

odonto nordeste

ISSN 2326-4532

Ano XXII - Número 37 - Jan | Fev | Mar. de 2024

www.nspublicacoes.com.br [/odontonordeste](https://www.facebook.com/odontonordeste) [@_odontonordeste](https://www.instagram.com/_odontonordeste)

CIOSP 2024

Especialidades e tendências em destaque

INTERNACIONALIZAÇÃO DA ODONTOLOGIA

Exportação de mão de obra nacional e incentivo ao turismo.

ODONTOLOGIA HOSPITALAR:

tornou-se obrigatória a presença do cirurgião-dentista em atendimentos de pessoas em internação.

ODONTOPEDIATRIA

Dra. Lúcia Coutinho: o diagnóstico além da boca.



LANÇAMENTO



ambar

— UNIVERSAL APS PLUS

Adesão avançada e simplificação de passos

Otimize o seu tempo clínico e alcance a excelência adesiva com **Ambar Universal APS Plus**. Com silano na composição, promove um padrão avançado de adesão a diferentes substratos. **Menos passos, mais sucesso clínico.**

- **Reduz passos** na cimentação de peças protéticas: adesivo autocondicionante com silano na composição;
- **Não requer uso separado** de primer ou silano;
- **Tecnologia APS:** aspecto incolor que não interfere no resultado estético e excelente grau de conversão;
- **Menor sensibilidade** à umidade;
- Indicado para **restaurações, cimentações adesivas e aplicação em materiais** na técnica indireta.



O Adesivo Ambar Universal APS Plus registrou **melhor desempenho em relação ao principal concorrente** para adesão em Dissilicato de lítio. Verificou-se uma resistência de adesão superior no tempo imediato e similar após termociclagem.

*"Com silano em sua composição,
Ambar Universal APS Plus reduz as etapas do
protocolo e otimiza o tempo clínico com a segurança
e adesão superior à técnica convencional."*



Prof. Dr. Alessandro Loguercio



**COM SILANO
NA COMPOSIÇÃO**

MDP
POTENCIALIZADO

APS

**BPA
FREE**



Conheça mais sobre o
adesivo Ambar Universal
APS PLUS acessando o
QR Code ao lado.

fgmdentalgroup.com

FGM
DENTAL
GROUP

EXPEDIENTE

- Revista Odonto Nordeste É uma publicação da NSF Publicações.
ISSN 25264532

- Editora e Jornalista Responsável/ Núcleo Ceará
Jocasta Pimentel Araújo
- MTB - 2823/CE
(85) 3253.1211 / Núcleo Fortaleza

- Editora e Jornalista Responsável/ Núcleo Piauí
Alexandra Teodoro - DRT/PI - 1415

- Pesquisa, redação e revisão:
Alexandra Teodoro
- DRT/PI - 1514
(86) 98138-9273 @olimpoagenciaa

- Projeto gráfico e Editoração:
Tiago dos Santos Souza (85) 3253.1211

- Imagens: Arquivos Autores e outros.

- Publicidade
- Gerente de Contas:
Evaldo Beserra
(85) 99607-1807

- Periodicidade: Trimestral
- Edição digital
- Distribuição: Gratuita

- Responsável pela Publicação: NSF Publicações

- Revista Odonto Nordeste: É uma publicação da NSF Publicações. 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.

Foto de capa:

Prof. Adan Lucas
Coordenador Universitário



EDITORIAL

Evaldo Beserra

Diretor da Odonto Nordeste

São 10 anos de publicação. São 37 edições trazendo a pauta da Odontologia, contando com entrevistas e matérias sobre tratamentos, inovações, eventos e novidades na área.

Este número vem celebrando a décima edição do Simpósio Abrahof, que aconteceu em Belém, no estado do Pará, no mês de março. Ao tempo em que traz informações sobre a realização do CIOSP, ainda no mês de janeiro, abrindo a agenda de eventos do segmento.

Aliás, vale destacar que os eventos são um prato cheio para nossas matérias. A Odonto Nordeste se faz presente na maioria deles, onde o foco é odontologia e suas áreas. Dentre elas, a harmonização orofacial, que vem ocupando uma significativa fatia do mercado nacional e internacional. As entrevistas são igualmente importantes. Vocês irão ler neste número uma delas, realizada com a odontopediatra, Dra. Lúcia Coutinho, que nos conta sobre as alegrias de uma carreira dedicada ao público infantil.

Tivemos também o prazer de trocarmos ideias sobre o CIOBA, o congresso que vai acontecer na Bahia. E quem conversou conosco foi a Dra. Amélia Mamede, fazendo um convite bem direto para participar do evento. Continuamos com a seção de arquitetura com a arquiteta Cléo Paiva, que desta vez fala sobre acessibilidade. Outra seção que permanece é “Me Formei e aí?”. Desta vez, quem nos fala sobre seus planos para a carreira é o Dr. Iago Albuquerque. Na seção Vida de Dentista a matéria é com o Dr. Duarte, um jovem dentista e fotógrafo que une as duas profissões, suas duas paixões.

Temas curiosos e que têm sido objeto de debate em várias mesas de discussão é o PDRN e a Biomimética. Também estamos falando desses dois assuntos em nossa publicação deste trimestre. Não poderíamos esquecer que o Conselho Federal de Odontologia completa 60 anos. Tem matéria especial sobre essa trajetória. Somamos ainda assuntos como Internacionalização da Odontologia e odontologia Hospitalar. Bem completa a edição, não é?

Boa leitura!



SUMÁRIO

08 - CIOBA

Dra. Amélia Mamede fala sobre o Congresso e temas da atualidade na Odontologia

14 - BIOMIMÉTICA

Uma palavra tem causado alvoroço no meio da odontologia

16 - MARKETING ODONTOLÓGICO

"é preciso arrumar primeiro a casa", diz Dr. Eduardo Picanço

24 - INTERNACIONALIZAÇÃO DA ODONTOLOGIA

Além de promover a exportação de mão de obra nacional, a iniciativa também vai estimular o turismo internacional para estrangeiros realizarem tratamentos no país

26 - CIOSP 2024

Uma experiência grandiosa, especialidades e tendências em destaque

29 - SBTI

7º Congresso Brasileiro SBTI

32 - DENTISTA E FOTÓGRAFO

DENTISTA E FOTÓGRAFO, UNINDO AS DUAS PROFISSÕES

34 - ARQUITETURA & ODONTOLOGIA

Acessibilidade em consultórios: como garantir que sua clínica esteja adaptada

38 - CFO

lança comemoração aos seus 60 anos na abertura do espaço Arena no Congresso Internacional de Odontologia

40 - ENTRE O PIAUÍ E O MARANHÃO

Mona-Lízia se desdobra para atender pacientes de ambos os lados

42 - ODONTOLOGIA HOSPITALAR

Tornou-se obrigatória a presença do cirurgião-dentista em atendimentos de pessoas em internação

44 - SIMPÓSIO

"Harmonização Orofacial, Ciência, Tecnologia e Inovações para 2024" 10º Simpósio de Harmonização Orofacial da Abrahof realizado em Belém

46 - ROBERTO PACHECO

O que é PDRN na odontologia?

48 - JULIANA VARGAS

Um pouco sobre suas áreas de atuação

52 - BLACK PEEL OU PEELING DE HOLLYWOOD

Dra. Elis Alves profere palestra sobre o assunto

54 - ME FORMEI? E AGORA?

Iago Albuquerque pretende seguir carreira nas áreas da dentística e periodontia

58 - ODONTOPEDIATRIA

Dra. Lúcia Coutinho: "a missão do odontopediatra é com prevenção, orientação e carinho"

64 - NEGÓCIOS NA ODONTOLOGIA

Iniciativa da ClearCorrect, que já teve mais de 250 participantes, gerou aumento de 80% em prescrições, destacando investimento da empresa com pesquisa e inovação

66 - ARTIGO

APLICAÇÕES DA ULTRASSONOGRRAFIA (ECOGRAFIA) NOS PROCEDIMENTOS DE HARMONIZAÇÃO OROFACIAL (HOF)

UM CIOBA PARA FICAR NA HISTÓRIA

Dra. Amélia Mamede
fala sobre o Congresso
e temas da atualidade
na Odontologia

Numa conversa informal falamos sobre o CIOBA - XXI Congresso Internacional de Odontologia da Bahia que acontece de 1º a 3 de novembro, em Salvador, primeira capital do Brasil. Neste ano o evento traz como tema: Ética e Sustentabilidade na Odontologia.

Perguntamos a ela a importância de um evento como esse para a comunidade odontológica. “ O CIOBA é um dos maiores congressos do Norte-Nordeste e é de grande importância porque trará muita informação técnica, tecnologias de ponta, lançamento de novos equipamentos, instrumentais e materiais que vem para facilitar a vida do dentista e trazer mais qualidade ao atendimento do paciente. Será um panorama bem diversificado para todas as áreas da odontologia”, explica a Dra Amélia. Outro detalhe importante é o Network, ponto forte do CIOBA, encontro de personalidades, professores renomados, colegas, amigos, empresários e empresas com lançamentos de novos produtos e tecnologias avançadas. O XXI ° Congresso Internacional de Odontologia da Bahia será realizado no Centro de Convenções de Salvador – Bahia.

Nossa entrevistada explica que a comodidade, o conforto e o deslocamento do congressista é muito importante e fez parte da preocupação da equipe central do CIOBA, quando escolheu o centro de convenções da Bahia, para sediar o evento.

O Congresso terá uma grade científica diferenciada e já estamos com um time de estrelas confirmadas: Dr. Sidney Kina, Dr. Leonardo Muniz, Dr. Ronaldo

Dra. Amélia Mamede com Dr. Marcel Arriaga presidente do CRO-Ba





Hirata, Dr. Paulo Soares. Também estarão os três tenores do implante: Dr. Júlio César Joly, Dr. Paulo Fernando Mesquita, Dr. Robert Carvalho da Silva e muitos outros em todas as áreas da odontologia

“A Ética e a Sustentabilidade serão muito abordadas, até por serem o tema do evento, e este tema foi escolhido por estarmos vivendo um momento muito ético no mundo e com a Odontologia não é diferente, novas áreas de atuação novos aspectos éticos com a Harmonização Facial e os Implantes, não vamos falar apenas de ética no marketing vamos trazer também a responsabilidade e ética do profissional!”

E em relação a Odontologia /Sustentabilidade, “talvez sejamos uma das profissões que mais precisemos buscar os processos sustentáveis em nosso dia a dia usamos muita água e energia, EPIs, que não podemos deixar de usar, perfuro cortantes e resíduos, queremos trazer para junto das empresas e profissionais essa discussão. Nossa profissão está sendo desafiada pela crescente demanda por melhores cuidados em saúde bucal e ao mesmo tempo precisamos reduzir as exigências que se coloca sobre os recursos finitos da Terra. Num breve futuro seremos julgados pelo quão responsáveis estamos sendo para com esses desafios, precisaremos nos integrar a estes novos valores o que fará com que também nos valorizemos. “

Dra. Amélia ressalta que esse assunto tem sido pauta de muitas empresas preocupadas em dar sua contribuição para as próximas gerações. Vale destacar a COP 30 que acontecerá em Belém, região Norte do país mostrando que isso é uma preocupação geral e cada pessoa, cada profissional e cada empresa precisa fazer a sua parte. Ela destaca: “Estive no CIOSP e percebi que empresas como a Colgate e outras mais, têm se adiantado neste quesito da sustentabilidade lançando seus produtos com embalagens recicláveis. O mundo está se adaptando às recentes demandas sustentáveis Busca essa que aconteceu no ramo de equipamentos, acessórios e produtos para o universos da odontologia”.

Amélia Mamede nos conta que o CIOBA vai levar para as discussões Odontologia Social. “O que fazer para diminuir a cárie mundo?”, situação que não acontece só nos países sub-



desenvolvidos apesar desses países apresentarem números maiores desse problema. Perguntamos a ela sobre essa relação da cárie/subdesenvolvimento se, se deve a fatores econômicos, comportamentais ou culturais.

A resposta veio para os 3 fatores com ênfase no fator cultural "EDUCAÇÃO".

Precisamos educar a nossa população, evitar o açúcar, escovar os dentes, usar o fluor e visitar o dentista cada seis meses. Retirar o açúcar da dieta é fundamental, nossa dificuldade é que no Brasil doce é carinho, é amor, é vida, é substituto para as horas que a mãe não pode estar com o filho, é substituto para o presente que os pais não podem dar. Brasileiros são os maiores consumidores de açúcar do mundo, consomem em torno de 51 a 55 quilos por ano, enquanto a média mundial é de 21 quilos.



Dr Júlio Bassi/eu/ Dra Sandra Kalil / Dra Fernanda Mamede/ Dr. Borelli





Uma das coisas importantíssimas que vi nos últimos eventos dos quais participei é que a boca faz parte do corpo não dá para dissociar. Nós dentistas precisamos estar atentos e tratar o ser humano e não os dentes, hoje estudamos os primeiros 1000 dias da criança que inicia na gravidez da mãe. “Sabemos que na fase de crescimento e desenvolvimento da criança, ela precisa ser amamentada, o leite materno é o maior protetor da saúde da criança e se estende à saúde da mãe. A sucção no ato da amamentação promove o crescimento e o desenvolvimento crânio facial da criança, se as mães insistem em usar chupetas e mamadeiras vão interferir neste crescimento. O

crescimento crânio-facial define o uso do aparelho ortodôntico, dos óculos e até interfere na audição, comenta.

A Harmonização Facial também terá lugar de destaque na programação do CIOBA. Assim como Implantes, a Periodontia, ortodontia e áreas afins como Ortopedia Funcional dos Maxilares e os Alinhadores Invisíveis.

A conversa com a Dra. Amélia foi ampla, mas quisemos saber um pouco mais sobre a cidade sede do CIOBA, a capital da Bahia, Salvador. “Salvador é Sol, é mar, é o Pelourinho, o Farol da Barra e Itapuã, é muita festa e aconchego. Por isso o nosso Centro de Con-



venções tem muito vidro, para que os congressistas sintam-se parte deste lugar, vejam o mar, e se encantem , novembro é mês de sol quase verão, acredito que Salvador é perfeito para recebê-los e eles poderão aproveitar e estender sua viagem para passeios como a Praia do Forte, Sauipe, a Ilha de Itaparica, Morro de São Paulo, cidades históricas como Santo Amaro , São Felix e ainda a Chapada, aqui tem de tudo um pouco para se ver e se encantar”, comenta.

E para finalizar perguntamos sobre os acadêmicos:” a participação dos acadêmicos será muito bem-vinda, teremos uma programação especial para eles. A submissão de trabalhos científicos já foi iniciada e eles já podem se inscrever. Aguardamos todos, profissionais e acadêmicos com muito carinho alegria e muito axé.”Sejam muito bem vindos!, finaliza Dra Amélia.

Submissão e as informações sobre esse e outros assuntos relacionados ao CIOBA , estão nas redes sociais do evento.

Site: congressocioba.com.br
Instagram: [@cioba2024](https://www.instagram.com/cioba2024)



BIOMIMÉTICA

Uma palavra tem causado alvoroço no meio da odontologia

Lívio Lages

cirurgião-dentista com quase 20 anos de experiência, especialista em Prótese Dentária, Mestre em DTM e Dor Orofacial e Doutor em Clínicas Odontológicas. Professor no Focus Grupo Educacional

Aplicada em outros segmentos, a BIOMIMÉTICA refere-se à utilização do meio ambiente e as estruturas biológicas como um exemplo e fonte de inspiração. Mas, a dúvida é: qual seria a sua aplicação na odontologia?

Dr. Lívio Lages explica que, como o próprio nome já diz, vem da capacidade de cópia e bio de cópia biológica. Então, ele nos fala que “o objetivo da biomimética, no geral, é restaurar os dentes de forma... a imitar as estruturas como se o dente estivesse natural e devolver ao dente as propriedades naturais, trabalhando assim com materiais que se encaixem perfeitamente nos elementos dentários da mesma forma como ele era antes e devolver os dentes todas as propriedades de elasticidade

e compatibilidade com os tecidos biológicos que eles já tinham”. Em resumo, seria devolver ao dente as capacidades mastigatórias com características de naturalidade.

O conceito de biomimética na medicina dentária, é a devolução das propriedades funcionais, mecânicas, e estéticas da estrutura dentária, através da utilização de materiais que mimetizam as propriedades dos tecidos perdidos. Dr. Lívio acrescenta que seria por exemplo: “é você estar com um dente problemático. Um dente cariado, que por algum motivo ele perdeu uma parte da estrutura. Restaurar esse dente com um material que tem as características muito parecidas com as características que o dente tinha antes dele ter cárie. Então, por exemplo, se o material, se o dente é rígido, o material tem que ser rígido. Se o dente tem um determinado grau de flexibilidade, o material tem que ter um determinado grau de flexibilidade. E quando o dente estiver em função, ou seja, estiver mastigando, o material que ele está lá substituindo essa parte do dente que foi perdida, ele deve se comportar da mesma forma que o dente natural, para que não haja nenhum tipo de falha no processo durante essa função mastigatória”. E associado a isso, ele explica, que o material também tem que ser compatível com a estrutura dentária, porque ele deve se aderir a essa estrutura de uma forma que ele não consiga mais ser dissociado dela, ele não separe, ele não descole para que não haja nenhuma brecha e nenhum tipo de contaminação bacteriana.

Dá pra perceber que esse conceito tem uma relação direta com a sustentabilidade. Dr. Lívio nos explica como isso fica ainda mais evidente. “Bom, antigamente, quando se praticava odontologia na década de 60, até o início da década de 80, até o início de 90 a gente pode considerar também. O material padrão ouro que tinha para restaurações dentárias, sempre que você tinha algum dente com cárie cárie, eram os

produtos à base de limalha de prata e mercúrio, que seria o amálgama. E esse mercúrio, o excesso de mercúrio que ele é gerado pelo processo de confecção do amálgama, tem que ser dispensado no meio ambiente. E o mercúrio, como a gente sabe, ele é um agente que pode contaminar, por exemplo, a água, os lençóis freáticos, os rios”. Então, a partir do momento que a Biomimética se propõe a utilizar materiais mais compatíveis com os dentes, não se utiliza mais o amálgama, conseqüentemente não se utiliza mais nenhum tipo de material que possa ser prejudicial ao meio ambiente.

Conversamos também com a Dra Andréa Galvão, Coordenadora da Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Christus, ela comenta que os dentes que sofreram alguma lesão cariada, ou que sofreram fratura, que sofreram perdas estruturais, precisam ser restaurados. “E atualmente, a odontologia biomimética parte de um princípio de conservadorismo e de utilização de materiais e técnicas que possuam características mais semelhantes ao dente. o comportamento do material vai ser mais semelhante ao comportamento do dente, as características mecânicas e físicas. Dessa forma, eu tenho uma maior proteção do meu remanescente dentário. Aquilo que restou do dente, que será restaurado, ele vai estar mais protegido”. Em técnicas anteriores, o que que se acontecia? Os dentes, eles fraturavam com muita frequência. Então ficava mais difícil, as restaurações ficavam cada vez mais complexas e poderiam culminar com a perda do elemento dentário. A odontologia biomimética, segundo ela, “vem nessa pegada mais conservadora e utilização de materiais”. Então, tanto os materiais utilizados, como as técnicas, elas fazem essa imitação biológica do dente, digamos assim. “E isso vai fazer com que as restaurações durem mais, assim como também o dente dure mais na boca do nosso paciente. E aí a gente vai ter um resultado mais duradouro e mais conservador, o que com certeza traz um benefício enorme para o paciente”, finaliza Dra. Andreia.



