JORNAL DA ABO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

Publicação da Associação Brasileira de Odontologia
Distribuição gratuita
www.abo.org.br

Edição 170

Como serão as conexões do futuro

Página 8

Projeto: "Sorria Para a Vida"
Página 4

VI Reunião de Coordenadoria do Programa "Um Sorriso do Tamanho do Brasil"
Página 6

Cirurgia Ortognática
Página 14

ABO Nacional em reunião no Ministério da Saúde
Página 26

Editorial

A primeira edição do jornal da ABO Nacional em 2020 , tem foco nas conexões humanas e sua importância na Odontologia. Outro artigo que trata da motivação é o Projeto Sorria para a Vida e seu trabalho junto aos idosos.

Dr Daniel Flabo, escreve sobre a Cirurgia Ortognática, e aponta que "uma das principais razões que levam o paciente a procurar tratamento para corrigir os problemas dentofaciais, é vencer as desvantagens sociais resultantes de uma aparência facial anormal."

Dra Patrícia Valério enfatiza a importância do sorriso para a saúde mental. Funciona como um estímulo para o bem estar.
Todos estes artigos têm por objetivo tratar a relação do ser humano com o sorriso saudável. O que demonstra que a Odontologia tem um sentido muito mais além do que a aparência física e o bem estar na saúde geral, é o aumento da auto estima das pessoas, dos pacientes que são tratados constantemente pelas mãos habilidosas de nossos cirurgiões dentistas.

Para o ano de 2020, a ABO Nacional tem muitos projetos a serem colocados em prática que beneficiarão a Odontologia Nacional.

Já iniciamos, em janeiro, com uma reunião no Ministério da Saúde, em conjunto com a Academia Brasileira de Odontologia , o Conselho Federal de Odontologia e a ANVISA, para tratar da mudança de requisitos mínimos de dentifrício fluoretado em defesa da saúde bucal da população.

Em abril, estaremos presente no Encontro de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico da Região Centro-Oeste (EATESPO-CO), em Brasília/DF.

Contamos com o apoio de nossos dentistas e parceiros, para um ano com muitas realizações em favor da odontologia e da população.
Bom ano e ótima leitura!

Dr. Paulo Murilo Fontoura
Presidente da ABO Nacional

Endereços

Acre
Presidente: DRA. WÂNIA PATRÍCIA TOJAL DA SILVA
End.: Rua presbiteriana, 185 - Universitário III - Rio Branco/AC
CEP: 69.917-744
E-mail: wtojal@hotmail.com

Alagoas
Presidente: DR. THIAGO GUSMÃO MURITIBA
End.: Av. Roberto Mascarenhas de Brito, s/n - Maceió/AL
CEP: 57035-851
Site: www.aboal.org.br
E-mail: secretaria.aboal@hotmail.com
Tel.: (82) 3235-1008 / 3235-1409

Amapá
Presidente: DR. ALEXANDRE VILHENA GÓES
End.: Av. Maria Quitéria, 282 - Macapá/AP
CEP: 68900-280
E-mail: aboap@hotmail.com
Tel.: (96) 3242-9300

Amazonas
Presidente: DR. ALBERTO TADEU DO N. BORGES
End.: Rua Maceió, 861 - Manaus/AM
CEP: 69057-010
E-mail: faculdadedoamazonas@gmail.com
Tel.: (92) 3584-6068 / 3584-6066

Bahia
Presidente: DRA. MARIA ANGÉLICA BEHRENS PINTO
End.: Rua Altino Serbeto de Barros, 138 - Salvador/BA
CEP: 41830-492
Site: www.abo-ba.org.br
E-mail da presidente: presidente.ba@abo.org.br
E-mail: secretaria@abo-ba.org.br
Tel.: (71) 2203-4066 / 4047 Fax: (71) 2203-4055

Ceará
Presidente: DR. JOSÉ BONIFÁCIO DE S. NETO
End.: Rua Gonçalves Ledo, 1630 - Fortaleza/CE
CEP: 60110-261
Site: www.abo-ce.org.br
E-mail do presidente: presidencia@abo-ce.org.br
E-mail: abo@abo-ce.org.br
Tel.: (85) 3311-6666

