Presente Perfect PARA Você



## Ganhe

**GANHE 2 SERINGAS DE WHITENESS PERFECT 16%  
+ 1 CAVIBRUSH FINO** na compra de qualquer  
Kit Clareador Whiteness\*. Este é o presente  
perfeito da FGM para comemorar o seu dia.  
Peça por esta promoção na Dental!



[fgm.ind.br](http://fgm.ind.br)

**FGM**

Você merece.

Promoção válida de 1º a 31 de outubro ou enquanto durarem nossos estoques. | \*Kits Clareadores Whiteness participantes: Whiteness Perfect, Whiteness HP, Whiteness HP Maxx, Whiteness HP Blue e White Class. | Minikits e Kits unitários não fazem parte desta promoção. | Imagens meramente ilustrativas.



Sistema de gerenciamento odontológico

por apenas  
**19,90**  
por mês



**FACILIDADE E AGILIDADE**

Acesso via web, com telas extremamente simples, fáceis e ágeis, operação simplificada, resposta rápida e aprendizado imediato. Envio de SMS com um só clique, cálculo automático de comissão e muito mais...



**SEGURANÇA**

Acesso constante e limitado ao sistema através da Internet sem interrupção por falhas, perdas ou extravio de equipamentos e isso com garantia de backup automático diário para a proteção de seus dados.




**AUMENTE SUA LUCRATIVIDADE**

Além de ferramentas essenciais para a gestão clínica e administrativa, o sistema oferece inovadoras ferramentas para gestão do seu relacionamento com o paciente e marketing.



 **Compatível com Smartphones e Tablets**  
Compatível com Smartphones e Tablets

 **Envio automático de SMS para os clientes**  
Envio automático de SMS para os clientes

**Faça sua adesão ao sistema em [abo-ce.org.br/sigo](http://abo-ce.org.br/sigo).  
Mais um grande benefício que a ABO-CE traz para você!!!!**

**ATENÇÃO!**  
A ABO AGORA  
CONTA COM UM  
NOVO SETOR:  
**IMAGINOLOGIA**

**ENCAMINHE  
SEUS PACIENTES!!!**

**INFORMAÇÕES:  
UNIABO E  
SETOR  
FINANCEIRO**





# Ponta do Lápis

**Q**uando novo, minha vó “Angelita” me contou uma história da “repartição” onde trabalhava (assim se denominava órgão público da burocracia estatal). Esta história combinava com o acervo de Holerites dela que tinha desde o primeiro vencimento da sua vida (holerite denominava cheque-salário há tempos idos).

Nesta história rápida, minha vó, descrevia um ato contínuo dela e dos demais funcionários da repartição, que consistia em simplesmente devolver os restos do material de expediente ao chefe do setor. No final de cada mês ela devolvia o que restava do lápis, borracha e papéis para o controle do uso de material tangível.

O que mais me interessava sobre a história era, que segundo minha vó, tal controle no uso de material era simplesmente aceitável. Todos cooperavam e mais importante é que todos compreendiam a necessidade desse controle da “coisa” pública. Ou seja, no final do mês ela devolvia uma ponta de lápis e recebia um novo.

Durante esta história eu também ficava surpreso, pelo fato de como a logística da repartição funcionava. Como controlava os gastos e como controlava todos os atos administrativos, com somente papel, fichas, lápis, borracha e nada de computadores e controles extensivamente caros para a coisa pública.

No enredo desta história, sempre me vem a comparação com a nossa vida contemporânea. Onde vemos as faltas gravíssimas de responsabilidade dos cidadãos que se utilizam da máquina pública. Desses cidadãos que nasceram destituídos do sentimento republicano, qual produzem na nossa sociedade, hoje em dia, o que há de pior.

Neste enredo, vemos que como resultado de uma agonizante ojeriza às normas, às obrigações, ao respeito e à obediência às regras, nosso país vem se perdendo num mar de desorganização. Vemos esta fratura da rede de convivência social normal nas famílias, nas escolas, nas organizações quais sejam públicas ou privadas. Esta fratura faz com que a energia impulsionadora de uma nação, quer seja o repasse de conhecimentos ou o trânsito livre e honesto do dinheiro do erário, seja desvirtuada e que não reproduzam na sociedade os resultados longevos e necessários para sua perfeita evolução.

Desta maneira, me vêm a pulsos sempre as mesmas questões. Em que momento ou em que fase da história moderna do Brasil a maneira correta de fazer as coisas, a honesta, a prôbe, a cortês, e as boas maneiras, as boas relações humanas se perderam? Em que momento o espaço comercial da produção e da indústria foram impregnados? Em que momento, as relações humanas se corromperam e o respeito inter-relacional se transformaram na barbárie? E principalmente quando estas falhas sociais ganharam tanta importância no Brasil?

Não temos as respostas! Entretanto, queria saber onde podemos resgatar a importância de devolver a ponta do lápis! Onde podemos voltar a conviver com uma rede de convivência normal, onde esperamos bons resultados.

Fazendo introspecção, nossa ABO-Ce vem vicejando apesar destes ambientes. Somos octogenários e cremos que esta instituição é exemplo de bom trato do seu patrimônio associativo. E acima de tudo, realiza suas funções sociais dentro do que sempre pregamos, pois devolvemos as pontas de lápis!



**José Maria Sampaio  
Menezes Júnior**  
Presidente ABO-CE



**Em que fase da história moderna do Brasil a maneira correta de fazer as coisas, a honesta, a prôbe, a cortês, e as boas maneiras, as boas relações humanas se perderam? (...) Em que momento as relações se corromperam e o respeito inter-relacional se transformaram na barbárie?”**





8

### ARTIGO CIENTÍFICO

Condições dos Modelos de Trabalho enviados por Dentistas para Laboratórios de Prótese Dentária frente ao aprimoramento em Ortodontia

16

### CAPA

ABO-CE: 84 anos de lutas, inovação e valorização da Odontologia no Ceará

24

### ARTIGO CIENTÍFICO

Epidemiologia do trauma facial por acidente de moto

32

### OPINIÃO

ABO Ceará: entidade referência da classe odontológica

36

### ENTREVISTA

Dr. Melo: Um cirurgião dentista com duas paixões: a família e a profissão

40

### ARTIGO CIENTÍFICO

Tratamento cirúrgico das Deformidades Dentofaciais, da ATM e da Apneia do Sono

44

### ESPECIAL

25 de outubro: dia dedicado ao profissional do sorriso

45

### ESPECIAL GUIA DE CURSOS UNIABO

50

### NOTAS

#### Associação Brasileira de Odontologia - Seção Ceará

Rua Gonçalves Lêdo, 1630 - Joaquim Távora CEP 60.110-261 - Fortaleza - Ceará  
Fone: (85) 3311 6666 | [www.abo-ce.org.br](http://www.abo-ce.org.br) | [revistaodontonordeste@gmail.com](mailto:revistaodontonordeste@gmail.com)

Presidente: **José Maria Sampaio Menezes Júnior**

Vice-Presidente: **Ivany Soares de Sousa**

Tesoureiro Geral: **Manoel Alcântara Meireles**

1º Tesoureiro: **Perboyre Gomes Castelo Júnior**

Secretária Geral: **Frieda Maria de Sousa Pereira**

1º Secretário: **José Bonifácio de Sousa Neto**

Diretor Científico: **José Emilson Motta Barros de Oliveira Júnior**

Diretor de Biblioteca: **Antônio Diogo Fontenele de Lima**

Diretor de Assuntos Políticos e Assistência: **Manoel de Jesus Rodrigues Mello**

Diretor de Patrimônio: **Felipe Martins Leite**

Diretora de Divulgação: **Rochelle Corrêa de Alencar**

Diretor de Clínica: **Antônio César Josino Rodrigues**

Diretor de Informática: **Alzerino Mendes de Oliveira**

Diretora Social: **Elis Regina Vasconcelos Farias Aragão**

Diretor de Esportes: **Jamisson Benício de Lima**



**odonto**  
nordeste

Jornalista Responsável: **Alessandra Silva (MTE CE0003146JP)**

Concepção Gráfica e Edição de Arte: **GMS Studio - Glaymerson Moises**

Publicidade: **NSF Publicações - (85) 3253 1211 - [contato@nsfpublicacoes.com.br](mailto:contato@nsfpublicacoes.com.br)**

Periodicidade: Trimestral | Tiragem: 10.000 exemplares

Impressão: Pouchain Ramos Gráfica e Editora | Distribuição: Gratuita

A Revista Odonto Nordeste não se responsabiliza pelos serviços e produtos de empresas que anunciam neste veículo de comunicação, as quais estão sujeitas às normas de mercado e do Código de Defesa do Consumidor. Os conceitos e opiniões emitidos em artigos assinados são de inteira responsabilidade dos autores. É permitida a reprodução dos artigos não científicos desde que citada a fonte. Os artigos científicos ficam sujeitos à autorização expressa dos autores.





# SCHNEIDER

## OdontoLab

TECNOLOGIA COM ARTE HÁ MAIS DE 30 ANOS

ARTE  
INOVAÇÃO  
EXPERIÊNCIA  
TECNOLOGIA

Experimente um novo nível de qualidade disponível agora no mercado Cearense.

- Coroas e Laminados Cerâmicos em E-max maquiadas e estratificadas.
- Coroas sobre implante livres de metal, utilizando abutments personalizados em porcelana ou zircônia.
- Protocolos Cerâmicos.
- Planejamento DSD de seus casos estéticos.
- Dentre outros.

SIEGFRIED AUGUST SCHNEIDER

Diretor Técnico - CRD - ce 267

Av. Dom Luís, 1200 | Sala:917 - Torre I

Oi: (85) 98597.7619 | Claro: (85) 99287.9518

Tel.: (85) 3067.7753



# Condições dos Modelos de Trabalho enviados por Dentistas para Laboratórios de Prótese Dentária

Perspective of dentistry academic about the improvement in orthodontics

## RESUMO

A reabilitação oral de pacientes com próteses dentárias deve ser conduzida conforme todos os princípios biomecânicos, e um correto planejamento e execução de todas as etapas clínicas e laboratoriais faz-se necessário para o sucesso destas reabilitações. O presente trabalho teve como objetivo avaliar as condições dos modelos de trabalho e moldes enviados por Cirurgiões-Dentistas para laboratórios de prótese dentária da cidade de Fortaleza-Ce. A amostra foi composta 101 modelos de trabalho ou moldes para a confecção de Prótese Parcial Fixa (PPF), Prótese Parcial Removível (PPR) ou Prótese Sobre Implante (PSI). Os modelos e moldes foram avaliados por um Técnico de Prótese Dentária (TPD) de cada laboratório, e os dados foram registrados. Em relação à PPF, 52,9% eram moldes, todos obtidos pela técnica do fio retrator, enquanto nenhum trabalho foi obtido pela técnica do casquete. Os outros moldes não foram identificados o método de afastamento gengival. Quando enviados modelos de trabalho para PPR, 100% destes foram vazados em gesso especial, 94,1% apresentavam

modelos antagonistas e 56,5% foram julgados aceitáveis pelo TPD. Quanto às PPRs, observou-se que 100% da amostra foi composta de modelos, dos quais 94,7% foram vazados em gesso especial. O modelo antagonista foi enviado em apenas 26,3% dos casos. Quanto à qualidade dos modelos, 84,2% não estavam aceitáveis, e 89,5% não apresentavam nichos e planejamento, destacando-se que o delineamento não foi realizado em nenhum modelo. Em relação ao material para confecção de PSI, 77,1% eram modelos, todos vazados com gesso especial, e 95,8% com seu respectivo antagonista. O técnico julgou 77,1% dos trabalhos enviados aceitáveis. Pode-se concluir que muitos profissionais negligenciam etapas fundamentais durante o planejamento das próteses, e muitos trabalhos enviados aos laboratórios de prótese dentária não possuem condições adequadas, especialmente quando trata-se da confecção das próteses parciais removíveis.

## PALAVRAS-CHAVE:

Prótese. Condições. Modelos.





## ABSTRACT

The oral rehabilitation of patients with prosthesis should be conducted according to biomechanical principles, and a correct planning and execution of all clinical and laboratory steps are necessary for the success of these rehabilitations. The present study aimed to evaluate the conditions of dental working models and molds sent by dentists for dental laboratories in Fortaleza-Ceará. The sample had 101 working models or molds of Partial Fixed Prosthodontics (PFP), Removable Partial Denture (RPD) or Fixed Prosthesis on Implant (FPI). The working models and molds were evaluated by a dental prosthesis technician (DPT) at each laboratory, and the data were recorded. Regarding PFT, 52.9% were molds, all obtained by retraction cord technique, while no work was obtained by the technique of molding casquete. It was not possible to evaluate the gingival retraction technique of the molds sent to laboratory. In relation to working models of RPD, 100% of the sample was poured with special gypsum, 94.1% had antagonist models and DPT judged 56.5% acceptable. Regarding RPD, it was observed that 100%

of the sample consisted in working models, in which 94.7% were poured with special gypsum. The antagonist model was sent in only 26.3% of cases. In relation to quality of the models, 84.2% were not acceptable, and 89.5% had no niche and planning, highlighting that the delineation was not carried out in the working models. In respect to material to FPI confection, 77.1% were models, all these were poured with special gypsum, and 95.8% were with its respective antagonist. The DPT judged that 77.1% of materials sent were acceptable. It can be concluded that many professionals overlook key steps during the planning of the prosthesis, and many materials sent to dental laboratories do not have adequate conditions, especially when it is the manufacture of removable partial dentures.

## KEYWORDS:

Prosthesis. Conditions. Models.

## INTRODUÇÃO

Ainda é grande a presença de desdentados parciais e totais no Brasil (SB Brasil, 2010). Dessa forma, a



reabilitação oral de pacientes com próteses dentárias deve ser conduzida conforme todos os princípios biomecânicos, a fim de restabelecer a função do sistema estomatognático, proporcionar estética e (re)inserção deste indivíduo na sociedade, com a instalação de próteses harmônicas. Para isto, faz-se necessário um correto planejamento, sendo imperioso que o cirurgião-dentista siga cada etapa durante o processo de confecção das próteses dentárias, desde a confecção de modelos de estudo para montagem em articular semi-ajustável até o ajuste e instalação das próteses (Araújo et al., 2012).

Desta forma, segundo Fernandes et al. (2004) é fundamental que haja um intercâmbio entre o cirurgião-dentista e o técnico em prótese dentária para que o trabalho seja elaborado, com todos os critérios necessários para o bom funcionamento biomecânico da prótese e, conseqüentemente, satisfação do paciente. Para isto, é necessário que o profissional tenha

atenção durante os procedimentos que antecedem a parte laboratorial, tais como, em Prótese Parcial Removível (PPR), por exemplo, a moldagem inicial dos arcos para planejamento do preparo da boca, tomada do arco facial, registro da dimensão vertical de oclusão e análise do posicionamento dentário, relacionamento maxilo-mandibular, desenho da futura prótese, dentre todas as etapas de confecção.

A falta de conscientização por parte dos cirurgiões-dentistas, no que se refere à necessidade de planejamento e preparo de boca ainda é bastante evidente. Provavelmente em função do descuido dos cirurgiões-dentistas na falta de planejamento, desenho e preparo de boca, pode-se observar um grande índice de insucessos relacionados ao uso de prótese. O cirurgião-dentista é o responsável pelo planejamento do aparelho protético que o paciente irá receber, desde o preparo da boca até o desenho de todos os componentes, cabendo ao protético apenas a execução da confecção da prótese, que é de fundamental importância no resultado final. Porém muitos dentistas apenas moldam os pacientes, muitas vezes com material inadequado, e delegam ao protético o desenho e planejamento do caso, sem o mesmo conhecer o estado de saúde do sistema estomatognático do paciente (Fernandes et al., 2004).



**(...) muitos dentistas apenas moldam os pacientes, muitas vezes com material inadequado, e delegam ao protético o desenho e planejamento do caso.”**



O fracasso de um caso clínico ocorre quando são negligenciados o diagnóstico, um correto planejamento e acurada execução do tratamento tanto em ambiente clínico como laboratorial, além de um controle posterior periódico, para avaliação. Reside também no fato do profissional não conhecer ou ignorar a técnica de confecção das próteses com encaixes, não tendo o bom senso de indicar o ideal para cada caso (Saleh, 2010).

Diante disso, esse trabalho teve por objetivo avaliar as condições dos modelos de trabalho e moldes enviados por Cirurgiões-Dentistas para laboratórios de prótese dentária da cidade de Fortaleza-Ce.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O trabalho foi realizado em três laboratórios de prótese dentária de reconhecida qualidade técnica em Fortaleza, Ceará. Foram avaliados modelos de trabalho e moldes para a confecção de prótese parcial fixa (PPF), prótese parcial removível (PPR) ou prótese sobre implantes (PSI), assim como os modelos antagonistas. Os dados foram coletados em uma ficha específica desenvolvida para esta pesquisa. Foi selecionado um técnico de cada laboratório para participar da pesquisa e preencher a ficha, sendo o responsável único em julgar se o modelo encontrava-se adequado para a confecção da prótese, sendo previamente calibrado





para esta finalidade. Foram incluídos modelos de trabalho e moldes para a confecção de PPF, PPR e PSI, totalizando 88 casos clínicos, com 101 modelos de trabalho ou moldes. A estatística descritiva dos dados coletados foi realizada utilizando-se o programa Excel 2010 da Microsoft para a obtenção da frequência de cada variável em estudo.

## RESULTADOS

Na Tabela 1, mostram-se os dados relativos aos aspectos gerais da amostra, podendo-se observar as seguintes características: em relação à PPF, 52,9% dos trabalhos enviados foram moldes e 47,1% foram modelos. Todos os modelos enviados foram vazados com gesso tipo IV. O modelo antagonista foi enviado em 94,1% dos casos. Do total, 76,5% dos trabalhos avaliados estavam aceitáveis segundo o técnico responsável e apenas 8% foi julgado não aceitável.

Em relação à PPR, pode-se observar que 100% da amostra foi composta de modelos, sendo que 94,7% foram vazados em gesso tipo IV e 5,3% em gesso tipo III. O modelo antagonista foi enviado em apenas 26,3% dos casos. Quanto à qualidade dos modelos, 84,2% não estavam aceitáveis para a confecção da infra-estrutura metálica, segundo o técnico responsável.

Considerando-se o material enviado para a confecção de PSI 77,1% dos eram modelos e apenas

22,9% eram moldes. Todos os modelos enviados foram vazados com gesso tipo IV. Do total de casos analisados, 95,8% chegaram ao laboratório com seu respectivo antagonista. O técnico julgou 77,1% dos trabalhos enviados aceitáveis, enquanto os 22,9% não estavam adequados para a confecção da prótese.

Em relação ao tipo de afastamento gengival utilizado para a obtenção dos modelos para a confecção de PPF, verificou-se que todos os moldes analisados foram obtidos pela técnica do fio retrator e nenhum caso foi moldado pela técnica do casquete de moldagem. Porém, quando foram analisados os modelos, não foram obtidas informações sobre qual técnica foi utilizada para afastamento gengival.

Na tabela 2 observa-se os resultados referentes ao planejamento das PPRs pelos profissionais. Nota-se que 89,5% dos modelos não apresentavam nichos. Em relação ao planejamento, 89,5% dos modelos não estavam com o planejamento realizado (especificação do desenho do grampo, conectores maiores e menores, sela). Ainda, o delineamento não foi apresentado em nenhum modelo analisado.

Na tabela 3 verificam-se os dados referentes aos análogos de PSI. Do total avaliado, 72,9% foram selecionados direto do implante, apenas 4,2% foram selecionados do intermediário, e em 22,9% dos casos não foi possível obter essa informação.



**Quanto à qualidade dos modelos, 84,2% não estavam aceitáveis para a confecção da infra-estrutura metálica.**

## DISCUSSÃO

De acordo com os resultados apresentados, observa-se que a maior parte dos trabalhos enviados aos laboratórios de prótese dentária chegou em forma de modelos, sendo esses modelos vazados em gesso especial em 72,96% dos casos, dados semelhantes aos encontrados por Araújo et al. (2012) e Torres et al. (2011), dos quais 61,0% e 67,8% dos modelos, respectivamente, foram vazados em gesso especial. Segundo Scoz (1999), o tipo de gesso utilizado no vazamento dos moldes influencia diretamente a precisão dos trabalhos protéticos e restauradores, contribuindo para a qualidade final da prótese e seu desempenho clínico. Em contrapartida, modelos inadequados podem resultar em fracasso no tratamento reabilitador de um caso clínico (Saleh, 2010).

No presente trabalho, apenas 5,3% dos modelos foram vazados em gesso tipo III, resultado diferente do encontrado por Torres et al. (2011), que obteve 32,2%



dos modelos obtidos com gesso pedra. Em média, 72% dos trabalhos foram encaminhados ao laboratório juntamente com o modelo antagonista, de acordo com os resultados encontrados por Torres et al. (2011), onde 66,9% foram enviados ao laboratório junto com o modelo antagonista. Porém os dados na literatura ainda são insuficientes, necessitando assim de novas pesquisas para confirmar a real situação em que os modelos de trabalhos são enviados aos laboratórios.