Dra. Andréa Galvão Marinho

Coordenadora da Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Christus, Professora de HOF da Graduação em Odontologia do Centro Universitário Christus, Professora de Dentística da Graduação em Odontologia do Centro Universitário Christus, Coordenadora e Professora do Curso de Especialização em HOF Unichristus, Coordenadora e Professora do Curso de Especialização em Dentística Unichristus

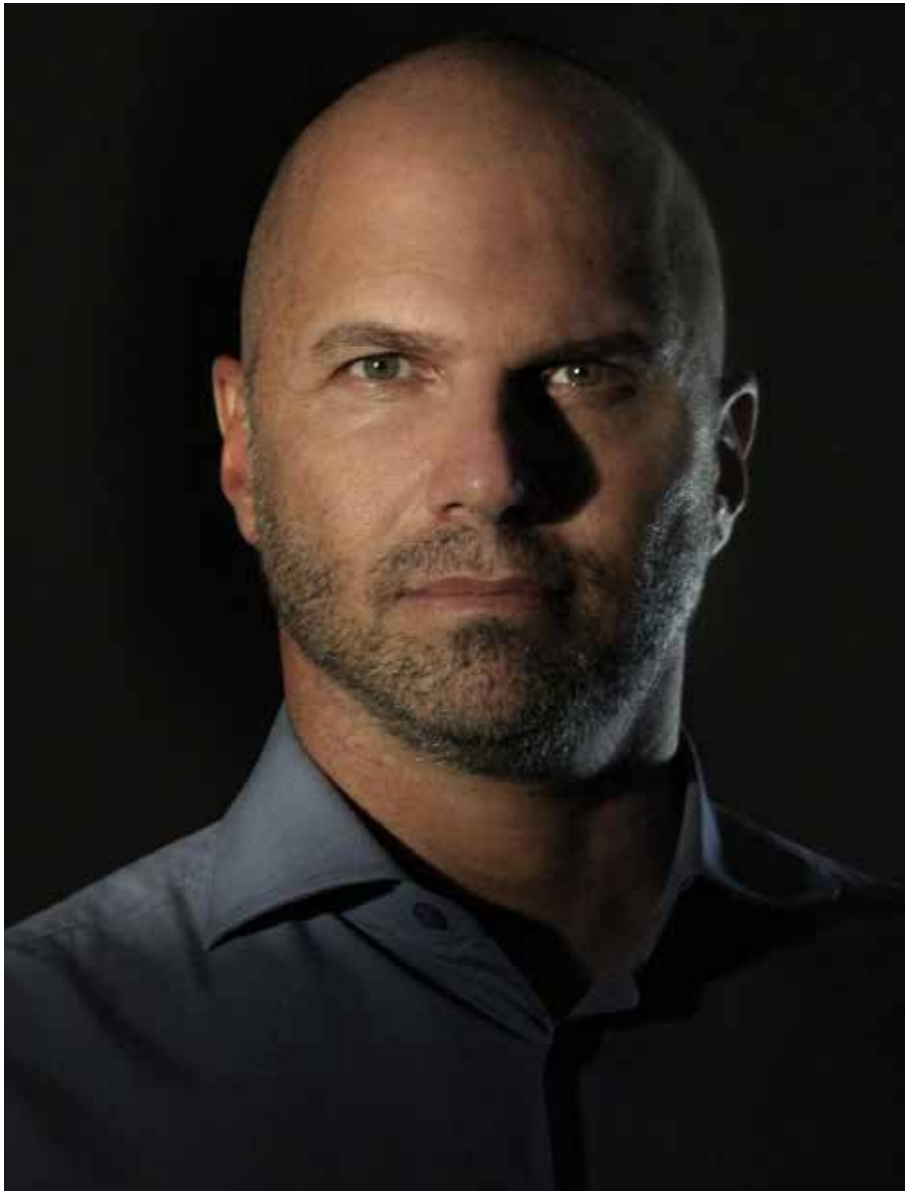
MARKETING ODONTOLÓGICO

“é preciso arrumar primeiro a casa”, diz Dr. Eduardo Picanço

Dr. Eduardo Picanço, graduado em 1995 pela Universidade Federal Fluminense (UFF), em Niterói, iniciou sua vida profissional como assistente do mestre Basílio Figueiredo, onde começou como estagiário de 1993 a 1995, e continuou após a sua formatura para atender seus clientes de 1995 até 2008. Fez seu primeiro curso de implantodontia em 1997, sendo credenciado pelo sistema Steri-Oss. Em 2001 e 2003 concluiu 2 cursos de residência em Implantodontia e cirurgias avançadas no Instituto Brasileiro de Implantodontia (IBI). Em 2004 foi convidado para fazer parte de uma das equipes de implantodontistas do próprio IBI, onde ficou até 2010, sendo que os últimos 4 anos como chefe de equipe.

Concluiu o Mestrado profissional em Odontologia pela Universidade Veiga de Almeida - UVA (2008). Área de concentração Reabilitação Oral, com linha de pesquisa em Implantodontia, com a dissertação defendida em 30 de agosto de 2007, sendo a mesma apresentada no 23rd Annual Meeting of Academy of Osseointegration, Boston, Massachusetts, USA, em março de 2008, passando a se tornar um associado desta instituição (AO).

De 2009 a 2010 assumiu a Diretoria Científica do IBI. Também atuou como membro voluntário do Branemark Institute em Bauru, de 2008 a 2016, participando de um projeto de reabilitação de pacientes edêntulos totais através de próteses suportadas por implantes osseointegráveis. Em 2010 assumiu a coordenação do curso de especialização em Implantodontia no IOM - Instituto de Odontologia Multidisciplinar, onde ficou até 2017. Em 2013 entrou para o projeto social Dentistas do Bem, onde atua como um dos coordenadores regionais do Rio de Janeiro até hoje. Em 2015 recebeu uma de suas maiores condecorações, ser Imortal pela AORJ, Academia de Odontologia do Estado do Rio de Janeiro, ocupando a cadeira de patrono número 10 (em um total de 60 imortais). Em 2016 recebeu uma condecoração internacional, sendo nomeado fellow elect pela ADI - Academy of Dentistry International. Em 2017 mais uma condecoração, de ser Imortal pela AcBO - Academia Brasileira de Odontologia, ocupando a cadeira de titular número 16 (em um total de 160 imortais). Concluiu curso como perito odontológico em 2017, atuando também



nessa área sempre que designado por juízes. Foi Diretor de Eventos da SBOSI - Sociedade Brasileira de Odontologia e Saúde Integrativa de 2016 a 2019, também Diretor de Marketing da SBTI - Sociedade Brasileira de Toxina Botulínica e Implantes Faciais de 2016 a 2018, passando a ser Delegado Regional da própria SBTI de 2018 até hoje, e de 2017 até hoje ocupando o cargo de Diretor Científico da AORJ.

É idealizador e criador do Self Manager, sistema de gestão inteligente. Professor convidado como Faculty pelo MARC INSTITUTE - Miami Anatomic Research Center desde 2018, bem como professor convidado para palestrar no HOF Experience na Universidade de Harvard. Sócio diretor do CROME - Centro de Reabilitação Oral, Medicina & Estética, onde atualmente atende seus pacientes, na Barra da Tijuca, Rio de Janeiro, Brasil.

OdontoNordeste: Vamos começar pela importância do marketing para a odontologia. De que maneira ele contribui para o processo?

Dr. Eduardo Picanço: A minha opinião é que ela já vai dar um contraditório. Para mim o grande problema é que as pessoas enxergam o marketing como uma ferramenta. Por que isso acontece? Eu tenho um curso de formação empresarial que eu já faço só 21 anos. Não comecei ontem, não aprendi um livro. Eu sou um dentista formado há 29 anos, sou dentista operacional e hoje eu construí alguns negócios. Peguei 4 milhões de reais que eu ganhei com a odontologia e investi num software único no mercado que faz a formação de preço de forma correta. E como é que eu vejo a coisa? A grande maioria dos meus alunos, seja dentista ou qualquer outro profissional de saúde, me procura porque acha que o problema dele é que ele tem que fazer marketing e vendas. Então, a dor que ele acha que tem pela falta de conhecimento é que ele precisa de marketing e vendas. E eu falo que ele está completamente equivocado porque a visão de mundo está muito limitada a entender que o marketing é uma comunicação de postagens.

OdontoNordeste: Precisa ter um negócio primeiro? Ou já vai no foco do serviço?

Dr. Eduardo Picanço: Tem muita coisa além disso para você ver. Eu acho que antes de você chamar a pessoa para a tua casa, você tem que arrumar a casa. Antes de receber visita, a casa tem que estar arrumada. E o que é casa arrumada? A gente tem a parte administrativa, financeira, tributária e jurídica. Então, a primeira coisa que um profissional tem que entender é que a faculdade formou ele para ser mão de obra. Toda faculdade forma pessoas para serem mão de obra. Você fica quatro anos na faculdade, oito horas por dia, para aprender a ser mão de obra. O profissional quer sair da faculdade e ter um consultório, ainda que alugado, ainda que você alugue horários. Você acabou de ver aí nascendo o dono de um negócio, ainda que seja a locação de horário. É um negócio que você pode não ter custo estrutural e quando você monta você tem custo estrutural. Então, a primeira coisa é ter visão sistêmica da vida e do negócio e um visão voltada para si mesmo, para que pare de culpar alguém por uma incompetência nossa.

OdontoNordeste: Explica melhor essa questão:

Dr. Eduardo Picanço: A faculdade não ensinou. Aí a gente vai culpando alguém porque nossos planos não foram bem sucedidos: é o governo, é meu pai, é minha mãe, é o Bolsonaro, é o Lula. Você bota na conta de alguém por uma incompetência, incompetência no sentido de você não buscar a competência para ser dono. E qual é a competência do dono? É uma competência estratégica. Todo negócio tem três planos. Tem um plano estratégico, que é o superior, onde está o dono e os sócios. Tem o plano tático ou gerencial, que é um plano onde eu busco as assessorias para os pilares gerenciais jurídicos, incluindo trabalhista, incluindo previdenciário, responsabilidade cível e criminal, ética. Tem o pilar tributário, financeiro, administrativo, o pilar comercial, o pilar de



marketing, de tecnologia e inovação. Se eu não buscar as assessorias para isso eu não consigo quebrar uma estratégia de longo prazo por departamento gerencial. É isso que toda empresa deveria fazer, antes de pensar no marketing.

OdontoNordeste: Conceito de marca entra onde?

Dr. Eduardo Picanço: O dono do negócio tem que criar o conceito da marca que ele tem, ela tem que traduzir alguma coisa, visão de mundo que ele tem. A maioria não tem isso, a marca do dentista é um dentinho. Se você pensar o que é a tradução de valor de marcas, você pega a Apple. A Apple não tem um celular ou um computador como marca, está lá uma maçã mordida. Qual a visão de mundo da Apple? Que as pessoas são disruptivas, criativas e quem se sente criativo, deveria comprar produtos da Apple, ainda que seja o dobro do preço do Samsung. Você pega a Nike por exemplo. A Nike tem uma proposta de valor sugerindo que qualquer um pode ser atleta. Just do it.

Ela não faz propaganda da sola, do cadarço, do couro dela. Ela tem uma visão de mundo e as grandes marcas têm propostas de valor por trás do seu negócio. Se eu crio uma marca sem proposta de valor, ela vira uma mega prestação de serviço e não vai diferenciar você de ninguém, porque você vai se posicionar como alguém que é um prestador de serviço. O conhecimento empresarial faz com que eu tenha o desenvolvimento de estratégias e para isso tenho que conhecer o mercado. O estudo do mercado é o marketing. Estudar o mercado, as pessoas estudam o quê? O próprio serviço. Então quando eu estudo o mercado, eu vejo as dúvidas desse público-alvo que eu decidi resolver. Eu vejo as necessidades que eles têm para eu poder atender.

Acho que eles não sabem ainda, a gente vai trabalhar o funil de consciência na nossa linha editorial de comunicação. Quem está no topo do funil, que não tem consciência, até quem já está pronto para comprar no

fundo do funil de consciência. E vou trabalhar para que a minha marca seja objeto de desejo a partir do valor que ele percebe em cima do que eu estou fazendo, do como eu estou fazendo, do porquê eu estou fazendo. Então isso é traduzido onde? Na missão da empresa.

OdontoNordeste: missão, valores.

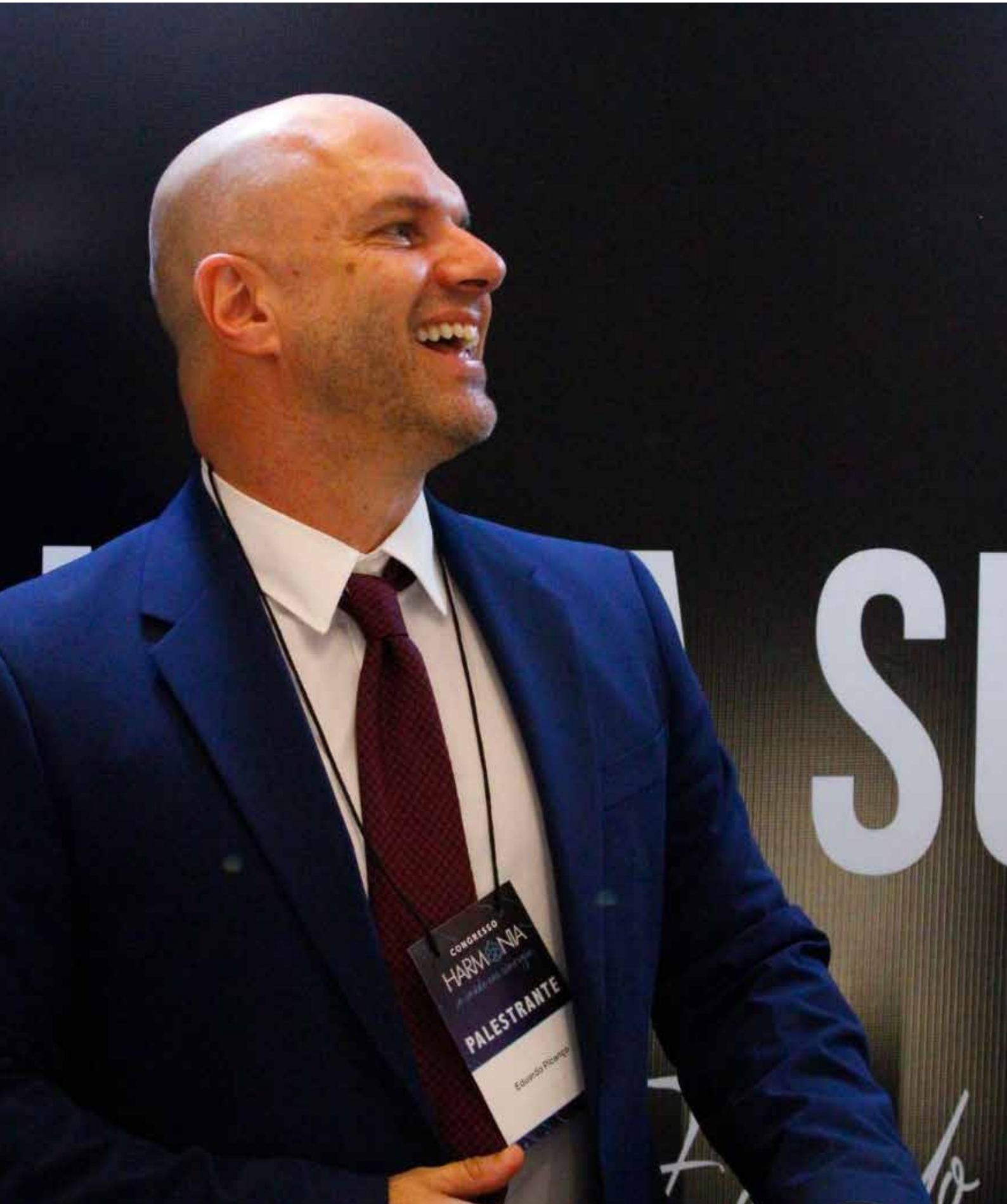
Dr. Eduardo Picanço: O que é a missão? no limite da coisa. A missão, eu defini o que eu faço, para quem eu faço, como eu faço. O meu diferencial é o marco de diferenciação que vai ser através do como eu faço, que é por isso que eu sou diferente, é por isso que eu sou único, e por que eu faço o que eu faço, se eu tenho um propósito por trás. Depois disso, eu determino a minha visão, aonde eu quero chegar e os meus valores. Os valores são elementos de crenças que não são negociados para a marca. Quando eu tenho a definição desses três elementos, eu vou contratar a minha equipe em função dos valores da marca. Só que a grande maioria não sabe sequer o que eu estou falando.

E aí tem um problema muito sério, que é o principal, na minha opinião, na minha humilde opinião, que é a questão do posicionamento dentro do mercado. Mas o posicionamento, ele vem depois de tudo isso, mas se ele não consegue entender onde ele está e para onde ele vai. E só consegue fazer isso com desenvolvimento de mentalidades. A mentalidade que o brasileiro tem é uma mentalidade operacional. O modelo educacional brasileiro foi criado e pautado lá na revolução industrial. Então ele cria pessoas com cultura de emprego.

OdontoNordeste: Do tipo que sai da faculdade e entra no mercado?

Dr. Eduardo Picanço: Ela não está pronta para montar nada. E aí quando ela vem e reclama que só tem clínica popular e diária de 130, 150 reais, eu falo: Mas você não sabia disso há dez anos, quer dizer, assim? Você não estudou o mercado? Porque é o





estudo do mercado que faz com que a pessoa vá tomar as decisões do que ela tem que fazer. E o que ela estudou de mercado? Nada. Ela não estudou nada do mercado, de forma madura. Normalmente estuda a parte técnica. E aí uma grande dor da maioria dos dentistas é não ter paciente. E aí se a dor é não ter paciente, qual é a solução? Entender o comportamento de compra para entender como é que eu posso vender para ele. É isso que ele faz? Não. Ele vai fazer outra especialização. Ele faz lifting, ele faz implante, faz estética, ele fica melhor no operacional. Mas a dor dele não sabe resolver porque não sabe pensar de forma estratégica.

OdontoNordeste: E qual é o principal problema desse mercado?

Dr. Eduardo Picanço: O problema no mercado é que a pessoa não estudou o mercado antes de abrir. Então quando eu tenho esses elementos que eu falei para criar missão de valores, quando eu tenho os valores definidos, eu consigo contratar uma equipe autogerenciável, que é o que a maioria sonha e a maioria não sabe fazer, porque não fez a base que é a missão, visão e valores. Não construiu um plano de negócio. Eu falo que o negócio é igual a atender paciente. Você começa com um diagnóstico e faz um planejamento.

A mesma coisa. Eu vou montar um negócio, vou fazer um diagnóstico que eu estudei do mercado e vou montar um plano, que se chama plano de negócio. Só que ele tem plano jurídico, você tem um ordenamento tributário no qual você vai se enquadrar. Se eu tenho um plano financeiro para calcular quanto você vai ter que defender de investimento não precisa necessariamente ser seu, sair do seu bolso.. Tem uma galera que acha que o dinheiro tem que ser dele. Eu posso não ter dinheiro nenhum, mas se eu tiver um bom plano de negócio eu vou buscar investidores e vou

pagar através da rentabilidade. Eu vou tirar da lucratividade, que são coisas diferentes. Vou ter um cenário pessimista, realista e otimista para definir dentro desse plano de negócio. Eu vou ter um plano comercial. Eu vou ter um plano de comunicação, vou ver quais são os canais de comunicação e vou definir os meus funis de venda, que a maioria não sabe nem do que eu estou falando. Finalmente, com a estrutura montada, com uma equipe que eu sei contratar através do meu conhecimento de desenvolvimento humano, eu vejo na entrevista, não o currículo dela, que é o que todo mundo vê, ah não, já tem curso disso, daquilo... pode começar amanhã. Não é assim que eu vejo.

OdontoNordeste: Como é que eu tenho uma equipe autogerenciável?

Dr. Eduardo Picanço: Primeiro, ver se ela tem comportamentos de autogerenciamento. Eu tenho que estar atento, tanto na entrevista quanto no período de experiência, se ela tem proatividade, se ela tem iniciativa, se ela tem curiosidade, se ela tem vontade, se ela tem liderança, se ela tem comprometimento. Eu vejo os comportamentos, vejo o alimento de valores. Aí vou pra base de temperamento pra ver a função que eu quero que ela execute.

Pra quem vai montar um negócio, eu tenho que conhecer de pessoas. Eu tenho que desenvolver liderança. Quando eu começo a entender que eu preciso dessa visão sistêmica do negócio da minha vida para ver onde é que eu vou colocar meu tempo, para aprender a parte empresarial, estratégica, a parte gerencial, a parte de autocohecimento, para depois eu entender que o plano operacional é de quem executa alguma coisa. E o dentista é só uma das partes operacionais. Eu tenho secretário, vendedor, contador, advogado, tem um monte de gente. Tanto operacional também, que pode estar ou não no tático, mas no estratégico só está o dono. Então o dono é



a única função que eu não preciso delegar. Eu não posso delegar. Eu, Eduardo, posso botar alguém para ficar como dentista no meu lugar operacional. Eu pago a ele o que eu pago pra mim como mão de obra, porque eu me encaro como mão de obra de meu próprio negócio.

OdontoNordeste: Então, na prática precisa delegar mas, precisa entender um pouco de cada coisa?

Dr. Eduardo Picanço: Quando você tem clareza de como funciona a organização de um negócio sistemicamente falando, agora fica muito mais fácil de eu buscar as assessorias de cada pilar desse gerencial e eu posso escolher se eu vou com gestor ou não de cada pilar gerencial. Só que quando... Eu não entendo da matéria, eu não delego. Um exemplo, eu sou dentista, eu sei fazer canal. Se eu quiser botar alguém para fazer canal pra mim aqui, eu vou olhar a radiografia, obturação final, e se eu olhar como a pessoa está fazendo, eu sei que está bem feito. Você que é jornalista e não dentista, consegue saber se está bem feito? Não. É a mesma coisa. Como é que eu vou fazer pra alguém... fazer algum pilar desse meu gerencial, como por exemplo, a grande 100% dos meus alunos economiza pelo menos 30 a 40% de imposto por ano depois do meu curso.