Distrito Federal
Presidente: LUCIANA FREITAS BEZERRA
End.: ABO DF: SGAS 610 Lote 74 Bloco 02 SL. 246 - Asa Sul
CEP: 70200-700 – Brasília/DF
Site: www.abo-df.org.br
E-mail: tesouraria@abo-df.org.br
Tel.: (61) 3445-4800 Fax: (61) 3445-4848

Espírito Santo
Presidente: DRA. TEREZA JACY DA S. A. INTRA
End.: Rua Henrique Rato, 40 - Serra/ES
CEP: 29160-812
Site: www.aboes.org.br
E-mail: presidencia@aboes.org.br
Tel.: (27) 3395-1460

Goiás
Presidente: DR. ALESSANDRO MOREIRA FREIRE
End.: Av. Itália, 1184 - Quadra 23 - Lotes 8/9 - Goiânia/GO
CEP: 74325-110
Site: www.abogoias.org.br
E-mail: ca@abogoias.org.br
Tel.: (62) 3236-3100 Fax: (62) 3236-3126

Maranhão
Presidente: DR. ANTUNES FREDERICO FERNANDES
End.: Av. Ana Jansen, 73 - São Luís/MA
CEP: 65076-730
E-mail: aboma4@hotmail.com
Tel.: (98) 3227-1719

Mato Grosso
Presidente: DR. MAURICIO MARCELO HARLOS
End.: Rua Padre Remeter, 170 - Cuiabá/MT
CEP: 78008-150
Site: www.aboal.org.br
E-mail do presidente: presidente.mt@abo.org.br
Tel.: (65) 3623-9897 Cel.: (65) 9225-2580

Mato Grosso do Sul
Presidente: DR. DANIEL BORGES
End.: Rua da Liberdade, 836 - Campo Grande/MS
CEP: 79004-150
Site: www.aboms.org.br
E-mail do presidente: presidencia@aboms.org.br
E-mail: gerencia@aboms.org.br
Tel.: (67) 3383-3842

Minas Gerais
Presidente: DR. CARLOS AUGUSTO JAYME MACHADO
End.: Rua Tenente Renato César, 106 - Belo Horizonte/MG
CEP: 30380-110
Site: www.abomg.org.br
E-mail do presidente: cajayme.m@gmail.com
E-mail: abomg@abomg.org.br
Tel.: (31) 3298-1800

Paraíba
Presidente: DR. GUSTAVO GOMES AGRIPINO
End.: Av. Rui Barbosa, 38 - João Pessoa/PB
CEP: 58040-490
Site: www.abopb.com
E-mail do presidente: presidente.pb@abo.org.br
E-mail: contato@abopb.org.br
Tel.: (83) 3224-7100 / 3243-3487

Paraná
Presidente: DR. DALTON LUIZ BITTENCOURT
End.: Rua Dias Rocha Filho, 625 - Curitiba/PR
CEP: 80045-257
Site: www.abopr.org.br
E-mail: dir_secretaria@abopr.com.br
Tel.: (41) 3028-5800 / 3028-5839

Pará
Presidente: DR. PAULO HENRIQUE TELES DE ALMEIDA
End.: Av. Marquês de Herval, 2298 - Belém/PA
CEP: 66080-350
Site: www.abopa.org.br
E-mail: abo@abopa.org.br
Tel.: (91) 3277-3212 / 3276-3682 / 3276-0500

Pernambuco
Presidente: DR. ROGÉRIO DUBOSSELARD ZIMMERMANN
End.: Rua Dois Irmãos, 165 - Recife/PE
CEP: 52071-440
Site: www.abo-pe.org
E-mail do presidente: secretariascdp@abo-pe.org
Tel.: (81) 3441-0678 / 3266-2862 / 3267-2748 / 3442-8141

Piauí
Presidente: DR. ANTONIO FRANCISCO M. TORRES
End.: Rua Dr. Arêa Leão, 545 - Sul CP 280 - Teresina/PI
CEP: 64001-310
E-mail do presidente: af_torres@uol.com.br
E-mail: abopi@uol.com.br
Tel.: (86) 3221-9374 / 3221-4647

Rio de Janeiro
Presidente: DR. IVAN DO AMARAL PEREIRA
End.: Rua Barão de Sertório, 75 - Rio de Janeiro/RJ
CEP: 20261-050
Site: www.aborj.org.br
E-mail do presidente: presidência@aborj.org.br
E-mail: abori@aborj.org.br
Tel.: (21) 2504-0002