Em relação à qualidade dos modelos, neste trabalho foi observado que 56,4% dos trabalhos foram julgados aceitáveis para a confecção da futura prótese, resultado semelhante ao encontrado por Meyer et al. (2012), que obtiveram 60% dos modelos julgados como aceitáveis.

Quanto à técnica de moldagem empregada em PPF, foi observado que todos os moldes foram obtidos pela técnica do fio retrator. De acordo com Basso (2007), que investigou as diferentes técnicas de

moldagem, a moldagem com o fio retrator é utilizada com sucesso, desde que respeite os princípios biomecânicos, para minimizar as injúrias ao tecido gengival. Porém, o autor afirma que a técnica mais atraumática de afastamento gengival indicada para moldagem dos preparos é pelo casquete de moldagem. Não foi possível identificar a técnica de moldagem quando foram avaliados os modelos. Porém, a facilidade

da técnica com o uso do fio retrator parece refletir no maior número de profissionais que a utilizam, em relação à técnica com casquete de moldagem. É importante destacar que independente da técnica de afastamento gengival utilizada, é necessário que os profissionais priorizem a qualidade da moldagem, obtendo-se modelos com cópia fiel, isentos de bolhas, com boa nitidez do término do preparo para facilitar a confecção da prótese, seu assentamento e longevidade. No trabalho realizado por Dias & Silva (1996) foi observado que 95,5% dos modelos não estavam troquelizados, o que mostra a negligência dos profissionais quanto à qualidade do modelo em que será confeccionada a futura prótese.

Foi constatado no presente estudo que 89,5% dos modelos não apresentavam nichos como preparo dentário. Dados semelhantes aos encontrados por Fernandes et al. (2004), Torres et al. (2010), Junior et al. (2011), Batista et al. (2011) e Araujo et al. (2012), nos quais

72,0%, 81,8%, 65,1%, 71,7%, 92,1%, dos modelos avaliados, respectivamente, não apresentavam preparo de nichos. Esses dados são consistentes e preocupantes, visto que uma porcentagem elevada de profissionais negligencia o preparo de boca, que é de fundamental importância na distribuição de cargas geradas com a prótese em função, evitando assim danos aos dentes remanescentes e rebordo residual do paciente. Ferraz et al. (2012) afirmaram que o preparo de boca não tem sido realizado pela maioria dos cirurgiões-dentistas devido a uma dificuldade no processo de formação acadêmica ou mesmo desmotivação dos dentistas.

Em relação ao planejamento, 89,5% dos modelos avaliados neste trabalho não apresentavam planejamento da futura prótese (desenho dos grampos, distribuição dos apoios, conectores maiores e menores), dados semelhantes aos encontrados por Fernandes et al. (2004) e Torres et al. (2011), onde 65,0% e 90,9% dos dentistas não enviaram o planejamento da futura prótese, respectivamente. Esses dados confirmam que ainda é grande o número de profissionais que delega ao técnico de prótese dentária o planejamento de seus casos, o que muitas vezes leva ao insucesso do tratamento, visto que o cirurgião-dentista é o responsável único pelo planejamento do aparelho protético que o paciente irá receber (Fernandes et al., 2004). Ainda, pode-se observar que 100% dos modelos da amostra não foram delineados, similarmente aos achados de Batista et al. (2011), que observaram que nenhum modelo enviado ao laboratório informou o eixo de inserção e remoção da prótese.

Batista et al. (2011) observaram que nenhum modelo enviado ao laboratório informou o eixo de inserção e remoção da prótese, 71,7% dos modelos apresentavam inexistência de preparo de nichos, preparos realizados em número insuficiente ou sem nenhum critério de localização, assim como 85% dos modelos apresentavam algum tipo de defeito como: bolhas em positivo (defeito mais prevalente), bolhas em negativo, dentes fraturados, molde com sub-extensão, mal vazamento e também modelos sujos (presença de fungos, poeira, manchas e insetos minúsculos). Ainda no trabalho realizado por Batista et al. (2011), foi observado que em todos os laboratórios de prótese dentária visitados durante a coleta de dados da pesquisa, os TPDs executaram, além de suas funções próprias, o planejamento das PPRs que lhes eram encomendadas.

Isso pode ser confirmado no trabalho de Fernandes et al. (2004) e de Ferraz et al. (2012), que mostraram que a maioria dos profissionais envia moldes e modelos aos laboratórios sem nenhum preparo do sistema de suporte e de retenção, etapas fundamentais para a



**(...) o tipo de gesso utilizado no vazamento dos moldes influencia diretamente a precisão dos trabalhos protéticos e restauradores.”**





construção das próteses que muitas vezes são negligenciadas. Portanto, é importante que os docentes que militam na área de prótese removível estejam motivados a expor um conteúdo baseado em evidências científicas que possa atender a demanda social e que se busquem estratégias que motivem os alunos de graduação a aplicar os conhecimentos adquiridos no planejamento e execução das PPRs. Mesmo que esse processo seja lento, deve ser constante.

Em relação aos trabalhos para a confecção de PSI, pode-se observar que 72,9% dos análogos foram selecionados diretamente da cabeça do implante e apenas 4,2% de intermediários. Segundo trabalho realizado por Mish et al. (2006), a seleção do componente será dependente do tipo de reabilitação de cada paciente, onde implantes que se encontram posicionados de forma ideal (ou muito próximo desta posição), existe uma grande tendência para a confecção da prótese diretamente sobre a cabeça do implante, enquanto as próteses implantossuportadas de arco completo, sejam fixas (protocolo) ou removíveis (sistema barra de attachments), são normalmente confeccionadas sobre intermediários. Entretanto, a literatura sobre o tema é escassa, necessitando assim de novos trabalhos que mostrem a realidade de seleção dos análogos e sua relação com o tipo de prótese que será confeccionada.

Portanto, a partir desses dados, é de fundamental importância que o profissional conheça todas as etapas clínicas e laboratoriais na confecção de próteses dentárias, para que o sucesso clínico seja alcançado. É necessário mais rigor em relação à qualidade dos modelos enviados aos laboratórios.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos são os trabalhos enviados aos laboratórios de prótese dentária sem condições adequadas para a confecção das próteses. Grande parte dos profissionais negligenciam etapas importantes como o planejamento, especialmente em prótese parcial removível, podendo resultar em danos ao sistema estomatognático dos pacientes. Portanto, faz-se necessário uma maior orientação dos cirurgiões-dentistas em relação a todas as etapas para a confecção de uma prótese adequada.



**É de fundamental importância que o profissional conheça todas as etapas clínicas e laboratoriais na confecção de próteses dentárias, para que o sucesso clínico seja alcançado. É necessário mais rigor em relação à qualidade dos modelos enviados aos laboratórios.”**



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, T. P et al. Prevalência dos Tipos de Arcos Desdentados, Preparo de Boca e Qualidade dos Modelos para Próteses Removíveis na Paraíba. Revista brasileira de ciências da Saúde. v.16, n.2, P:213-218. 2012.

BATISTA, A. U. D et al. Avaliação do Planejamento de Prótese Parcial Removível em Modelos Recebidos por Laboratórios de João Pessoa, PB. Pesq Bras Odontoped Clin

BASSO, T. L. Técnicas de moldagem com materiais elastoméricos- Monografia apresentada a unidade de pós-graduação da Faculdade Inga- Uningá. Passo fundo. 2007.

DIAS, A. F. C; SILVA, M. S. Perfil dos trabalhos protéticos entregues aos laboratórios de prótese de Belem. Trabalho de conclusão de curso- Faculdade de odontologia, Universidade Federal do Pará. 1996.

FERNANDES, E.L et al. Avaliação do material enviado pelos cirurgiões-dentistas ao laboratórios de prótese para confecção de próteses parciais removíveis. R. Fac. Odonto. Porto Alegre.v.45, n.2, p:14-16. 2004.

FERRAZ, R. A interação entre o cirurgião dentista e o técnico em prótese dentária. 2010- Trabalho de Conclusão de Curso Escola Técnica Estadual Philadelpho Gouvêa Netto. São José do Rio Preto, 2010.

JUNIOR et al. Responsabilidade legal sobre modelos de prótese parcial removível. RGO - Rev Gaucha Odontol. v. 59, n.4, p: 603-608. 2011

MEYER et al. Avaliação dos planejamentos realizados por técnicos em prótese dentária em modelos classe i de kennedy. Revista Bahiana de Odontologia, Salvador. V. 3, n.1 p:26-36 . 2012

MISCH C, et al. Consensus Conference Panel Report: Crown-Height Space Guidelines for Implant Dentistry - Part 2. Implant Dent. V. 15, n. 1, p:113-121. 2006

SALEH, A. N. Por que as Próteses parciais removíveis falham? 2010. 34 f. Monografia. Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde da da Universidade Tuiuti do Paraná . 2010.

TORRES et al. Avaliação do Planejamento para Prótese Parcial Removível e da Qualidade dos Modelos e Requisições Enviados aos Laboratórios. Rev Odontol Bras Central. V.20, n.52. p:25-30.2011.

SCOZ, M.R. Cuidados com os gessos odontológicos. Monografia apresentada ao curso de especialização em Prótese Dentária do Departamento de Estomatologia da UFSC. Florianópolis. 1999.

## AUTORES



**Elder Dionei Noronha Ferreira**  
Especialista em Prótese Dentária, DTM e Dor Oro-facial- Escola Cearense de Odontologia, São Leopoldo Mandic, Fortaleza. Contato: eldernoronha@yahoo.com.br



**Ricardo Teixeira Abreu**  
Especialista em Prótese Dentária, APCD, Araraquara; Mestre e Doutor em Clínica Odontológica - Prótese Dentária, UNICAMP; Coordenador de Mestrado em Prótese Dentária da Faculdade São Leopoldo Mandic, Fortaleza.



**Andréa Araújo de Vasconcellos**  
Especialista em Prótese Dentária, São Leopoldo Mandic, Campinas; Mestre e Doutora em Clínica Odontológica, UNICAMP; Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará, Campus de Sobral.



**Helder Henrique Costa Pinheiro**  
Especialista em Saúde Pública, UEPA; Especialista em Bioestatística, UFPA; Mestre em Odontologia, UFPA.



Cuidar de você e  
de quem você ama.

**#esseéoplano**



ANS - 31.714-4

 [plus.google.com/+unimedfortaleza](https://plus.google.com/+unimedfortaleza)

 [facebook.com/unimedfortaleza](https://facebook.com/unimedfortaleza)

 [youtube.com/unimedfortaleza](https://youtube.com/unimedfortaleza)

 [twitter.com/unimedfortaleza](https://twitter.com/unimedfortaleza)

A VIDA É MELHOR QUANDO VOCÊ  
ESTÁ BEM ACOMPANHADO.  
E ISSO INSPIRA A UNIMED  
A ESTAR SEMPRE AO SEU LADO.

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

**Unimed**   
Fortaleza

0800 275 1919  
[www.unimedfortaleza.com.br](http://www.unimedfortaleza.com.br)





# ABO-CE: 84 anos de lutas, inovação e valorização da Odontologia no Ceará

Uma instituição comprometida com a formação do cirurgião dentista e com a responsabilidade social

Comemorar a passagem de mais um ano de existência, é fazer uma retomada da história. E quando a data trás consigo, mais de oito décadas, é preciso exercitar a memória e experimentar o sentimento de nostalgia. É necessário revirar o baú das recordações, refolhar os jornais antigos e anotações. Abrir as gavetas e tomar em mãos os álbuns de fotografias antes esquecidos. Foi isso o que fizemos na busca de resgatar, em forma de texto, mesmo que breve, os 84 anos de fundação da ABO-CE.

A caminhada histórica inicia em 1931, precisamente em 24 de setembro de 1931, com a fundação do Centro Odontológico do Ceará, que em 1962 por se afiliar

a Associação Brasileira de Odontologia – ABO Nacional, passa a se chamar Associação Brasileira de Odontologia Seção Ceará – ABO-CE. Foi nas dependências da Faculdade de Farmácia e Odontologia do Ceará aconteceu, em 7 de outubro de 1961, a primeira reunião da Diretoria da entidade. Nesse dia, sob a presidência do cirurgião dentista Pedro Veríssimo de Araújo, foi eleito o Conselho Consultivo da instituição.

Voltando ao ano de 1932, a Associação sob a presidência do Dr. Américo Marães Picanço, cria o “seguro coletivo junto à Sul América”. O seguro visava ofertar uma segurança financeira aos cirurgiões dentistas associados. Nesse mesmo período, a entidade solicita-



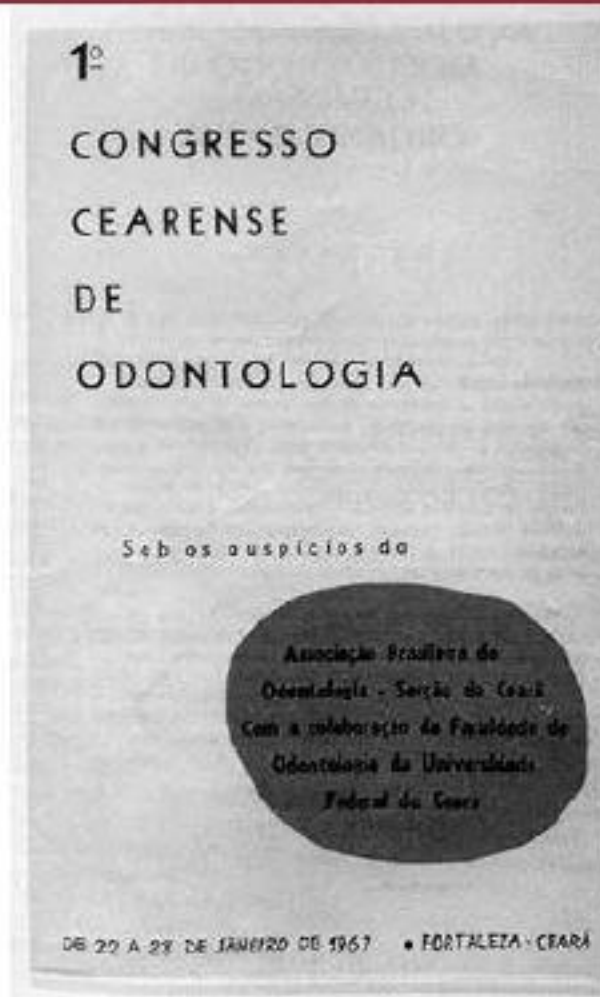
va ao Governo Federal a autorização para assumir a função de fiscalizar o exercício ético da profissão.

No ano seguinte, são criados a Assistência Odontológica e o Gabinete de Raios-X. Os cirurgiões dentistas Raimundo Bezerra Rocha Filho e Armando Azevedo foram designados a assumir os respectivos equipamentos. Por falta de sede própria a ABO-CE, em seus primeiros anos, reunia-se na Faculdade de Farmácia e Odontologia do Ceará. Somente no segundo semestre de 1938, a entidade aluga uma casa na Rua Barão do Rio Branco nº 828, Centro de Fortaleza.

Muitas lutas marcam os primeiros anos de existência da instituição. Em 1939, a entidade concretiza mais uma de suas lutas. É na presidência do Dr. Raimundo Bezerra Rocha Filho, que a entidade ver reconhecidos, em todo território nacional, os diplomas emitidos pela Faculdade de Farmácia e Odontologia do Ceará. Sete anos depois, com a presidência do Dr. Armando Araújo de Azevedo, a ABO-Ce tem um de seus associados, Dr. Wilson de Vasconcelos Dias, assumindo o cargo de Chefe do Serviço de Fiscalização de Odontologia do Departamento Estadual de Saúde.

## Compromisso com a formação

Foi no auditório da Federação das Associações do Comércio e Indústria do Ceará - FACIC, que em 1952, a



ABO-CE através de seu presidente Dr. José Mário Mendes Mamede lançou a I Semana Odontológica Cearense. A Semana aconteceu de 26 de setembro a 4 de outubro. No ano seguinte, de 5 a 12 de dezembro, foi realizado a X Semana Odontológica Brasileira. E em 1957, com o reeleito Dr. José Mário Mendes Mamede, a ABO-CE realiza, de 27 de janeiro a 2 de fevereiro, o VI Congresso Odontológico Brasileiro. O evento, em parceria com a União Odontológica Brasileira, que lançou o Código de Ética da categoria.

**Ao lado, material de divulgação do 1º Congresso Cearense de Odontologia**

De 24 a 30 de outubro de 1960, foi realizada a III Semana Odontológica Brasileira, sob presidência do Dr. João Nunes Pinheiro. E em 1961, a ABO-CE amplia seus eventos, iniciando a descentralização das capacitações e a integração dos associados da capital com o interior. De 3 a 9 de setembro é realizada a I Semana Odontológica do Cariri.

Durante a década de 1960 ocorreu um grande marco para a Associação e para todos os odontólogos do Brasil. Precisamente em 1964, em plena Ditadura Militar, são instituídos, o Conselho Federal de Odontologia e os Conselhos Regionais. A função de fiscalizar o exercício e a prática do Código de Ética passa a ser assumida pelos Conselhos. A ABO inicia a dedicação ao "aprimoramento técnico, científico e cultural do dentista".

Em 1967 foi realizado o I Congresso Cearense de Odontologia, de 22 a 28 de janeiro na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Ceará. Nesse mesmo ano foi adquirida a primeira sede, localizada na Rua Tristão Gonçalves, 1203 no Centro de Fortaleza. Essa conquista dos cirurgiões dentistas do Ceará foi ampliada com a doação do terreno, localizado na Rua Gonçalves Ledo - Fortaleza, para a construção da sede própria. A doação foi realizada, em 1971, pela Associação de Odontopediatria do Ceará.

**Da esq. para dir., a construção da sede própria, localizada na Rua Gonçalves Ledo; fachada antiga da ABO-CE; e inauguração da sede na Rua Gonçalves Ledo, em 28 de novembro de 1975**







**Antiga sala de atendimento na sede da ABO-CE**

Dentro da esfera do ensino a ABO-CE é pioneira em promover cursos de pós-graduação. Em abril de 1973, a entidade inicia o Curso de Especialização em Prótese Dentária. O curso foi o primeiro no Brasil a ser organizado por uma entidade de classe. A iniciativa teve o Apoio da Faculdade de Odontologia da UFC e supervisão do Conselho Federal de Odontologia.

Em 1975 é realizado, de 28 de julho a 2 de agosto, a III Semana Odontológica Cearense, no Centro de Convenções do Ceará. Em 28 de novembro de 1975 é inaugurada a sede da Associação na Rua Gonçalves Ledo. A solenidade de abertura é marcada por agradecimentos, as diretorias anteriores (nas pessoas dos presidentes Dr. Antero José de Moraes Rola e Dr. Antônio Teles), a Associação de Odontopediatria do Ceará e a União Patrimonial.

## Especialista na arte de organizar Congressos

De 29 de abril a 3 de maio de 1977 é realizado, no Centro de Convenções Edson Queiroz, o II Congresso Cearense de Odontologia e o V Congresso Brasileiro da Federação Nacional dos Odontologistas. O evento teve a presidência do Dr. Aldo Frota Nogueira. Em 1979, de 20 a 25 de maio, aconteceu o I Congresso Internacional

**Da esq. para dir., primeiras salas de atendimento da ABO-CE; II Congresso Internacional de Odontologia do Ceará, em 2006; e o IV Congresso Internacional de Odontologia, realizado em 2012**



de Odontologia do Ceará, I Congresso Nordestino de Odontologia e III Congresso Cearense de Odontologia.

A década de oitenta é marcada pela realização de 5 congressos e pela comemoração dos 50 anos da Associação Brasileira de Odontologia Seção Ceará. Em 1981, de 3 a 8 de maio, no Centro de Convenções, é realizado o VI Congresso Cearense de Odontologia e II Congresso Nordestino de Odontologia. O congresso festejou o cinquentenário da Associação e acolheu o II Salão de Artes do Odontólogo Cearense. Já em 1983, de 7 a 12 de maio, acontece o V Congresso Cearense de Odontologia, III Congresso Nordestino de Odontologia e o XVII Congresso Brasileiro de Odontologia. Dois anos depois, de 18 a 23 de maio, é realizado VI Congresso Cearense de Odontologia e o IV Congresso Nordestino de Odontologia.

Com a proposta de discutir Odontologia: Cultura, Avanço tecnológico, alternativas; Iatrogenia e a Fisiologia da Oclusão foi realizado, de 24 a 29 de maio de 1987, o VII Congresso Cearense de Odontologia, V Congresso Nordestino de Odontologia e o I Seminário Internacional de Odontopediatria e Odontologia Preventiva e Social do Ceará. Em 1989, de 3 a 9 de setembro, com o tema Cárie – Desafio Nacional é realizado o VII Congresso Cearense de Odontologia, VII Congresso Nordestino de Odontologia, XXII Congresso Brasileiro de Odontologia e II Seminário Internacional de Odontopediatria e Odontologia Preventiva e Social do Ceará.