Ah, mas o contador nunca falou isso, que o contador tirava um darf de 12 mil, sabe o que você fazia? Você pagava. Porque você não entende da matéria. Só que o que eu defendo, o que eu acredito, é que para eu ser dono, eu tenho que querer entender. E para delegar qualquer pilar gerencial, eu tenho que saber com profundidade cada pilar, para buscar as assessorias. E aí na hora que eu... Quem vai fazer a parte operacional da contabilidade é o contador, não sou eu? Mas eu tenho que entender o gerenciamento da coisa para entender os regimes tributários, minimamente entender os regimes tributários. Como é que eu mudo de anexo no simples

nacional, do 3x5, do 5x3? Como é que eu vou no presumido? Como é que eu faço equiparação no hospitalar? Se é melhor estar no lucro real, se é melhor estar na pessoa física, se é melhor estar no modelo híbrido, como é que eu uso o livro caixa, quais são as 27 categorias de despesa que eu posso deduzir no livro caixa, que a maioria não sabe que eu nunca fiz um curso como o meu para aprender. Então, se a pessoa não fez nada disso, eu falo, tecnicamente, para a pessoa entender, se você fez na tua faculdade especialização, sei lá, endodontia, mas você se dá uma nota entre 0 e 10, você se dá uma nota 2, 3, Eu pergunto, você pode praticar a endodontia em alguém?

OdontoNordeste: A pessoa não sabe nada e ela fala que quem tem problema é o mercado e ela quer uma ferramenta de marketing?

Dr. Eduardo Picanço: Eu falo “pro inferno”. Você tem que aprender a ser adulto, porque a maturidade traz isso. No comportamento adolescente você quer que alguém resolva pra você. Tem um monte de gente fazendo tráfego pago, botando dinheiro pra trazer resultados. Em alguns casos você consegue. Mas a maioria, mais de 90%, atrai um paciente que falta, que é curioso, que pede desconto, que não é comprometido, não tem elemento de valores, e o responsável por isso sabe quem é? O dono, que não quer pensar em como o público-alvo dele compra, porque ele tem uma crença de que ele tem que ser só mão de obra. Então aí a gente tem um paradoxo, ‘se a pessoa tem uma crença que ela vai ser só mão de obra... minha pergunta é: pra que que ela abriu um consultório, se ela não sabe ser dona?’

Os dados do Sebrae mostram que 70% das empresas quebra em até 5 anos. Será que se uma pessoa que pegou 1 milhão de reais pra montar uma padaria, ele queria quebrar? O cara que pegou e investiu 700 mil reais pra montar uma agência de marketing, de modelo, o que for, ele queria quebrar? Ele não queria quebrar. Ele pegou o investimento, se endividou, só que ele não se preparou. Não se preparou como? Porque ele achava que com 10 dicas grátis nas

lives, você poderia montar um negócio. E não é assim. O mundo não é para amadores.

OdontoNordeste: Vamos falar um pouco mais sobre equipe de trabalho?

Dr. Eduardo Picanço: Hoje a gente trabalha com inteligência artificial, há dois anos, na parte estratégica para montar negócios que sejam mais atrativos para criar uma cultura de conexão com o mercado. Só que isso o dono tem que pensar porque no nordeste é de um jeito, em cada região do nordeste é de um jeito, no sudeste é de outro, no centro-oeste é de outro, no sul é de outro, no norte é de outro, na América é de outro, na Europa é de outro. Se eu quiser me mudar eu tenho que saber como é que é o comportamento de compra do mercado local, se eu estou inserido no mercado local.

OdontoNordeste: A grande maioria dos profissionais traduz marketing como fazedor de posts para redes sociais?

Dr. Eduardo Picanço: A propaganda é a ponta. Depois que está tudo isso desenhado, aí você tem canais de comunicação. Onde é que está meu público? O público é do meu condomínio. Então não adianta você entrar na internet. Você vai ter que fazer uma reunião de condomínio... Panfletagem entregue de porta em porta. Ah, vamos lá, vou agora entrar em venda. Venda não é oferta. Venda é conexão, relacionamento e elevar o nível de consciência da pessoa que você está falando.

Quando elevo o nível de consciência da pessoa, eu já criei conexão e relacionamento, ela percebe a importância de alguma coisa, eu entro no sistema reptiliano dela, que é um dos nossos três sistemas cerebrais. Então, reptiliano, sistema límbico e córtex, eu entro no reptiliano, um sistema mais primitivo que é da auto preservação dela. E eu falo dos riscos que ela tem se ela não fizer aquilo. Eu elevo a importância de fazer, falo do que acontece se não fizer, e ela gera o desejo de ter ou não. O desejo pode ser forte e fraco, dependendo do código de cultura daquela pessoa, do nível de cognição e de entendimento daquela





peessoa. E aí, se eu estou trabalhando com o público certo, eu elevo o nível de consciência dela, ela gera mesmo o desejo de quê? de comprar aquele produto ou serviço. E aí existe a negociação e eu posso fazer uma oferta. Sempre assim. Todo mundo gosta de comprar, mas ninguém gosta de ser ofertado. Todo mundo gosta de comprar. Mas você gosta que fiquem te vendendo? Não. Você quer chegar lá e comprar o que quiser.

OdontoNordeste: Maturidade empresarial parece-me ser o ponto chave

Dr. Eduardo Picanço: Se eu não tenho consciência do que eu quero, fica tudo no instinto. A maioria das pessoas não tem maturidade empresarial, porque não tem consciência sobre o que é ter um negócio. Quando eu vou fazer a marca, o branding, ele é a tradução do que é a reputação no mercado intencional. Só que para fazer isso, eu tenho que primeiro fazer missão, visão, valores, planos de negócio, criar um plano estratégico. E aí sim eu vou para a parte gerencial. Aí sim que eu vou começar a pensar no que tem que ser feito depois da parte comercial e da parte de marketing.

OdontoNordeste: O que seria o diferencial competitivo?

Dr. Eduardo Picanço: E o que a maioria fala é o diferencial competitivo que você tem na percepção do mercado que te consome. Aqui eu trabalho em intencionalidade de ação. Tudo que eu faço é intencional. Nada é instintivo. Eu analiso tudo, analiso as possibilidades, tanto da forma estratégica quanto da parte gerencial, e faço os movimentos intencionais. As pessoas que vão tomar um café são intencionais. Se eu quero ter possibilidades estratégicas aumentadas, eu tenho que marcar um café por semana com alguém, uma empresa, uma organização, com alguma pessoa que possa potencializar o meu negócio, a minha marca. E isso é intencional. Eu marco um café por semana com alguém assim.

Eu também marco um café, almoço, jantar ou chopp com um amigo, porque conexões pessoais para mim são importantes, são prioridades. A gente não precisa ter, digamos assim, não sei se a expressão correta seria medo de como as pessoas vão perceber isso, porque o que você está fazendo com a sua marca, você também está oferecendo da sua marca para outra pessoa que está ali tomando café com você. Então é uma troca também. É, mas quem tem medo desse julgamento é quem tem mentalidade pequena, mentalidade adolescente, imaturo. Porque na hora que eu entendo que eu tenho que fazer as conexões já com a intenção de ver como é que eu posso, na verdade, eu vejo alguém que pode somar comigo e na hora que eu vou fazer a reunião, eu tenho que estudar a pessoa para ver como é que eu posso ser interessante também.

OdontoNordeste: Sobre congressos e outros eventos relacionados à odontologia.

Dr. Eduardo Picanço: Em cada congresso eu falo de um tema específico. A maioria eu falo sobre como fazer formação de preço de forma inteligente para você poder precificar com lucro, com base de custeio do negócio desde investimentos operacionais, provisionamento para recompra de equipamento, provisionamento para fazer novos cursos. O profissional tem que entender que o custo dele que era 20, é 95 e aí ele entende porque que não sobra dinheiro no final do mês, porque ele cobra do jeito que ele cobra e porque ele nunca quis estudar formação de preço. Quando eu falo de marketing, eu falo exatamente sobre isso, que marketing é estudo do mercado. Marketing não é post. Post é um canal que eu tenho, que eu tenho a oportunidade de mostrar para uma audiência alguma coisa. Eu posso fazer propaganda, tipo, venha aqui, conheça meu tratamento, eu sou muito bom. Eu posso fazer através do marketing de conteúdo, onde você eleva o nível de consciência para a pessoa.



INTERNACIONALIZAÇÃO DA ODONTOLOGIA

Além de promover a exportação de mão de obra nacional, a iniciativa também vai estimular o turismo internacional para estrangeiros realizarem tratamentos no país

O Conselho Federal de Odontologia (CFO) lançou no Congresso Internacional de Odontologia – CIOSP, um projeto de internacionalização da Odontologia brasileira, que vai promover a exportação de serviços odontológicos de cirurgiões-dentistas brasileiros para diversos países, como Estados Unidos da América, China e o Reino Unido. Além disso, a iniciativa vai incentivar o turismo internacional para que estrangeiros realizem tratamentos no país e estimular que dentistas de outras nacionalidades venham fazer cursos de especialização no Brasil.

O lançamento foi realizado durante palestra do presidente do CFO, Juliano do Vale, no espaço Arena montado pelo Conselho dentro do 41º Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo (CIOSP), e faz parte dos projetos em comemoração aos 60 anos do CFO.

“A Odontologia brasileira é reconhecida internacionalmente, mas ainda temos entraves burocráticos para que a atuação dos profissionais do nosso país seja oficialmente aceita fora das nossas fronteiras. Atualmente, no âmbito profissional, já podemos atuar em Portugal e no âmbito acadêmico temos um termo de cooperação com o Peru, mas queremos avançar muito mais, pois temos mão de obra suficiente e capacitada para, por um lado oferecer profissionais brasileiros qualificados e, por outro, receber colegas de outros países para se especializarem oficialmente no nosso país”, explica Juliano do Vale, presidente do CFO.

A iniciativa também vai priorizar inicialmente Canadá, Emirados Árabes Unidos e demais países da Europa e América Latina. Em janeiro, o Brasil atingiu a marca recorde de 400 mil cirurgiões-dentistas registrados.

O projeto será iniciado nos próximos meses com uma série de missões internacionais, começando por Dubai e China, para reuniões com entidades representativas dos dentistas nesses países para firmar acordos e identificar os principais desafios a serem superados para permitir que a formação em odontologia e as especialidades legalmente constituídas no Brasil sejam reconhecidas nesses locais e permita a atuação dos profissionais.

Em 2023, foram realizadas visitas prévias ao Reino Unido, Dubai, Alemanha e EUA, com o mesmo objetivo e a expectativa é que as negociações avancem neste ano.

Referência

Outro foco da campanha será a promoção do turismo internacional odontológico. O CFO estima que tratamentos mais complexos no Brasil, que envolvam implantes, restaurações e procedimentos estéticos, podem custar até 20% do valor em países como os EUA.

“A qualidade dos tratamentos e o valor são atrativos, mas precisamos oferecer mais. O

pacote para tratamento precisa incluir uma estadia próxima ou de fácil acesso ao seu local de tratamento, pré-consultas online, lista de exames prévios a serem feitos no próprio país ou no Brasil, indicações de voos e de seguros médicos, orientações sobre o visto de entrada, entre outras facilidades que ajudam a dar confiança e conquistar esse paciente”, diz Juliano do Vale. Com o reconhecimento da formação em odontologia no Brasil, o CFO também pretende atrair dentistas de outras nacionalidades para fazer cursos de especialização no país.

Programação do dia

Além da palestra sobre a internacionalização da Odontologia, a Arena CFO recebeu uma ampla programação de palestras nesta quinta-feira, segundo dia de realização do CIOSP. Os especialistas Maria Aparecida Machado, Cássia Garbelini e Evaristo Volpato falaram sobre Odontopediatria abordando a técnica de mão sobre a boca e Tauan Rosa abordou a fotopolimerização dentro da Dentística.

No período da tarde, o cirurgião-dentista Keller De Martini falou sobre a Odontologia Hospitalar e os especialistas Felipe Araújo, Neide Pena Coto, Gisele Maffei e Guto Ferreira discorreram sobre a Odontologia do Esporte. Na sequência, Henrique Nakamá ministrou palestra sobre Odontologia

Digital. O presidente da SBTI (Sociedade Brasileira de Toxina Botulínica e Implantes Faciais na Odontologia), fechou as atividades do dia com o tema da Harmonização Orofacial.

CFO no CIOSP

Em 2024, O Conselho Federal de Odontologia completa 60 anos de dedicação na supervisão da ética odontológica no Brasil, zelando pela qualidade do exercício da profissão de cirurgião-dentista. O CFO participa do 41º CIOSP com um estande de 812 m² para atendimento a cirurgiões-dentistas, auxiliares, técnicos, acadêmicos e população interessada. No local, é possível, por exemplo, fazer a identidade digital dos profissionais de odontologia, a CFO ID.

Além da Arena CFO, o estande conta com um estúdio totalmente equipado para a produção do podcast CFO Esclarece, onde estão sendo realizadas entrevistas sobre os principais temas abordados durante o evento, como a internacionalização da Odontologia brasileira, os riscos para a profissão com a proposta de formação EaD, entre outros.

No estande, durante os quatro dias do evento, estão ocorrendo também reuniões dos plenários dos conselhos regionais de Odontologia.



CIOSP 2024

foi uma experiência grandiosa

Especialidades e tendências em destaque



Dr. Wilson Chediek, Presidente da APCD- Associação Paulista de Cirurgiões-dentistas, organizadora do CIOSP, conversou com nossa equipe, fazendo um balanço do evento deste ano.

Revista Odonto Nordeste: Podemos ter uma análise do que foi o CIOSP 2024.

Dr. Wilson Chediek: Em primeiro lugar, muito obrigado pela visita ao nosso Ciosp. Ficamos muito contentes com a sua visita, com a sua participação. E para nós, também foi muito bom o evento. Nós tivemos um recorde de público. Nós tivemos mais de 108 mil inscrições, com uma média de mais de 25 mil pessoas por dia. Nós tivemos aí também, esse ano, inscrições de cirurgiões-dentistas de 60 países. Isso demonstra a qualidade não só dos eventos como também da odontologia brasileira. Tivemos também shows que foram muito bons. A praça estava muito cheia sempre, a nossa feira estava muito bonita, completa. O movimento foi grande.

As empresas ficaram satisfeitas, os profissionais costumam esperar chegar ao Ciosp para fazer compras, afinal é o local onde eles encontram de tudo, de todas as especialidades, materiais, desde material de consumo, equipamento, tecnologia, enfim. Tudo de melhor que você tem, você acha no Ciosp. E nós tivemos também, fazendo esse balanço, além de todas as palestras, de todas as especialidades e tudo mais, tivemos também vários eventos de saúde pública, de saúde bucal, do serviço público, com parcerias com o Ministério da Saúde, com a Secretaria Estadual de Saúde, com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, com os Coordenadores de Saúde Bucal de todas as capitais do interior todo de São Paulo.

Revista Odonto Nordeste: A Saúde Bucal no serviço público também foi um destaque muito grande.

Dr. Wilson Chediek: Tivemos praticamente todas as especialidades. E eu acho que do ponto de vista... tanto de nós, os organizadores, quanto dos nossos parceiros, os conselhos, os expositores e os congressistas, eu acho que foi sucesso absoluto. E os profissionais, as empresas e os dirigen-



tes de outros países, dos Estados Unidos, da Europa, do Japão que vieram visitar, foi só elogio. não tem evento similar que possa bater não só em movimento, como em quantidade de palestras, não só na grade científica, como também na exposição comercial. A grande maioria dos expositores colocam lá... 30, 20, 40, 50, 60, ou até muito mais que isso, é um teatro para promover atividades científicas todas gratuitas. E esse ano ainda tivemos, pros nossos associados da APCD - Associação Paulista de Cirurgiões-dentistas e da ABCD- Associação Brasileira de Cirurgiões-dentistas, tivemos o sorteio de um consultório da OIC por dia e no último dia um consultório completo também, com raio-x. Tínhamos também um carro zero km para os nossos associados. No próximo ano pretendemos ampliar isso para o congressista.



Revista Odonto Nordeste: A tendência do CIOSP 2025. Termina o evento, começa a organização do próximo?

Dr. Wilson Chediek: Em relação ao 42º Ciosp, que será realizado em 2025, sim, já iniciamos a organização dele. Já tem data marcada: dias 22, 23, 24 e 25 de janeiro de 2025, no Expo Center Norte. Estamos planejando uma ala com mais de 4 mil metros quadrados. Já fizemos o lançamento para as empresas. Os interessados estão fazendo as suas reservas.

Revista Odonto Nordeste: Trabalhando com foco nas tendências, qual ponto da odontologia poderíamos destacar como a principal surpresa nesse último CIOSP? Tecnologias?

Dr. Wilson Chediek: Em relação aos destaques, às tendências desse último CIOSP, praticamente muita gente foca só em har-

monização, que hoje é a bola da vez na odontologia, tem uma área grande e tal, mas nós tivemos bastante essa parte de harmonização, claro, a procura é muito grande. Mas, nós também tivemos várias inovações, temáticas como inteligência artificial, planejamento, impressão 3D. Hoje o planejamento virtual, nas próteses, ou seja, a odontologia do momento, é o que têm mais moderno no mundo. Outra abordagem foi a parte de imagem. Fica difícil destacar uma única coisa, porque como ele é um grande congresso, temos profissionais de todas as especialidades, de todo o Brasil. Para você ter uma ideia, não tem nenhum estado do Brasil que não tenha um profissional presente no Ciosp. Não só os profissionais, como os Acadêmicos de Odontologia do Brasil inteiro. Espero que para o 42º Ciosp vocês estejam aqui conosco também e que tenha o mesmo sucesso de agora. Um forte abraço e estamos à disposição de vocês.



SBTI

7º Congresso Brasileiro SBTI

O 7º Congresso Brasileiro SBTI chega com toda força e representatividade, uma oportunidade valiosa para os cirurgiões dentistas terem acesso a um evento que é excelência de conteúdo qualificado.

A Harmonização Orofacial como sabemos, é uma área que está em constante evolução, com novas técnicas e produtos sendo desenvolvidos baseados justamente nessa troca de conhecimentos que são sempre favorecidos em ambientes onde a ciência é o foco principal.

E nisso, a SBTI é referência: os nossos Congressos oferecem aos dentistas acesso às mais recentes inovações e pesquisas, sabemos que trocar experiências e construir parcerias profissionais são o motor potente de uma HOF forte.

Quem participa sabe e aprova os nossos eventos, que notadamente permitem que os cirurgiões dentistas aprimorem suas habilidades sob a orientação de especialistas renomados, o que pode melhorar significativamente o entendimento da Especialidade, da teoria e prática dos procedimentos, elevar a qualidade do atendimento ao paciente. Prova disso é que em todas as edições do nosso Congresso, os nossos palestrantes levam informações importantes, relevantes, diferenciadas, inéditas, inovadoras e que ampliam a forma de pensar e agir na HOF.

E o jeito de ser SBTI está impresso no nosso Congresso, que é seguir fielmente em questões legais e regulatórias, defendendo os nossos direitos de exercer o que é 100% da Odontologia. Caminhamos por padrões éticos e de qualidade para a prática odontológica, promovendo a excelência, dignidade, respeito, destaque profissional e a integridade profissional.

Isso é fruto de uma equipe organizacional integrada, unida, trabalhando de forma de sintonia plena, com a mente focada nos resultados sempre para os nossos congressistas terem o nosso melhor.

Este Congresso de 2024, para nós é mais que um encontro de mentes é a oportunidade de oferecer novos recursos educacionais, melhores práticas e inovações na área.

Mais que isso, é uma confirmação de que a Harmonização Orofacial e a Odontologia tem crescido e prosperado a passos largos pelas mãos dos cirurgiões dentistas, que tanto bem trazem à nossa sociedade como um todo.

Este ano estamos 7 vezes mais fortes, e juntos vamos muito além!

Tarley Pessoa de Barros
Presidente SBTI



InovaOdonto

Congresso de Estética & Feira de Negócios

Vem aí o maior evento da Odontologia Estética do Brasil!

 **Data: 8 e 9 de Novembro 2024**

 **Local: Centro de Eventos do Ceará**
Pavilhão Oeste - Salões Pecém e Taíba

**Os MELHORES PROFISSIONAIS
DA ÁREA compartilhando suas
experiências e insights com você!**

Palestras

Feira de Negócios

Network

Hands-on

 [inoaodonto2024](https://www.instagram.com/inoaodonto2024)

Feira de Negócios com as tecnologias mais avançadas em Odontologia Estética.

Dentística, Harmonização Orofacial, Prótese, Ortodontia, Implantodontia e Odontologia Digital estarão presentes!

Faça sua inscrição agora!

inovaodontoestetica.com.br



Apoio



Planejamento e Organização



Comunicação



DENTISTA E FOTÓGRAFO, UNINDO AS DUAS PROFISSÕES



“

Primeiro você vê. Depois você faz uma foto. Enxergue, entenda e domine a fotografia odontológica. Do simples aos detalhes. Aprenda as habilidades técnicas para elevar o nível de fotografia do seu consultório e assim aumentar a percepção de valor dos seus resultados”.

João Victor Duarte é dentista, fotógrafo e professor convidado em cursos de pós-graduação e especialização em Manaus - AM. Trabalha com fotografia e audiovisual na odontologia há 3 anos, auxiliando mais de 150 dentistas a documentar e gerar valor no seu trabalho.