Rio Grande do Norte
Presidente: DR. HARRISON DE ALMEIDA DANTAS
End.: Av. Jaguarari, 2791 - Natal/RN
CEP: 59064-500
Site: www.aborn.org.br
E-mail do presidente: harrisondantas@hotmail.com
Tel.: (84) 3222-3812 / 3202-9431

Rio Grande do Sul
Presidente: DR. JOÃO BATISTA BURZLAFF
End.: Rua Furriel Luiz Antonio de Vargas, 134 - Porto Alegre/RS
CEP: 90470-130
Site: www.abors.org.br
E-mail da presidente: administrativo@abors.org.br
Tel.: (51) 3330-8866

Rondônia
Presidente: DR. ANTONIO CARLOS POLITANO
End.: Rua Senador Álvaro Maia, 3471 - Porto Velho/RO
CEP: 76820-860
Site: www.abo-ro.com.br
E-mail: financeiroabo@hotmail.com
Tel.: (69) 3221-5655

Roraima
Presidente: DRA. GALBANIA POLICARPO DE SÁ
End.: Rua Barão do Rio Branco, 1309 - Boa Vista/RR
CEP: 69301-130
Site: www.abopb.com
E-mail da presidente: galbania.policarpo@hotmail.com
Tel.: (95) 3224-0897 / 98111-0424

Santa Catarina
Presidente: DR. LESSANDRO KIELING
End.: Rua Professora Sofia Quint de Souza, 586 - Florianópolis/SC
CEP: 88085-040
Site: www.abosc.com.br
E-mail: uniabo@abosc.com.br
Tel.: (48) 3248-7101

São Paulo
Presidente: DR. MÁRIO CAPPELLETTE JUNIOR
End.: Rua Duarte de Azevedo, 191 - Santana
CEP: 02036-020 - São Paulo/SP
Site: www.abosp.org.br
E-mail: abo@abosp.org.br
Tel.: (11) 2950-3332 / 2959-3689

Sergipe
Presidente: DR. EDVALDO DÓRIA DOS ANJOS
End.: Av. Gonçalo Prado Rolemberg, 404 - Aracaju/SE
CEP: 49015-230
Site: www.abose.org.br
E-mail: abo-se@infonet.com.br
Tel.: (79) 3214-4640

Tocantins
Presidente: DR. FREDERICO GUEDES VALADARES
End.: 602 Sul, Avenida LO 15, Conj. 02, Lote 02 - Palmas/TO
CEP: 77022-008
Site: www.abo-to.org.br
E-mail do presidente: ftvaladares@uol.com.br
Tel.: (63) 3214-2246

Expediente

A Associação Brasileira de Odontologia - ABO é uma entidade de utilidade pública, sem fins lucrativos, dedicada à defesa da classe odontológica e da saúde oral da população brasileira. Está representada nas 27 unidades federativas por meio de seções Estaduais e em 294 municípios, por suas regionais. O Jornal da ABO é uma publicação bimestral de circulação nacional, pertencente à Associação Brasileira de Odontologia, Localizada na Rua Vergueiro, 3.153, salas 51/52 - CEP 04101-300 - Vila Mariana - São Paulo - SP.
Telefone: (11) 5083-4000.
Conteúdo Jornalístico (pesquisa, entrevistas, seleção, produção, redação e revisão, anúncios): Ideia Publicidade e Consultoria. Jornalista Responsável: Valdecir T. de Oliveira DRT – RO 1147. Identidade Visual, Diagramação e Artes: Ideia Publicidade e Consultoria (Marcia Nana, James de Castro) Distribuição gratuita.
PUBLICIDADE:
ideia_consultoria@yahoo.com.br (21) 98545-4607

DIRETORIA NACIONAL - ABO
Conselho Executivo Nacional (CEN)

Presidente: Dr. Paulo Murilo Oliveira da Fontoura
Vice-Presidente: Dr. Gustavo Gomes de Oliveira
Secretária-Geral: Dra. Priscilla Bueno Flores
1º Secretário: Dr. José Emilson Motta Júnior
Tesoureiro-Geral: Dr.Celso Minervino Russo
1º Tesoureiro: Dr. Carlos Marcelo Lucas Folha

Projeto:
"Sorria Para a Vida"