Percorrendo os anos 90, destacamos: a construção da biblioteca e o início da informatização dos serviços administrativos da ABO-CE; a fundação, em 24 de fe-



vereiro de 1994, da Escola de Aperfeiçoamento Profissional – EAP, hoje UniABO-CE. Na época, foi ofertado o Curso de Atualização em Simulação no Tratamento Ortodôntico Cefalométrico e 8 cursos de Especialização em Ortondontia.

Em 1991 foi realizado o IX Congresso Cearense de Odontologia, de 26 a 31 de maio. O destaque foi para os mais de 2 mil participantes no evento. Entre os dias 21 a 23 de maio de 1993, Dr. Joarez Porto coordenava o X Congresso Cearense de Odontologia. O evento bateu recorde de público com um total de 4 mil participantes, sendo 3.178 inscritos. Com o temário “A Odontologia frente à Municipalização”, de 19 a 24 de maio de 1995, realizou-se o XI Congresso Cearense de Odontologia e o I Fórum Norte/Nordeste de Acadêmicos de Odontologia. Em 1997, aconteceu o XII Congresso Cearense de Odontologia de 16 a 21 de maio. O evento foi coordenado pelo Dr. Márlcio Ximenes Carlos. Dois anos depois, de 14 a 19 de maio, é realizado o XIII Congresso Cearense de Odontologia e XXX Congresso Brasileiro de Odontologia no Centro de Convenções do Ceará.

O século XXI, caracterizado pelos avanços tecnológicos, é um período de projeções para a ABO-CE. Em 2001 é realizado o XIV Congresso Cearense de Odontologia e XIII Congresso Nordestino de Odontologia. A UniABO-CE comemora em 2002 o número de 102 cursos de pós-graduação já realizados, com um total de 1.795 alunos formados. Em 2003, de 14 a 18 de maio, é realizado o XV Congresso Cearense de Odontologia. Três anos depois o Centro de Convenções acolhe o II Congresso Internacional de Odontologia do Ceará e o XVI Congresso Cearense de Odontologia, com tema central “O Brasil Sorridente e a Inclusão Social”. O III Congresso Internacional de Odontologia do Ceará e o XVII Congresso Cearense de Odontologia são realizados em maio de 2009, tendo como tema “A pesquisa Científica e a Realidade Social”.

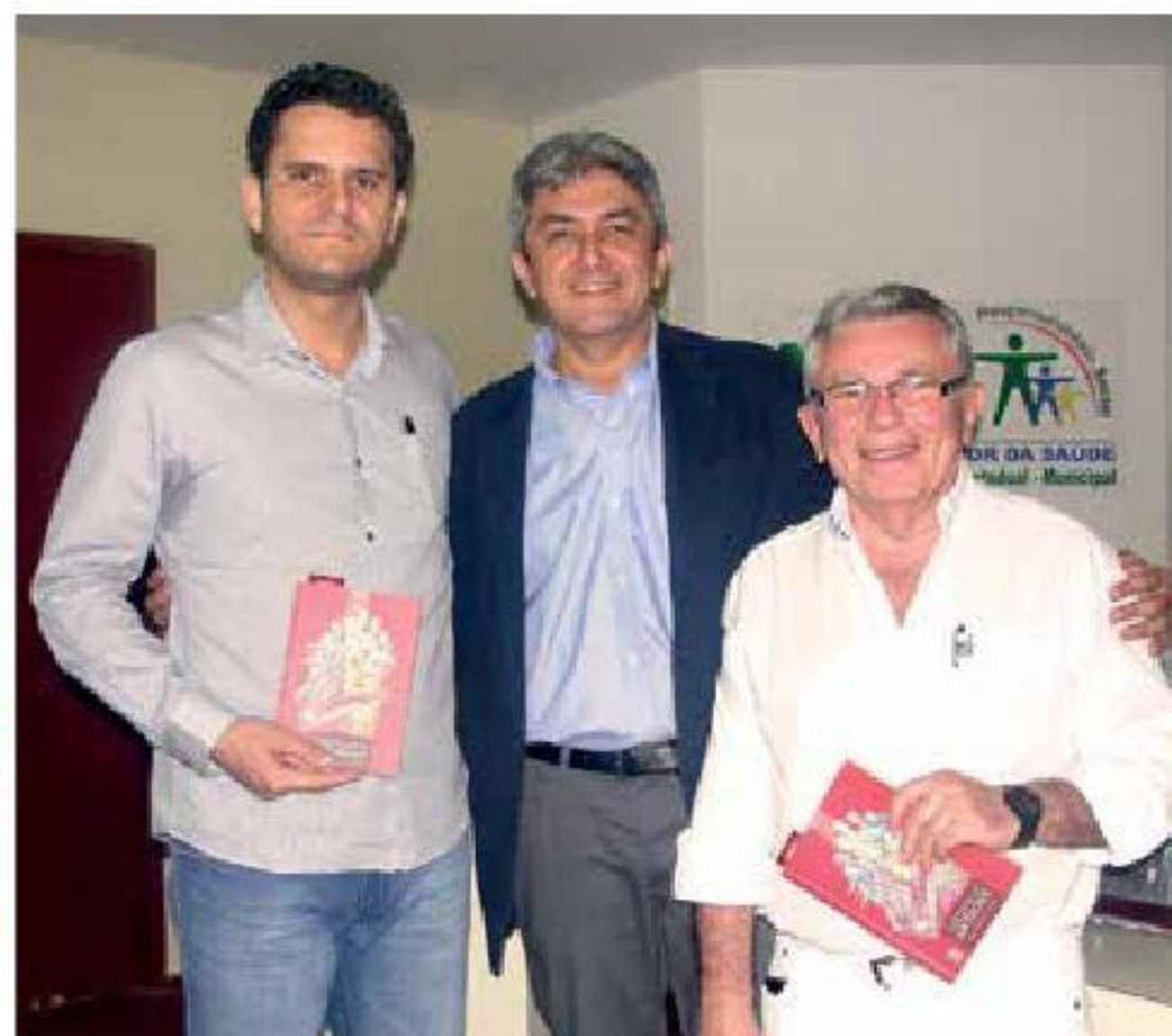
Na busca de ampliar a comunicação com os associados, a ABO-CE lança em 2008 o periódico “Jornal OdontoNordeste.Com”, de publicação bimestral e tiragem de 10 mil exemplares. Outra novidade ocorre em 2010 com o lançamento dos Programas Geração Cárie Zero e Aluno Nota 10. Os programas, coordenados pelo Dr. José Barbosa Porto, inicialmente beneficiaram mais de 650 crianças das escolas públicas de Fortaleza.

## Oito décadas de compromisso com a Odontologia

O ano de 2011 é marcado pelo Octogenário aniversário de fundação da Associação Brasileira de Odontologia Seção Ceará. Uma vasta programação é organizada para festejar a data. O destaque é a festa realizada no La Maison Buffet, no dia 21 de outubro. O evento contou com a participação dos ex-presidentes da Associação e seus representantes, a diretoria do CFO e CRO-CE, e convidados que colaboraram com a história da instituição. Dentro das comemorações dos 80 anos, foi realizada pela UniABO uma jornada de cursos de aperfeiçoamentos. Os cursos aconteceram durante os meses de agosto, setembro e outubro, com carga horária de 40h/a.

Em 2012, de 12 a 15 de setembro foi realizado, sob a coordenação do Dr. Emilson Barros de Oliveira Júnior, o IV Congresso Internacional de Odontologia e o XVIII Congresso Cearense de Odontologia. O tema central do evento foi Gestão e Tecnologia. Em 2014, sob a presidência do Dr. José Maria Sampaio Menezes Júnior, a Associação Brasileira de Odontologia Seção Ceará comemorou seus 83 anos de fundação. A data foi marcada por muitas conquistas, dentre elas: inves-

**Projeto ABO na Comunidade, que realiza exames clínicos básicos e distribuição de kits de higiene bucal; ABO-CE disponibiliza para os associados aulas de natação e hidroginástica; e lançamento do livro O Segredo de Anthony, do Dr. Pedro Rogério Júnior, em 2014, na sede da entidade**







Uma das atuais salas de atendimento; sala de aulas dos cursos de aperfeiçoamento e especialização da UniABO-CE



timos nas instalações da sede, aquisição de novos equipamentos para os laboratórios; modernização do sistema de informatização; aquisição de espaço para estacionamento com 40 vagas para os alunos da UniABO; a atualização do portal e o lançamento da Revista Odonto Nordeste de publicação trimestral.

E como o pioneirismo é característica da ABO-CE, em 2014 foram lançados: os cursos de especialização na plataforma Educação a Distância – EAD; a webrádio ABO, um veículo de comunicação da entidade com seus associados e a sociedade. Ainda dentro das comemorações dos 83 anos, foi iniciada a preparação para o V Congresso Internacional de Odontologia, XIX Congresso Cearense de Odontologia, V Congresso Cearense de Odontologia Militar e II Congresso Brasileiro de Halitose.

O VCIOCE realizado este ano, 6 a 9 de maio, no Centro de Eventos do Ceará, aprofundou o tema “A sustentabilidade sob o olhar da Odontologia”. O evento foi marcado pela participação dos acadêmicos de Odontologia das diversas faculdades do Ceará; pela criação de um aplicativo gratuito para acesso à programação do evento; espaço Saúde Bucal para crianças; estúdio

da Rádio Abo com transmissão ao vivo durante todo o evento; lançamento do Projeto Dentista Sangue Bom, para captação de doadores de sangue e medula; adesão ao Projeto Santa Casa e Você. Em forma de reconhecimento pelo compromisso assumido pela temática, a OSCIP PRIMA – Mata Atlântica e sustentabilidade, certificou o VCIOCE com o Selo Prima Mudanças Climáticas.

É nesse cenário, de retomada da história, de superação de desafios e de compromisso com a Odontologia e com a sociedade que a ABO-CE festeja seus 84 anos. São oito décadas inovando o cenário da odontologia e superando os desafios de uma categoria comprometida com o exercício profissional.

E nessa caminhada, onde um passo é dado de cada vez, queremos dizer “Muito Obrigado”, a todos que contribuíram e que contribuem com a história, com o fortalecimento da identidade e da credibilidade da Associação Brasileira de Odontologia Seção Ceará. Que venham outras tantas décadas, porque os trabalhos da ABO-CE só crescem, concretizando o compromisso da entidade com a categoria e a comunidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABO-Ce. Revista OdontoNordeste.Com. Ano V, Edição 2 – Jun/Jul/Ago 2014. Fortaleza, 2014.

Porto, Joarez. Congressos Cearenses de Odontologia (e outros eventos). Fortaleza: Imprensa Universitária/UFC, 1997.

\_\_\_\_\_. Roteiro histórico da Odontologia no Ceará no século XX. Fortaleza: Academia Cearense de Odontologia/IMPRECE, 2004.

\_\_\_\_\_. Recortes da Caminhada da Odontologia no Ceará. Fortaleza: Expressão Gráfica e Editora, 2011.

## AUTORA

**Alessandra Pereira da Silva**

Graduada em Comunicação Social – Habilitação em Jornalismo pela Faculdade Cearense. Especialização em Educação Social pela Universidade Católica de Brasília. Especialista em Assessoria de Comunicação pela Faculdade Cearense. Atualmente, cursa Especialização em Políticas Públicas e Seguridade Social, é jornalista da Secretaria de Assistência Social e Cidadania de Maracanaú e da NSF Publicações. Contato: [alessandrasjor@gmail.com](mailto:alessandrasjor@gmail.com)





# Parceria ABO-CE e Mongeral Aegon Oferece Vantagens aos Dentistas Associados.



## Seguros e Previdência para garantir o seu futuro.

Na parceria **ABO-CE** e a Seguradora **Mongeral Aegon** destacamos a importância dos dentistas associados receberem apenas consultoria dos corretores credenciados pela **Mongeral Aegon** devidamente identificados por crachás e carta de apresentação da **ABO-CE** e da Seguradora.

### Vantagens deste credenciamento:

Atendimento local, identificação dos corretores, facilidade e agilidade na hora de habilitação e consultoria personalizada.

Através desta parceria os dentistas terão gratuitamente: consultoria contábil e fiscal.

Previdência privada e seguro é melhor com corretor **Mongeral Aegon** autorizado pela **ABO-CE**!



A Mongeral Aegon tem um protocolo e formulários comum as seguradoras para realizar o repasse, porém antes da data prevista pela seguradora o valor foi pago. Estou satisfeita com a seguradora e em breve passarei também a contribuir com a previdência privada.

**Dra. Karine Freire - CRO-CE 4404**



Sofri um acidente e na ocasião acionei a seguradora Mongeral Aegon. Prontamente fui atendido e sem nenhuma burocracia passei a receber o meu benefício por incapacidade temporária por um período de três meses!

**Dr. José Flávio Melo Pontes - CRO-CE 2729**

**MONGERAL AEGON**

Construa seu amanhã

**Seguros e Previdência**

Av. Santos Dumont, 1080 - Aldeota  
Fortaleza/Ce - Fone: (85) 3464-3922



**Frigideira  
do Jonny**

**Venha conhecer e  
surpreenda-se!**

**B**uffet completo, com as mais variadas opções diárias, que atendem ao paladar de todos aqueles que apreciam uma excelente comida com o sabor caseiro.

**Aberto todos os dias das 11h às 15h**



Rua Joaquim Nabuco, 1900 - Aldeota

Informações: 3248.1811

 /frigideira\_jonny

 frigideiradojonny



## O MÁXIMO EM IMAGENS 100% DIGITAIS



A MAXI Radiologia Odontológica surge com um novo conceito em imaginologia. Uma clínica equipada com aparelhos 100% digitais, oferecendo o máximo em precisão diagnóstica, confiabilidade e segurança para a saúde de seus pacientes.

### NOSSA CLÍNICA

- Radiografias panorâmicas convencionais, pediátrica e para implantes
- Radiografias intraorais: periapical, interproximal e oclusal
- Documentação ortodôntica convencional e digital
- Atendimento individualizado e personalizado para o paciente e para o Cirurgião-Dentista
- Linha direta para dúvidas diagnósticas
- Serviços de laudos de urgência (resultado em, no máximo, duas horas)
- Exames disponíveis on-line, possibilitando um fácil e rápido acesso às imagens
- Agilidade e confiabilidade na entrega dos exames no consultório do Cirurgião-Dentista

Av. Dom Luís, 300, loja 113 - Térreo - Avenida Shopping  
85 3224 9476 - [www.maxiradiologia.com.br](http://www.maxiradiologia.com.br)

**maxi**  
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA



Quando você precisa  
de um plano que une  
qualidade e melhor preço,  
**a Qualicorp  
está do seu lado.<sup>1</sup>**

Cirurgião-Dentista: só a Qualicorp oferece  
o plano de saúde do jeito que você precisa,  
em condições especiais. São inúmeras opções  
com o melhor da medicina para você escolher  
uma que atenda às suas necessidades.

Somos líder de mercado e administramos  
os planos de milhões de brasileiros. Temos parceria  
com a ABO-CE e mais de 500 entidades de classe  
e utilizamos a força dessa coletividade para negociar  
**preços mais baixos para você.<sup>1</sup>**

Planos  
a partir de **R\$ 167**  
(valor mensal por pessoa)<sup>1</sup>



*Opção, qualidade  
e credibilidade.*



*Ligue agora e deixe a Qualicorp oferecer o melhor plano para você.*

**0800 799 3003**

De segunda a sexta-feira, das 9h às 21h; aos sábados, das 10h às 16h.

**www.qualicorpdoseulado.com.br**



**Qualicorp**

*Sempre do seu lado.*

<sup>1</sup>Preços e condições obtidos pela negociação coletiva da Qualicorp com as operadoras de saúde parceiras. R\$ 166,38 – Amil 400-OC Nacional R Copart PJCA (registro na ANS nº 472.929/14-3), da Amil, faixa etária até 18 anos, com coparticipação e acomodação coletiva (tabela de julho/2015 – CE).

Planos de saúde coletivos por adesão, conforme as regras da ANS. Informações resumidas. A comercialização dos planos respeita a área de abrangência das respectivas operadoras de saúde. Os preços e as redes estão sujeitos a alterações, por parte das respectivas operadoras de saúde, respeitadas as disposições contratuais e legais (Lei nº 9.656/98). Condições contratuais disponíveis para análise. Agosto/2015.



# Epidemiologia do trauma facial por acidente de moto

## RESUMO

Atualmente é evidente o crescente número de motocicletas em circulação em virtude da necessidade, facilidade de compra e por ser um veículo ágil. Consequentemente aumenta a quantidade de acidentes de trânsito envolvendo esse tipo de transporte. A ingestão de bebidas alcoólicas e a negligência quanto ao uso dos equipamentos de proteção, como o capacete, são fatores contribuintes para a gravidade do trauma. Geralmente esse tipo de acidente envolve a face, sendo a mandíbula um dos ossos mais atingidos. Houve prevalência de acidentados do sexo masculino de 20 a 40 anos de idade. Esta revisão bibliográfica teve como objetivo discutir a literatura pertinente a respeito da epidemiologia do trauma facial ocasionado por acidente motociclístico. Acredita-se que esses achados podem ser de grande importância, e a partir deles surjam políticas de saúde pública com foco em ações preventivas, como educação dos motociclistas e aplicação das leis de trânsito.

## PALAVRAS-CHAVE:

Epidemiologia; Acidente de trânsito; Motocicleta.

## ABSTRACT

Nowadays it is evident the growing number of motorcycles in circulation due to the necessity, the ease of purchase and for being a nimble vehicle. Consequently it increases the quantity of traffic accidents involving motorcyclists. The ingestion of alcohol and the negligence regarding the use of protective equipment, such as the helmet, are factors that contribute to the severity of a facial trauma. Generally this type of

accident involves the face, the jaw being one of the most affected bones. There were a prevalence of injured males between 20 and 40 years old. This literature review aimed to discuss the literature about the epidemiology of facial trauma caused by motorcycle accidents. It is believed that these findings may be of great value, and from it public health policies focusing on preventive actions may emerge, such as education of motorcyclists and enforcement of traffic laws.

## KEYWORDS:

Epidemiology; Traffic accident; Motorcycles.

## INTRODUÇÃO

O crescimento urbano brasileiro aliado a uma deficiência no transporte público, fez com que a população procurasse por outros meios de transporte, para facilitar sua locomoção em sua rotina de trabalho, lazer e estudos. Observou-se também um crescimento econômico, o qual repercutiu no poder de compra dos veículos automotores, em especial a motocicleta, por ser um transporte ágil, de fácil manuseio, econômico e custo reduzido (SCHOELLER, 2011).

O aumento significativo na aquisição de motos, além dos benefícios, trouxe também resultados negativos, considerando-se o vasto número de acidentes de trânsito, responsáveis por traumas geralmente graves, com índices elevados de traumas faciais, que estão entre as principais causas de morbidade e mortalidade, segundo dados da OMS (SILVA, et al. 2011).

Esse tipo de acidente está relacionado com o grande número de veículos em circulação, a imprudência dos motoristas, consumo de bebidas alcoólicas e o não



uso dos equipamentos de proteção, uma vez que a falta do uso do capacete eleva de forma substancial o risco de morte. A diferença do número de acidentes que acontecem entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos pode ser esclarecida pelo fato de existirem leis mais rigorosas quanto ao uso do capacete, cinto de segurança, controle de velocidade e estradas com mais segurança (SILVA, et al 2010).

A negligência quanto ao uso de equipamentos de proteção no trânsito, como o capacete, torna a face mais exposta resultando em grande número de traumas que acometem essa região. Dados revelam que as lesões da cabeça e da face podem representar 50% dos óbitos por trauma (MACEDO et al., 2008).

Em relação às fraturas faciais, as causas mais frequentes são os acidentes automobilísticos e motociclísticos. A faixa etária de 20 a 29 anos é a mais atingida. Estudos demonstram predominância masculina sobre a feminina num índice de aproximadamente 4,3:1 (FILHO, FADUL, 2011).

Mendonça, et al. 2011 descreve: Os traumatismos faciais podem ser divididos em fraturas envolvendo o terço superior, incluindo o osso frontal e margem supraorbital, terço médio, incluindo os ossos nasais, orbital, maxilar superior, complexo zigomático e o terço inferior correspondendo ao osso mandibular. Um trauma de face envolve não só tecidos moles e ossos, como também pode atingir os olhos, seios da face, cérebro e dentes (SILVA, et al. 2011). Estão associados a esses tipos de fratura: parestesia transitória ou permanente, descontinuidade dos tecidos moles, comprometimentos estéticos e funcionais.

Os traumas faciais são muito importantes para os profissionais da odontologia, em especial aos cirurgões buco-maxilo-faciais, de tal maneira que se não forem tratados adequadamente, implicarão em sequelas estéticas e funcionais para o paciente. Com o objetivo de evitar problemas posteriores, é necessário que o primeiro atendimento seja o mais rápido e minucioso possível. (MOTA; AGUIAR; DUTRA, 2001). Wulkan, Jr, Botter, 2005 salientam que a demora em intervir nesses pacientes com sério acometimento craniofacial pode levar a limitações definitivas ou a morte.