O Dr. Duarte iniciou sua jornada na faculdade de Odontologia, com a dúvida de que fazer algum curso na área do audiovisual também seria satisfatório para a sua expectativa de mercado. “Eu sempre gostei muito de cinema, de coisas que envolvem câmera. E aí, durante a graduação, no quinto período, aproximadamente, eu tive um problema pessoal financeiro e aí eu parei de ter condições de pagar a faculdade”. E como dizem, nas dificuldades se descobre um universo, o então acadêmico de Odontologia teve que buscar um trabalho, encerrar CLT. Era um quadro bem atípico, inclusive de pandemia.

Duarte explica que começou a ter contato com o mercado de trabalho e nesse processo ele trabalhou como recepcionista de academia, social media. “Fui vendo esse degrau de trabalho até o momento em que eu tive contato com uma empresa que era uma pós-graduação de Odontologia. Então eu estudava e meu trabalho era dentro de uma pós-graduação. Lá eu fiz o meu primeiro curso de fotografia odontológica”, conta.

Era até então, um mundo desconhecido para o jovem quase dentista. Afinal, ele ainda estava no meio do caminho para a conclusão do curso. A partir desse contato Duarte entrou para um universo novo e definitivamente começou a trabalhar com fotografia. Logo chegou o nono período da graduação de odontologia e o tempo foi ficando mais escasso. “O trabalho da CLT exige uma carga horária que a faculdade, às vezes, não se importa. Ela precisa que tu cumprás horas ali. Então, eu tive que sair da CLT para ter tempo de final da faculdade”, conta.

Entre cumprir carga horária, estágio, percebeu que não podia ficar sem dinheiro. Deixou a CLT e começou a trabalhar como autônomo. Abriu uma prestação de serviço, o Art Stúdio, de fotografia odontológica. Desde então vem dando aulas e prestando serviço de fotografia para dentistas. Um mercado que ele abriu, criou para si. “Estou nesse meio da odontologia, sou conhecido por esse tema da fotografia odontológica”, ressalta.

O dentista e fotógrafo nos conta que terminou a faculdade em e foi trabalhar com alguns dentistas, proporcionado inclusive, pela fotografia, que permitiu ter acesso a muitos profissionais bons da área. “Logo quando eu saí da faculdade recebi muitos convites para atender em consultório. Mas, achei que era melhor para mim não entrar na clínica nesse momento e ficar focando mais na fotografia odontológica como uma forma de me destacar no mercado”. Uma decisão bem firme. No ano em que concluiu a graduação, Duarte fez o lançamento de um curso online de um infoproduto. Com isso veio a primeira turma que finalizou em 2023. Desde então, vem ministrando cursos de forma presencial e estruturando para fazer outro lançamento em breve.

A experiência de trabalhar numa clínica para sentir o mercado deixou o lado fotógrafo do Duarte em estado off line. Porém, ele compreendeu que a fotografia é um mercado em expansão e não dava pra perder o bonde da história. “Quando eu comecei a atuar, focar muito na fotografia, profissionais bons do mercado me olharam como uma pessoa que sabia daquele assunto. Então eu parar tudo e começar do zero não parecia para mim a melhor opção no começo”, ressalta. Ele comenta que ia ser mais um cientista entre muitos cientistas, enquanto podia ser a pessoa que é conhecida por fazer um bom trabalho num setor específico.

Unir o conhecimento das profissões é um diferencial muito grande.”Eu acho que com a liberação do CRO, do uso de antes e depois das redes sociais para poder mostrar os resultados dos dentistas, nasceu uma nova profissão”, diz. De fato, o profissional da comunicação não tem normalmente a expertise e o conhecimento dos detalhes ali de um resultado de inventários, ele não sabe a técnica para fotografar, para mostrar aquele resultado da mesma forma possível. E aí nasceu essa área que já existia fotografia digital de pesquisa, existia há muitos anos, só que com essa liberdade maior de poder explorar outras possibilidades na hora de fazer o registro fotográfico.

Sobre os cursos, ele explica que a tendência é agregar valor ao trabalho do dentista. Até bem pouco tempo quem tinha acesso a fotografia odontológica dominava o mercado. Hoje, um dentista que não se rendeu ainda, “que não percebeu que a fotografia odontológica é importante, fica estagnado em uma área que as pessoas não conseguem entender o que é que entrega, o resultado que entrega para as pessoas”, reforça. Principalmente profissionais da odontologia estética que fazem trabalhos com resina composta, harmonização facial e outros procedimentos. “Muita gente faz uma foto com o celular, é interessante fazer foto com o celular, mas, o profissional que tem conhecimento técnico de uma boa fotografia odontológica, a pessoa vê aquele trabalho já sabendo que é um trabalho de qualidade e que tem um valor agregado naquilo. Muitas vezes esse conhecimento técnico de fotografia gera para o dentista uma facilidade na comunicação e na venda”, fala.

Porque a pessoa quando vai conhecer o trabalho da pessoa, sabe que ele faz um bom trabalho, é óbvio que ele vai cobrar um valor mais alto do que outras pessoas que não fazem, que não mostram o trabalho dessa forma. Além de toda essa questão do registro fotográfico, há a questão da ética profissional. Tem registros que se faz para guardar como documentação do paciente e tem registros que se faz para publicar. Essa questão da ética, do posicionamento, a grosso modo falando, às vezes quando você faz uma foto da agulha, dependendo da forma como você fotografa, ela mais assusta do que ela ajuda a vender o procedi-

mento. “Sim, exatamente. A gente tem que entender que o paciente é um consumidor leigo. Ele não tem conhecimento dos detalhes”, reforça.

Sobre ética, o fotógrafo e dentista João Victor Duarte fala que é muito importante ter a noção de que o paciente quer resultados. “Essa noção das regras quem tem que ter é o dentista. E o que a gente faz precisa estar em consonância com as orientações do conselho da nossa categoria profissional”, diz. Hoje lá libera o “antes e depois”, mas existe uma descrição específica de como isso deve ser colocado na mídia, por exemplo: tem que mostrar as duas fotos antes e depois, a palavra antes no local do antes e depois no local indicado. Fotografias onde aparece sangue não pode. As pessoas conseguem mostrar esse tipo de registro, porque ela existe, uma fotografia de PCC, de artigo, é no âmbito científico da odontologia.

Dr. Duarte explica que tem a fotografia odontológica comercial, que é aquela que todo dentista tem, para que possa comunicar o seu trabalho. Mas existe uma fotografia odontológica que está dentro do mercado científico e que exige que você tenha o seu passo a passo, mostrado da melhor maneira possível. “É o momento de mostrar aquela realidade mais nua e crua. Porque está no âmbito científico e não será divulgado nas mídias de forma ampla. Existem contatos no instagram que são focadas em conteúdo científico. Um professor, por exemplo, consegue mostrar isso porque o público para o qual ele que está falando são alunos.

De uma maneira geral, Dr. Duarte destaca que existem dentistas que entregam seu trabalho com excelência, que fazem um resultado clínico maravilhoso, mas às vezes ninguém sabe. Isso quer dizer que, cada vez mais a empresa precisa estar presente no online, no digital. “É essencial, é básico para ela poder crescer no mercado que tem a odontologia. A fotografia vem como uma ferramenta para ajudar o dentista a conquistar esse espaço, nesse ambiente competitivo que a gente tem hoje”.

Duarte comenta que vê a fotografia como a única opção hoje para o profissional dentista, para a divulgação.

Falamos sobre a importância da comunicação nesse processo de consultório e Duarte destacou que essa fotografia odontológica facilita a compreensão do paciente em relação ao caso dele. “Muitas vezes o paciente não entende a real situação que ele está vivendo. Quando o paciente não consegue enxergar o problema dele, não enxerga o porquê que ele está pagando por alguma coisa, ele vê o serviço como algo caro mas, quando ele entende é diferente. Essa fotografia é importante para a comunicação e para essa curva de aprendizagem do paciente. É nesse momento que a gente consegue mostrar visualmente para essa pessoa a diferença entre a propriedade de um material para o outro”, comenta.

Duarte ainda reforçou que a fotografia odontológica é padronização. “Quando a gente faz uma fotografia, mostra um antes e depois de forma padronizada dá mais credibilidade. Celulares, por exemplo, quando estão no modo automático, o modo automático faz com que você tire uma foto que não tem controle, ela sai como uma câmera quer. E na fotografia, quando a gente aprende, a gente faz o que a gente quer com aquela imagem. É, o que eu quero te dizer? Eu quero te dizer que tem uma padronização e ela mostra a pessoa como ela é na vida real. As dimensões do rosto para fazer preenchimento. Esse quesito da padronização é muito importante para ter essa comunicação com o laboratório. E para a parte científica principalmente. Por isso que em artigos, em trabalhos de finais de curso, ela também é importante porque ela é a única segurança que o aluno ou o professor têm, de que aquilo está sendo documentado da forma correta, entendeu?

Apaixonado pela profissão de fotógrafo, fala com entusiasmo do seu trabalho e de como ele mexe com o mercado. Duarte comenta sobre o efeito barril: “Um exemplo de um problema que é muito comum na fotografia odontológica é o efeito barril. O efeito barril é uma distorção de imagem que acontece. Se eu tiro uma foto, essa foto tem efeito barril, essa foto tem uma distorção que não reproduz aquela pessoa como ela realmente é. É como se eu tivesse usando um filtro no Instagram.

ACESSIBILIDADE EM CONSULTÓRIOS:

COMO GARANTIR QUE SUA CLÍNICA ESTEJA ADAPTADA.

@arquitetacleopaiva

Para começar, vamos entender o que é acessibilidade. É a “condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida”. (Decreto Nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004, que Regulamenta a Lei nº10.098, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade)

O mesmo Decreto em seu Art. 10, diz que os projetos arquitetônicos e urbanísticos devem atender os princípios da NBR 9050 da ABNT, criada em 1985 e serve de guia para arquitetos, engenheiros e construtoras, auxiliando na implementação de recursos de acessibilidade em edificações. A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) faz seu papel fiscalizador para manter tudo em ordem e garantir que seu consultório esteja acessível a todos, dentre outros aspectos de segurança.

Dito isso, vamos para a prática a respeito dos pontos cruciais para deixar sua clínica ou consultório devidamente adaptado. O objetivo é diminuir barreiras que limitam ou impedem as pessoas de fazerem uso do espaço.

Começando pelas adaptações estruturais como: estacionamento, rampas, corrimão, elevadores, pisos antiderrapantes e táteis, banheiros adequados. Sendo mais específica, porém sucinta.



- Estacionamentos: precisam destinar um percentual mínimo de 2% de vagas para PCD (Pessoa Com Deficiência), além de dimensões diferenciadas para o conforto de embarque e desembarque, além de distância máxima de 50 metros da vaga para a entrada do imóvel.

- Rampas: devem ser instaladas externa e internamente em caso de degraus maiores do que 2cm, seguir largura mínima de 1,20 metros e inclinação máxima de 8,33%.

- Corrimões e as barras de apoio: obedecem às alturas ideais de acordo com sua localização. Quanto aos elevadores, serão necessários se o atendimento do PCD precisar acontecer em pavimentos superior.

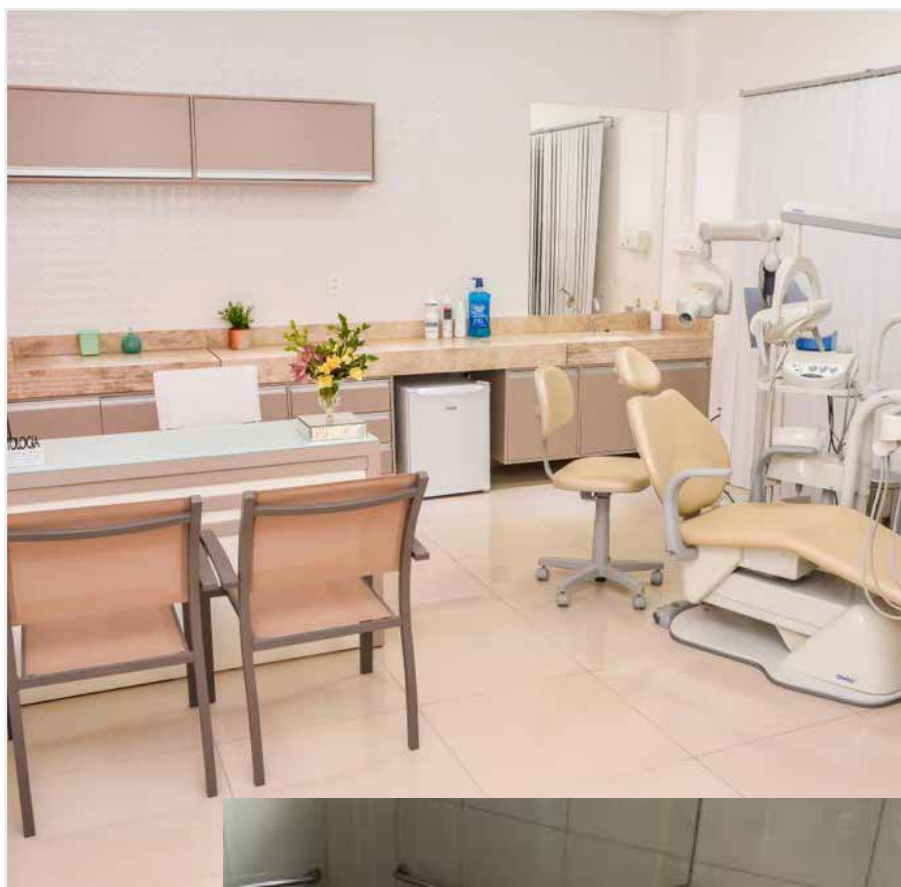
- Pisos antiderrapantes e táteis: é importante que estejam bem localizados pela segurança e para autonomia do PCD.

-Portas: largura ideal para a passagem de uma cadeira de rodas é de 80 cm, aceitável 78 cm pela NBR. Para os banheiros, a abertura deve ser para fora, facilitando a saída do cadeirante e sua circulação interna.

- Banheiros: por último e não menos importante, devem seguir critérios de tamanhos para circulação e manobra da cadeira de rodas, alturas de bancadas e barras indicadas pela norma, para o conforto do usuário.

Internamente, os ambientes de saúde precisam de atenção em alguns detalhes importantes. Para o bom atendimento do cadeirante, a NBR 9050 indica que o balcão da recepção tenha uma região mais baixa, possibilitando a melhor comunicação entre o paciente e recepcionista. Vale a pena também deixar o móvel do cafezinho e da água acessível para um afago chegar até o PCD.

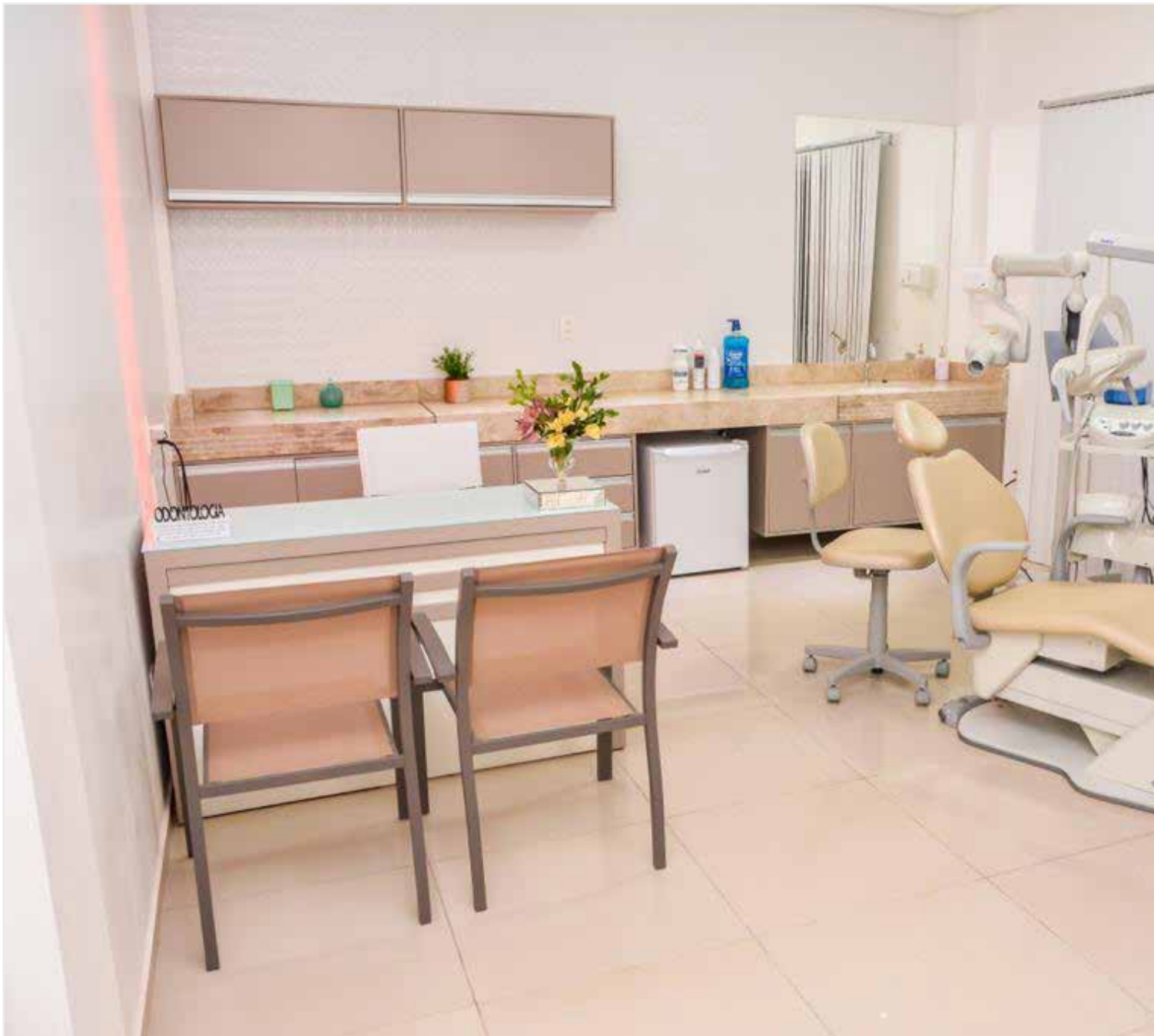
Placas em braile auxiliam as pessoas com deficiência visual, assim como a marcação no piso vai permitir a movimentação segu-



ra em todos os ambientes. Proporcionar a esse paciente uma experiência tátil, onde ele possa tocar em alguns materiais para perceber o ambiente, será incrível.

Para o deficiente auditivo, a comunicação por linguagem dos sinais seria sublime, porém unindo todos os cuidados já mencionados aqui com a sensibilidade de falar compassadamente e sem exageros, deixará seu paciente confortável para fazer a leitura dos lábios e ainda o fará perceber seu zelo.

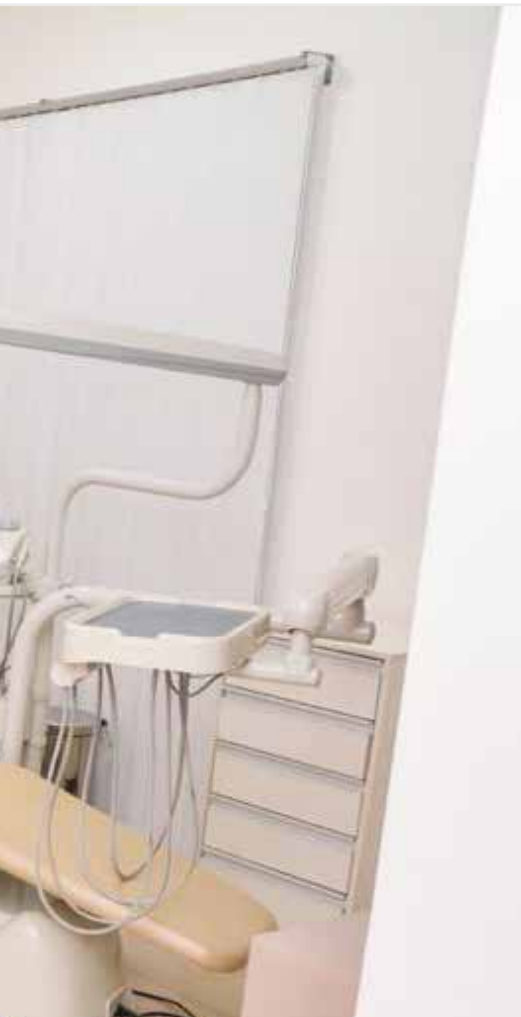
Dentro das salas de atendimento, possibilitar a circulação é essencial. A prioridade é gerar espaço para o cirurgião-dentista que necessita se movimentar ao redor da cadeira odontológica e para o paciente,



que precisa fazer a transferência da sua cadeira de rodas para a cadeira de atendimento. As cadeiras odontológicas estão cada dia mais modernas, optar por uma reclinável e com comandos especiais fará total diferença nessa dinâmica. Outro recurso é contar com uma plataforma que inclina a cadeira de rodas, deixando-a na posição adequada para o atendimento. Para tanto, o espaço físico deve ser generoso, algo raro.