Dra. Karina Maschietto de Lima Assis

- Especialista em Vigilância em Saúde
- MBA em Gestão Pública
- Meste em Saúde e Gestão do Trabalho
- Membro da Equipe de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família na Secretaria Municipal de Saúde de Palmas.
- Docente do curso de Auxiliar em Saúde Bucal da ABO -TO
- Preceptora do ITPAC- Palmas
- Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da FESP/ Palmas

Em 2018 a ABO Nacional com o seu programa STB (Um Sorriso do Tamanho do Brasil), participou das ações do "Bem Estar Global" da Rede Globo.
Apesar da ação ter sido criada para as crianças, percebemos uma grande procura por parte das pessoas idosas. Levamos este acontecimento para a reunião de coordenadoria do STB, que aconteceu em janeiro de 2019 , e com a participação do Dr. Frederico Valadares, presidente da ABO Tocantins, foi desenvolvido o projeto " Sorria para a Vida.

De acordo com a Dra Karina, o mais novo estado brasileiro, o Tocantins, é um dos estados mais velhos da região norte do país segundo Nunes e Rodrigues (2017). A capital, Palmas, ainda é considerada jovem por não apresentar mais de 7% da população com idade superior a 60 anos, no entanto houve um incremento na população idosa de mais de 100% nas duas últimas décadas.

Considerando que o envelhecimento da população faz parte do processo de desenvolvimento de um país devido a redução das taxas de fertilidade e natalidade e, aumento da longevidade (ÁVILA e MACHADO, 2015), as autoras Nunes e Rodrigues (2018) salientam que "estratégias para promoção do envelhecimento saudável devem ser instituídas em todas as fases da vida, a fim de garantir o envelhecer com dignidade e segurança. Ademais, urge a necessidade de implantação e acompanhamento de políticas que atendam a população idosa nas suas crescentes demandas de saúde e bem-estar".

Corroborando com estes estudos, a ABO-TO e a ABO Nacional com o Projeto "Um sorriso do tamanho do Brasil", realizaram em Palmas -TO, sob a coordenação da cirurgiã dentista Karina Maschietto de Lima Assis, uma ação de Promoção de Saúde Bucal para idosos.

A ação foi realizada no Parque Municipal da Pessoa Idosa Francisco Xavier de Oliveira, no dia 05 de novembro de 2019 no período da manhã. Foram parceiros dessa ação, a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, por meio da Diretora do Parque, Silvanete Mota, a Secretaria Municipal de Saúde, o Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos S/A - ITPAC Palmas com a Professora Ana Paula Alves Gonçalves Lacerda e 45 alunos de graduação em odontologia e 05 alunas do curso de Auxiliar em Saúde Bucal da ABO-TO acompanhadas pela responsável pela ação e que também é docente do curso.

Durante 03 horas, 100 idosos participaram das seguintes atividades: um delicioso café da manhã ofertado pelos alunos de graduação, seguido de uma animada conversa sobre saúde bucal onde foram abordados os seguintes temas: saúde bucal e prevenção de doenças bucais como cárie, doença periodontal e câncer bucal; como higienizar corretamente a boca e as próteses totais e parciais removíveis; foi realizada ainda, demonstração de como fazer o autoexame da boca para prevenção do Câncer Bucal. Foram distribuídos kits de higiene bucal com escova dental e creme dental e para finalizar os idosos passaram por um exame da cavidade oral para detectar lesões suspeitas de câncer.

Dos 100 idosos, 02 apresentaram lesões suspeitas na cavidade oral e foram agendados para consulta com patologista bucal no Centro de Especialidades Odontológicas da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas.
Os idosos também aproveitaram para tirar várias dúvidas com as dentistas. Foi uma manhã muito proveitosa para todos os envolvidos, com bastante integração e aprendizado. Planejamos expandir esta ação para a periferia de Palmas e também para o interior do estado.

Referências:

ÁVILA, R. I; MACHADO, A. M. Transição demográfica brasileira: desafios e oportunidades na educação, no mercado de trabalho e na produtividade. Fundação de Economia e Estatística. Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento. Porto Alegre, n. 133, maio, 2015.