Este estudo tem como objetivo analisar a literatura existente sobre o trauma facial ocasionado por acidente de moto, bem como as características epidemiológicas, observando as fraturas faciais associadas ao consumo de bebidas alcóolicas, a negligência quanto ao uso do capacete e das pessoas envolvidas nesse tipo de trauma. Considerando que ao fim desse estudo tenham informações suficientes para que as autoridades e o governo, responsáveis pela fiscalização de trânsito, promovam leis rigorosas e ações mais efetivas no Brasil.





## REVISÃO DA LITERATURA

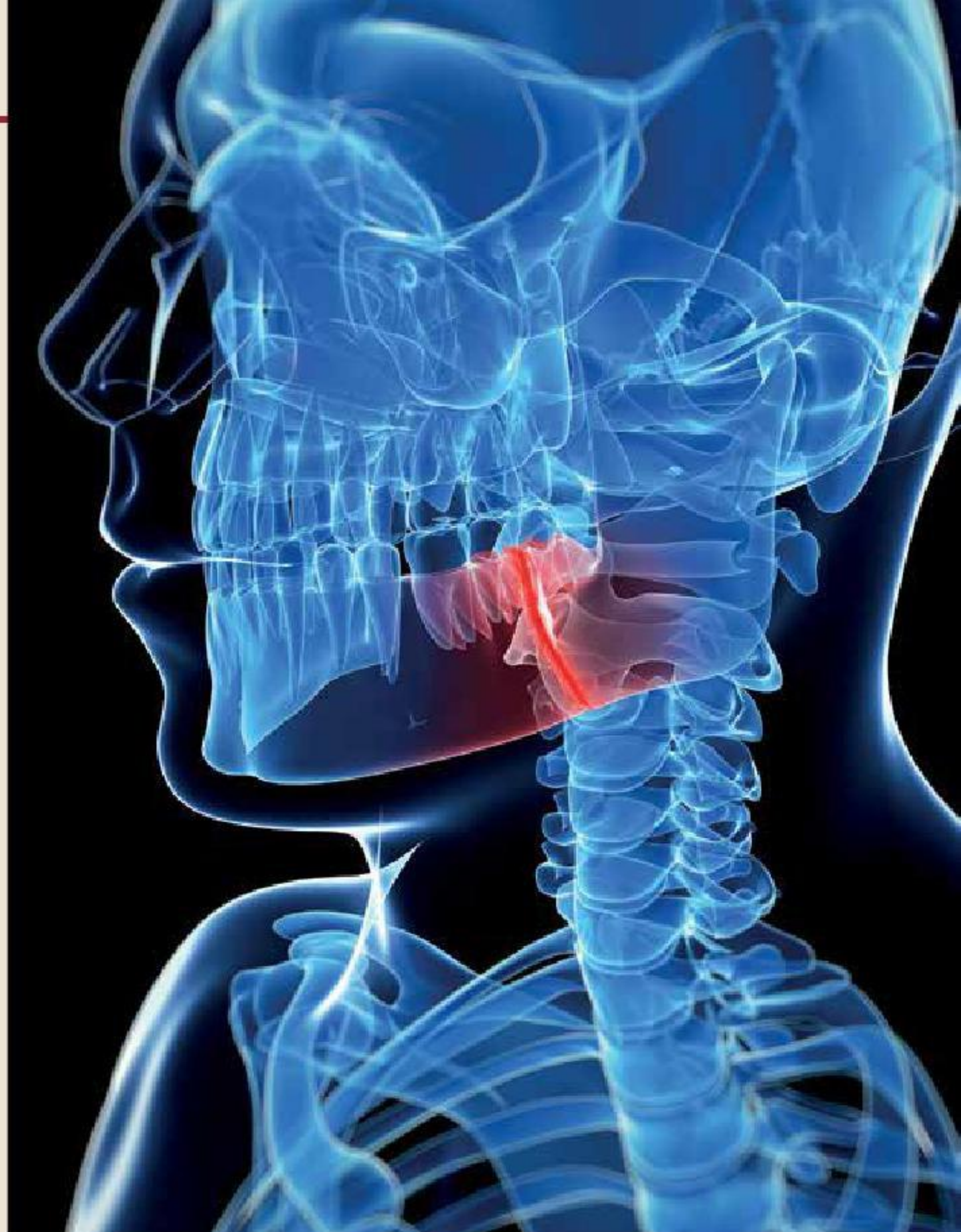
### Aumento da frota de motocicletas e dos acidentes de trânsito

O Brasil é um dos campeões mundiais de acidentes de trânsito. Isso resulta do aumento do número de veículos em circulação, do trânsito desorganizado, da falta de respeito entre os motoristas, da fiscalização deficiente, dos veículos em mal estado e da impunidade dos infratores (MASCARENHAS, AZEVEDO, NOVAES, 2010). Os acidentes e violências correspondem à segunda principal causa de morte no Brasil (ANDRADE, et al. 2003).

No fim do ano de 2012, no Brasil havia uma frota de 76.137.125 de veículos automotores. Os veículos representavam cerca de 34,9 milhões em 2001. Logo, notou-se um elevado aumento da ordem de 28,5 milhões, observando assim um salto de 138,6% entre 2001 e 2012. Ressalta-se que o crescimento da população brasileira entre os anos de 2000 e 2001 foi de 11,8%. Em 2001 o número de automóveis representava cerca de 24,5 milhões, e em 2012 para 50,2 milhões. Isso mostra que dobrou a quantidade de automóveis crescendo 104,5%. Sendo assim, a frota brasileira passou de aproximadamente 46,7 milhões para 50,2 milhões em apenas um ano (RODRIGUES, 2013).

Mesmo com o crescimento viu-se uma diminuição no número de automóveis no total de veículos. Esse fato é atribuído devido ao crescente aumento de motos cada vez mais frequente na composição da frota. As motocicletas totalizavam em 2001 14,2% do total de veículos automotores. No final de 2012 as motos já representavam 26,2%, repercutindo em 15,4 milhões das motos, resultando em 339,5% de aumento entre 2001 e 2012 (RODRIGUES, 2013).

As motos como um meio de transporte tem sido escolhida como ferramenta de trabalho, notando-se que nos centros urbanos tem aumentado sua utilidade e por ganhar cada vez mais a aprovação das pessoas, devido sua agilidade para deslocamento rápido, e seu baixo custo. Como elementos desencadeantes dessa eventualidade, está às longas jornadas de trabalho e



**As vítimas de acidente de trânsito chegam a ocupar dois terços das alas hospitalares de ortopedia e traumatologia.”**

o impulso á alta produtividade (SADO, MORAIS, VIANA 2009; DOS SANTOS, et al, 2008).

Nos últimos anos, observa-se um aumento do número de acidentes envolvendo motocicletas dentre os acidentes de trânsito. A maioria das vítimas são trabalhadores que fazem uso desse veículo em zonas rurais, e por não serem devidamente licenciadas, essas motos não são preparadas e nem passam pelo controle dos órgãos oficiais. (DOS SANTOS, et al, 2008). O aumento dos veículos no Brasil tem colocado os motociclistas como pioneiros entre as vítimas de acidentes de trânsito com veículos motorizados (MASCARENHAS, AZEVEDO NOVAES, 2010).

Têm sido destacados na literatura alguns fatores que influenciam na origem e gravidade dos acidentes, como idade, sexo, condições sociais e econômicas, alta velocidade, ingestão de bebida alcóolica antes de dirigir e ineficaz fiscalização de trânsito (ANDRADE, et al. 2003).

Os pedestres, ciclistas e motociclistas, tornam-se as vítimas mais expostas aos acidentes de trânsito no



Brasil e chegam a representar mais de 50% dos casos fatais no trânsito. Observa-se um aumento nas colisões por acidente de moto, especialmente dos motoristas nas vias públicas (SADO, MORAIS, VIANA 2009).

As circunstâncias são mais alarmantes quando as ocorrências de trânsito observam os impactos que causam à economia brasileira. Nos países subdesenvolvidos os custos chegam a 1% do Produto Interno Bruto (PIB) e nos países desenvolvidos 2%. As vítimas de acidente de trânsito chegam a ocupar dois terços das alas hospitalares de ortopedia e traumatologia (SADO, MORAIS, VIANA, 2009). É um trauma de envolvimento multidisciplinar, abrangendo várias especialidades como cirurgia plástica, bucomaxilofacial, otorrinolaringologia, oftalmologia e neurologia (JUNIOR, KEIM, HELENA, 2010).

É alto o número de vítimas que ingerem bebidas alcoólicas durante o momento do impacto, fator que agrava o acidente de moto. O álcool tem como efeito a diminuição dos reflexos e do equilíbrio ao dirigir uma moto, além de que o piloto apresenta várias reações como sono em excesso, euforia ou depressão, autoconfiança e falta de atenção (BRASILEIRO, VIEIRA, SILVEIRA, 2010).

### **Trauma facial por acidente de moto**

Os acidentes de trânsito tem maior prevalência nas causas de fraturas faciais, seguidamente de agressões físicas e quedas de própria altura (RAMPASO, et al, 2009). Silva, et al, 2011 descreve que os acidentes automobilísticos de alto impacto geralmente causam fraturas complexas da face, observando que 55,7% dos acidentados tiveram como causa da fratura, acidentes com veículos automotores.

Em todo o mundo os acidentes de trânsito chamam a atenção, visto como os principais e mais violentos agentes do trauma de face, sendo a cabeça, em 70% dos casos, a região mais envolvida (SILVA, et al, 2011).

As lesões provenientes de acidentes traumáticos geralmente têm como consequência deficiências temporárias ou permanentes, que prejudicam as vítimas de realizarem tarefas que normalmente exerciam, como também a qualidade de vida (BRASILEIRO, VIEIRA, SILVEIRA, 2010).

A área do corpo mais atingida nos acidentes de moto são os membros inferiores e quadril, seguidos dos membros superiores. Em segundo lugar estão as lesões de cabeça e pescoço, e as lesões de face ocupam o terceiro lugar. No Brasil, os acidentes de moto foram a principal causa de trauma facial, tendo a mandíbula como o osso mais atingido (SEERIG, 2012).

Os traumatismos mais frequentes são: fratura de

nariz, mandíbula, afundamento da face e do crânio, além de lesões em região de órbita e arcada dentária. As vítimas que usam o capacete de forma incorreta apresentam um maior número de fratura de mandíbula (DUTRA, et al. 2014).

A pele e os ossos da face estão expostos a esse tipo de agressão, sendo a pele com espessura fina, muito vascularizada e inervação extensa. Quando comprimidos entre os ossos e forças externas, os tecidos moles sofrem vários tipos de lesão, como cortes, lacerações, hemorragias e hematomas, o que aumenta mais ainda a gravidade das fraturas ósseas (MONTOVANI, et al. 2006).

É evidente que o motociclista é bastante vulnerável, pois no momento do impacto, é ele quem absorve no corpo toda a energia gerada na colisão, indo de encontro com a via pública, com outros veículos ou com objetos que estejam no caminho. Os resultados são pacientes politraumatizados que apresentam feridas graves principalmente na cabeça e nas extremidades (KOIZUMI, 1992).

Os traumas de baixo impacto geralmente causam fraturas simples, decorrentes de agressões físicas ou de queda da própria altura. Já os traumatismos de alto impacto, resultando em fraturas complexas, tem origem geralmente de acidentes automobilísticos, sendo a mandíbula o osso mais atingido (SILVA, et al, 2011; DOS SANTOS, et al, 2008; FILHO, FADUL, 2000).

### **Epidemiologia dos acidentes de trânsito**

A predominância do sexo masculino em todas as pesquisas sobre acidentes de motocicleta é marcante. Isso pode acontecer pelo fato de que os homens estão mais presentes no trânsito, principalmente em rodovias, e abusam mais do álcool antes de dirigir (SILVA, et al. 2011). Isso também acontece devido uma maior exposição desses indivíduos, em decorrência de geralmente serem os motoristas desses veículos, dispor de habilitação e terem aprendido a dirigir com pouca idade (MASCARENHAS, AZEVEDO, NOVAES, 2010).

Silva, Lima e Silva, 2015 destacam uma predominância de homens entre os indivíduos envolvidos nos acidentes de moto, com faixa etária de 21 a 40 anos. JUNIOR, et al, 2010; BRASILEIRO, VIEIRA, SILVEIRA, 2010; Dos Santos, et al, 2008; León, Vizzotto, 2003 concluíram que o perfil epidemiológico dos pacientes que passaram pela cirurgia de fratura de face, é de indivíduos do sexo masculino, com idade de 20 a 29 anos, ou seja,



**No Brasil, os acidentes de moto foram a principal causa de trauma facial, tendo a mandíbula como o osso mais atingido .”**





terceira década de vida, com baixo nível de escolaridade e que possuem emprego.

A alta incidência de vítima jovens está associada a falta de experiência na condução do transporte, impulsividade e a necessidade de autoafirmação. Os jovens fazem uso de bebidas alcólicas e drogas com mais frequência que os adultos e, conseqüentemente, ultrapassam os limites de

velocidade e desrespeitam as leis de trânsito, aumentando as chances de acidentes (ANDRADE, et al. 2003).

De acordo com Mascarenhas, Azevedo, Novaes, 2010 em relação a licença para dirigir a motocicleta, a maioria não possuíam carteira nacional de habilitação. Em relação ao estado civil, a maioria das vítimas é solteira, pelo fato de participar de uma população jovem, à procura de aventuras e o desejo de arriscar-se para consegui-las. A maioria não utilizava os equipamentos de proteção individual e haviam ingerido bebida alcoólica. Várias pesquisas mostram uma forte relação entre a ingestão de

bebida alcoólica e acidentes de trânsito, isso mostra que é indispensável uma fiscalização adequada e a aplicação das leis de trânsito aos condutores de motocicleta, também expondo ao público os resultados desse tipo de acidente e reforçando a educação dos motociclistas, com o intuito de reduzir a quantidade de traumas e de acidentes (BRASILEIRO, VIEIRA, SILVEIRA, 2010; DOS SANTOS, et al, 2008).

O indivíduo alcoolizado tem a percepção prejudicada, uma capacidade importantíssima ao motorista. Também pode apresentar comportamentos variados como sono excessivo, euforia ou depressão, falta de atenção e autoconfiança exagerada. O motorista ao ingerir bebida alcoólica perde o controle de seus reflexos e a noção de tempo e espaço. Sendo assim, não será capaz de reagir as situações de risco. Outro fator importante é que o álcool minimiza a visão periférica (WILLEMANN, 2003).

León, Vizzotto, 2003 acrescentam que a ingestão de bebidas alcólicas tem uma grande relação com os acidentes de trânsito, pois reduz as habilidades psicomotoras e atrapalha a tomada de decisões. Nos indivíduos jovens as iniciativas são marcadas pela ousadia, confiança em sua própria habilidade e impulsividade.

Analisando a situação do acidente, os condutores da moto são as principais vítimas, devido a uma maior exposição no momento do acidente (DOS SANTOS, et al. 2008). Silva, Lima e Silva, 2015 em seu estudo também afirmam que os mais envolvidos são os motoristas, totalizando 86,8% dos acidentados. Já em relação ao dia da semana, os acidentes acontecem com maior frequência nos finais de semana, entre sexta-feira e domingo, sendo que as vítimas não-fatais sucederam mais às sextas e sábados, e as fatais mais no sábado e domingo. Esse fato é relacionado com o possível uso de bebidas alcólicas mais constantes nesses dias. Com relação ao horário, é observada uma maior quantidade de acidentes no período da noite, do que durante o dia, sendo esse o resultado talvez pelo fato tanto da diminuição da visualidade e cansaço no final do dia, quanto pela ingestão de bebidas alcólicas. O con-



**(...) é necessário que se tenha um investimento em sua reorganização, na educação no trânsito e prevenção de atropelamentos.”**



dutor alcoolizado apresenta quatro vezes mais probabilidade de não utilizar o capacete, constituindo duas infrações das leis de trânsito (DOS SANTOS, et al, 2008).

Somente 39,1% das vítimas de acidente de moto utilizavam o capacete, porém ao serem perguntadas sobre os outros equipamentos de segurança, relatavam ser o capacete o único. Isso acontece pela falta de conhecimento sobre as leis de trânsito (DOS SANTOS, et al, 2008). Obrigatório por lei, o uso do capacete é apontado pelos condutores de moto como o principal equipamento do motociclista (VERONESE, OLIVEIRA, 2006).

Sabe-se que é obrigatório o uso de capacete para circular em vias públicas, tanto pelo condutor, quanto pelo passageiro, mas deve-se utilizar de outros artifícios para garantir segurança, como roupas e sapatos resistentes, luvas, protetor de pernas e anticerol, como divulgado pela Associação Brasileira de Motociclistas (DOS SANTOS, et al, 2008).

Apesar dos riscos provenientes dos acidentes de trânsito com motos, os condutores não apresentam a rotina de usar os equipamentos de proteção, pois acreditam que diminui a agilidade necessitada pela condição urgente do trabalho (MASCARENHAS, AZEVEDO, NOVAES, 2010).

Verificou-se que, por mais que seu uso seja obrigatório para os ocupantes da moto (condutor e passageiro), 60,21% dos motociclistas não faziam uso do capacete. Apontou também que a não utilização desse equipamento aumenta em duas vezes a chance de traumatismo crânio-encefálico, que ocupa o segundo lugar entre as áreas corporais mais lesadas, perdendo apenas para membros inferiores. Esse tipo de trauma resulta em muitas vítimas fatais, reforçando assim a importância do uso do capacete pelo motociclista (DOS SANTOS, et al, 2008; SILVA, 2012).

Willemann, 2003 revela que a possibilidade de óbito ao dirigir uma moto é vinte vezes maior que ao volante de

um carro. Caso o motorista não faça uso do capacete, esse número cresce para sessenta vezes.

O respeito no trânsito só será conseguido valendo-se da informação e educação desde criança, e por meio da aplicação das leis, com um controle maior das autoridades. Portanto é necessário que se tenha um investimento em sua reorganização, na educação no trânsito e prevenção de atropelamentos, diminuindo assim o medo das pessoas no trânsito, principalmente crianças e adolescentes (DOS SANTOS, et al, 2008).

Sendo assim, é extremamente importante a realização de estudos epidemiológicos sobre o assunto, com o objetivo de criação de meios de orientação e prevenção para o controle e tratamento das vítimas pelos órgãos governamentais (BRASILEIRO, VIEIRA, SILVEIRA, 2010).

## CONCLUSÃO

A incidência de trauma facial por acidente de moto é maior nos indivíduos do sexo masculino. A faixa etária mais acometida é a de 20 a 40 anos, por estarem mais expostos aos fatores de risco. A maioria dos acidentados é de baixo nível de escolaridade e não possuem carteira nacional de habilitação. Observa-se que grande parte dos pacientes não faz uso do equipamento de proteção individual e ingeriram bebida alcoólica. Os acidentes acontecem com mais frequência nos fins de semana em horário noturno. Os condutores do veículo são os mais atingidos no momento do acidente, tendo a mandíbula como o osso mais atingido.

Objetivando uma diminuição dos traumas e acidentes de trânsito envolvendo os motociclistas, vê-se a necessidade de reeducação dos motociclistas, de uma maior fiscalização e emprego das leis de trânsito e apresentação à população dos resultados desses acidentes.