Adaptações físicas sanadas, partimos para a esfera de acessibilidade digital e de comunicação. Isso mesmo! A estrutura física é importante, porém é essencial que sua clínica ofereça outras condições de atendimento humanizado para assegurar a plena inclusão. Ou seja, uma equipe de colaboradores bem treinada e um espaço digital preparado com comunicação clara, descrições detalhadas de imagens, legendas em vídeos, compatibilidade com leitores de tela. Tudo isso, fará seu paciente ter uma experiência única e criar laços importantes com você e sua clínica.

A regra é gerar autonomia, conforto e segurança ao paciente, entender as necessidades de cada um e guiá-lo para um atendimento de alta qualidade.



Entretanto, em tempos de mercado imobiliário com grandes ofertas de espaços compactos, ao escolher o imóvel para montar seu consultório ou clínica, é importante pensar em seu público e suas demandas de locomoção, em conjunto com o serviço que deseja ofertar. Contudo, se você já está instalado em um local com limitações físicas, que inviabilizam essas adequações, busque um profissional especializado para fazer a devida avaliação do seu consultório e encontrar as soluções ideais para tornar seu espaço um ambiente inclusivo, receptivo e acolhedor para todos.

Fotos:

Clínica K.Odonto – Dra. Karine Braga e Dr. Danilo Santos (@kodonto, @karinebraga, @drdanilosantosp)

Projeto de construção e interiores: Cléo Paiva (@arquitectacleopaiva)

Clínica localizada na cidade de Piripiri-Piauí. Contém dois pavimentos, onde no térreo possui uma recepção, um lavabo adaptado, um consultório odontológico adaptado, sala de esterilização e casa de máquinas. Além de estacionamento e casa de lixo. O pavimento superior conta com uma sala de espera, dois consultórios odontológicos e um lavabo.





CFO

LANÇA COMEMORAÇÃO AOS SEUS 60 ANOS NA ABERTURA DO ESPAÇO ARENA NO CONGRESSO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGIA

Programação do aniversário do Conselho se estenderá até outubro, nas comemorações do mês do cirurgião dentista

O Conselho Federal de Odontologia (CFO) realizou, na manhã desta quarta-feira (24), o lançamento oficial das comemorações aos 60 anos de sua fundação, marco importante para a regulamentação da Odontologia e da profissão dos cirurgiões-dentistas no país. As atividades foram anunciadas durante a abertura do espaço Arena CFO, no estande do Conselho dentro do 41º Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo (CIOSP). A programação comemorativa se estenderá até outubro, mês do cirurgião dentista.

“Em 2024, o CFO está completando 60 anos, um período que consolidou a Odontologia brasileira como uma das melhores do mundo, e nós escolhemos o 41º CIOSP para começar a celebrar junto com os cirurgiões-dentistas e cirurgiãs-dentistas de todo país. Este congresso é uma vitrine panorâmica da Odontologia no Brasil e no mundo”, destacou o presidente do CFO, Juliano do Vale.



Como parte da programação, estão previstos diversos eventos, entre eles congressos científicos, a serem realizados nos próximos 12 meses. As comemorações incluem ainda o lançamento da Caravana 60 anos, que vai percorrer as cinco regiões do país com o objetivo de promover a aproximação entre a classe e o conselho. A iniciativa vai envolver os conselhos regionais em uma grande ação para levar informação e esclarecimentos aos cirurgiões-dentistas.

Durante o Ciosp, Juliano fez um balanço das principais ações do Conselho ao longo do tempo. Entre elas estão, por exemplo, a mudança da sede do Rio de Janeiro para Brasília, interiorizando e democratizando as decisões; modernização de todas as atividades administrativas dos Conselhos através da implantação de diversas tecnologias, como o atendimento virtual e as eleições online; a identidade digital gratuita e, em breve, o certificado digital também gratuito a todos.

Também como parte da atuação do CFO, estão a criação da especialidade em Harmonização Orofacial, que ampliou e transformou o mercado de trabalho odontológico, o reconhecimento da Odontologia Hospitalar como especialidade, que veio na esteira da maior crise da pandemia. Além disso, houve o fortalecimento dos Conselhos Regionais, com maior repasse de recursos para garantir a autonomia da gestão e a eficiência da fiscalização.

Fundação

O CFO foi oficialmente criado em 14 de abril de 1964, com a aprovação da lei federal. A legislação nasceu como resposta a um movimento na Odontologia brasileira, no início da década de 60, que teve como meta a criação dos Conselhos de Odontologia. Pela nova Lei, foram criados o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, constituídos em seu conjunto em uma Autarquia, sendo cada um deles “dotado de personalidade jurídica e de direito público, com autonomia administrativa e financeira e com a finalidade de supervisionar a ética profissional em toda a República, cabendo-lhes zelar pelo perfeito desempenho ético da Odontologia e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente.”

ENTRE O PIAUÍ E O MARANHÃO

Mona-lísia se desdobra para atender pacientes de ambos os lados.

Dra. Mona-lísia Cavalcante saiu da graduação em 2021. Ainda eram tempos de resquícios de pandemia, mas era necessário seguir em frente e entrar no mercado. Ela atua nos estados do Piauí e Maranhão, respectivamente nas cidades de Teresina (capital) e Timon. Ambas, separadas (ou unidas) por três pontes.

Mona-lísia escolheu trabalhar com prótese e gestão em saúde. A Prótese Dentária é a especialidade da Odontologia que tem por objetivo o restabelecimento e a manutenção das funções do sistema estomatognático. O objetivo é trazer conforto, estética e saúde ao paciente, por meio da re colocação dos dentes destruídos ou perdidos e dos tecidos contíguos. Fizemos um bate-bola daqueles bem rápidos para conhecer um pouco dessa profissional da odontologia. Essa seção traz perguntas e respostas curtas.





OdontoNordeste: Dra, sua análise do mercado de Odontologia no Brasil:

Mona-lísia Cavalcante: Com desafios, porém muito promissor

OdontoNordeste: quais os desafios mais evidentes na profissão de dentista?

Mona-lísia Cavalcante: A falta de efetivação de um piso nacional para os cirurgiões-dentistas e muitos impostos que pagamos para ter nosso próprio negócio. E ainda, vejo a “banalização” do curso de odontologia por faculdades particulares. Falta mais rigor para criação dos cursos no Brasil

OdontoNordeste: A senhora costuma participar de eventos na área, como Simpósios, Congressos? Nos conte.

Mona-lísia Cavalcante: Sempre que posso eu vou. Nosso tempo é muito corrido mas acredito que a atualização dos conhecimentos, em especial as novas tecnologias aplicadas na odontologia são de extrema importância

OdontoNordeste:Qual a sua missão na odontologia??

Mona-lísia Cavalcante: Atender com amor e excelência pra q meu paciente tenha seu melhor sorriso.



ODONTOLOGIA HOSPITALAR: TORNOU-SE OBRIGATÓRIA A PRESENÇA DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM ATENDIMENTOS DE PESSOAS EM INTERNAÇÃO.

Por Dr. Erick Bezerra

Mestre em fisioterapia
Pós-graduado em Docência do Ensino Superior com ênfase na Saúde
Pós-graduado em Gestão Hospitalar e auditoria
Especialista em promoção da Saúde e Desenvolvimento Social
Especialista em Gestão de Saúde
Especialista em Harmonização Facial
MBA em gestão e Marketing para Clínicas Odontológicas
Aperfeiçoamento em cirurgia oral menor
Coordenador e professo de pós-graduação em Odontologia Hospitalar (Teresina -PI)
Articulador e gestor de Saúde (Caxias- MA
Dentista na Clínica Ortoface)

“A odontologia hospitalar é a especialidade odontológica voltada aos cuidados ligados à saúde bucal em ambientes hospitalares. Geralmente, sua atuação está voltada a atendimentos considerados de alta complexidade.

Desde o Projeto de Lei nº 2776/2008, tornou-se obrigatória a presença do cirurgião-dentista em atendimentos de pessoas em internação. O objetivo é prevenir problemas e minimizar risco de infecções, preservando a saúde do paciente e dando mais qualidade durante o tempo em que precisa permanecer internado.

No contexto mundial a Odontologia Hospitalar cresce de forma enérgica, mediante as variadas comprovações científicas da importante atuação do cirurgião-dentista no contexto hospitalar. Levando em consideração o contexto do Brasil, iniciou-se uma grande história com o reconhecimento desta especialidade.

Considerando que a Odontologia Hospitalar é a área de atuação voltada ao atendimento do paciente de alta complexidade destinada a tratar eventuais intercorrências médicas em ambiente hospitalar ou em assistência familiar, nada mais justo do que esse reconhecimento. E de forma pessoal acredito que o processo ainda transitou de forma lenta, logo já tínhamos dados suficientes para esse reconhecimento.

A Odontologia Hospitalar tem por objetivo a promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças buco-dentais e doenças sistêmicas, bem como as consequências delas derivadas. A regulamentação dessa especialidade, é apenas um reflexo de uma necessidade de atuação já consolidada desse profissional devidamente capacitado no âmbito hospitalar.

A Odontologia Hospitalar compreende um conjunto de ações preventivas, diagnósticas e terapêuticas de doenças orofaciais, manifestações bucais de origem sistêmicas ou de sequelas de seus respectivos tratamentos, em pacientes em ambiente hospitalar, internados ou não, ou em assistência domiciliar, inseridas no contexto de atuação da equipe multiprofissional, visando à manutenção da saúde bucal e à melhoria da qualidade de vida.



SIMPÓSIO

“Harmonização Orofacial, Ciência, Tecnologia e Inovações para 2024”
10º Simpósio de Harmonização Orofacial da Abrahof realizado em Belém

UNAMA 50
UNIVERSIDADE DA GRANDE
EXCELÊNCIA POR 50 ANOS



Dra. Juliana Vargas



Dr. André Cidrão



Dra. Liciane Toledo



Dra. Ana Furtado

O local escolhido para a realização do simpósio foi o auditório da Unama - Alcindo Cacela. O espaço se tornou palco para esta décima edição, que reuniu oito palestrantes, numa experiência transformadora, repleta de conhecimento, networking e oportunidades de crescimento profissional.

O evento foi realizado no dia 22 de março, quando Belém, capital do Pará, se tornou também a capital das boas novas no segmento da Odontologia, sob a coordenação da ABRAHOF e realização da NSF CAPACITA e a REVISTA ODONTO NORDESTE. Foi uma oportunidade única de ter acesso às últimas inovações em Harmonização

Orofacial, num dos maiores eventos do segmento no país.

As palestras foram alocadas nos horários manhã e tarde. Na primeira etapa do evento, a Dra. Rafaela Nobre falou sobre o tema ‘Rejuvenescimento com naturalidade através das tecnologias’, levantando a questão de que é possível parecer mais jovem, sem intervenção cirúrgica, através da tecnologia com resultados mais naturais. O tema ‘Fios faciais: a cirurgia plástica sem bisturi’ ficou à cargo do Dr. André Cidrão. A Dra Ana Furtado levou para o simpósio o assunto ‘Otimizando a técnica do endolift: respeitando a anatomia e associando outras técnicas de harmonização’.



Dr. Roberto Pacheco, presidente da Abrahof



Dra. Elis Alves



Dr. Nedson Luiz

Na segunda metade do simpósio, a palestra proferida pela Dra. Elis Alves levou o tema 'Black Peeling de carbono no gerenciamento de pele saudável'. Fala-se muito em peeling de Hollywood, um dos assuntos do momento. Em seguida, foi a vez de ouvir a Dra. Juliana Vargas falar sobre 'Benefício do PDRN na harmonização facial'. Na sequência os participantes, profissionais e acadêmicos, tiveram a oportunidade de assistir uma palestra com o tema 'Eixo intestinal/pele: desvendando o mecanismo das doenças inestéticas e seu tratamento através do método GuySkin', com a Dra. Liciane Toledo Bello.

O presidente da Abrahof, Dr. Roberto Pacheco tratou do tema 'Lifting não cirúrgico de temporal, uma abordagem segura e eficaz'. Na sequência, a última palestra do simpósio ficou por conta do Dr. Nedson Luiz, com o tema 'Preparo biológico autógeno na bioestimulação em HOF'.

Finalizado o evento, ficou a certeza de que esta décima edição do Simpósio de Harmonização Orofacial da Abrahof foi um marco para a cidade de Belém, no Pará e para profissionais, acadêmicos e interessados nas novas experiências que a Odontologia mundial vai vivenciar no próximo ano.

ROBERTO PACHECO

presidente
da Abrahof



Dr. Roberto Pacheco

Presidente ABRAHOF

Membro do Colégio Brasileiro de Harmonização Orofacial (40ª cadeira).

Secretário Geral da ABOMG.

Embaixador da UDA (United Doctors Academy).

Professor e Coordenador de Especialização em HOF (FUNORTE BH Pós Graduação).

Vice presidente da SBUO (Sociedade Brasileira de Ultrassonografia Odontológica).

Professor Titular do Mestrado European Face Institute (Portugal).

O que é PDRN na odontologia?

O PDRN é o segundo produto mais vendido na Coreia do Sul. O primeiro é a toxina botulínica. No mercado da estética, ele está bombando mundialmente onde ele foi preconizado. E não somente na estética, ele atua também em tratamentos de feridas, testes diabéticos, sendo um excelente bioestimulador, por isso mesmo promove a cicatrização.

Dr. Roberto Pacheco nos explica que o PDRN vem do DNA do espermatozoide do salmão e vem de DNAs de outras origens de animais também, mas o mais clássico, que deu mais resultado na ciência, veio do salmão, sobretudo da Coreia do Sul, e de água gelada.

O PDRN é a nova revolução no tratamento da pele? Dr. Roberto nos fala que o PDRN atua regulando a melanogênese e o envelhecimento da pele, estimulando a atividade metabólica de células na pele, os fibroblastos, gerando colágeno. A melanogênese, processo fisiológico de pigmentação da pele, é um mecanismo de defesa em resposta à exposição à luz, e é seguida pelo rápido recrutamento de células imunológicas. Tanto a pigmentação quanto a resposta imune podem ser reguladas por interferon (IFN).

Mas, voltando ao objeto dessa matéria com o Dr. Roberto Pacheco, o PDRN estimula a regeneração de feridas, aumentan-

do a taxa de crescimento de fibroblastos, substância hipopigmentadora que inibe a atividade da enzima tirosinase, suprimindo, ou seja, ele é um regulador-chave que envolve o desenvolvimento e a pigmentação da melanocítica e a expressão de seu gene alvo na melanogênese.

Perguntamos ao Dr. Roberto Pacheco o motivo de haver uma discussão sobre a autorização do PDRN junto à Anvisa. Ele explica que “ o PDRN tem regulamentação em alguns países da Europa, Estados Unidos, mas no Brasil, por ser um produto manipulado, ele não tem ANVISA para injetável. Ele tem aAnvisa, mas não para injetável, como laboratórios de manipulação que o fabricam para aplicação tópica e não injetável. Então ainda não se tem no Brasil regulamentação de injetar PDRN na pele”, comenta.

Perguntamos também a ele sobre algumas respostas celulares na aplicação do PDRN. Roberto Pacheco reforça que estudos mostram que ele tem 90% de biodisponibilidade na hora da aplicação. “Isso é muito raro em produtos aplicáveis. É mensurável, continuando por 6 horas após essa aplicação, inclusive injetável, em outros países, é claro, em artigos científicos. Tem uma meia-vida de 3 horas”, fala. O PDRN não é metabolizado pelo fígado, o que faz ele ficar por mais tempo no corpo de quem foi aplicado”, falando assim mais claramente.

JULIANA VARGAS

Um pouco sobre suas áreas de atuação

Juliana Vargas é dentista, especialista em HOF, com mestrado pelo European Face Institute. É especialista em Ortodontia-AVANTIS. Tem especialidade em Radiologia e Imaginologia Odontológica.

Presença assídua em congressos nacionais e internacionais, foi palestrante do Ciosp 2024, como convidada da Rennova. É Speaker MedBeauty e Speaker Evopharma

OdontoNordeste: Hof entrou em sua vida de que maneira, Dra. Juliana?

Dra. Juliana Vargas: Eu era clínica mesmo, adorava trabalhar com os dentes. Antes da HOF me especializei em radiologia e depois em ortodontia. Gostava bastante dessas duas áreas. A Hof me trouxe uma curiosidade, e eu estava na época em uma discussão sobre bichectomia. Fazer ou não fazer? Então, para eu poder dar minha opinião sobre isso, eu fui atrás do curso. Já me apaixonei de cara, devido aos benefícios da bichectomia e com isso eu comecei a seguir outros profissionais. Os meus pacientes também começaram a pedir a toxina botulínica, o preenchimento.

OdontoNordeste: E aí vira um caminho bom sem volta.

Dra. Juliana Vargas: Exato. No estudo da ortodontia eu vi que eu poderia associar a toxina botulínica em alguns casos e também o preenchimento. Finalizar o paciente com uma harmonia melhor.

OdontoNordeste: Sobre o mercado da HOF, principalmente na região norte e nordeste, que tem crescido cada vez mais, num pós pandemia. Sua avaliação:

Dra. Juliana Vargas: Em relação à pandemia, as pessoas tiveram que desacelerar e com isso elas começaram a prestar mais atenção nelas mesmas. Teve aquela sensação se sentir frustrado pensando no dia de manhã. E a harmonização ajudou a levar um pouco mais de autoestima. À medida





que elas iam fazendo alguma coisa, parecia que a vida estava seguindo promissoramente para elas. E hoje assim, toda e qualquer profissão em que a pessoa vai divulgar o seu trabalho na rede social, ela acaba tendo que se expor? Então não é mais só para modelos, não é essa questão de parecer melhor, não é mais só para quem realmente até então ficava à disposição das telas. Nós somos um retrato do que nós fazemos. O paciente, o público, ele se identifica com o que vê. Se ele quer um procedimento mais natural, ele vai procurar aquele profissional que se apresenta mais natural.

OdontoNordeste: Tem pacientes que já gostam de estampar a mudança no seu rosto. E tem aqueles que preferem uma mudança mais gradativa.

Dra. Juliana Vargas: Sim, tem os profissionais que mostram isso também, que trabalham desse jeito. Isso aí já faz uma divisão de público. É uma questão muito de estilo de



trabalhar do profissional, diante das expectativas que o paciente tem.

OdontoNordeste: Doutora, cada vez mais cedo, pessoas estão buscando a harmonização orofacial. Pessoas muito jovens.

Dra. Juliana Vargas: Sim, tem mães que realmente me procuram e o que acontece? Nós estamos na era do bullying e realmente a harmonização ajuda bastante esses pacientes, pacientes de 15, 16 anos. A melhoria do nariz, por exemplo. Uma pessoa que os lábios não aparecem, ela se sente coibida, se sente mal e como hoje todo mundo quer aparecer nas redes sociais, na hora que a gente está, nós mesmos quando estamos gravando vídeo, observamos os nossos defeitos. E para esses adolescentes isso é muito importante, às vezes mais do que para nós.

OdontoNordeste: Harmonização facial em homens e mulheres

Dra. Juliana Vargas: Hoje nós temos vários materiais para trabalhar o rosto do paciente. A primeira coisa é saber a queixa principal do paciente, saber como a gente pode melhorar aquilo que está incomodando. Por exemplo, tem pessoas que se frustram com o nariz, o nariz está no centro do rosto. E às vezes o problema não é o nariz, é justamente a falta de harmonia nas laterais do rosto, fazendo com que aquele nariz pareça maior. Mas, na hora que a gente adequa o que está em volta, tiramos o foco, deixando tudo mais harmônico. Com relação ao homem, mulher e a sexualidade, hoje a gente pode feminilizar um rosto, masculinizar um rosto. Isso é uma questão muito particular de respeitar o que o paciente quer

OdontoNordeste: Quais as suas expectativas em relação aos avanços nessa área?



Dra. Juliana Vargas: As pesquisas estão bem avançadas. Nós temos pesquisadores aí que toda hora eles mudam algum conceito, mudam alguma forma assim para que a gente melhore nossos resultados e os produtos também estão evoluindo bastante. Mas ainda temos uma barreira no Brasil. Eu vou muito para fora do País, justamente para saber o que tem por lá, e fico ansiosa para esses produtos chegarem ao Brasil. Mas, ainda temos uma barreira que é o anvisa do material, mas tem muita coisa ainda para chegar. O que a gente faz hoje já é completamente diferente do que a gente fazia há três anos atrás. Eu acho que ainda vai mudar bastante. Então a gente não pode em nenhum momento bater o martelo e dizer é assim, pronto e acabou.

OdontoNordeste: Como foi sua participação no Simpósio da Abrahof em Belém?

Dra. Juliana Vargas: Quero dizer que o Evaldo está de parabéns. Eu assisti as palestras e gostei. Foram todas muito enriquecedoras. Sempre assisto porque estou sempre aprendendo. Quanto à minha participação como palestrante foi muito proveitosa. Falei sobre o PDRN, que é um produto que as pessoas ainda têm muita dúvida. Tem discussão com a Anvisa, porque eles entraram como utópico para que eles conseguissem trazer com rapidez. Para entrar no Brasil como produto injetável, é um processo mais demorado. Mas o produto que eu uso, já é um produto muito usado na Coreia do Sul, com vasta experiência, que só mudou o nome. Então, nisso aí, eu tenho embasamento científico do produto na Coreia. É claro que tudo que eu faço, o modo que eu uso... a responsabilidade é minha e eu tenho que estar segura no que eu estou fazendo e segura com o meu paciente.