NUNES, D. P; RODRIGUES, B. G. Demografia e Envelhecimento do Município de Palmas, Tocantins. In: CONGRESSO INTERNACIONAL ENVELHECIMENTO HUMANO, Nº5, 2017, Campina Grande. Anais. Campina Grande: Realize Eventos Científicos & Editora, 2017. v. 1, Disponível em: <https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV075_MD4_SA8_ID1375_11092017125011.pd>. Acesso em: 08 jan. 2020.

VI Reunião de Coordenadoria do Programa "Um Sorriso do Tamanho do Brasil"

Aconteceu, nos últimos dias 27 e 28/01, na sede da ABO-SP, a reunião dos coordenadores voluntários do STB.

Foram dois dias de muita energia positiva e muita alegria, desde a calorosa recepção, no dia 27, comandada pelo presidente da ABO Nacional Dr. Paulo Murilo e pela coordenadora nacional Dra. Amélia Mamede.

Nesse primeiro dia o tema central foi o crescimento do programa para 2020, os desafios que isso provoca e a necessidade de se ter um olhar mais voltado à responsabilidade social, procurando alinhar suas ações com as metas da atenção primária.

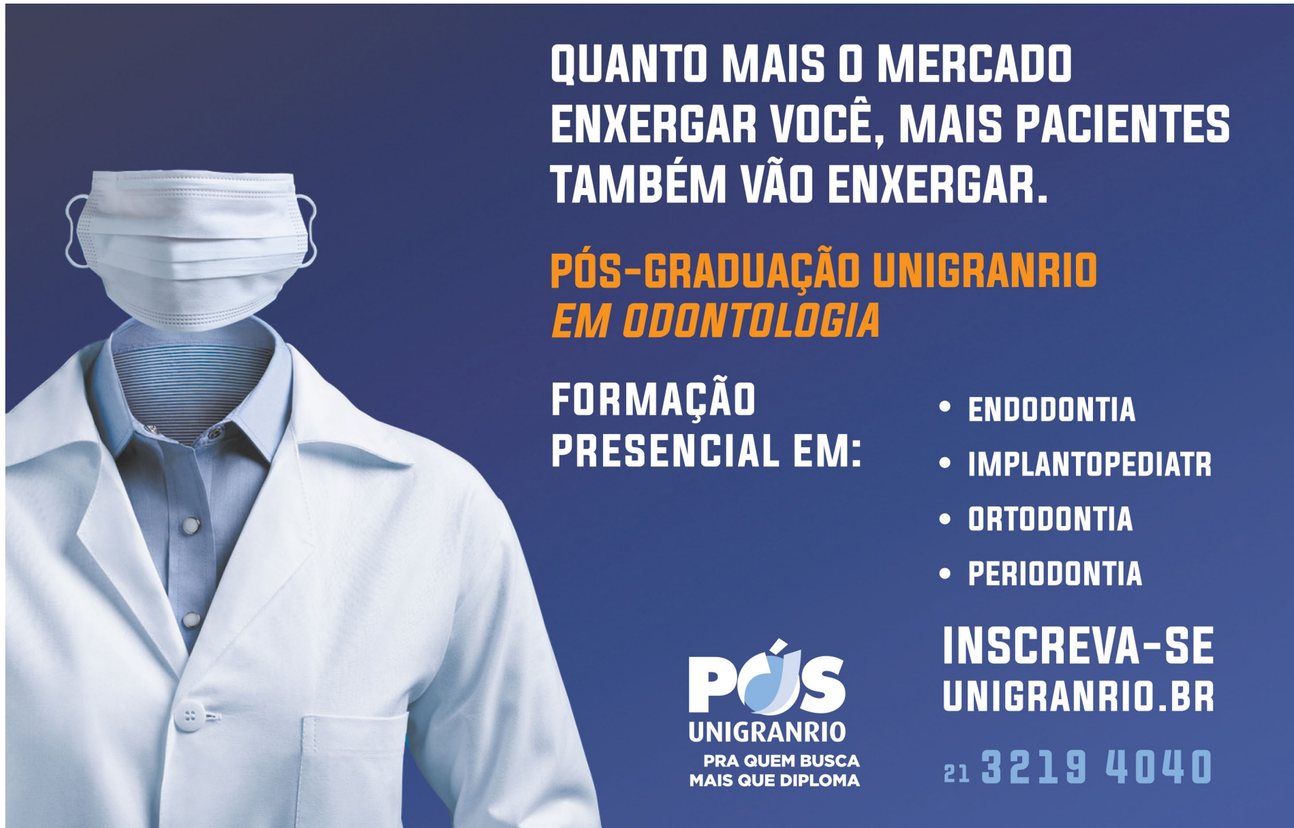
Na ocasião, foi discutida a mais nova abordagem no STB, dessa vez voltada aos idosos, denominada "Sorria para a vida" e, em seguida, apresentadas as ações realizadas em Palmas, coordenadas pela Dra. Karina Assis e Dr. Frederico Valadares, e também em Salvador, coordenadas pelas Dras. Amélia Mamede, Carolina Buarque e Viviane Sarmento.