## AUTORES



**Romildo José de Siqueira Bringel**  
Graduação em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE - 1987). Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco - Maxilo - Facial, pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE - 1991). Especialização Lato Sensu - MBA Executivo em Administração, pela Faculdade Leão Sampaio (2004). Especialização em Odontologia Legal, pela Faculdade de Odontologia de Caruaru (FOC/ASCES - 2008). Mestrado em Perícias Forenses, pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE - 2014). Concursado pela Secretaria de Saúde de Pernambuco (1993). Professor da Faculdade Leão Sampaio (FALS 2013).  
Contato: romildobringel@hotmail.com



**Maria Gizely da Silva Estima**  
Graduação em andamento em Odontologia. Faculdade Leão Sampaio, FALS, Brasil.  
Contato: giselyestima@hotmail.com



**Renata Natália Gomes Arruda**  
Graduação em andamento em Odontologia. Faculdade Leão Sampaio, FALS, Brasil.  
Contato: renatalia.gomes@hotmail.com



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, S. M. et al. COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ACIDENTES DE TRÂNSITO: UM INQUÉRITO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA NA REGIÃO SUL DO BRASIL. *Rev Assoc Med Bras* 2003; 49(4): 439-44
- BRASILEIRO, B. F.; VIEIRA, J. F.; SILVEIRA, C. E. S. Avaliação de traumatismos faciais por acidentes motociclísticos em Araçaju/SE. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac., Camaragibe* v.10, n.2, p. 97-104, abr./jun. 2010
- DOS SANTOS, A. M. R. et al. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 24(8):1927-1938, ago, 2008
- DUTRA, V. C. et al. Traumatismos craniocerebrais em motociclistas: relação do uso do capacete e gravidade. *Acta Paul Enferm.* 2014; 27(5):485-91
- FILHO, E. F. A., FADUL, J. R. et al.: Fraturas de mandíbula: análise de 166 casos. *Rev. Ass. Med. Brasil*, v. 46(3): 272-6, 2000
- JUNIOR, J. C. M.; KEIM, F. S.; HELENA, E. T. S. Aspectos Epidemiológicos dos Pacientes com Traumas Maxilofaciais Operados no Hospital Geral de Blumenau, SC de 2004 a 2009. *Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol.*, São Paulo - Brasil, v.14, n.2, p. 192-198, Abr/Mai/Junho - 2010.
- KOIZUMI, M.S. Padrão das lesões nas vítimas de acidentes de motocicleta. *Rev. Saúde Públ., S. Paulo*, 26: 306-15, 1992
- MACEDO, J. L. S. et al. Perfil epidemiológico do trauma de face dos pacientes atendidos no pronto socorro de um hospital público. *Rev. Col. Bras. Cir.* [online]. 2008, vol.35, n.1, pp. 9-13
- MASCARENHAS, C. H. M.; AZEVEDO, L. M.; NOVAES, V. S. LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM MOTOCICLISTAS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO. *C&D-Revista Eletronica da Fainor, Vitória da Conquista*, v.3, n.1, p.78-94, jan./dez. 2010
- MENDONÇA, J. C. G. et al. Tratamento de fraturas complexas do terço médio da face: relato de caso. *Rev Bras Cir Craniomaxilofac.*, 14(4): 221-4, 2011.
- MONTOVANI, J. C. et al. Etiologia e incidência das fraturas faciais em adultos e crianças: experiência em 513 casos. *REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA* 72 (2) MARÇO/ABRIL 2006
- MOTA, V. C.; AGUIAR, E. G.; DUTRA, C. E. A. Levantamento sobre os atendimentos de trauma facial realizado em hospital pronto socorro. *RGO*, 49 (4): 187-190, out/nov/dez., 2001
- RAMPASO, C. L. et al. Estudo epidemiológico das fraturas do côndilo da mandíbula *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*, v. 38, nº 1, p.19 - 21, janeiro / fevereiro / março 2009
- RODRIGUES, J. M. EVOLUÇÃO DA FROTA DE AUTOMÓVEIS E MOTOS NO BRASIL 2001 – 2012 (Relatório 2013). INCT Observatório das Metrôpoles
- SADO, M. J.; MORAIS, F. D.; VIANA, F. P. CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS POR ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS INTERNADAS NO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA *Revista Movimenta*; Vol 2, N 2 (2009)
- SCHOELLER, S. D. et al. Características das vítimas de acidentes motociclísticos atendidas em um centro de reabilitação de referência estadual do sul do Brasil. *Acta Fisiatr.* 2011; 18(3): 141-145
- SEERIG, L. M. Motociclistas: Perfil, prevalência de uso da moto e acidentes de trânsito- Estudo de base populacional. Pelotas. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado. Universidade Federal de Pelotas, 2012.
- SILVA, L. F. M. Avaliação epidemiológica das fraturas de mandíbula em pacientes com trauma bucomaxilofacial: estudo em dois centros de trauma do estado do Rio de Janeiro. Duque de Caxias 2012
- SILVA, J. J. L. et al. Fratura nasal: análise do perfil de 56 casos. *Rev. Bras. Cir Craniomaxilofac* 2010; 13(3): 149-52
- SILVA, J. J. L. et al. Trauma facial: análise de 194 casos. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2011; 26(1): 37-41
- SILVA, J. J. L. et al. Fratura de mandíbula: estudo epidemiológico de 70 casos. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2011; 26(4): 645-8
- SILVA, M. G. P.; LIMA, M. L. L. T.; SILVA, V. L. Influência do uso do capacete em Trauma Facial em vítimas de lesões cerebrais traumáticas moderadas decorrentes de acidentes de motocicletas. *Distúrb Comun, São Paulo*, 27(1), março, 2015
- VERONESE, A. M.; OLIVEIRA, D. L. L. C. Os riscos dos acidentes de trânsito na perspectiva dos moto-boys: subsídios para a promoção da saúde. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 22(12):2717-2721, dez, 2006
- WILLEMANN, E. R. TRAUMA DE FACE EM VÍTIMAS DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA RELACIONADO AO USO DO EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI). Florianópolis. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.
- WULKAN, M.; JR, J. G. P.; BOTTER, D. A. Epidemiologia do trauma facial. *Rev Assoc Med Bras* 2005; 51(5): 290-5





# EU VALORIZO A INTEGRIDADE

Colégio Espaço Aberto: nossos valores, nossa essência.

O Colégio Espaço Aberto valoriza o que é essencial. Essencial para aprendizado, para o crescimento, para o diálogo e o senso crítico. Essencial para o desenvolvimento intelectual e moral. Essencial para a formação de jovens com foco no protagonismo, tão importante para o desenvolvimento de cidadãos autônomos e seres humanos capazes de contribuir com uma sociedade justa e próspera. Somos uma escola atual, que tem a coragem de traçar seu rumo, acreditando em ideias, convicções e, sobretudo, nos valores essenciais. Acreditamos na nossa ação pedagógica como forma de possibilitar aos nossos alunos voos cada vez mais altos.



Aldeota | Av. Dom Luis, 730  
(85) 3304.0200

Cocó | Rua Bento Albuquerque, 1761  
(85) 3304.0700



[www.espacoaberto.com.br](http://www.espacoaberto.com.br)  
[facebook.com/espacoaberto](https://facebook.com/espacoaberto)

## Simple e fácil de usar para obter um **SORRISO** perfeito



- Baseada na estética natural e das cores de esmalte e dentina.
- Técnica de estratificação simples para reproduzir as cores naturais dos dentes.
- Alto polimento e facilidade de esculpir.
- Desenvolvida para otimizar o tempo do dentista.



aura | uma inovação Australiana

SDI

Your Smile. Our Vision.  
[www.sdi.com.au](http://www.sdi.com.au)  
[www.polawhite.com.au](http://www.polawhite.com.au)

SDI Brasil Indústria e Comércio Ltda  
Rua Dr. Virgílio de Carvalho Pinto, 612  
São Paulo - SP - CEP 05415-020  
ddt: 0800-770-1735  
brasil@sdi.com.au



por **José Galba de Meneses Gomes**  
Ex-presidente da ABO-CE, Ex-presidente do  
CRO-CE e ex-conselheiro efetivo do CFO



# ABO Ceará: entidade referência da classe odontológica

**A** Associação Brasileira de Odontologia, ABO Ceará, desde sua fundação no ano de 1931, tem incentivado e acompanhado o progresso científico da odontologia e contribuído para que os avanços tecnológicos cheguem ao alcance do seu quadro social, os

com critérios de custos facilitados, principalmente para seus associados adimplentes. Para tanto, possui em sua Sede, modernas clínicas, auditórios e salas de aulas com a logística necessária ao bom desempenho do seu respeitável quadro de professores, na rotina do ensino e pesquisa, nas práticas clínica e conferências e debates. Acrescido a isso tem boa acessibilidade aos frequentadores em razão de sua estratégica localização.

O esforço de sua Diretoria, não poderia ser diferente em razão dos avanços tecnológicos que experimentam a ciência moderna e a Odontologia em particular, nos tempos atuais para que seja assegurado aos profissionais da Odontologia, a capacitação exigida para sua prática em todos os níveis de complexidade da Dentística Restauradora à Cirurgia Buco-Maxilo-Facial e perpassando por todas as demais especialidades.

O profissional moderno, não pode prescindir de sua permanente e continuada capacitação e atualização. É este um dos papéis que a ABO Ceará tem a obrigação e convicção de ofertar aos seus associados, que redundará em benefícios mercadológicos para eles e fundamentalmente para toda a população Cearense, tanto no Serviço

Público, quanto Particular e na sua própria clínica, onde são efetivados práticas e procedimentos terapêuticos e cirúrgicos à comunidade.

Mas é sabido que o profissional para o seu desempenho técnico necessita de bases humanísticas, éticas, bioéticas cujos dispositivos e preceitos são indispensáveis e estão contidos nos Projetos pedagógicos dos Cursos Ministrados, todos eles adequados às normas estabelecidas pelo Ministério da Educação e Conselho Federal de Odontologia.

Detalhe importante, em conversas com alunos dos Cursos de Especialização, em sala de aula durante minha participação na condição de Professor convidado e colaborador, ou em conversas informais entre colegas, percebo o bom nível de satisfação dos alunos pós-graduandos da UniABO-CE – ESCOLA DE EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO CONTINUADA – em decorrência do aprendizado e eficiência nos cursos por eles frequentados, que segundo espontânea manifestação, contribui decisivamente para o melhor desempenho como profissionais e em consequência, resultando num bom investimento tecnológico, bom aprendizado e excelente retorno no desempenho profissional.



**O esforço de sua Diretoria, não poderia ser diferente, (...) para que seja assegurado aos profissionais a capacitação exigida para sua prática em todos os níveis de complexidade da Dentística Restauradora à Cirurgia Buco-Maxilo-Facial.”**

Cirurgiões Dentistas, da capital e interior cearenses. Para isso detém um patrimônio arquitetônico que é da categoria e reconhecido nacionalmente.

Um dos seus destaques é a UniABO-CE, cujos cursos, capacitam a categoria nos níveis de atualização, aperfeiçoamento e Especialização



CARO ASSOCIADO ABO,  
VENHA CONHECER UM  
BSPAR COM CONDIÇÕES  
ESPECIAIS PARA VOCÊ.



# BSTOWER

MULTI OFFICE

Av. Santos Dumont com  
Rua Gonçalves Ledo.

742 VAGAS DE ESTACIONAMENTO  
MAIS COMODIDADE PARA SEUS CLIENTES

SEGURANÇA  
PARA ESTENDER SEU HORÁRIO DE ATENDIMENTO

8 ELEVADORES HIGH SPEED  
ACESSO FÁCIL E RÁPIDO ÀS SALAS

PREDISPOSIÇÃO  
PARA PISO ELEVADO  
SALAS FLEXÍVEIS COM FÁCIL MANUTENÇÃO

Salas Comerciais de **34,17 m<sup>2</sup>** a **50,48 m<sup>2</sup>**



Sala com predisposição para piso elevado



Heliponto



Consultório



Próximo à futura estação  
de metrô do Colégio Militar

VENDAS:  
**98155.0996**  
**98754.8223**  
Visite Stand no local

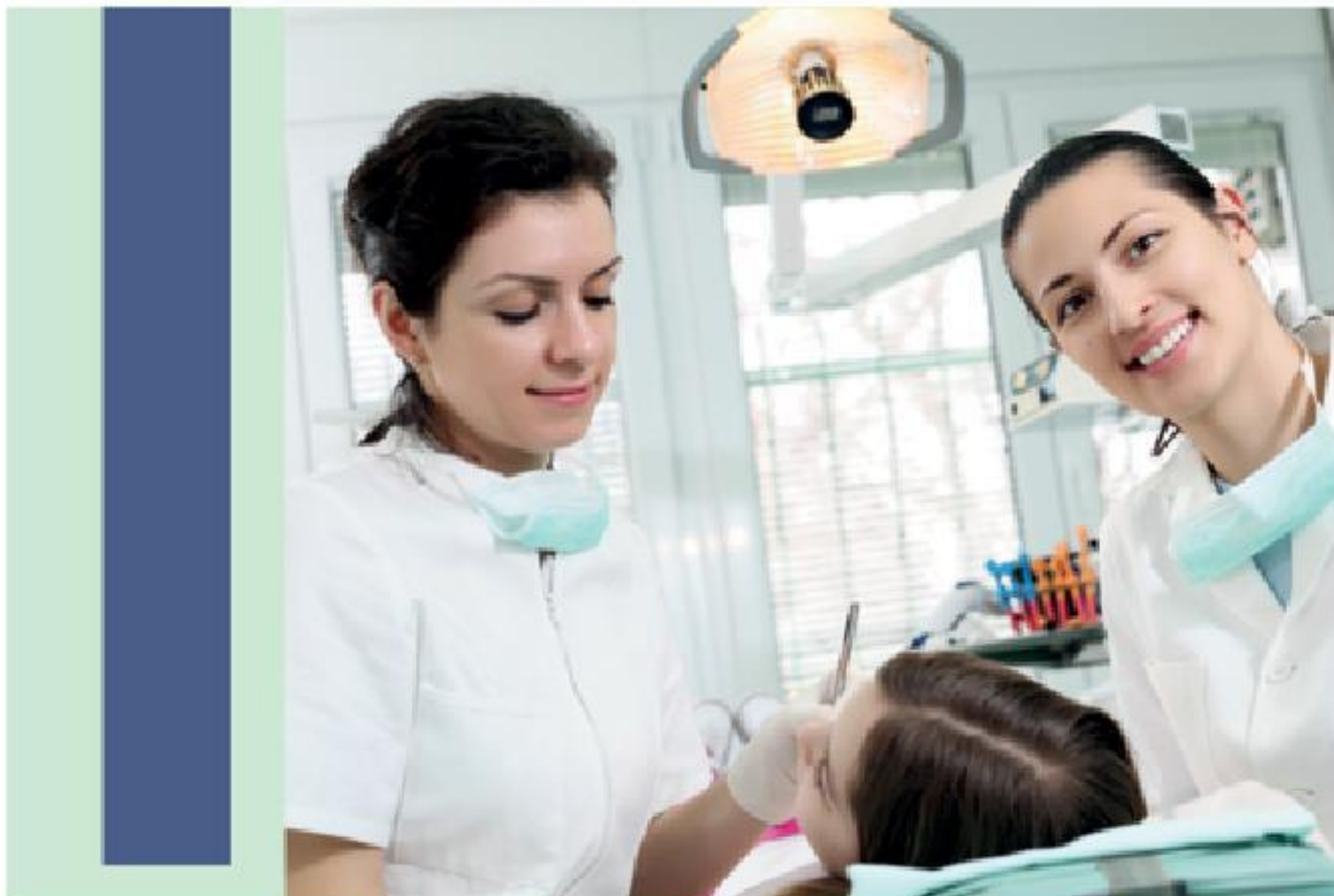
[bstower.com.br](http://bstower.com.br)

Realização:





## Previdência Privada e Seguro



Muitos profissionais da odontologia buscam a previdência privada como forma de complementar a sua aposentadoria ao final do tempo de contribuição.

# Seu futuro previsto e garantido

Quem quer uma aposentadoria tranquila? Quem sonha em chegar a uma idade avançada com tudo organizado e usufruindo do melhor da vida? A resposta é óbvia - todos querem.

Entretanto, para ter esse privilégio não basta apenas investir, é preciso entender como investir.

Atualmente a aposentadoria social (INSS), é obrigatória para todos os brasileiros e esta sujeita a mudanças. Além disso, o teto máximo pago hoje pelo INSS é definido em R\$ 4.663,10.

**“Na MongeralAegon existe uma consultoria previdenciária incluindo os riscos sociais.”**

A Mongeral Aegon dispõe de proteção financeira para diversas situações e finalidades, seja para imprevistos ou planejamento de curto, médio e longo prazo, como a aposentadoria. A seguradora

atua ainda em parceria com a **Associação Brasileira de Odontologia - ABO/CE**, com o objetivo de facilitar o acesso dos dentistas às soluções de seguro de vida e previdência com consultoria personalizada.

Para Almir Barreto, superintendente da **Mongeral Aegon Ceará**, todo profissional liberal ou não que desejar ter um futuro confortável terá que investir em um plano de Previdência Privada. Barreto ressalta que previdência não é apenas uma acumulação de reserva, é necessário também a contratação



Almir Barreto - Superintendente da Mongeral Aegon

dos riscos sociais de morte, invalidez total ou parcial e um plano de proteção da renda de quem ainda trabalha.

A **Mongeral Aegon** oferece uma consultoria que apresenta uma taxa diferenciada para profissionais de diversas áreas. A taxa de administração, tarifa aplicada em cima do valor de toda a reserva do investidor, começa a partir de 0,7% ao ano. A **Mongeral Aegon** não cobra nenhuma taxa de entrada a ser descontada mensalmente sobre o valor pago na contribuição do plano de previdência escolhido.

O grande diferencial desse investimento, seja qual for a instituição financeira, está no pagamento das taxas de administração. Por isso é importante que o investidor, antes de ingressar em um plano de previdência privada, tome consciência das taxas que ele está pagando”, alerta Barreto.

Central de Relacionamento/Ce  
(85)3464.3922  
(85)9185-0811  
[www.mongeralaegon.com.br](http://www.mongeralaegon.com.br)  
facebook: mongeralaegon



# MAIOR E MELHOR CONTEÚDO EM ESTÉTICA OROFACIAL DO BRASIL

## Curso de Imersão em Estética Orofacial



### Módulo 01

#### Curso de Toxina Botulínica na Odontologia

- hipercinética da musculatura frontal;
- hipercinética da musculatura periorbicular;
- bunny lines;
- sorriso invertido;
- sorriso gengival;
- hipertrofia de masseter;
- tratamentos de DTM;
- tratamento de bruxismo e apertamento;
- tratamento de cefaleia e enxaqueca tensional

### Módulo 02

#### Curso de Preenchimento Orofacial

- volumerização de malar (efeito "blush" nas maçãs do rosto);
- recontorno e redefinição de mandíbula;
- volumerização e redefinição do mento (estética e funcional);
- remodelação labial (estética e funcional);
- remodelação e volumerização gengival (fechamento de espaços negros);
- tratamento de sulco naso-geniano, bigode chinês e mento-labial;

### Módulo 03

#### Curso Avançado de Biomodelação Orofacial

- harmonização muscular facial (estética e funcional);
- lifting de pescoço e colo (alongamento, definição e tratamento de papadas);
- hiperidrose facial e variações;
- finalização estética e funcional de tratamentos ortodônticos, protéticos e de implantes.
- remodelação nasal (com auxílio de cefalometria);
- preenchimento infra-orbitário (olheiras).
- compensação extra oral de Classe II e III esquelética;

#### Turmas em:

São Paulo  
Rio de Janeiro  
Belo Horizonte

A nova "Face"  
da odontologia moderna!

**Coordenação: Dr. André Luiz Cidrão**

Residência em Ortodontia na University of Michigan | USA

Especialização em Ortodontia e Ortopedia Facial

Especialização em Dentística Restauradora

Pós Graduado em Oclusão e DTM, Implante e Laser na Odontologia

Membro:

Associação Brasileira de Odontologia Estética (ABOE),

Sociedade Brasileira de Toxina Botulínica e Implantes Faciais (SBTI)

Sociedade Brasileira de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial (SBDODF)

Sociedade Brasileira de Cefaleia (SBC)

Realização:



**Cidrão Oral Center**

A tecnologia a serviço do seu sorriso!

[www.cidraooralcenter.com.br](http://www.cidraooralcenter.com.br)

Informações e Inscrições:

**IPEOM®**

INSTITUTO DE PESQUISA E ENSINO ODONTOMED

[www.ipeom.com.br](http://www.ipeom.com.br)

**PRÓXIMAS DATAS:**

JOINVILLE 23/24/25 DE OUTUBRO | FORTALEZA 27/28/29 DE NOVEMBRO

CAMPINAS 11/12/13 DE DEZEMBRO



# DR. MELO

## Um cirurgião dentista com duas paixões: a família e a profissão

Atendendo a solicitação dos congressistas do V CIOCE, a Revista Odonto Nordeste entrevista o cirurgião dentista Manuel de Jesus Rodrigues Melo, mais conhecido por Dr. Melo. Um profissional de perfil diversificado, com atuação na docência, no movimento de classe, na Odontologia Militar e acima de tudo apaixonado pela cirurgia.

**Odonto - Para iniciar nossa conversa gostaria que falasse um pouco de como surgiu seu interesse pela Odontologia.**

**Dr. Melo -** O interesse surgiu através de um colega, um amigo de infância, que era dentista. Ele era um pouco mais velho do que eu, e quando ele voltou de Salvador já formado, eu fui seu primeiro paciente. É interessante que meu primeiro curso foi Educação Física. E depois de concluí-lo eu quis fazer outro curso, porém não sabia o que. Então meu pai me orientou que eu fizesse o Teste Vocacional. Fiz três vezes o teste e o resultado foi Engenharia, Direito e Jornalismo. Nada de Odontologia, nenhuma opção da área da saúde. Mas, graças a Deus eu fiz Odontologia e me encontrei. E em 1980 comecei o Curso de Odontologia na Universidade Federal do Ceará, chegando a me formar em 1984.

**Odonto - Sobre sua vida acadêmica, o que pode destacar?**

**Dr. Melo -** Dentro da faculdade eu me envolvi no movimento estudantil. Fui do Centro Acadêmico, secretário, vice-presidente e presidente por duas vezes. Depois fui para o DCE como diretor acadêmico. Éramos todos bem ativos politicamente. A partir do 4º semestre do curso fui estagiar e aí comecei a me apaixonar pela Odontologia. Como a Odontologia é apaixonante! Aprendi que é preciso ter destreza manual. É preciso ter um pouco de habilidade para esculpir, para fazer escultura.