BLACK PEEL OU PEELING DE HOLLYWOOD

Dra. Elis Alves profere palestra sobre o assunto



No Simpósio Abrahof, ocorrido em março deste ano, em Belém, a Dra. Elis Alves integrou o cast de palestrantes. Proferiu palestra com o tema “Black Peel - peeling de carbono no gerenciamento de pele saudável”. Um assunto abrangente e curioso, principalmente por ser conhecido como “peeling de hollywood”.

Trata-se de um procedimento que não causa nenhuma agressão e pode ser realizado antes mesmo de uma festa, tendo um efeito imediato na textura, poros e uniformidade da pele. Inicia-se com a aplicação sobre a face uma máscara de carbono. Essa é uma das novidades que tem chamado a atenção do paciente. A Dra. Elis Alves explica que à primeira impressão, imagina-se que o Black Peeling seja com ácido e na verdade, “nessa classificação dos peelings de físico, químico, mecânico, a gente está falando de um laser. No último ano o que mais teve de lançamento de inovação e tecnologia foram as variações do laser. O laser não é algo novo, mas o que que inovou? As apresentações”, comenta.

Desse modo, nos últimos 12 meses vários lasers, alguns que ficaram bem conhecidos como o Lavieen, que é um tratamento realmente muito bom para o rejuvenescimento, “que utiliza feixes diferentes de laser para preservação da epiderme, desmistificando essa impressão do laser, essa impressão mais antiga, que o laser era sempre abrasivo, que era um laser cirúrgico, que todo mundo que tinha indicação para fazer laser precisava fazer esse período de resguardo, de repouso, de intervalo, e aí esses lasers vieram com a tecnologia melhor, onde eu estímulo o colágeno, mas eu preservo a epiderme, porque a gente sabe que eu não posso sensibilizar essa área”, fala dra. Elis Alves.



A pele do paciente precisa ser analisada e pensada sob o olhar de antes, durante e a longo prazo. “O que essa agressão vai causar na pele?”. Ela explica que existem variações antes, durante, depois e a longo prazo. O que essa agressão na pele vai fazer? A gente tem essas variações do laser. E o que é o Peeling de Hollywood? É um laser que vai atuar só na superfície. Ele vai realmente trabalhar na epiderme, melhorando a luminosidade. Utilizamos uma máscara black, por isso chamamos de black peel. Ela conta que esse processo ficou famoso, principalmente pela busca do famoso em fazer tratamentos que melhorem o aspecto de textura da pele para os vídeos. Além disso, um tratamento que fosse rápido e sem o processo inflamatório. “O peeling de Hollywood é justamente pra isso. Aí temos outros lasers, conhecemos as marcas mas, o que é o laser? Então... O peeling de Hollywood especificamente é para isso. E aí vem os outros peels. A gente conhece a marca, mas o que é esse laser? O Thulium e erbium, a associação de peixes de luz que vai fazer a abrasão na pele, esse efeito é para o rejuvenescimento e estimulação de colágeno, mas numa apresentação mais preservada, onde ele vai preservar a epiderme”, explica.

A dra. fala que dentro de um plano de tratamento tem que pensar em todas as camadas. “Os bioestimuladores já trabalham no plano profundo, com o ultrassom microfocado, tudo vai depender da situação, da necessidade, do que vai funcionar pra o nosso paciente”.

Elis Alves explica que na maioria das vezes vai trabalhar mais na superfície com esses lasers. Mas, que consegue também atuar em processos de remoção de hiperpigmentação, processo de manchas, trabalhar o rejuvenescimento profundo. Nesses casos, a gente consegue personalizar. O laser tem essa resposta mais rápida, se for comparar com outros tratamentos de superfície.

Perguntamos a ela o que é mais recorrente em termos de procedimento no consultório, na especialidade em que ela atua. Ela explica que atualmente tem esse conceito de associação de tratamento. “Às vezes o paciente quer fazer um peeling de hollywood, por exemplo, porque viu um famoso divulgando. Mas, ao mesmo tempo, ele não entende de cara que, para tratar a superfície tem que trabalhar a profundidade. Para trabalhar a profundidade eu tenho que ter uma avaliação sistêmica, que é o que a gente chama de estética integrativa e estética regenerativa”, diz.

No momento em que a Dra. Elis faz uma avaliação, o paciente vem com o desejo de algo rápido, que melhore de forma rápida, ou um preenchimento, ou mesmo um tratamento que não demore muito, porque ele tem essa visão pontual. “E é no meio da consulta que a gente orienta, explicamos que alguns casos pedem um tratamento mais extenso, com respostas a médio e longo prazo”, fala.

Isso acontece porque se o paciente tem um problema de fator inflamatório, que é

uma interpretação laboratorial, vai pensar na recuperação. E se não fizer o tratamento como precisa ser feito, vai acabar tendo que voltar para resolver esse problema. “A integração, onde a gente dá orientação, desde a necessidade de encaminhar para um nutricionista, de encaminhar para alguém que vai interpretar os exames laboratoriais ou trabalhar na equipe disciplinar, porque eu não consigo enxergar só a pele como órgão de forma separada. ela é toda sistêmica”, explica a dra. Elis.

Para compreender melhor, pedimos a ela que nos desse exemplos práticos dessa visão sistêmica. “Se você tem um problema de falta de ingestão de líquido, a sua pele vai ficar mais desidratada que precisa de ajuste. Se for um paciente estressado, é um paciente intoxicado, então eu preciso trabalhar nessa tratativa de estética regenerativa”, diz.

Nesse cenário ela comenta que a tecnologia é um presente mas, que é necessário entender o estado do paciente, daquela pele de forma particular. Ela destaca que o estilo de vida do paciente vai influenciar demais. “Alimentação, a exposição, a gente trata temperamentos, não é? Eu dou muito exemplo do temperamento sanguíneo. Temperamento sanguíneo é alguém, é um paciente que ele é super agradável. Se envolve muito no problema de tratamento, mas é um paciente muito reativo. O paciente tem uma pele mais inflamada. Ou seja, cuidar é muito mais do que avaliar só a pele do paciente.

ME FORMEI? E AGORA?

Iago Albuquerque pretende seguir carreira nas áreas da dentística e periodontia

Iago Albuquerque tem 24 anos. Dentista formado recentemente, atua na área com a certeza de que escolheu a profissão certa. Atualmente mora em Coreaú, município do Ceará, região nordeste do Brasil.

Ainda na adolescência, aquela fase onde os jovens pensam no que querem se tornar enquanto profissionais, aquele pedaço da vida em que a escola vai terminando e a faculdade se aproxima, Iago teve um sério problema de saúde. Ficou um período sem andar em razão de uma doença, a artrite juvenil. Chegou a ser diagnosticado erroneamente com tendinite. Sem respostas positivas ao tratamento, a família foi ouvir outros diagnósticos.

Nesse meio tempo teve hipersensibilidade ao tratamento, que foi quando ficou sem andar, iniciou outro tratamento, que continua a fazer até os dias atuais. Ele conta que entre tantas idas e vindas aos consultórios, também fez um tratamento ortodôntico e desde então começou a gostar da Odontologia. “Eu achava o máximo ir para sessões de para colocação do aparelho e eu comecei a apreciar demais todas as áreas da Odontologia”, comenta o jovem dentista.

Antes de decidir pela Odonto, ele gostava da Administração. Porém, o primeiro curso para o qual foi aprovado foi saneamento ambiental, na IFCE- Instituto Federal do Ceará, até que chegou a possibilidade de cursar Odontologia. Ele não pensou duas vezes, acabou se apaixonando pelo curso, pela profissão. Iago conta que durante a graduação se dedicava bastante e tinha o foco para a parte da docência. Desde o segundo semestre já fazia a apresentação de trabalhos, participação e organização dos eventos ligados ao curso também faziam parte de sua rotina acadêmica. “No começo muita gente não acreditava que eu pudesse fazer odontologia, porque o meu





problema de saúde avançou para espondilite anquilosante, que é na coluna. E os dentistas sofrem um pouco com a coluna devido a postura mas, eu nunca desacreditei do meu sonho e hoje eu sou estável e vivo muito”.

“Eu sempre me esforcei muito, completei minhas horas complementares já no quarto semestre, porque eu sempre me dediquei muito a monitorias e projetos. Na minha graduação toda eu fiz sete monitorias, eu só fiquei basicamente um ano sem fazer monitoria, o restante fiz em todos. Foram cinco anos de graduação e hoje eu me sinto realizado com o meu curso. Eu não mudaria de jeito nenhum”

Iago Albuquerque concluiu o curso de Odontologia. A formatura foi no dia 25 de janeiro de 2024. “Penso em seguir na área da periodontia e da dentística, porque eu acho que as duas se complementam. Eu gosto muito da área de estética dental e gengival também. Na graduação me dediquei muito a essa parte da dentística e na parte de periodontia.





Agora, quais os desafios depois de formado? Essa é uma pergunta bem direta. A resposta veio na mesma proporção. “O maior desafio do cirurgião dentista recém-formado é, basicamente assim: que área, que ramo seguir? Se eu vou logo para um posto de saúde, se eu vou para o particular. Se vale a pena investir no particular, vale a pena investir na clínica odontológica, logo assim de início? Investir em conseguir uma vaga no público para depois investir no particular? Eu acho que essa é a maior questão. Ou mesmo se vale a pena investir logo, estudar para um concurso. Se eu realmente quero seguir nessa área de SUS, ou se eu invisto na área da docência. Eu acho que essa é a maior dúvida assim de qualquer recém-formado. E a gente sai da graduação, a gente tem uma noção mais ou menos, principalmente a especialização. Mas quando a gente realmente se forma é que paira essa questão sobre qual rumo tomar a partir desse momento.

O dentista Iago Albuquerque fala em investimentos, seguir carreira acadêmica, fazer um mestrado, doutorado e agregar isso com os consultórios particulares. “Eu penso em ir para o consultório público, o SUS e conseguir ter uma renda financeira para investir em cursos, em especialização. Minha pretensão é conseguir uma bagagem, e principalmente, o SUS, ele promove muito essa questão do atendimento ao público, essa desenvoltura e proporciona também que o profissional desenvolva nossas habilidades devido ao grande número de pacientes e de diversas situações que a gente se depara no dia a dia. E isso é bom porque a gente consegue ganhar essa confiança de atender os pacientes e com isso melhorar nosso desempenho profissional cada vez mais”, explica.



O mercado de trabalho, na percepção do lago, é algo que ainda não está saturado. Mas, vem sendo cada vez mais procurado, se tornando muito mais em alta, a odontologia está sendo mais valorizada. “Agora que a galera toda tá se preocupando com essa questão da estética dental e facial. Nós sabemos que tem outros profissionais que trabalham com essa estética facial, mas a odontologia tem várias possibilidades, ela tem gamas de possibilidades. Aí cabe a cada um tentar e ver a melhor possibilidade, a melhor oportunidade que você tem pra seguir. Mas eu acho que a carreira pública hoje, ela tá muito mais restrita”, diz.

ODONTO PEDIATRIA:

o diagnóstico além da boca

Dra. Lúcia Coutinho: “a missão do odontopediatra é com prevenção, orientação e carinho”



A Dra. Lúcia Coutinho é Cirurgiã Dentista, especialista em Odontopediatria pela Universidade Camilo Castelo Branco – São Paulo. Professora Assistente e organizadora do Curso de Atualização em Odontopediatria, ATRAMI - Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Ao longo de sua carreira agregou diversos elementos, valor à sua vida profissional. Capacitou-se em Gestão Empresarial pela Fundação Getúlio Vargas – FGV – São Paulo, o que contribuiu para o sucesso do seu gerenciamento de carreira. É gestora e odontopediatra atuante na Clínica Coutinho há mais de 30 anos e leva sua experiência profissional pelo mundo como palestrante nacional e internacional. É membro do Grupo de Trabalho de Saúde Oral da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Também é membro Fundadora do Núcleo de Estudos de Saúde Oral da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP), colaboradora de livros da área de Odontopediatria. Casada há 40 anos com o empresário José Carlos Porto

Seus conhecimentos e abordagens estão em obras que ela publicou ou com as quais costuma colaborar. Autora e coordenadora dos livros: Odontopediatria para o Pediatra (2013) - juntamente com Marcelo Bonecker (Professor de Odontopediatria da USP), Odontopediatria – A transdisciplinaridade na saúde integral da criança (2015 - 1ª edição/ 2018 - 2ª edição), Odontopediatria – Transdisciplinaridade na saúde e na educação da criança e do adolescente (2019) e Odontopediatria: do bebê ao adolescente – uma visão transdisciplinar (2023). Vale destacar que tem três edições sobre transdisciplinaridade e odontopediatria, juntamente com Dra Liliansa Takaoka e Rosa Weiler, ambas professoras de odontopediatria



Ela nos conta sobre a importância de olhar e perceber a criança como um ser total, ter de fato um olhar diferenciado para esse ser. “Isso quer dizer que vai observar vários aspectos como mastigação, fala, deglutição, postura, a oclusão, tudo é olhado na criança”. Além da prevenção, naturalmente, que é feita de orientação de higiene, de aplicação de flúor, toda parte preventiva, porém, a criança não é só um dente, explica.

Lúcia Coutinho costuma dizer que “a missão do odontopediatra é com prevenção, orientação e carinho”. O odontopediatra pode criar uma geração cárie zero, livre de problema de oclusão e sem medo de ir ao dentista. “Essa missão do odontopediatra, fui eu quem fez esta frase, e que eu inclusive já publiquei no meu primeiro livro”, destaca.

Ela trabalhou por alguns anos no serviço público. Foi concursada na Prefeitura de São Paulo e observou de perto a situação de muitas famílias menos abastadas ou em situação de vulnerabilidade, onde ter cárie acaba virando lugar comum, pelas condições mesmo de prevenção e de cuidados.

O dentista odontopediatra pode dar diagnósticos além da boca, muito além dos dentes. Hoje tem flúor, água fluoretada. Nós tivemos uma redução drástica da quantidade de cárie em razão da água fluoretada, o uso de cremes dentais com Flúor que ajudam muito, porque sempre há prevenção. Mas fora isso, que é o dia a dia que todo mundo sabe, temos que pausar essas coisas. Temos que falar cada vez mais desses avanços.

Dra. Lúcia lida com crianças há muitos anos. A Odontopediatria é sua direção. Ela comenta que as crianças do século 21 são diferentes, são crianças mais difíceis. É a questão do comportamento, da liberdade e muitas vezes, em razão de que os pais trabalham muito, são mais permissivos. “Então, a criança apresenta muitas vezes mais dificuldade de tratamento.

E existem pais que optam muitas vezes por sedação, que também é uma coisa bem utilizada hoje na odontologia, que está em alta”, explica.

A sedação pode ser uma sedação inalatória com óxido nitroso ou uma sedação inalatória com o medicamento também, que pode ser feita em consultório. Um procedimento simples. As crianças mais difíceis ou procedimentos mais complexos podem ser feitos em hospital. Nesse caso com a anestesia geral, porém só a nível hospitalar.

Perguntamos a ela a respeito da Ortopedia Funcional dos Maxilares, uma especialidade que trata de criança também a partir de três anos de idade, mas precisa andar lado a lado com a odontopediatria, “que tem que ter essa visão da oclusão, da arcada, do crescimento orofacial da criança, que acontece desde o nascimento”, comenta. Isso quer dizer que desde os primeiros dias, a é amamentada no peito, sendo esse o primeiro aparelho ortopédico que se põe na boca da criança, segundo o Pedro Planas, um professor espanhol. Na percepção dele, a ação de movimentar a boca, a arcada, quando a criança está sendo amamentada, vai ajudar no crescimento e desenvolvimento do aerofacial, facilitando a respiração e já iniciando o

processo de crescimento correto. A Dra. destaca que “com isso, o odontopediatra vai observar essa criança em termos de respiração e mastigação, que são funções que devem estar harmonizadas, aliás, as funções corretas para o desenvolvimento harmônico da face, do crescimento orofacial”.

Ela nos conta que até os seis anos de idade a criança já cresceu 80% da face. Portanto, é muito importante que essa criança esteja com essas funções, respiração, mastigação, deglutição, postura, todas adequadas para esse bom crescimento que é para a vida. “Criança cresce é para a vida e hoje não se espera mais”, fala a dra, reforçando que tudo que tem um diagnóstico e no momento oportuno tem que ser tratado. E isto é a ortopedia. Tem uma criança com uma mordida cruzada, uma mordida aberta, uma oclusão instalada, casos em que já pede tratamento, intervenção. Ela ressalta que o osso da criança é bastante esponjoso e apresenta boas respostas em tempos menores. Além disso, na criança, a partir do momento que é restabelecida a função e restabelecida a oclusão correta, o crescimento vai ser para a vida. “Eu sempre digo para as mães que a criança troca dentes, não arcada. Portanto é importante cuidar dessa arcada que vai receber os permanentes na época correta da troca”, fala.

Como é um dentista que olha além dos dentes? Esse dentista olha a respiração e a mastigação também. Ela comenta que uma criança que tem toda uma alteração de arcada, de palato, de terço médio da face que não cresce, vai projetar em olheiras, ela vai ter um problema muitas vezes cognitivo de entendimento, de aprendizado. “Ela é uma criança muito agitada? Pode ser uma criança que não mastiga bem”, diz. Isso nos traz a certeza de que tudo vai refletir no crescimento orofacial e também na saúde geral da criança. Nesse momento entra em ação aquele profissional que pensa e enxerga além dos dentes dos pequenos pacientes. A visão precisa ser integral, como um ser total. Essas afirmações estão nas publicações, livros que a Dra. Lúcia Coutinho escreve e assina. “Na realidade dos meus livros, é sim, uma visão sistêmica. Lembrando por exemplo





que, se uma criança que não respira bem, não mastiga bem, precisamos estar atentos a isso”, fala. Um detalhe: a oclusão altera a postura da criança.

Uma abordagem bem interessante sobre a oclusão, porque essa postura também é para a vida e, se não for corrigida a tempo, pode acarretar em outros sérios problemas. “São muitas nuances a serem avaliadas na criança e não apenas o dente e a prevenção. E evidentemente a prevenção é o propósito principal de um odontopediatra que quer criar, que quer construir uma geração cárie zero”, diz.

É uma introdução alimentar que começa aos seis meses, a criança tendo que mastigar para poder crescer arcada, até o ano de idade essa criança deve estar comendo a comida da casa, alimentando-se normalmente? “Enfim, a prevenção é básica”, reforça a Dra. Lúcia.

Na prática, segundo nossa entrevistada, o objetivo final é formar uma geração cárie zero, com crianças felizes por irem ao dentista. “Vale ressaltar que, somada a isso, a odontopediatria é a especialidade do futuro, onde nós temos que trabalhar essa criança para que ela cresça saudável” explica, com os olhos brilhando.

Lúcia Coutinho tem toda a sua vida dedicada a essa profissão. Escolheu a odontopediatria com convicção de que queria seguir esse caminho. “É uma especialidade maravilhosa, onde a gente vai lapidar a criança como um diamante. E a partir do momento que lapidou o correto é para todo sempre. A odontopediatria é uma especialidade que consegue pegar a criança e trabalhar tudo durante o processo de desenvolvimento e crescimento”.

Há 40 anos ela abraçou essa especialidade, como gosta de dizer “com muito amor”. Dra. Lúcia conta que fica muito feliz de ver os adolescentes de quem ela cuidou e que hoje são adultos, nessa afirmação da Geração Cárie Zero. “Tenho orgulho de dizer que hoje eu atendo os filhos dos meus clientes. Isso é muito gratificante”.

A competência é fundamental. Importan-

te que o profissional seja um especialista na área. E o atendimento à criança não é fácil. “Você tem que entender aquela criança. Você tem que respeitar os valores da família. E eu digo que para você ter sucesso num tratamento odontológico, você tem que ter base científica”, comenta a Dra. destacando três pilares que apoiam o sucesso do tratamento: base científica, experiência clínica e respeito aos valores da família. Ela explica que o profissional precisa estar em sintonia com aquela família, a partir do momento em que realiza a anamnese”, diz.

A Dra. nos fala que as mães muitas vezes se sentem culpadas de que a criança chupa a chupeta. Mas explica que precisa ajudá-la a remover, mostrar que aquilo é prejudicial e não culpá-la porque deu a chupeta, e não exigir que ela tire a chupeta no dia seguinte, porque é um processo. “É muito simples você apontar o dedo pra mãe: ‘tire a chupeta, faça isso, faça aquilo’. A gente tem que respeitar a rotina familiar que precisa ser mudada, com planejamento”. E essa criança tem que sair feliz, sabendo que o dentista não é um bicho papão, sabendo que o dentista é um amigo, uma pessoa que vai ajudá-la e vai sempre estar ali à disposição para atender em qualquer momento da vida daquela criança e do adolescente.