No período da tarde, aconteceu o fórum "Como eu fiz", onde os coordenadores mostraram como fizeram suas ações, compartilhando suas dificuldades e experiências exitosas, usando informações recebidas na reunião de 2019.

A terça-feira dia 28/01 foi um dia intenso de aprendizado, iniciado com a Dra. Nisia Teles que nos brindou com uma palestra maravilhosa, falando sobre Conexões, seguida pela Bárbara Coelho, da Aspen, que nos trouxe o projeto Sorriso Mode On e lançou a segunda edição da revista que leva o mesmo nome, tendo como reportagem inicial, um texto escrito pela Dra. Amélia Mamede (Inspirar e ser Inspirado). Logo após, houve a apresentação da Dra. Josenita Nascimento que veio da Bahia para trocar ideias sobre Microrevoluções. Manhã intensa alegre e de muito aprendizado.

A tarde que foi totalmente científica iniciada com o Dr. José Ricardo Muniz que trouxe todas as novidades sobre células tronco, seguido pela Dra. Emanuella Pinheiro que, em primeira mão, nos contou os dados descritivos da pesquisa "MINA", sobre os primeiros 1000 dias da criança. O encerramento da tarde científica se deu com a palestra da Dra. Maria Rita Sancho que discorreu sobre os "Níveis Nobres de Prevenção na Primeira Infância ", para usarmos em nossas ações.

Dra. Amélia Mamede fechou a reunião estimulando a todos para que se questionem, constantemente, sobre o legado que estão deixando ao próximo, presenteou -os com um caderno do STB e um "lápis semente" para que possam registrar a sua história, o seu legado, e pediu para que não esqueçam a nossa história "em um canto qualquer".



Como serão as conexões do futuro

Nísia Teles

• Educadora, escritora e consultora.
• Co-fundadora da Markentista, empresa de Branding focada no mercado de saúde.
• Graduada em Marketing, especialista em empreendedorismo e novos negócios pela FGV/SP.
• Cursou Branding numa escolha focada no assunto, a Laje. Fez Empreendedorismo Feminino na PUC-Rio e Empreendedorismo Criativo na Perestroika.
• Participou do Projeto 10.000 Mulheres, um programa direcionado para mulheres empreendedoras, desenvolvido pela Fundação Getúlio Vargas (FGV-EAESP) e o IE Business School, renomada escola espanhola de gestão.
• Autora do livro “Atendimento Inovador em Saúde” e de diversos artigos publicados em revistas, jornais e sites. Palestrante em congressos e eventos pelo Brasil.

Vivemos num mundo caótico. Todo mundo quer atenção, mas poucos estão dispostos a parar, respirar, olhar de fato para o momento presente e se fazer presente. As conexões do futuro dependerão da atenção que daremos a nós mesmos, olhando e investigando nossas verdades, e para a atenção que daremos para o outro, olhando com interesse real, genuíno e amoroso. Cada pessoa é um pequeno mundo, dentro desse grande universo em que vivemos. Através de cada ser que habita esse universo podemos evoluir através do amor e da entrega. Entrar em conexão com esses mundos é entender o sentido de pertencer. Conexão é uma questão de intenção e atenção, trazer o seu propósito de existência para o todo, dar sentido para o que você é em essência.