**Odonto - De onde surgiu o interesse pela cirurgia?**

**Dr. Melo -** Eu entrei na cirurgia porque no último semestre fiz um estágio em cirurgia no antigo IAPC. Era um estágio concursado de 4 meses, onde tive como orientador o Dr. Francisco de Assis. Ele me incentivou a fazer cirurgia e depois do estágio não parei mais de fazer cirurgias. E assim que eu me formei, fui logo para a especialização na UFC em cirurgia buco maxilo facial. E não parei de estudar. Fiz mestrado em cirurgia e fui ensinar. Durante minha pós graduação já comecei a ensinar.

**Odonto - Falando em estudar, uma das vertentes profissionais do Dr. Melo é a docência. O que pode partilhar sobre sua relação com o ensino?**

**Dr. Melo -** Eu comecei a ensinar durante o curso de pós-graduação, quando a ABO-CE ao iniciar seu primeiro curso de especialização, convidou eu, Dr. Assis e Dr. Liardo para ministrar o curso de cirurgia. Logo me identifiquei com o ensino, pois esse aprender ensinando me apaixonou. O espaço acadêmico me seduz muito. Quando estou com os alunos, eu apresento a odontologia como uma profissão bonita e duradoura. Cheia de esperança, mas também os alerto que a profissão exige sacrifício para o profissional.

**Odonto - Que sacrifício é esse?**

**Dr. Melo -** Integração total na profissão. Para você se estabelecer é preciso ter um diferencial. É preciso estudar diuturnamente, isso é fundamental. O sacrifício existe quando você deixa um pouco de lado a família em nome da profissão. Em alguns momentos ficamos reféns da profissão. Eu particularmente tento conciliar minhas duas paixões: minha família e minha profissão.

**Odonto - Outra característica do Dr. Melo, se assim podemos dizer, é a referência profissional que se tornou, especialmente para os acadêmicos.**

**Dr. Melo -** Essa é uma grande responsabilidade. Quan-



do você vira referência, você trás a responsabilidade para si e para os que estão próximos. No meu caso para minha filha caçula – Alice. Ela está no 4º semestre de Odontologia e eu quero que ela não seja a Alice dentista filha do Dr. Melo e sim que ela seja vista como Alice Melo dentista. Eu quero que todos os meus alunos se apaixonem pela profissão e não queiram sair dela.

**Odonto - Falando agora da carreira militar, como teve inicio a odontologia militar na sua carreira profissional?**

**Dr. Melo** - Depois que eu terminei a especialização, eu trabalhava na emergência do Instituto José Frota e nesse período surgiu o Concurso da Polícia Militar do Ceará. O concurso foi em 1987, eu passei e fui chamado em 1990. Nessa época eu já era militar do Exército e tinha feito o concurso da saúde da Marinha para o Rio de Janeiro. Só que o resultado do concurso da Polícia Militar saiu antes do que o da Marinha. Aí eu preferi ficar no meu Estado. Hoje sou Coronel Dentista Militar e estou como diretor do Centro Odontológico da Polícia.

**Odonto - Nestes 30 anos de atendimentos, de cirurgias, existe algum caso de paciente que lhe marca?**

**Dr. Melo** - A gente que trabalha em hospital de emergência pega de tudo. Agora uma coisa que mais me choca é o apelo social, são as cirurgias por agressão. Infelizmente chegam, no hospital, crianças que sofreram agressão física dos familiares. O caso que mais me chocou foi de uma criança de 2 anos, que durante uma discussão dos pais, o pai a jogou na parede. A criança chegou com uma fratura muito grande na face. Ela passou muito tempo internada no IJF. Toda a equipe do hospital ficou comovida com esse caso.

**Odonto - O que mais lhe fascina na Odontologia?**

**Dr. Melo** - O que mais me fascina são as sequelas de face, é a reconstrução facial. É pegar uma face que passou por um grave trauma e transformá-la em uma face aceitável socialmente. É trabalhar com o trauma social, uso essa expressão porque a pessoa não consegue um espaço na sociedade. Ajudar esses pacientes a frequentarem um ambiente social tranquilamente, é um trabalho fantástico.



**Quando estou com os alunos, eu apresento a odontologia como uma profissão bonita e duradoura. Cheia de esperança, mas também os alerto que a profissão exige sacrifício para o profissional.”**





**Fico muito feliz em ver uma pessoa que não tinha condição de ter um convívio social, por conta do trauma facial, sair de lá socialmente aceitável.**

**Odonto - Em sua opinião existem diferenças entre os perfis dos acadêmicos da sua geração para os atuais?**

**Dr. Melo** - Uma diferença é que o acadêmico hoje entra no ensino superior muito novo. Recordo que no meu tempo era mais fácil. Hoje se exige muito mais dedicação. Os estágios estão cada vez mais difíceis, os concursos cada vez mais escassos. Na minha geração tínhamos muita facilidade de concursos públicos. Hoje esses meninos possuem muitas dificuldades. Hoje a concorrência é muito maior. Eles são jogados no mercado com concursos escassos, então a maior parte deles começam a trabalhar com os Planos de Saúde.

**Odonto - Falando em Planos de Saúde qual sua opinião?**

**Dr. Melo** - Os Planos de Saúde escravizam os profissionais. Pagam mal e cobram muito do profissional. Oferecem pouca condição financeira e péssima condição de trabalho. É preciso que os profissionais aprendam a

dizer não a esses Planos. É preciso ter a consciência que todos são profissionais, são competentes. Eu digo para os jovens que, é possível ser um profissional liberal, sem precisar ser escravizados pelos Planos de Saúde. É meio duro o que vou dizer, mas essa condição é quase como se prostituir profissionalmente.

**Odonto - E como dizer não a esse tipo de exploração profissional?**

**Dr. Melo** - Primeiro passo é ter consciência que é possível ganhar dinheiro com a profissão. Saiba que assim que você monta um consultório, você ganha dinheiro. É preciso dizer não aos exploradores. Nossa profissão é bonita e há espaço para todos, não precisa se preocupar. Existe espaço para todos. Ainda existe uma carência enorme de dentistas no mercado. O que precisa ter é habilidade, competência e diferencial. E o diferencial é a especialização. Hoje o mercado exige especialidade. Quem tem um diferencial se estabelece no mercado.

**Odonto - Como docente qual sua avaliação sobre o número de cursos de Odontologia disponíveis no Ceará?**

**Dr. Melo** - Hoje há muitas Faculdades de Odontologia, são sete, e o mercado já não comporta mais faculdades. Essas instituições irão jogar profissionais de saúde em um mercado que não tem como absorvê-los. A faculdade tem que se responsabilizar pela inserção dos recém-formados no mercado de trabalho. Não é só formar, formar e jogar, nesse cenário que hoje está complicado. É preciso entender que o importante não é a quantidade e sim a qualidade. Infelizmente o Ensino Superior virou banca de negócio. Estamos deixando de ser uma educação padrão, para ser educação de montão, de montão de dinheiro. Ou seja, o ensino está associado à geração de lucro, à uma fonte de negócio.

**Odonto - O que você poderia dizer da sua relação com a ABO?**

**Dr. Melo** - Minha ida para a ABO-CE se deu devido meu envolvimento com o movimento estudantil. No oitavo semestre, fui convidado para coordenar a equipe acadêmica do congresso. E essa foi a porta de entrada para meu envolvimento com a ABO. Nessa caminhada, já fiz parte da diretoria como secretário, vice-presidente, diretor de patrimônio e presidente por duas vezes. Fui duas vezes presidentes da ABO-CE com muito orgulho. Ela é uma casa de muito respeito. Pela a ABO-CE eu fui levado para a ABO Nacional como vice-presidente. Hoje sou, pela terceira vez, vice-presidente do Colégio Nacional de Cirurgia e tenho colaborado no CRO-CE.

**Odonto - Que papel a ABO-CE desempenhou**



**e/ou desempenha no fortalecimento da Odontologia no Ceará?**

**Dr. Melo** - Costumo dividir a ABO-CE em duas fases: antes e depois da escola de especialização, hoje Uni-ABO. A primeira fase a ABO tinha a característica associativa, a promoção do encontro dos associados com lazer e confraternização. Chegava a promover a cada dois anos o congresso onde se realizava a confraternização dos colegas. Hoje a ABO-CE é responsável por mais de 3500 especialistas no Ceará. São profissionais formados pela instituição. Ela foi a primeira em ensino de pós-graduação do nosso Estado. A ABO-CE tem um papel fantástico em termo social. Ela é responsável pela metade dos dentistas especialistas do Ceará. E ainda continua exercendo muito bem seu caráter associativo.

**Odonto - No mês de outubro é comemorado do Dia do Dentista, e nessa nossa conversa não poderia deixar de lhe fazer a pergunta clássica: Por que você é dentista?**

**Dr. Melo** - (entre risos) Essa é uma pergunta que sempre me fazem. Eu sou dentista porque me dá satisfação. Eu trabalho em duas áreas que gosto: no consultório com pequenas cirurgias e no hospital. Essa última me

trás maior satisfação. Caso me dissessem hoje: Melo você precisa escolher entre trabalhar no consultório ou no hospital (IJF). Se eu pudesse eu escolheria o hospital. Claro que o consultório nos dá uma melhor estabilidade financeira. Mas se fosse possível eu escolheria o hospital, apesar de todos os desafios enfrentados lá. Escolho o hospital, porque lá eu transformo caras fechadas, maltratadas em belos sorrisos, em rostos mais apreciáveis. Sabe, quando uma pessoa, que não tem condição financeira, procura a gente no Frotão, e depois do atendimento sai com a face aceitável socialmente, isso não tem preço. A comoção social me apaixona muito. Fico muito feliz em ver uma pessoa que não tinha condição de ter um convívio social, por conta do trauma facial, sair de lá socialmente aceitável.

**Odonto - Para finalizarmos nossa conversa convido-o a deixar uma mensagem para os futuros cirurgiões dentistas.**

**Dr. Melo** - A mensagem é acreditar naquilo que você faz. Se você acredita no seu potencial, não tem barreira que te impeça de crescer. Se você escolheu a Odontologia, então acredite na Odontologia que não haverá barreiras que te impeça de crescer.

**Bononitur**  
Tudo o que você precisa para viajar

**Pacote Completo**

U\$\$  
**Aéreo 1.500,00**

\*Aéreo em 5x no cartão de crédito (45 dias antes da viagem).

U\$\$ **323,00** em 10x

**Terrestre + Cruzeiro**

Istambul + 7 Igrejas do Apocalipse + Cruzeiro Internacional + Ilhas Gregas + Atenas + Corinto

**Turquia e Grécia**  
3 A 18 DE JULHO DE 2016

**15**  
noites

**Preços especiais para congressos de odontologia**  
acesse: [bononitur.com.br](http://bononitur.com.br) central de vendas: (85) 4009 6858



# Tratamento cirúrgico das Deformidades Dentofaciais, da ATM e da Apneia do Sono

## RESUMO

Aproximadamente 20% dos pacientes ortodônticos são portadores de deformidades faciais.<sup>1</sup> Problemas na ATM e distúrbios como a Síndrome da Apneia do Sono (SAS) frequentemente acompanham estes pacientes. Para aqueles portadores de grandes discrepâncias ou assimetrias faciais, fica evidente a necessidade de se associar a cirurgia com a ortodontia para um tratamento efetivo. Porém, também existem aqueles com discrepâncias dentárias consideradas limítrofes, que apesar da deformidade facial, a oclusão pode ser compensada apenas com a ortodontia, evitando-se a cirurgia. Foi pensando nestes pacientes que este artigo foi escrito, com o objetivo de desmistificar a cirurgia e esclarecer

as principais vantagens que ela pode proporcionar em relação à compensação dentária.

Faz-se necessário esclarecer que não condeno as compensações dentárias; as placas oclusais para manejo da Disfunção Temporomandibular; a utilização de aparelhos que aumentem a pressão do ar (CPAP) para os pacientes portadores de SAS, ou ainda aqueles aparelhos ortodônticos protratores mandibulares, para a abertura das vias aéreas durante o sono. Absolutamente! O problema é quando o profissional automatiza esta decisão de executar a compensação como única opção de tratamento, sem esclarecer, de uma forma imparcial, suas limitações ao paciente. Assim, após um tratamento ortodôntico de vários anos e muitas vezes com exodontias de pré-molares e trocando várias placas oclusais, o paciente pode frustrar-se ao se deparar com a instabilidade dos resultados dentários, estética



Figura 1



Figura 2



facial comprometida, persistência nos problemas das ATM e na obstrução respiratória ao dormir.

Realmente, muito desta realidade se deve ao fato de que a maioria das técnicas cirúrgicas, seja para as deformidades dentofaciais, para a ATM ou para a apneia do sono, são relativamente recentes, desenvolvidas no primeiro mundo entre as décadas de 1970 a 1990, demorando a socializarem-se até chegarem ao Brasil, principalmente no Nordeste e no nosso Ceará. Assim, gerações de dentistas se formaram sem a oportunidade de conhecer o papel da Odontologia no diagnóstico e tratamento destes pacientes. Considerando a escassez de profissionais que ofereciam tal serviço, os honorários de tanto a Cirurgia como da Ortodontia se mantiveram inacessíveis por muito tempo para grande parte da população. Piora quando se considera que a cirurgia desperta resistência à maioria das pessoas, independentemente do tipo ou a parte do corpo envolvida. Não raro, se escuta no consultório aquela pergunta do paciente ou familiar: "Doutor, precisa mesmo da cirurgia?". Assim, muitos pacientes se conformavam apenas com uma melhora de sua

oclusão, convivendo com a deformidade facial, placas oclusais, CPAP ou aparelhos protratores mandibulares para manejo de seus respectivos problemas.

É bom esclarecer que muita coisa mudou nessas duas últimas décadas. Novas drogas, técnicas e treinamento contínuo de toda a equipe envolvida, incluindo Ortodontistas, Cirurgiões, Anestesiologistas, Enfermeiros, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos e Auxiliares tornaram tais procedimentos seguros e previsíveis. O exponencial aumento de cursos de graduação e pós-graduação aumentou o número de profissionais preparados a oferecerem tais serviços, tornando-os acessíveis inclusive nos principais serviços públicos de referência do nosso Estado. Exames amplamente utilizados na Medicina como a Tomografia Computadorizada, a Ressonância Magnética e a Polissonografia, também passaram a fazer parte da rotina Odontológica, para um diagnóstico preciso das deformidades faciais, dos problemas das articulações temporomandibulares e da apneia do sono respectivamente. O planejamento cirúrgico virtual tridimensional através da tomografia computadorizada tornou-se uma realidade que possibilita a visualização precisa dos reposicionamentos ósseos e a sua influência no tegumento e vias aéreas do paciente.

Técnicas cirúrgicas clássicas da Ortopedia para o reparo de ligamentos, reposicionamento e estabilização de discos articulares de outras articulações como mãos, pés e ombros, foram adaptadas para a sua aplicação na ATM através de acessos minimamente invasivos, permitindo o tratamento previsível das luxações da ATM e disfunções do seu disco articular.<sup>2</sup> Em casos de degenerações articulares avançadas, tumores ou



Figura 3



Figura 4

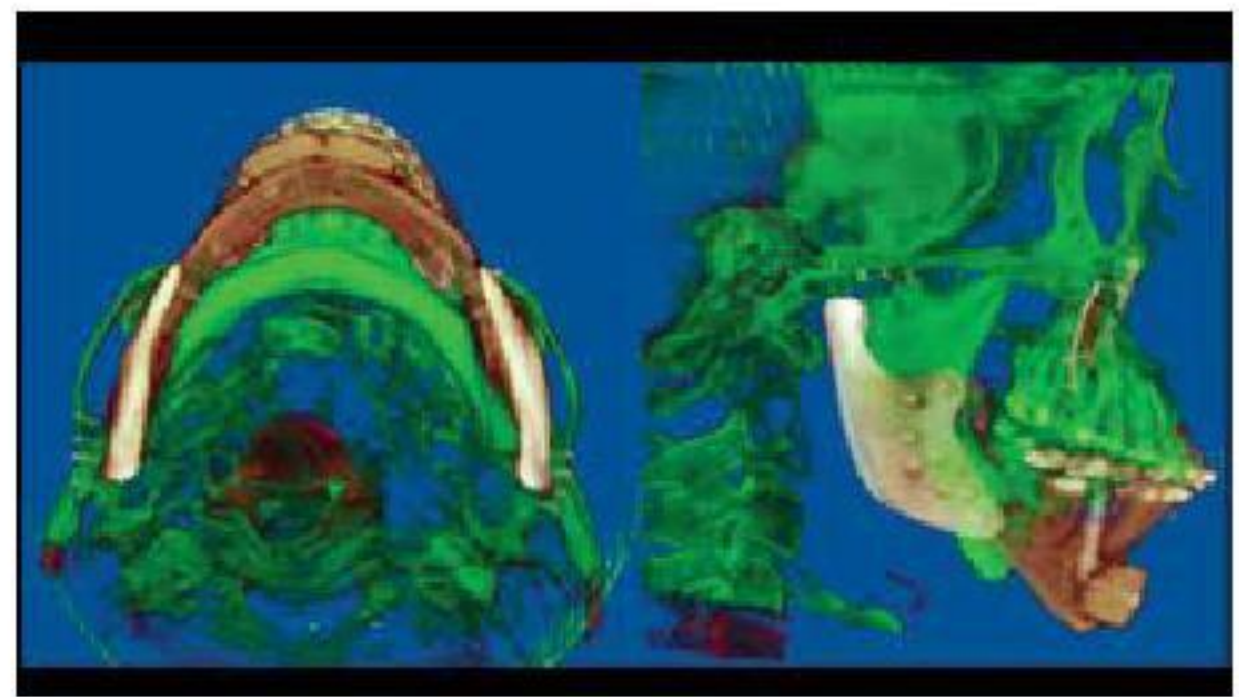


Figura 5

**Figuras 1 a 5: À esquerda, pré-operatório de paciente portadora de artrite idiopática juvenil, com severa reabsorção dos côndilos mandibulares e consequente deficiência ântero-posterior maxilomandibular, plano oclusal alto, incompetência labial, constrição das vias aéreas na região da orofaringe com sintomas de apneia do sono. À direita, pós-operatório de 36 meses da paciente tratada bilateralmente com prótese total personalizada de ATM, cirurgia ortognática para avanço maxilomandibular e rotação anti-horária de plano oclusal. Observe a harmonia facial e, na Telerradiografia, o aumento da dimensão da via aérea na região da orofaringe (Cirurgião: Dr Lécio Pitombeira, Ortodontista: Dr. João Rodrigues (São Luís - MA).**



**Figura 6: Sobreposição tomográfica do pré (verde) e pós-operatório (marrom) evidenciando o avanço maxilomandibular e a boa adaptação das próteses personalizadas de ATM, constituída de duas peças: 1. Fossa articular confeccionada em polietileno de ultra-alto peso molecular (transparente na tomografia) e o 2. Componente mandibular confeccionado em titânio (parte da prótese em contato com a superfície óssea do ramo mandibular) e cobalto-cromo-molibdênio (cabeça do côndilo), materiais estes também utilizados em próteses de quadril.**



**Figura 6**

anquilose da ATM, uma prótese total articular foi desenvolvida para substituir o côndilo e a fossa articular (Figuras 1 a 6), aliviando a dor e recuperando a função da articulação,<sup>3,4</sup> semelhantemente ao que a Ortopedia rotineiramente faz em joelhos e quadris. Além disso, as deformidades faciais e a apneia do sono podem ser corrigidas simultaneamente à cirurgia da ATM com o avanço maxilomandibular, rotação anti-horária do plano oclusal e procedimentos específicos para desobstrução das vias aéreas.

Finalizo com a sugestão que, em caso de dúvida, encaminhe o seu paciente a um Cirurgião Bucomaxilofacial para mais uma opinião profissional. Assim, além de ter um parceiro para compartilhar o diagnóstico e plano de tratamento, você poderá corrigir não apenas a oclusão com estabilidade dos resultados, mas também simultaneamente otimizar a harmonia facial, recuperar o conforto e função às ATM, além da possibilidade de desobstruir as vias aéreas do seu paciente. Experimente!

## AUTOR

### Lécio Pitombeira Pinto

Pós-Doutorado em Cirurgia Bucomaxilofacial na Baylor College of Dentistry (Dallas, Texas-EUA); Doutor e Mestre em Cirurgia Bucomaxilofacial na PUCRS (Porto Alegre, RS); Especialista em Implantodontia no HRAC-USP (Centrinho, Bauru, SP); Cirurgião Bucomaxilofacial do Hospital Geral de Fortaleza (SESA-CE-SUS), Coordenador do Curso de Especialização em Implantodontia da UniABO-CE.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Proffit WR, Fields HW Jr, Moray LJ. Prevalence of malocclusion and orthodontic treatment need in the United States: estimates from the NHANES III survey. *Int J Adult Orthodon Orthognath Surg* 13: 97-105, 1998.
2. Gonçalves JR, Cassano DS, Rezende L, Wolford LM. Disc repositioning: does it really work? *Oral Maxillofacial Surg Clin N Am* 27: 85-107, 2015.
3. Pinto LP, Wolford LM, Buschang PH, Bernardi FH, Gonçalves JR, Cassano DS. Maxillo-mandibular counter-clockwise rotation and mandibular advancement with TMJ Concepts total joint prostheses: part III-Pain and dysfunction changes. *Int J Oral Maxillofac Surg* 38: 326-31, 2009.
4. Wolford LM, Mercuri LG, Schneiderman ED, Movahed R, Allen W. Twenty-Year Follow-up Study on a Patient-Fitted Temporomandibular Joint Prosthesis: The Techmedica/TMJConcepts Device. *J Oral Maxillofac Surg* 73: 952-960, 2015.