Nossa entrevistada falou sobre sua filha Lígia Coutinho, seguindo seu legado. É dentista, especialista em Ortopedia Funcional dos Maxilares. Além de trabalhar na clínica diária, também divide a administração e gestão da Clínica Coutinho com a Dra Lúcia. A Dra. Lígia atende na área da Ortopedia Funcional dos Maxilares, que é a especialidade da odontologia que tem como objetivo tratar a má-oclusão através de recursos terapêuticos que utilizam estímulos funcionais precocemente através de orientação mastigatória, desgaste seletivo, acréscimo às superfícies dentárias, assim como diversos tipos de aparelhos ortopédicos funcionais dirigidos nos estágios de dentição decídua, nas trocas dentárias e nos adolescentes.





Em adultos a ortopedia trata somente casos como: bruxismo, ronco e alterações na articulação temporo-mandibular. O tratamento ortopédico bucal inicia quando se faz a primeira consulta da criança independente da idade, quanto antes melhor, podendo ser educativo, estimulando as mães a amamentar seus filhos no peito, dando instruções sobre o uso de chupeta, mamadeira, dedo, etc. Tudo a ver com a odontopediatria, o que permite um elo mais forte ainda entre mãe-filha no cumprimento das suas missões profissionais.

Dra. Lúcia Coutinho destacou durante nossa conversa um trabalho que é realizado com o Grupo ATRAMI, iniciado há 22 anos. É pioneiro no quesito transdisciplinaridade e tem como objetivo unir as especialidades na busca da saúde integral da criança, o que torna todo esse processo um grande diferencial.

Programa busca impulsionar **NEGÓCIOS NA ODONTOLOGIA**

Iniciativa da ClearCorrect, que já teve mais de 250 participantes, gerou aumento de 80% em prescrições, destacando investimento da empresa com pesquisa e inovação



Com o objetivo de compartilhar conhecimento com os profissionais de odontologia, a ClearCorrect, que pertence ao Grupo Straumann e é uma das maiores marcas de alinhadores transparentes para tratamentos ortodônticos no mundo, anuncia a abertura da edição do ClearCorrect SCALE 2024. O objetivo do programa de consultoria é ajudar dentistas a impulsionar seus negócios. Com início em 14 de março, o projeto foi desenvolvido para fortalecer ainda mais os laços com os dentistas e proporcionar conhecimento estratégico como ferramenta para aprimorar as habilidades de empreendedorismo dos participantes. “O programa é entregue de forma acessível e conveniente, com módulos disponíveis no OrthoCampus, a plataforma de educação da ClearCorrect. Cada módulo aborda temas importantes para o sucesso empresarial na odontologia”, explica Alexandre Giglio, diretor de Marketing e Educação da ClearCorrect.

O programa

A trilha, oferecida gratuitamente aos dentistas parceiros da ClearCorrect, se fundamenta em três pilares: processos de negócios, aquisição de pacientes e marketing ativo. O programa é composto por 10 módulos, cada um fornecendo um material guia, acompanhado de duas aulas de 50 minutos com exercícios práticos, recomendações de leitura e recursos adicionais. Os participantes terão acesso a um total de 27 videoaulas e 60 materiais didáticos. Além disso, o programa inclui quatro sessões ao vivo, cada uma com seis horas de duração, em que profissionais experientes compartilharão experiências e insights. “Todos os recursos foram cuidadosamente elaborados para capacitar esses dentistas na gestão eficiente e na definição adequada da precificação de seus serviços. É importante que os profissionais dominem as estratégias necessárias para atrair e fidelizar seus pacientes.



“Nosso objetivo é promover um maior envolvimento com os negócios, visando o sucesso contínuo de cada participante”, destaca.

Ao todo, mais de 250 profissionais já participaram do ClearCorrect SCALE, resultando na consolidação de 400 ações de vendas. Além disso, nas edições anteriores, houve um crescimento significativo de 80% nas prescrições de alinhadores e produtos da marca pelos participantes, destacando o impacto positivo da iniciativa. “O ClearCorrect SCALE não é apenas um programa educacional, mas, sim, uma jornada que redefine os padrões de sucesso nos negócios odontológicos. Ele também contribui para fortalecer o DNA do Grupo Straumann, destacando nosso compromisso com investimentos em pesquisa e inovação. Sempre com o dentista no centro, garantindo a entrega de conteúdos relevantes para a prática diária dos profissionais”, complementa Alexandre.

As inscrições para o programa estão abertas e podem ser realizadas pelo site oficial da ClearCorrect.

Sobre a ClearCorrect

Presente em mais de 40 países, a ClearCorrect é a segunda maior marca de alinhadores transparentes para tratamentos ortodônticos do mundo. Desde 2018, a marca está presente no Brasil - trazida pelo Grupo Straumann -, se consolidando no primeiro mercado fora dos Estados Unidos, com produção concentrada em fábrica própria em Curitiba (PR). O sistema da ClearCorrect promove a movimentação dentária por meio de pressões exercidas em determinadas regiões da arcada, resultando na remodelação óssea, além de levar à correção da má-oclusão com a elaboração de um planejamento ortodôntico virtual. Mais informações em www.clearcorrect.com.br.

APLICAÇÕES DA ULTRASSONOGRAFIA (ECOGRAFIA) NOS PROCEDIMENTOS DE HARMONIZAÇÃO OROFACIAL (HOF)

Lavínia Oliveira de Melo Gomes*
Paula Greicy dos Anjos Bezerra Gomes*
Thiago Lima Monte**
Elesbão Ferreira Viana Júnior***
Maria Augusta Amorim Franco de Sá****
Sérgio Antonio Pereira Freitas*****

* Aluna do 10º Período do Curso de Odontologia do Centro Universitário Uninovafapi (Teresina-PI).

** Professor de Odontologia do Centro Universitário Uninovafapi (Teresina-PI). Especialista em Ortodontia. Mestre em Ciências da Saúde. Doutor em Ortodontia.

*** Professor de Odontologia do Centro Universitário Uninovafapi (Teresina-PI). Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial. Mestre em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial.

**** Professora de Fisioterapia da UNIFAPI (Teresina-PI). Especialista em Fisioterapia Traumatológica-Ortopédica. Especialista em Fisioterapia Dermatofuncional. Mestre em Ciências e Saúde. Doutoranda em Ciências.

***** Professor de Odontologia do Centro Universitário Uninovafapi (Teresina-PI) e Instituto Federal do Piauí (IFPI). Especialista em Radiologia Odontológica e Imaginologia. Mestre em Ciências e Saúde. Doutor em Odontologia.

RESUMO

A Harmonização Orofacial (HOF) é uma das mais recentes especialidades da Odontologia, e contempla uma grande variedade de procedimentos, tais como: aplicações da toxina botulínica, uso de preenchedores dérmicos, bioestimuladores de colágeno, lipo de papada, bichectomia, inserção de fios de sustentação, dentre outros. Diversos procedimentos aqui realizados, sobretudo as injeções de preenchedores e os atos cirúrgicos, apresentam riscos de complicação quando os protocolos não são seguidos. Indiscutivelmente, o estudo morfológico prévio das partes moles oferece informações determinantes da região, portanto, segurança nos procedimentos.

A Ultrassonografia ou Ecografia é um método de diagnóstico por imagem de partes moles, apresentando os tecidos de forma estratificada, ou seja, por camadas. Na HOF a Ultrassonografia (US) fornece informações sobre as camadas da pele, as estruturas anatômicas moles da região, espessura das camadas, vascularização, identificação de materiais de preenchimento, e variações anatômicas. Este recurso por imagem representa atualmente uma ferramenta de diagnóstico e planejamento importante na HOF, e um recurso indispensável na resolução de intercorrências. Objetivo: Elaborar uma revisão de literatura que aborde as aplicações da US nos procedimentos de Harmonização Orofacial (HOF). Metodologia: Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados SciELO, PUBMED, EBSCO, usando os seguintes descritores: odontologia; ultrassonografia; diagnóstico; harmonização orofacial e intercorrências, selecionando publicações dos anos 2003 a 2022. Resultados: O uso da US na HOF ganha a cada dia mais reconhecimento, por oferecer segurança aos procedimentos e prevenção de intercorrências. Trata-se de um método não invasivo e acessível que realiza mapeamento das partes moles da face, lábios, corpo adiposo da bochecha e, através do recurso doppler, um estudo vascular. Conclusão: Concluiu-se que a US é o método de diagnóstico por imagem mais adequado para Harmonização Orofacial, destacando-se no diagnóstico, planejamento e resolução das intercorrências.

PALAVRAS-CHAVE:

Odontologia. Ultrassonografia. Diagnóstico. Harmonização Orofacial. Intercorrências.

ABSTRACT

Orofacial Harmonization (HOF) is one of the most recent specialties of Dentistry, and includes a wide variety of procedures, such as: applications of botulinum toxin, use of dermal fillers, collagen biostimulators, papacy lipo, bichectomy, insertion of support wires, among others. Several procedures performed here, especially filler injections and surgical acts, present risks of complication when the protocols are not followed. Arguably, the previous morphological study of the soft parts offers determining information of the region, therefore, safety in procedures. Ultrasound or ultrasound is a method of diagnostic imaging of soft parts, presenting the tissues in a stratified way, that is, by layers. In HOF Ultrasound (US) provides information about the layers of the skin, the soft anatomical structures of the region, thickness of the layers, vascularization, identification of filler materials, and anatomical variations. This imaging resource currently represents an important diagnostic and planning tool at HOF, and an indispensable resource in resolving interurrences. Objective: To develop a literature review that addresses the applications of US in Orofacial Harmonization (HOF) procedures. Methodology: A bibliographic survey was carried out in the databases SciELO, PUBMED, EBSCO, using the following descriptors: dentistry; ultrasound; diagnosis; orofacial harmonization and interurrences, selecting publications from the years 2003 to 2022. Results: The use of US in HOF gains more recognition every day, by offering security to procedures and prevention of complications. It is a non-invasive and accessible method that performs mapping of the soft parts of the face, lips, adipose body of the cheek and, through the doppler feature, a vascular study. Conclusion: It was concluded that the US is the most suitable diagnostic imaging method for Orofacial Harmonization, standing out in the diagnosis, planning and resolution of the interurrences.

KEYWORDS:

Dentistry. Ultrasound. Diagnosis. Orofacial harmonization. Intercurrences.

INTRODUÇÃO

A Harmonização Orofacial é uma especialidade da Odontologia reconhecida pela Resolução 198, de 29 de janeiro de 2019 (Conselho Federal de Odontologia). Mais conhecida pela sigla HOF é um ramo da Odontologia que ganhou destaque no mercado por oferecer uma soma de estratégias que buscam aperfeiçoar estética, proporções faciais, minimizando os sinais faciais da idade, possibilitando aprimorar o equilíbrio do rosto respeitando aspectos característicos da face.

A definição de HOF corresponde à soma de técnicas realizadas na face responsáveis por alcançar objetivos estéticos e funcionais almejados pelo paciente, sempre em conformidade com a sua saúde. Atribuiu-se à HOF um mecanismo importante para cuidar da saúde, bem-estar e da autoestima (Vilar, 2020).

A HOF vem sendo exercida por diversos profissionais da saúde, destacando-se o cirurgião-dentista, oferecendo muitos procedimentos em partes moles da face. Há uma grande variedade de produtos e técnicas de harmonização, destacando-se os preenchedores, a toxina botulínica, remoção do corpo adiposo da bochecha (bichectomia), aplicação de bioestimuladores de colágeno, fios de sustentação observáveis e não-observáveis, e lipo enzimática e mecânica de papada. Há portanto procedimentos cirúrgicos e não-cirúrgicos, com riscos inerentes e possíveis intercorrências (Junqueira, 2021).

A Ultrassonografia ou Ecografia é um método de diagnóstico por imagem de partes moles, que possibilita a avaliação dos tecidos por camadas, e permite ainda uma avaliação morfológica vascular e do fluxo sanguíneo. Aplicada à HOF a Ultrassonografia (US) oferece informações relevantes da face e estruturas associadas, tais como idade da pele e espessura das camadas (epiderme, derme e tela subcutânea), vascularização (trajeto dos vasos e fluxo sanguíneo), identificação e análise volumétrica do corpo adiposo da bochecha, localização do músculo platísmo em região sublingual, e localização e identificação de inúmeros materiais de preenchimento, um verdadeiro mapeamento facial. Destaca-se ainda a aplicação da US nas intercorrências de procedimentos de HOF, sobretudo nas oclusões vasculares por inserção de preenchedores. Para Rocha e Gabriel (2022) a US é um método de diagnóstico por imagem indispensável no diagnóstico e planejamento de procedimentos de HOF.

Com os métodos de harmonização facial cada vez mais acessíveis, e o consequente aumento gradativo na realização destes procedimentos, o número de intercorrências também tem aumentado, segundo Garbin et al. (2019). Tendo em vista tudo isso, faz-se necessária a disponibilização de uma revisão de literatura que aborde as aplicações da Ultrassonografia na HOF, suas vantagens e indicações.

METODOLOGIA

Foram selecionadas bases de dados relevantes para Odontologia (SciELO, PUBMED e EBSCO) e palavras-chave relevantes para o tema (Odontologia, Ultrassonografia, Diagnóstico, Harmonização Orofacial, Intercorrências). Foram definidos critérios de inclusão para a seleção dos artigos, como a data de publicação (2003 a 2023), idioma (português, inglês ou espanhol), tipo de estudo (revisões sistemáticas, meta-análise e estudo de coorte). Foram realizadas sínteses dos artigos selecionados, identificando padrões, tendências e, sobretudo, elencando as vantagens e aplicações da US na Harmonização Orofacial.

REVISÃO DE LITERATURA

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL (HOF)

A HOF é uma especialidade da Odontologia normatizada pela Resolução CFO 198/2019 relacionada à reabilitação da face, tanto estética como funcional. Os procedimentos da mesma são realizados com toxina botulínica, preenchedores e bioestimuladores de colágeno, e necessitam de uma formação específica do cirurgião-dentista, qualificando-o para promover alterações nos padrões da face, não esquecendo que cada rosto é singular e resultado da junção de fatores ambientais e genéticos (Coimbra, Oliveira, 2016; Held Von, 2016).

Campos (2022) cita que a compreensão do rosto carece do conhecimento de linhas, pontos e aspectos faciais, portanto nas intervenções estéticas o profissional deve ter uma ótica diferente daquela do paciente, considerando equilíbrio e harmonização individualizados.

Segundo Pessim e Marchetti (2020) os primeiros relatos de preenchimentos datam de 1830, com o uso de parafina, posteriormente utilizada em rinomodelação. Seu uso foi rejeitado na cosmética em virtude de uma série de intercorrências.

Balasiano e Bravo (2014) relatam o uso do ácido hialurônico como material de preenchimento, com primeiros relatos no ano de 1934 por Meyer e Palmer, caracterizando-o como eficaz preenchedor de meia-vida curta. Atualmente, é considerado como padrão ouro na execução de reparação de rugas, restituição de volume na face e carência de contorno.

Para Teixeira (2014) o uso da toxina botulínica (botox) está relacionado aos casos de bruxismo, disfunção temporomandibular (DTM), dores de cabeça, sorriso gengival, pós-operatório, hipertrofia do músculo masseter, assimetria facial estética e controle do fluxo salivar. Destacam-se suas aplicações em defeitos cutâneos, reparações de cicatrizes atróficas, demarcação de contorno facial, erradicação de linhas de expressão e rugas, reposição e sustentação de volume na face, renovação de tecido gengival, disfunções temporomandibulares e definição de contorno e aumento labial.

INTERCORRÊNCIAS NA HOF

Segundo o Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa Michaelis, intercorrência é algo que ocorre no percurso, portanto na HOF as intercorrências são os eventos que se apresentam durante as intervenções. São reações previsíveis, de maior ou menor intensidade, que devem ocorrer

de forma controlada e levando em consideração as técnicas adequadas e as manifestações próprias de cada organismo, devendo o profissional conhecê-las e remediá-las (Garbin et al., 2019).

Abduljabbar et al.(2016) citam que na prática dessas intervenções as intercorrências que podem ser consideradas tardias e prematuras. As intercorrências com início precoce geralmente aparecem em horas ou até dias após o procedimento, já as intercorrências tardias surgem em semanas a anos após o procedimento.

A reação local é considerada o efeito colateral mais comum associado ao preenchimento com ácido hialurônico (AH), uma resposta à injúria tecidual que é caracterizada por inflamação local, hiperemia, eritema, dor e hematomas (Dal Lago, 2018). As obstruções vasculares, venosa ou arterial, são as intercorrências mais temidas da HOF, e acontecem quando o produto é injetado no lúmen de artérias ou veias e interrompem o fluxo sanguíneo daquela região, podendo resultar em necrose tecidual (Abduljabbaet al., 2016; Daher et al., 2020).

Nódulos não inflamatórios ou pápulas são considerados efeitos adversos tardios, e ocorrem em virtude de técnicas equivocadas de aplicação, dentre elas a injeção muito superficial do AH (Parada et al., 2016). O granuloma, caracterizado por inflamação crônica nodular no trajeto de aplicação dos preenchedores, também é um efeito adverso tardio que se manifesta como pápulas avermelhadas, de consistência firme e que pode evoluir para uma fibrose.

Outro importante efeito adverso tardio é a infecção bacteriana, que manifesta-se com vermelhidão, presença de supuração, dor e envolvimento sistêmico. É uma reação de início tardio e ocorre por contaminação do produto (Celano; Labuto, 2022). Para Dal Lago (2018) o profissional harmonizador deve estar preparado para atuar

de forma assertiva e célere nas intercorrências, pois não há aplicação de preenchedores desprovida de riscos. As informações oferecidas pela Ultrassonografia relacionadas às camadas do rosto, idade da pele, planos e áreas nobres, existência de alterações anatômicas, indicação de insumos de preenchimento, anastomoses, percurso tortuoso dos vasos faciais e vascularização, são determinantes para evitar e resolver as intercorrências. Por sua precisão e nível de detalhamento no mapeamento facial, a US deve ser realizada antes dos procedimentos de harmonização, oferecendo segurança ao profissional.

MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA HOF

Os exames por imagem são recursos indispensáveis para a realização de procedimentos no complexo bucomaxilofacial. As radiografias convencionais ainda são métodos bastante empregados para complementar diagnósticos na face, somando-se a elas os recursos de imagens digitais, a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico, a Ressonância Magnética e a Ultrassonografia (Gonçalves; Dotta; Serra, 2011).

A Ultrassonografia (US) é um método de avaliação de partes moles que faz uso de ondas mecânicas produzidas em um transdutor (figura 1), que as envia em direção aos tecidos e as recebe de volta. Este transdutor está conectado a um computador responsável por transformar essas ondas ultrassônicas recebidas em um sinal digital, ou seja, em imagem que são transmitidas quase que imediatamente no monitor, em escala de cinza. As ondas sonoras são refletidas por diferentes tecidos biológicos – dessa forma, o equipamento identifica exatamente de qual estrutura se trata. A Ecografia teve seu desenvolvimento realizado em 1917, mas ainda ligada à detecção de submarinos, sendo aplicada na aplicada na saúde apenas em 1942 (Frare et al., 2014).



Figura 1 – Transdutor linear / Fonte: Autor

A Ultrassonografia é uma modalidade de exame por imagem que não utiliza radiação ionizante, portanto não invasivo, que não provoca danos ao organismo, sendo seguro e indicado para crianças, idosos, gestantes e para pessoas com a saúde frágil (Bustamante; Peyneau, 2021). É considerada pouco explorada, tendo em vista os seus recursos que possibilitam diagnósticos acurados nas mais diversas especialidades. Atualmente, destaca-se no mapeamento de estruturas vasculares e patológicas, em glândulas salivares, tumores e na avaliação das ATMs (Gonçalves; Dotta; Serra, 2011).

Para Alves (2023) a Ultrassonografia ainda tem uso bem restrito e limitado na HOF, mas suas possibilidades a credenciam como de extrema importância no mapeamento vascular, na identificação de substâncias exógenas previamente depositadas, na aplicação de insumos para preenchimento, no direcionando quanto

a utilização da hialuronidase para reverter complicações e procedimentos antes realizados e, também, na diferenciação de protuberâncias císticas.

Segundo Schelke; Decates; Velthuis (2018) a dissolução dos preenchedores encerrará na grande maioria das vezes, as complicações associadas a eles. Os autores ressaltam que o US tem capacidade para evidenciar qualquer tipo de preenchimento realizado, inclusive em pacientes que fizeram intervenções anteriormente e não se recordarem qual produto.

Wortsman et al. (2012) considera a US o único método por imagem capaz de determinar a localização, tamanho dos depósitos, áreas de inflamação e o fluxo sanguíneo em partes moles.

EFEITO DOPPLER NA ULTRASSONO- GRAFIA

A ultrassonografia Doppler permite avaliar o fluxo sanguíneo mais rapidamente do

que qualquer outra técnica não invasiva. Também é possível a diferenciação entre fluxos rápidos e fluxos lentos. Os mapeamentos coloridos permitem a análise da presença ou ausência do fluxo, direção do fluxo, velocidade média e presença ou não de turbulência dentro do vaso (Carvalho; Chammas; Cerri, 2008).