**Este Hyundai HB20 pode ser seu.**

**Faça um consórcio Racon e participe do sorteio\* em dezembro.**

SIMULE SEU CONSÓRCIO NO SITE

[www.racon.com.br](http://www.racon.com.br)

Imagem meramente ilustrativa. \*Promoção válida de 12/02 a 30/11/15. Autorização SEAB/MP/ nº. 06/0029/2015. Consulte o regulamento no site.

[sorteemdobro.racon.com.br](http://sorteemdobro.racon.com.br)

Fortaleza: Av. Santos Dumont, 1075 - sala 24  
(85) 4062.9696 / 98707.3566

**RACON**  
CONSÓRCIOS  
Uma Marca Randon





## Conheça as vantagens de ser associado à ABO-CE

Aproveite os descontos pelas empresas conveniadas. Os associados ABO-CE contam com uma série de benefícios. Conforme os convênios firmados, as empresas parceiras oferecem descontos em produtos e serviços aos associados adimplentes.

### **SIGO ABO**

Aprendizado imediato: Telas extremamente simples, fáceis e intuitivas. Ferramentas essenciais para a gestão clínica, administrativa e financeira. Gestão de relacionamento, fidelização e marketing; Vídeo-aulas tutoriais  
Starter edition: 02 usuários e 500 pacientes\*  
R\$ 19,90 por mês.

### **Unicred**

[www.unicredfortaleza.com.br](http://www.unicredfortaleza.com.br) / Av. Dom Luis, 300 – LJ 166 – Aldeota (85) 4012-1100.

### **CONVENIO UNIMED – PLANO CORPORATIVO ABO-CE**

Atendimento: MULTIPLAN, UNIPLANO, UNIFLEX (Núcleo).

Informações: (85) 3311.6655 – Larissa

### **Hotelaria Ary – Ponta Mar Hotel / Seara / Praiano**

Desconto de 30%, não tem cobrança da taxa de serviço e turismo.

Informações: Avenida Beira-Mar, 3080 – Meireles / (85) 4006.2223

[www.hotelseara.com.br](http://www.hotelseara.com.br)

### **OKA Mobiliários**

Oka Planejados – Empresa especializada na fabricação e projetos de móveis para Clínicas e consultórios odontológicos. Oferece um desconto de (10%), para os profissionais associados. Informações: (85) 3461.3020  
[www.okaplanejados.com.br](http://www.okaplanejados.com.br)

### **SS Contabilidade**

A SS Contabilidade oferece acompanhamento de contador na rotina do cirurgião-dentista através da parceria feita com a ABO, os associados da mesma podem se beneficiar com descontos sobre nossos honorários.

Informações: (85) 8885.9333

[www.sscontabilidade.com.br](http://www.sscontabilidade.com.br)

[sscontabilidade@sscontabilidade.com.br](mailto:sscontabilidade@sscontabilidade.com.br)

### **Hidroginástica e Natação Infantil na sede da ABO**

Procure seu equilíbrio, exercite-se na água, deixe seu corpo e mente mais saudável.

Planos diferenciados para associados quites com a ABO-CE.

Informações: (85) 99977-7526 - Ticiania.

### **PLASA – Plano de Assistência Alvorada**

Plano padrão + sala de velório Alvorada + Tanatopraxia + Abertura de jazigo

Informações: (85) 4006.4390 - Jani Sousa.

[www.gruponobre.com](http://www.gruponobre.com)

### **Mongeral**

Mongeral Aegon Seguros e Previdência S/A.

Especialista em Previdência, Renda por Invalidez, Pensão, Renda por Incapacidade Temporária. Consultores especialistas para os cirurgiões dentistas: Almir Barreto: (85)

99185.0811 Pryscila Aires : (85) 99225.7843

[www.mongeralegon.com.br](http://www.mongeralegon.com.br)

### **Colégio Batista**

Desconto de 20 a 35% na matrícula, nas mensalidades para o ensino formal e nos cursos do Centro Batista de Linguas.

Informações: Rua Desembargador Leite Albuquerque, 1056 – Aldeota . (85) 4008.2300 [www.batista.g12.br](http://www.batista.g12.br)

### **S.O.S Computadores**

Para os cursos escolhidos ou módulos avulso varia entre 10% a 40% o desconto para conveniados. Informações: Av. Santos Dumont, 3000 – Shopping Casablanca/Loja 11 Aldeota. [www.sos.com.br](http://www.sos.com.br) / [aldeota@sos.com](mailto:aldeota@sos.com), (85) 3307.8994 Leiliana.

### **Fast Job**

Desconto da parceria é de 20% não acumulativo com outras promoções em vigor. Informações: Av. Santos Dumont, 3.000 – Shopping Casablanca/Loja 11 Aldeota. [www.fastjob.com.br](http://www.fastjob.com.br) / (85) 3270.3870 Aretuza.

### **Casa da Tia Léa**

Serão oferecidos 10% no turno da tarde para os associados da ABO. Informações: Rua Padre Antônio Tomás, 2171 – Aldeota (85) 3264.1974 / Liana.

Site: [www.casadatialea.com.br](http://www.casadatialea.com.br)

### **Nascente Corretora**

Desconto na aquisição de seguros. Informações: Av. Santos Dumont, 1267/Sala 807 – Aldeota.

[www.nascentecorretora.com.br](http://www.nascentecorretora.com.br)

(85) 3091.5894 / (85) 9955.7019 –

Washington.

### **Qualicorp**

Qualicorp Administradora de Benefícios: Assistência Médica e Hospitalar: SulAmérica/Bradesco Saúde/Grupo Amil. Informações:

[www.economizecomaqualicorp.com.br](http://www.economizecomaqualicorp.com.br) / 08007991001.

### **Espaço Pilates CB Fitness**

Fornecimento de 15% de desconto, em pagamentos à vista; Fornecimento de 5% de desconto, no valor da avaliação física e postural obrigatoriamente realizada antes de qualquer atendimento;

As mensalidades serão em forma de pacotes de 4, 8 e 12 aulas com validade de 30 dias, a contar da data da avaliação; Uma vez realizado o pagamento não serão aceito a devolução de valores. O pacote é pessoal e intransferível; Os valores serão reajustados anualmente. Informações: Rua Tavares Coutinho, 2225 – Varjota.

(85) 3267.8323 / (85) 9118.4246

### **Wizard**

[www.wizard.com](http://www.wizard.com)

### **Colégio Espaço Aberto**

A ABO tem convênio firmado com o Colégio Espaço Aberto que garante o desconto de 20% nas mensalidades em todas as sedes da escola, turnos e séries. Terão direito ao benefício todos os dependentes legais dos associados adimplentes. O desconto é exclusivo sobre parcelas da anuidade escolar e não incide sobre a matrícula. O Colégio dispõe de turmas reduzidas, período integral e disciplinas diferenciadas já inclusas na mensalidade. Sede Dom Luis / Av. Dom Luis, 730 / Tel: 3304.0200. Sede Cocó / Rua Bento Albuquerque, 1671 / Tel: 3304.0700.

### **Aliança de Ouro**

Desconto de 25% em óculos de grau e óculos de solar; Oferecer bônus de 5% em jóias e relógios além dos descontos já oferecidos na loja; Não contemplam estes descontos todos os produtos que já estejam em promoção pela empresa conveniada; Os produtos em promoção com descontos superiores ao contratado prevalecerão sobre o desconto do contrato. Informações: Rua Guilherme Rocha, 173 – Centro. [www.aliancadeouro.com.br](http://www.aliancadeouro.com.br) / (85) 3452.2102 / (85) 3452.2103 - Cristina Santos.

### **CONAPSI – Convênio de Assistência Psicológica**

Desconto de 30% à assistência psicológica clínica, psicologia organização, consultoria em recursos humanos, em congressos, seminários, fóruns, cursos, treinamentos na área de desenvolvimento de pessoas, grupos e organizações, tudo isso para os associados e funcionários da ABO e seus dependentes.

Informações: Av. Dom Luis, 500 / Sala 1521 Shopping Aldeota. (85) 3472.0771 / (85) 8788.5282 / (85) 9987.6284

### **Colégio Tiradentes**

Desconto de 20% nos cursos preparatórios de educação infantil, ensino médio, ensino fundamental, pré-vestibular e concursos para todos os associados, funcionários, estagiários, aposentados, diretores e todos os seus dependentes. Observando nos casos de associados, que estes terão que estar rigorosamente em dia com a anuidade. Informações: Av. Duque de Caxias, 1452 – Centro [www.colegiotiradentes.com.br](http://www.colegiotiradentes.com.br) / (85) 3226.8000 / Wanderley ou Patrícia Viana

### **Faculdade Ateneu**

Uma das melhores Instituições de ensino do Estado. A história da Faculdade Ateneu está alicerçada na experiência acumulada de um grupo de educadores de tradicional família cearense. Informações: (85) 3474.5151



# 25 de outubro: dia dedicado ao profissional do sorriso

**A** data nos remete ao recorte histórico de 1884, quando surgiram os primeiros cursos de Odontologia no Brasil - na Bahia e no Rio de Janeiro. Recordamos também a caminhada da profissão no Ceará, hoje com 5 cursos de graduação e diversas pós-graduações. Onde a Associação Brasileira de Odontologia seção Ceará, em seus 84 anos, já contribuiu com a especialização de mais de 3500 cirurgiões dentistas.

No mês dedicado aos cirurgiões dentistas, prestamos uma homenagem aos profissionais responsáveis pela saúde bucal. Convidamos alguns profissionais e acadêmicos para partilharem o porquê de assumirem a Odontologia. Mais do que frases poéticas, cada um expressou o seu compromisso, a dedicação e o amor para o cuidado com o outro através da profissão. A ABO-CE e a Revista Odonto Nordeste parabenizam os cirurgiões dentistas!

“

Quando me fizeram essa pergunta, confesso que refleti durante alguns minutos... Relembrei a alegria de passar no vestibular, o primeiro dia de aula, a primeira clínica, o primeiro paciente. Restabelecer a saúde bucal de uma pessoa vai muito além de tratamentos curativos e preventivos, o sorriso expressa todo um bem estar físico, psicossocial e emocional. E é por isso que sou dentista, poder devolver a saúde e o bem estar não só bucal, mas do indivíduo como um todo, restabelecer a harmonia, a estética, a vontade de sorrir. Isso é o que me motiva a seguir nessa profissão que exige muito de nós, mas que gera satisfação ao produzir muitos sorrisos!

**Dra. Andréa Galvão**

“

Porque tive a felicidade de encontrar, em uma única profissão, elementos pelos quais sou apaixonado:

- 1- Mudamos a vida das pessoas;
- 2- Saúde/biologia;
- 3 - Física/engenharia (resistência de materiais, estruturas, distribuição de forças, torques etc);
- 4 - Design e arte;
- 5 - Liberdade para definirmos nosso ritmo de trabalho.

**Dr. Sílvio Ramos**

“

Por que me apaixonei ao conhecer as potenciais mudanças na qualidade de vida proporcionada pela Odontologia através de suas diversas especialidades, tanto do ponto de vista de saúde bucal, com a prevenção e cura da cárie, doença periodontal, além do Câncer de boca, quanto também do ponto de vista estético (dentário e facial), funcional (oclusão, respiração, fonação), alívio de Odontalgia, dores na ATM e suas consequências psicológicas, com a melhora da autoestima e autoconfiança.

**Dr. Lécio Pitombeira Pinto**

“

Acanhada, Não fala... Não interage... Não sorri... Te ouvi, te mostrei que tem muita coisa linda na vida, te mostrei que você tem um grande patrimônio... Te ensinei a sorrir!!! Eu? Eu Sou Dentista! E é por isso que sou DENTISTA!

**Dr. Emilson Júnior**

“

Um dia, um paciente me disse que sua vida foi salva, porque pôde voltar a sorrir sem esconder o rosto, falar sem ter vergonha de pronunciar as palavras e comer com dignidade. É por isso que sou Dentista. Deus me deu o dom e a oportunidade de salvar muitas vidas.

**Dra. Daiz Nunes**

“

Sou Dentista porque tive a interferência de Deus em minha escolha. Era para ser piloto de caça e como não deu certo resolvi fazer a profissão de meu pai. Tive a alegria de conhecer a odontologia e amar minha profissão. Sou plenamente realizado e eternamente grato por esta feliz escolha.

**Dr. José Porto**

“

Meu amor pela Odontologia começou a despertar desde a primeira visita ao Odontopediatra. Ele transmitia-me segurança quanto ao modo de atendimento, sendo cada consulta um momento de diversão para mim e minhas irmãs. Este é um dos vários motivos que me fizeram escolher a minha profissão. Dessa forma, quanto à Odontologia, temos a incumbência de prover melhorias aos que nos procuram, como gerar o alívio da dor, promover a transformação do sorriso, dentre outros. Onde, muitas vezes, esta metamorfose aparentemente apenas física, não se restringe à estética, é capaz de mudar a vida de uma pessoa em todos os seus aspectos! Algo que torna esta nossa Profissão bastante gratificante!

**Acadêmica Julianne Coelho**

“

Segui a Odontologia por amor fiel à poesia, que me permitiu perceber que ser dentista é abrir uma janela-portal para o amor ao próximo, é a arte e o engenho de iluminar a alma humana por toda a travessia terrena com um sorriso de criança a esperar Papai Noel.

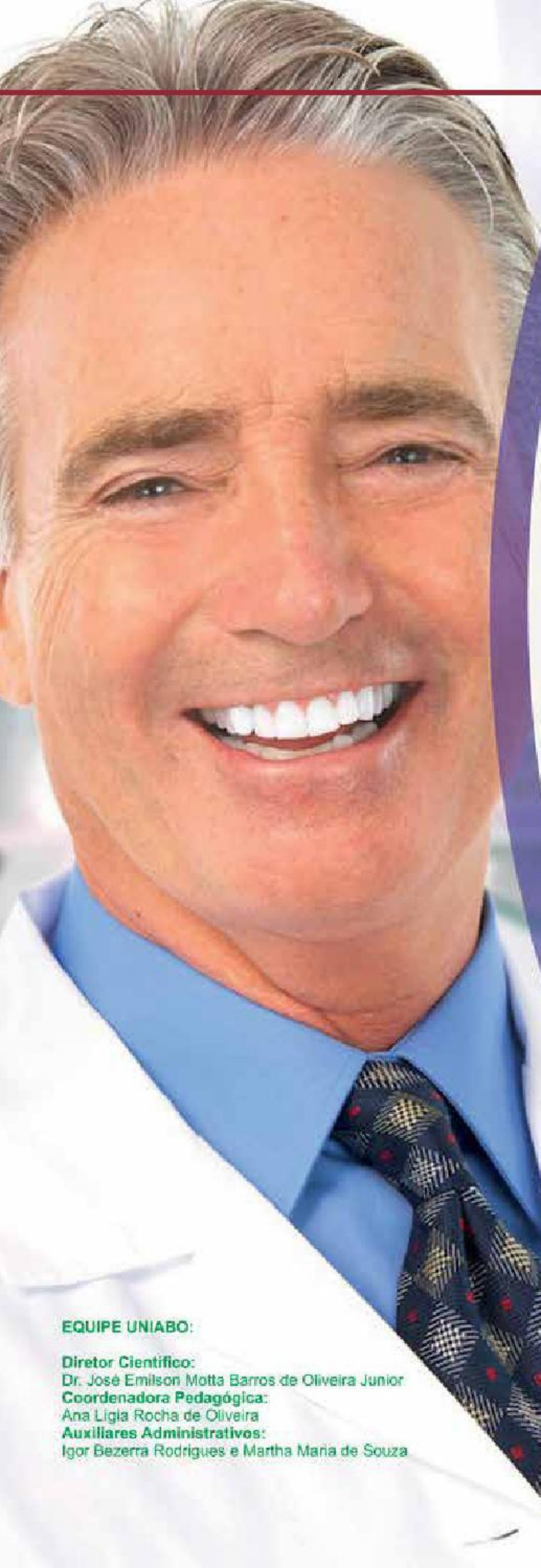
**Dr. Diogo Fontenelle**

“

Escolhi por meio de uma palestra na escola sobre escolhas profissionais. Eu sabia que queria algo na área de saúde e teve a palestra de um dentista, me identifiquei com o que ele disse e a partir daí pesquisei e foi quando resolvi prestar o vestibular para odonto.

**Acadêmica Malena Marquez**





ESPECIAL GUIA DE CURSOS  
**UniABO**   
*Escola de Educação Continuada*

**EQUIPE UNIABO:**

**Diretor Científico:**

Dr. José Emílson Motta Barros de Oliveira Junior

**Coordenadora Pedagógica:**

Ana Lígia Rocha de Oliveira

**Auxiliares Administrativos:**

Igor Bezerra Rodrigues e Martha Maria de Souza



## CURSOS ESPECIALIZAÇÃO

### CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ORTODONTIA

**Duração:** 36 meses

**Vagas:** 12 alunos

**Carga horária:** 2.000 hora/aula

**Investimento mensal:** R\$ 1.000,00 (1º ano), 1.100,00 (2º ano) e 1.200,00 (3º ano)

**Periodicidade:** Mensal - Quarta (T, N) – Quinta (T, N) - Sexta (M, T) – Sábado (M, T) 1ª semana.

**Corpo docente:** Dra. Aline Baratta, Dr. Marcelo Trévia, Dra. Marjorie Teles, Dra. Renata Nicodemos, Dr. Luciano Ferreira e Dr. Pedro César Santos.

**Objetivos:** O Curso de Especialização em Ortodontia da ABO, há mais de 20 anos tem procurado manter o alto padrão e excelência na formação acadêmica, capacitando os profissionais em Odontologia a realizarem os mais diversos tratamentos das más oclusões, de forma individualizada dos casos clínicos, por meio de conteúdo científico e técnico avançado.

**Início previsto:** Outubro 2015.

### CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM IMPLANTODONTIA

**Duração:** 30 meses

**Vagas:** 12 alunos

**Carga horária:** 1.200 horas-aula

**Investimento mensal:** R\$ 1.200,00

**Periodicidade:** Mensal- Quarta (T, N) - Quinta (M, T, N) – Sexta (M, T, N) – Sáb (M, T) 2ª semana

**Corpo docente:** Dr. Lécio Pitombeira, Dra. Fernanda Bernardi, Dr. Ricardo Franklin, Dr. José Bonifácio, Dr. Thales Campos, Dr. Ricardo Abreu.

**Objetivo:** Apresentar o estado da arte da reabilitação bucal através da osseointegração, conciliando o embasamento científico com o adequado planejamento cirúrgico-protético e aplicação prática das diversas técnicas e sistemas de implantes nacionais e importados.

**Início Previsto:** 11 de Novembro 2015

(EDITAL NO SITE: [www.abo-ce.org.br](http://www.abo-ce.org.br)).

### CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PRÓTESE DENTÁRIA

**Duração:** 24 meses

**Vagas:** 12 alunos

**Carga horária:** 852 horas-aula

**Investimento mensal:** R\$ 980,00; **Periodicidade:** Mensal: Quinta (M, T, N) – Sexta (M, T, N) – Sábado (M, T) - 2ª semana

**Corpo docente:** Dra. Ximena Trévia, Dra. Ana Paula Lima e Professores convidados.

**Objetivo:** Restabelecimento e a manutenção das funções do sistema estomatognático, visando proporcionar conforto, estética e saúde, pela colocação dos dentes destruídos ou perdidos e dos tecidos contíguos e preservação das estruturas remanescentes.

**Início previsto:** Julho 2017

### CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

**Duração:** 36 meses

**Vagas:** 04 alunos

**Carga horária:** 3.348 horas-aula

**Investimento mensal:** R\$ 1.800,00

**Periodicidade:** Mensal -(2 semanas seguidas – geralmente na 2ª e 3ª semana) 12 DIAS CORRIDOS

**Corpo Docente:** Dr. Roberto Dias Rego, Dr. Antônio Mont'Alverner, Dr. Roberto Franklin e Professores convidados.

**Objetivo:** O objetivo é o aprimoramento técnico e científico na área de cirurgia, capacitando o Cirurgião-Dentista para a especialidade.

**Início Previsto:** Agosto 2016.

### CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

**Duração:** 18 meses

**Vagas:** 12 alunos

**Carga horária:** 720 horas-aulas

**Investimento mensal:** R\$ 860,00

**Periodicidade:** mensal - Quarta (T/N) Quinta e Sexta (M/T/N) e Sábado (M/T)

**Corpo docente:** Dr. Rafael Lima Verde, Dra. Renata Melo, Dr. Diego Pires e Professores convidados.

**Objetivo:** O curso tem por objetivo capacitar o Cirurgião Dentista para o diagnóstico, a prevenção, o tratamento e o controle dos problemas de saúde bucal dos pacientes com alterações cardiovasculares, neurológicas, oncológicas, infecciosas, hematológicas, entre outras, atuando na formação multidisciplinar com outros profissionais de saúde e de áreas correlatas com o paciente.

**Início Previsto:** Novembro 2015.

### CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENDODONTIA

**Duração:** 24 meses

**Vagas:** 12 alunos

**Carga horária:** 760 horas-aula

**Valor:** R\$ 950,00 (1º ano) e 1.000,00 (2º ano)

**Periodicidade:** Quinzenal - Sexta (T/N) e Sábado (M/T).

**Coordenação:** Dr. Nilton Vivacqua Gomes, Dr. Sérgio Menezes e Professores Convidados.

**Objetivo:** Otimização da prática endodôntica do Cirurgião-Dentista, capacitando-o na prevenção, diagnóstico, tratamento e prognóstico das doenças da pulpa e condições patológicas peri-radulares associadas, empregando técnicas convencionais e novas tecnologias.

**Início Previsto:** Fevereiro 2016.

### CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM RADIOLOGIA E IMAGINOLOGIA ODONTOLÓGICA

**Duração:** 20 Meses

**Vagas:** 12 Alunos

**Carga Horária:** 720 Horas/Aula

**Investimento Mensal:** R\$ 980,00

**Periodicidade:** Mensal - 1ª Semana - Quinta (N), Sexta (M/T) E Sábado (M/T).

**Ênfase:** Aparelhos Intra e Extrabucais Digitais

**Objetivo:** Capacitar o aluno quanto ao conhecimento teórico e prático para realizar as técnicas radiográficas convencionais, digitais e imagens de tomografia computadorizada essenciais para Odontologia; interpretação e confecção de laudos das imagens de estruturas dento-maxilofaciais obtidas por meio de radiografias convencionais e digitais e tomografia computadorizada por feixe cônico (Cone Beam); conhecimento dos principais aspectos radiográficos das lesões de desenvolvimento e adquiridas do órgão dental; aspecto radiográfico dos cistos, tumores e outras patologias ósseas do complexo dento-maxilo-facial; fornecer ao aluno noções teóricas e práticas de cefalometria radiográfica.

**Início Previsto:** Novembro 2015.



## CURSOS APERFEIÇOAMENTO

### CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

**Duração:** 10 meses

**Vagas:** 16 alunos

**Carga horária:** 200 horas-aula

**Investimento Mensal:** R\$ 430,00

**Periodicidade:** Mensal: Segunda (T,N) – Terça (T,N) e Quarta (T,N) – 4ª Semanas

**Corpo docente:** Dr. Francisco de Assis Silva Lima e Professores convidados

**Objeto:** Aprimoramento técnico e científico do cirurgião-dentista na área de cirurgia ambulatorial, ampliando o conhecimento do clínico com técnicas de cirurgias orais, planejamento pré e pós-operatório. E despertar o interesse para a especialidade.

**Início Previsto:** Outubro 2015.

### CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM IMPLANTODONTIA

**Duração:** 10 meses

**Vagas:** 24 alunos

**Carga horária:** 200 horas-aula

**Investimento Mensal:** R\$ 480,00

**Periodicidade:** Mensal: Quinta (M, T, N) - Sexta (M,T) 4ª semana

**Corpo Docente:** Dr. Manoel Mello, Dr. Thompson Gonçalves, Dr. Alzerino Mendes; Dr. José Carlos; Dra Ana Valéria Cruz; Dr. Luiz Fernando Teixeira.

**Objetivo:** Imergir o Aluno em 10 meses de atendimento clínico e cirúrgico. Preparar o profissional para execução das técnicas básicas em implantes osseointegrados, bem como a utilização de técnicas para regeneração óssea, manejo biomateriais e ao mesmo tempo dar oportunidade ao aluno para a instalação de diversos tipos de implante.

**Início Previsto:** Maio 2016.

### CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM DENTÍSTICA ESTÉTICA

**Duração:** 12 meses

**Vagas:** 18 alunos

**Carga horária:** 144 horas-aula

**Investimento mensal:** R\$ 430,00

**Periodicidade:** Mensal - Quarta (T/N) , Quinta (N) – 3ª SEMANA

**Corpo docente:** Dr. Rinaldo Teles

**Objetivo:** Aperfeiçoar o Cirurgião-Dentista em técnicas avançadas em Dentística Estética. Aprimorar o estudo e a aplicação de procedimentos educativos, preventivos, operatórios e terapêuticos para preservar e devolver a anatomia, a função e a estética.

**Início Previsto:** Fevereiro 2016..

### CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM ORTODONTIA FIXA

**Duração:** 12 meses

**Vagas:** 18 alunos

**Carga horária:** 144 horas-aula

**Investimento mensal:** R\$ 390,00

**Periodicidade:** Mensal - Segunda (M/T/N) – 1ª SEMANA

**Corpo Docente:** Dr. Marcelo Trévia, Dr. Pedro César e professores convidados.

**Objetivo:** Aperfeiçoar o Cirurgião dentista com a técnica de Typodont em um curso teórico e laboratorial.

**Início Previsto:** Novembro 2015.

### CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM ORTODONTIA PREVENTIVA E INTERCEPTIVA NA DENTIÇÃO DECÍDUA E MISTA

**Duração:** 12 meses

**Vagas:** Limitadas

**Carga Horária:** 144h horas/aula

**Investimento mensal:** R\$ 400,00

**Periodicidade:** Mensal - Segunda (M,T,N) 2ª semana.

**Corpo docente:** Dra. Frieda de Sousa, Dra Mirella Sousa e Dra Rebeca Bastos

**Objetivo:** Capacitar o cirurgião-dentista que atende crianças a diagnosticar e tratar as oclusopatias na dentição decídua e mista.

**Início Previsto:** Maio 2016.

### CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM ENDODONTIA

**Duração:** 12 meses

**Vagas:** 18 alunos

**Carga horária :** 192 horas-aula

**Investimento Mensal:** R\$ 430,00

**Periodicidade:** MENSAL - Quinta (M, T, N) e Sexta (M) 3ª Semanas

**Corpo docente:** Dr. Nilton Vivacqua Gomes e Professores convidados

**Objetivo:** Capacitar o Cirurgião-Dentista em conceitos atuais de tratamento endodôntico, aliando os mais recentes avanços da especialidade com as necessidades do aluno no mercado de trabalho. O curso se justifica pela grande necessidade de clínicos capacitados nesta área; por isso é dada ênfase na parte prática permitindo tratamento de inúmeros casos durante este período.

**Início Previsto:** Novembro 2015.

### CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM PRÓTESE CONVENCIONAL E SOBRE IMPLANTE

**Duração:** 12 meses

**Vagas:** 18 alunos

**Carga horária:** 144 horas-aula

**Investimento Mensal:** R\$ 480,00

**Periodicidade:** Mensal - Sexta (M/T/N) – 1ª semana

**Corpo docente:** Dra Ximena Trévia, Dra. Ana Paula e professores convidados

**Objetivo:** Imergir o aluno em 12 meses de treinamento laboratorial e atendimento clínico. Preparar o profissional para execução das técnicas que envolvem reabilitação oral em próteses convencionais e sobre implantes.

**Início Previsto:** Novembro 2015.

### CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO SOB ANESTESIA GERAL

**Duração:** 12 Meses

**Vagas:** 8 Alunos

**Investimento Mensal:** R\$ 500,00

**Carga horária:** 192H/Aula

**Previsão de início:** 23 de Abril de 2015

**Periodicidade:** Mensal – Quinta (N) e Sexta (M, T, N) da 4ª semana

**Corpo docente:** Dr. Eliziário Vitoriano e Dra. Eliane Sampaio

**Objetivo:** Especializar e atualizar o Cirurgião-Dentista clínico geral e especialista em Pacientes com Necessidades Especiais quanto aos aspectos que permeiam o atendimento odontológico clínico-cirúrgico sob anestesia geral.

**Início Previsto:** Outubro 2015.



## **CURSO DE APERFEIÇOAMENTO ESTOMATOLOGIA CLÍNICA E CIRÚRGICA**

**Duração:** 10 meses

**Vagas:** 20 alunos

**Carga horária:** 160 horas

**Periodicidade:** MENSAL - Sexta (T e N) Sábado (M e T) - 2ª Semana;

**Corpo docente:** Dr. Antonio Mont'Alverner, Dr. Roberto Dias Rêgo, Dra Rochelle Alencar, Dr. Jonas Gusmão

**Objetivo:** Formar Cirurgiões-dentistas que estejam aptos a descrever os aspectos macroscópicos das principais lesões bucais, identificar e reconhecer os sinais e sintomas das doenças e alterações que acometem a região bucal, compreender a etiologia, a patogênese e as alterações morfológicas dos tecidos nos diferentes processos patológicos. Aprofundar os conhecimentos acerca do manejo dos pacientes portadores de doenças sistêmicas que apresentam manifestações bucais. Foco na parte clínica e cirúrgica do tratamento.

**Início Previsto:** Novembro 2015.

## **CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM HIPNOSE CLÍNICA**

**Duração:** 10 meses

**Vagas:** 30 alunos

**Carga horária:** 100 horas-aula

**Investimento:** R\$ 390,00 (Acadêmico sócio ABO) e R\$ 580,00 (CD Sócio ABO)

**Periodicidade:** Mensal – Sábado (M/T) – 2ª Semana

**Início Previsto:** Novembro 2015.

## **CURSO AVANÇADO**

### **CURSO DE CIRURGIA AVANÇADA EM IMPLANTODONTIA**

**Duração:** 8 meses

**Vagas:** 12 alunos

**Carga horária:** 120 horas-aula

**Investimento mensal:** R\$ 800,00 (Grátis Material de Consumo)

**Periodicidade:** Mensal - Sexta (N) e Sábado (M/T/N) 4ª Semana

**Corpo Docente:** Dr. Manoel Mello, Dr. Thompson Gonçalves, Dr. Alzerino Mendes; Dr. José Carlos; Dra Ana Valéria Cruz; Dr. Luiz Fernando Teixeira e Dra Paula Guerra.

**Objetivo:** Aperfeiçoar cirurgiões-dentistas em técnicas avançadas em Implantodontia.

**Início Previsto:** Fevereiro 2016.

## **CURSO RÁPIDO**

### **CURSO DE FARMACOTERAPIA EM ODONTOLOGIA**

**Duração:** 5 meses

**Vagas:** 24 alunos

**Carga horária:** 88 horas-aula

**Investimento mensal:** R\$ 120,00(Acadêmico) R\$ 180,00 (CD)

**Periodicidade:** MENSAL - Segunda a Quinta (N) – 1ª Semana

**Corpo Docente:** Dra. Josélia Maria Viana Souza Oliveira e Professores Convidados

**Objetivo:** Introduzir o formando e atualizar o Cirurgião-Dentista na Farmacologia Moderna.

**Início Previsto:** Novembro 2015.

## **CURSO DE DSD – DIGITAL SMILE DESIGN**

**Duração:** 3 dias

**Professor:** Dr. Silvio Ramos

Este curso foi formulado para compartilhar com Dentistas, Protéticos e equipe um protocolo que fortalece as habilidades de diagnóstico estético extra e intraoral e avaliação estrutural, fornecendo as ferramentas e linguagem necessárias para uma comunicação interdisciplinar mais efetiva. Ademais, o protocolo possibilita aos dentistas educar e motivar seus pacientes melhorando sua percepção visual e por fim aumentar a aceitação dos planos de tratamentos.

**Objetivos:** Tornar-se um melhor Designer já que o Desenho do Sorriso é o princípio primário que guiará um plano de tratamento moderno (Plano de Tratamento guiado pela face); Como implementar um Protocolo de Comunicação realista já que comunicação de qualidade, no momento correto, é a chave para uma Odontologia funcional interdisciplinar genuína; Como interagir com o paciente para aumentar o valor percebido do seu trabalho e, de maneira ética, a aceitação de seus projetos através do processo de comunicação emocional do design do sorriso (Odontologia Emocional); Como conectar o design do sorriso ao processo de tratamento clínico, através do workflow digital.

**Início Previsto:** Novembro 2015.

## **CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA**

**Duração:** 6 meses

**Vagas:** 12 alunos

**Carga Horária:** 144 horas-aula

**Investimento:** R\$ 500,00

**Periodicidade:** Quinzenal: Segunda e Terça (M/T) – 1ª e 3ª Semana

**Corpo Docente:** Dra Andréa Galvão e professores convidados

**Objetivo:** Capacitar e atualizar o Cirurgião-Dentista clínico geral em Clínica Odontológica quanto aos aspectos que permeiam o atendimento odontológico clínico.

**Início Previsto:** Novembro 2015.

## **CURSO TÉCNICO**

### **CURSO DE TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL (TSB/ASB)**

**Duração:** 18 meses

**Vagas:** 40 alunos

**Carga horária:** 1800 horas-aula

**Investimento mensal:** R\$ 200,00

**Periodicidade:** Semanal - Quinta e Sexta (N) e Sábado (M).

**Corpo docente:** Dra. Renata Veras Carvalho Mourão, Dr Davi Bizerri, Dra. Renata Galvão

**Objetivo:** Formar e capacitar o Técnico de Higiene Dental, para atuar juntamente com o Cirurgião-Dentista

**Início previsto:** Curso iniciado

\*O início do curso estará condicionado ao quorum mínimo de alunos por turma.

**Contatos:** 3311.6671 / 3311.6672

[www.facebook.com/uniaboce](http://www.facebook.com/uniaboce) (85) 991383036 @uniaboce

**ESPECIAL GUIA DE CURSOS**  
**UniABO**  
Escola de Educação Continuada





**QUALIDADE  
E EFICIÊNCIA  
PROFISSIONAL.**

*Conheça a linha de produtos  
profissionais mais completa  
do mercado.*



dentalclean.com.br

**Dentalclean**



**PLANETA  
LEDS**  
A EVOLUÇÃO DA LUZ

**MODERNIZE SEU CONSULTÓRIO  
COM ECONOMIA E REQUINTE.**

Lâmpadas com mais de 50.000 horas de vida útil,  
não emitem radiação IV/UV  
e não emana calor.

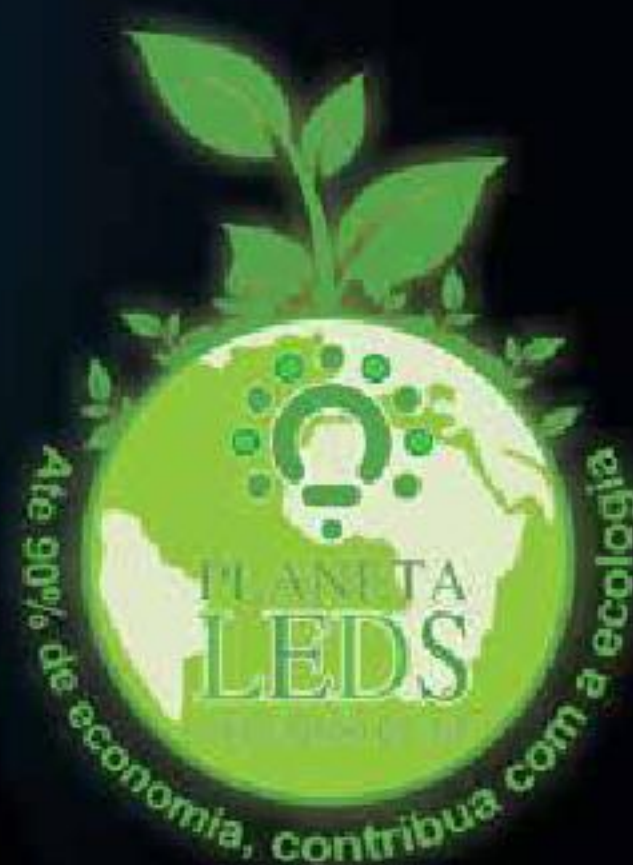
**Atendemos todo o estado,  
solicite seu orçamento.**



(85)3336-6676

www.planetaleds.com.br

f / @ : planetaledsceara@outlook.com





## Campanha de Anuidade 2015

A ABO-CE, pensando em seus associados, realizou em 2015 a "Campanha de Anuidade". Um projeto que visa à fidelização e adimplência dos associados. E para incentivar a participação, a ABO-CE sorteou entre os adimplentes um Consultório. A ganhadora do Consultório foi a acadêmica Amanda Barroso de Oliveira Martins.



Amanda Martins e Dr. José Maria

"Ter ganhado o consultório no sorteio da ABO foi uma grande surpresa! Nunca imaginei que, em meio a tantas pessoas que estavam concorrendo, eu seria a ganhadora. Estou muito feliz e agradeço a atenção e o carinho da ABO e da Dabi".

Amanda Barroso de Oliveira Martins  
3º semestre - Universidade Federal do Ceará - UFC

## Aniversariantes

### AGOSTO



**Dia 8**  
**Augusto Severiano**  
Encar. Manutenção



**Dia 27**  
**Dra. Elis Regina**  
Diretora Sindical



**Dia 31**  
**Leiliane Moraes**  
Atendente

### SETEMBRO



**Dia 1º**  
**Manoel Melo**  
Diretor de Políticas



**Dia 2**  
**Celina Maia**  
Gerente ABO-CE



**Dia 15**  
**Emilson Júnior**  
Diretor da UNIABO

### OUTUBRO



**Dia 28**  
**Dr. Manoel Meireles**  
Diretor Financeiro



## Exame de Paternidade

A VISTA OU 3X SEM JUROS - NOS CARTÕES



• SANGUE • SALIVA • CABELO • LIQ. AMNIÓTICO • OUTROS

Rua Costa Barros, 1161 - Aldeota - Fortaleza - Ceará

**(85) 3081.9192 / 3264.6162**



# Quando você **adoece**, sua secretária pode **cancelar** tudo na sua agenda. Menos as datas de **vencimento** das contas.

**Seguro Profissional Liberal. Proteção imediata para sua renda, em caso de doença ou acidente.**

- **Menor franquia do mercado:** franquia zero em caso de acidente e opção de 7 dias em caso de doença
- **Opção de incluir abrangência a LER** (Lesão por Esforço Repetitivo), **DORT** (Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho) e **LTC** (Lesão por Trauma Cumulativo)
- **Maior cobertura por invalidez**

E ainda conta com 3 excelentes benefícios: Assistência Viagem Familiar 24 horas, Assistência Qualidade de Vida e **Sorteio Mensal de R\$ 100 mil**.

**Para mais informações entre em contato com a Corretora Core Insurance: (85) 3239-3460 | 98957-0109**

**ESPECIALISTA NO QUE TEM VALOR PRA VOCÊ.**

    /icatusseguros

icatusseguros.com.br



**Icatu** | **SEGUROS**

Seguro de Vida em Grupo e de Acidentes Pessoais Coletivo administrado por Icatu Seguros S.A., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 42.283.770/0001-39 e aprovada pela SUSEP sob os nº 15414.001272/2006-36 (VG Faixa Etária) e 15414.002721/2006-63 (APC). Título da modalidade de incentivo emitido por Icatu Capitalização S.A., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 74.267.170/0001-73, aprovada pela SUSEP sob o nº 15414.000311/2003-35. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autoridade, incentivo ou recomendação a sua comercialização. Este seguro é por prazo determinado, tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF. Serviço de Informação ao Cidadão SUSEP 0800 021 8484 (dias úteis, das 9h30 às 17h) ou [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br). As informações contidas neste material são resumidas. Para total conhecimento das características deste seguro/produto, consulte sua proposta de adesão, condições gerais, condições especiais e contrato em poder do estipulante. Serviço de Atendimento ao Consumidor – SAC (exclusivo para informações públicas, reclamações ou cancelamentos de produtos adquiridos por telefone): 0800 286 0110 / Ouvidoria (ao ligar, tenha em mãos o número do protocolo de atendimento): 0800 286 0047 de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



# CURSO CLÍNICA CONTEMPORÂNEA

Início: 16/10/2015

Coordenação:

Dr. Wail Al Houch

-Reabilitação com implante:

- unitário
- múltiplo
- total.

- Implante Cone Mors e suas vantagens.

- Reabilitação com porcelana:

- inlays, onlays e fragmentos
- facetas e lentes de contato dentais
- porcelana metal free.

- Sistema CAD CAM.

- Estética vermelha por *DANILO LOPES*.

- Dentes naturais X implantes por *FABIO GOMES*.

- **Natureza:** Curso prático demonstrativo

- **Vagas:** 8 alunos

- **Duração:** 4 meses, módulos quinzenais, sextas e sábados

- **Local:** Av. Soriano Albuquerque, 1010 - Fortaleza - CE

INFORMAÇÕES:

85 3257 1516



Dr. Danilo Lopes



Dr. Wail Al Houch



Dr. Fabio Gomes