Em 1842, Christian Johann Doppler descreveu uma situação na qual uma fonte de ondas (sonoras ou eletromagnéticas), que está em movimento em relação a um receptor, altera a frequência de onda durante este processo, aumentando a frequência durante a aproximação da fonte e diminuindo durante seu distanciamento (Kawakama et al., 1993). Na Ultrassonografia este efeito permite a avaliação das hemácias em movimento no interior dos vasos, pois comportam-se como corpos refletoras ao encontrar uma onda sonora.

Na medicina o efeito Doppler é utilizado para medir a direção e a velocidade do fluxo sanguíneo nos vasos, no tecido cardíaco, útero e vasos fetais, podendo ser mostrado de várias formas, com som audível, com espectro de cores dentro de um vaso ou em forma de gráfico (Cerri et al., 1998).

A ferramenta Doppler associada à Ultrassonografia proporciona informações imediatas sobre a estrutura anatômica vascular de órgãos e tecidos, tornando mais fácil diferenciar as afecções sólidas dos cistos e identificar linfonodos (Carvalho; Chammas; Cerri, 2008).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Harmonização Orofacial tem crescimento destacado nos últimos anos, oferecendo procedimentos que modificam a morfologia facial, e são realizados por diversos profissionais de saúde com destaque para o cirurgião-dentista. Proporcionalmente ao aumento do número de intervenções realizadas, há o aumento da quantidade de intercorrências, e com isso o diagnóstico por imagens de Ultrassonografia ganhou destaque.

A Ultrassonografia permite a avaliação das partes moles da face, inclusive das camadas da pele (figura 2) permitindo a obtenção de medidas lineares das mesmas, além do detalhamento da anatomia sublingual/papada (figura 3), labial (figuras 4 e 5), morfologia de glândulas salivares (figura 6) e identificação de linfonodos.

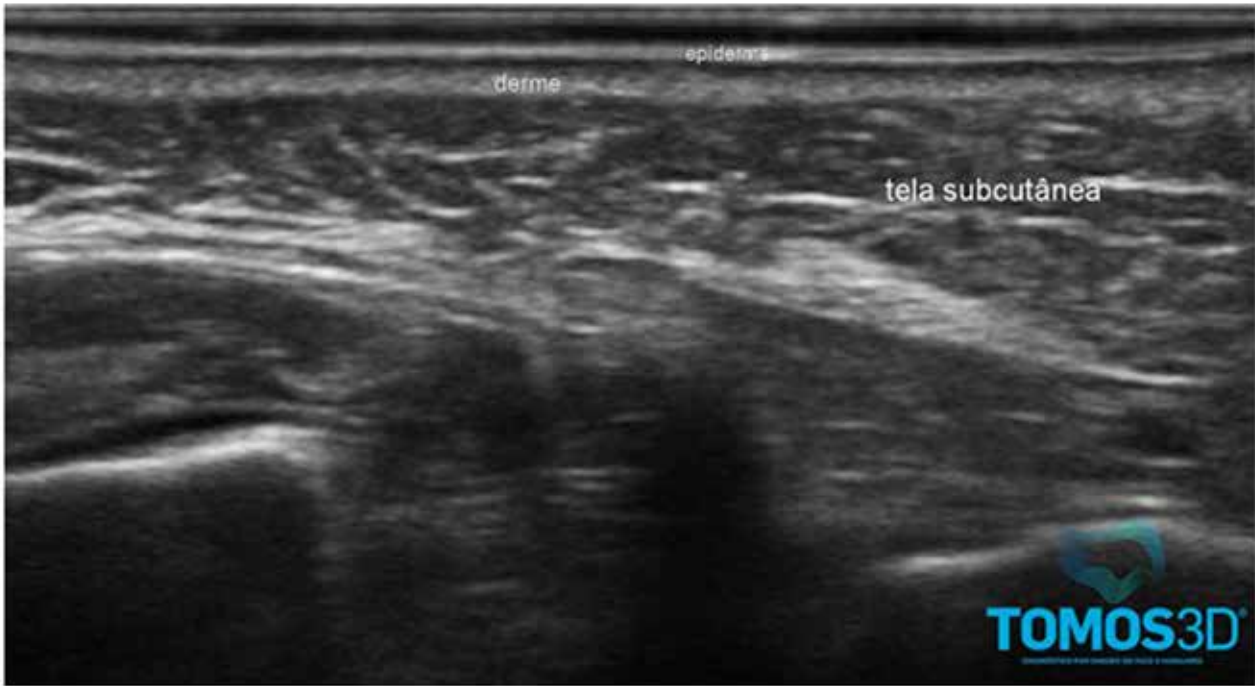


Figura 2 - Camadas da pele (epiderme, derme e tela subcutânea) / Fonte: Autor

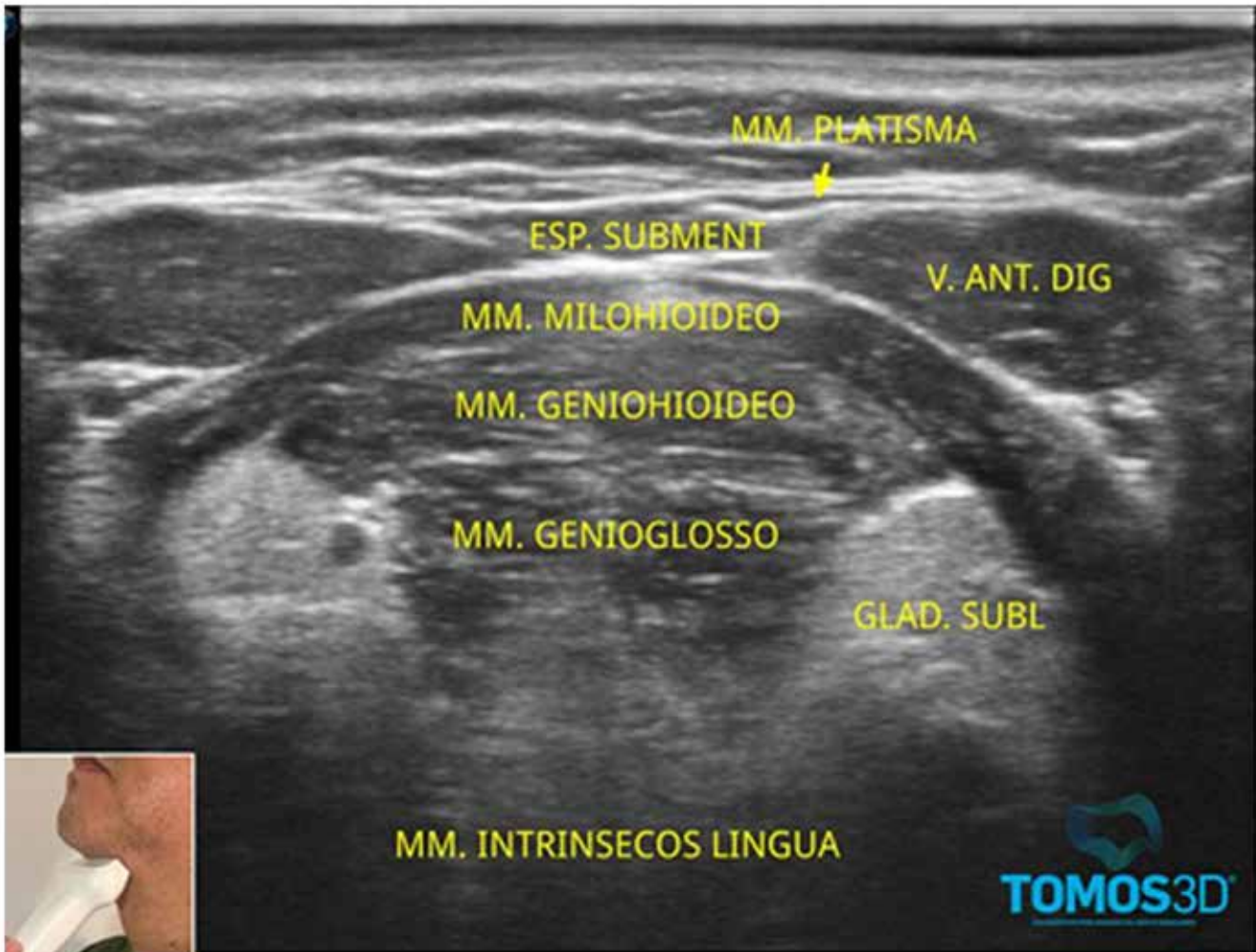


Figura 3 - US de Região Sublingual (Papada) / Fonte: Autor



Figura 4 - US de Lábios (transdutor vertical) / Fonte: Autor

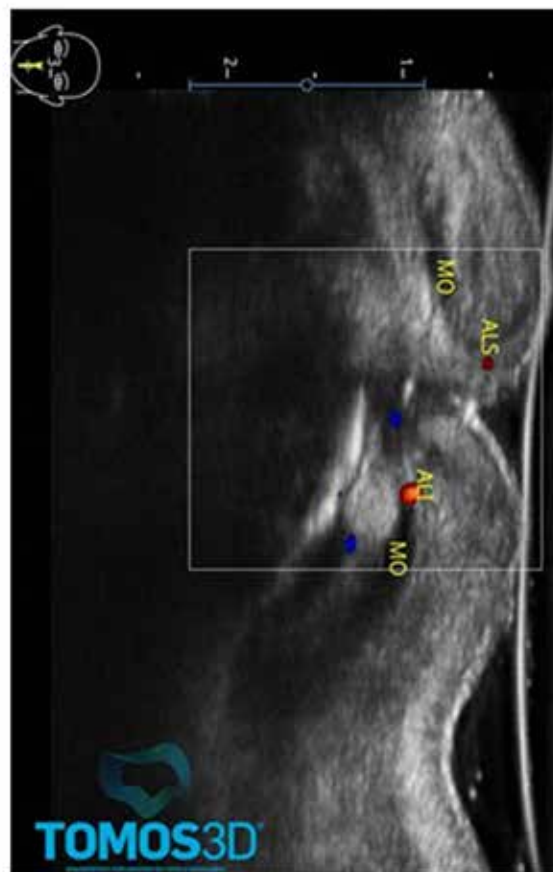


Figura 5 - US de Lábios (transdutor vertical) MO: músculo orbicular. ALS: artéria labial superior. ALI: artéria labial inferior / Fonte: Autor

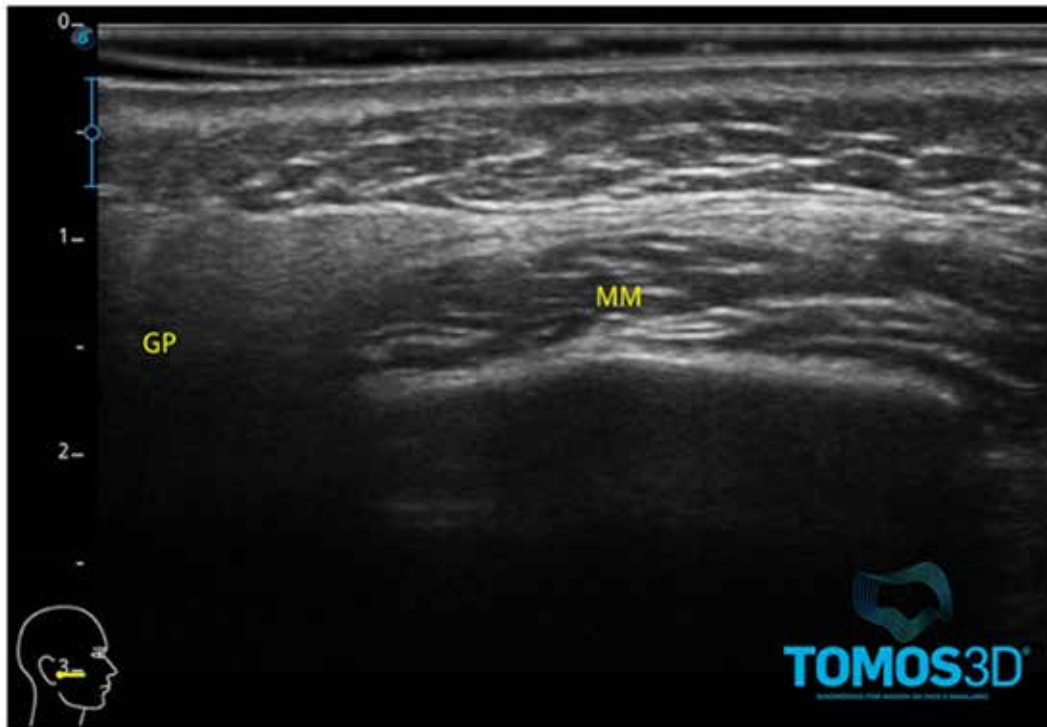


Figura 6 – GP: glândula parótida (parênquima homogêneo). MM: músculo masseter / Fonte: Autor

Diversos autores citados (Feres; Vasconcelos, 2009; Kichese; Mares; Souza, 2019; Garbin et al, 2019; Abduljabbar et al, 2016; Dal Lago, 2018; Parada et al, 2016; Celano; Labuto, 2022) destacam o uso da Ultrassonografia no mapeamento facial, oferecendo informações anatômicas sobre as camadas da pele, vascularização e identificação de preenchedores preexistentes, oferecendo segurança aos procedimentos planejados. Destacam-se os seguintes procedimentos: preenchimento com ácido hialurônico, uso da toxina botulínica, bichectomia, bioestimuladores de colágeno, fios de sustentação, lipo enzimática e mecânica de papada.

Merece muito destaque a utilização da Ultrassonografia na resolução das intercorrências da HOF, sobretudo aquela associada à oclusão vascular por aplicação de preenchedores, com conseqüente redução do fluxo sanguíneo e necrose tecidual. Abduljabbar et al. (2016); Garbin et al. (2019), Dal Lago (2018), Parada et al. (2016) e Celano; Labuto (2022) descreveram e classificaram as principais intercorrências imediatas, destacando a inflamação, hiperemia, eritema, dor e hematomas, reações locais associadas ao uso de preenchedores.

A Ultrassonografia permite localizar o material de preenchimento nos tecidos, e avaliar o fluxo sanguíneo na região, identificando oclusões e, por conseguinte oferecendo recursos por imagem para aplicação guiada de substâncias que degradam o preenchedor.

Schelke; Decates; Velthuis (2018), Dal Lago (2018), Bustamante; Peyneau (2021) e Alves (2023) apontam a Ultrassonografia como o exame de imagem de escolha nos procedimentos estéticos da face, por ser econômico, rápido, eficaz e não utilizar radiação ionizante.

Concordamos com o relato de Alves (2023) quanto ao uso ainda modesto da Ultrassonografia na Harmonização Orofacial, apesar de todas as possibilidades e benefícios de sua aplicação nesta especialidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Ultrassonografia na Harmonização Orofacial tem se mostrado uma ferramenta indispensável na análise prévia dos tecidos (mapeamento facial), no pós-operatório e na avaliação e resolução de intercorrências, por sua capacidade de fornecer imagens detalhadas dos tecidos moles e materiais inseridos nos mesmos, e da anatomia e função vascular. Seu uso na HOF ainda é modesto e há constante aprimoramento de equipamentos e técnicas específicas, além de freqüentes estudos e publicações. Por ter um importante componente operador-dependente, sendo um exame realizado por um radiologista ou pelo próprio harmonizador, destacamos a necessidade de treinamento rigoroso e estudo freqüentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABDULJABBAR, M. H et al. Complications of hyaluronic acid fillers and their managements. *Journal of Dermatology & Dermatologic Surgery*. v. 20, n. 2, p: 100-106. July 2016.
- ALVES, Larissa Moreira. O USO DO ULTRASSOM COMO PREVENÇÃO DE INTERCORRÊNCIAS NO USO DE MATERIAIS PREENCHEDORES. Trabalho de Conclusão de Curso, curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2023.
- BALASSIANO, L. K. A.; BRAVO, B. S. F. Hyaluronidase: a necessity for any dermatologist applying injectable hyaluronic acid. *SurgCosmet Dermatol*. v.6, n.4, p:338-43, 2014.
- BUSTAMANTE, F. Q. F.; PEYNEAU. P. D. Bases Físicas da Formação da Imagem Ultrassonográfica (Cap. 1) e Anatomia Topográfica Aplicada e Técnicas de Ultrassonografia na Face (Cap. 2). In: *Aplicação da Ultrassonografia em Odontologia (ABRO)*. 1ª Ed. São Paulo: Santos Publicações, 2021.
- CAMPOS, J.H. Visagismo, dimorfismo sexual, proporção áurea e simetria como bases sólidas para alterações imagéticas. *Aesth Orofacial Sci*. v.2, n.2, p:74-9, 2022.
- CARVALHO, C. F.; CHAMMAS, M. C.; CERRI, G. G. Princípios físicos do Doppler em ultra-sonografia. *Ciência Rural*, v. 38, n. 3, p. 872-879, maio 2008.
- CELANO, L. S.; LABUTO, M. M. A IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE FACIAL NO PLANEJAMENTO DA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL. *Cadernos de Odontologia do Unifeso*; v.4, n.2, 2022.
- CERRI, G.G. et al. Avaliação dúplex do fígado, sistema portal e vasos viscerais. In:_____. *Doppler*. São Paulo: Sarvier, cap.6, p.120-121, 1998.
- COIMBRA, D. D.; OLIVEIRA, B. S de. Supra-Auricular Lifting With Fillers: New Technique. *Surg Cosmet Dermatol*. 2016.
- DAHER, José Carlos et al. Complicações vasculares dos preenchimentos faciais com ácido hialurônico: confecção de protocolo de prevenção e tratamento. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2020; v. 35, n. 1, p:2-7.
- DAL LAGO, Andreza Cecato. Manejo clínico dos efeitos adversos da utilização do ácido hialurônico no preenchimento facial. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Odontologia. Curso de Odontologia. TCC. Porto Alegre. 2018.
- FERES, R; VASCONCELOS, M. H. F. Estudo comparativo entre a Análise Facial Subjetiva e a Análise Cefalométrica de Tecidos Moles no diagnóstico ortodôntico. *Rev. Dental Press OrtodonOrtop Facial*. v.14, n.2, p:81-8, 2009.
- FRARE, Rafaela Aquino et al. Uso da ultrassonografia como exame complementar durante o processo diagnóstico do cirurgião-dentista em lesões bucomaxilofaciais. *ROBRAC*; v.23, n.65, agosto, 2014.
- GARBIN, Artenio Jose Isper et al. *Braz. J. Surg. Clin. Res.* V. 27, n. 2, pp.116-122. Jun- Ago 2019.
- GONÇALVES, P. E.; DOTTA, E. A. V.; SERRA, M. C. Imageologia na odontologia e aspectos legais. *RGO, Rev. Gaúch. Odontol*. v.59. Porto Alegre, jan/jun. 2011.
- HELD VON, A. *Medicina Orofacial- De Cirurgião Dentista a médico Orofacial- Fundamentos e bases Gerais*, 1 edição-SP- 2016.
- JUNQUEIRA, Fernanda. Principais procedimentos da Harmonização Orofacial. Blog Dental Speed. Jun 2021. Disponível em: <https://blog.dentalspeed.com/principais-procedimentos-da-harmonizacao-orofacial/>. Acesso em: 27 set. 2023.
- KAWAKAMA, J. et al. Física. In: CERRI, G.G.; ROCHA, D.C. *Ultra-sonografia abdominal*. São Paulo: Sarvier, 1993. cap.1, p.1-14.
- KICHESE, A. L. S.; MARES, J. A.; SOUZA, C. S. Análise facial: a primeira etapa para a harmonização orofacial. *Simmetria*. v.1, n.1, p:8-19, 2019.
- PARADA, Meire Brasil. Manejo de complicações de preenchedores dérmicos. *SurgCosmet Dermatol*, v.8, n. 4, p: 342-51, 2016.
- PESSIM, G. S; MARCHETTI, P. S. M. O ÁCIDO HIALURÔNICO COMO PREENCHEDOR FACIAL: uma revisão bibliográfica. *FEPESMIG*. 2020.
- ROCHA, T. C.; GABRIEL, W. *Ultrassonografia Aplicada à Harmonização Orofacial*.1. ed. São Paulo: Napoleão, 2022.
- SCHELKE, L.; DECATES, T., VELTHUIS, P. Ultrasound to improve the safety of hyaluronic acid filler treatments. *Journal of Cosmetic Dermatology*, v.17, n.6, p: 1019-1024. 2018.
- TEIXEIRA, Natacha Betânia Alves. *Toxina Botulínica, considerações em Medicina Dentária*. Mestrado. Universidade Fernando Pessoa – Faculdade de Ciências da Saúde. Porto, 2014.
- VILAR, Rowan. O que é e como funciona a Harmonização Orofacial-HOF?. *ROWAN VILAR*. Setembro. 2020. Disponível em: <https://rowanvilar.com.br/o-que-e-hof-harmonizacao-orofacial/>. Acesso em: 27. Set 2023.
- WORTSMAN, X et al. Ultrasound detection and identification of cosmetic fillers in the skin. *J EurAcad Dermatol Venerol*. v.26, n.3, p: 292-301, mar, 2012.

odonto nordeste