Para falar de conexões no trabalho, nos negócios, no mundo www é preciso resgatar a essência de rede, do campo unificado que já existe. Oswaldo Oliveira (in memoriam) é uma grande referência para mim, aprendi muito sobre trabalhar, viver e conviver em rede com ele. Segundo Oswaldo tudo está conectado, do micro ao macro, está tudo conectado. O que precisamos é de fato assumir nosso lugar nessa rede, nos abrirmos para o processo interativo, porque a rede só existe enquanto interage. A rede é interação pura, é o fluxo que existe entre os nós. Então para você acessar a abundância é necessário entrar em interação com o campo unificado, aumentar o seu grau de conectividade e aumentar o seu grau de interatividade a partir da vibração da sua intenção. Abundância, segundo ele, é você ter acesso ao que você precisa na hora em que você precisa. E para isso acontecer, você precisa estar conectado com o campo, aprendendo a vibrar dentro dessa rede com muita intenção e atenção.

Tudo que já li, assisti e ouvi do Oswaldo sobre estar em rede, nesse campo unificado, só trouxe mais certeza para o que acredito como ideal de conexões para o presente e o futuro: estar conectado é estar junto de verdade, entrar em relação pelo simples fato de que precisamos uns dos outros para viver. O ser humano é um animal social. Na prática, essa predisposição para socializar significa que conexão e comunicação são inerentes à nossa existência. Desde que nascemos já estamos em conexão com o todo, de qualquer ponto que você esteja. Nascemos com todas as conexões, toda potência, todos os recursos de que precisamos para viver essa vida alucinante! Permita que sua luz acenda dentro dessa rede, o seu lugar só você pode ocupar, ele está aí esperando para ser ocupado.

Ser nós mesmo é uma responsabilidade, um risco, mas é a única maneira de acender a nossa luz no mundo, ocupar o nosso lugar no meio de tanta gente. O meu conselho? Pare, silencie, saia desse mundo barulhento em que as pessoas estão vivendo e muitas vezes assumindo um lugar que não faz sentido para elas, mas que permanecem porque alguém falou que é o caminho para o sucesso, para a abundância e para o crescimento do consultório. Eu sei, está difícil silenciar, me sinto muito blábláblá às vezes, ansiosa para chegar até o outro, preocupada em compartilhar o que acredito com as pessoas. Você também se sente assim? Ou é cobrado a ser assim? Fica contando cada um que curte suas ideias e postagens? Está mensurando seu sucesso pelo número de seguidores no Instagram? Pare!

Quero te convidar então a silenciar. Eu também ando precisando, sabe? Ainda mais! Isso porque tenho diminuído o ritmo de conexões virtuais há dois anos. Percebi que era urgente esse movimento para resgatar o equilíbrio, a minha criatividade e a minha essência. Para que, ao voltar a me reconectar com as pessoas, eu pudesse acessá-las com mais profundidade e consistência. Sendo eu, colocando intenção nas minhas ações, assumindo a minha razão de ser, o meu propósito servindo como fio condutor para relações transformadoras e relevantes.

Silenciar não é sair totalmente da vida das pessoas, tem mais a ver com desacelerar, trazer uma certa leveza para as relações com a sua esfera de influência, diminuir a gritaria, o ruído e o excesso de informações. Trata-se de um movimento mais genuíno, mais assertivo, mais humano.

Acredito que você está lendo este artigo porque ficou interessado em como se conectar melhor com as pessoas e, consequentemente, ter um negócio em odontologia mais representativo e lucrativo. Sim, eu sei a importância do retorno financeiro para que negócios continuem firmes e fortes. Por esses e tantos outros motivos resolvi trazer algumas dicas importantes para que conexões aconteçam e sejam potentes para você, para as pessoas e para o mundo!

O futuro da odontologia é diverso e conectado.

Você já se perguntou o que tem feito para que a sua marca seja respeitada, admirada e desejada? Marca é tudo aquilo que traduz o que falam de nós, do nosso serviço e das nossas ações diárias. As pessoas só terão uma visão clara sobre o que sua marca representa, se existir uma grande experiência acontecendo. Estou falando de jornadas e relacionamentos reais. É necessário estarmos sensíveis para o que acontece no dia a dia, construindo narrativas que sejam interessantes. Sem isso é impossível tocar e conquistar alguém no mundo online.

É preciso pensar na sua marca como algo orgânico, em constante construção e evolução. Nesse caminho é necessário que você reconheça seu propósito, seus valores e suas causas, para que dessa maneira seja fácil expressar a sua intenção, a sua essência e construir uma cultura no online e offline. Porque quando reconhecemos o nosso propósito, os nossos valores e as nossas causas, fica mais fácil conquistar e engajar pessoas naquilo que acreditamos e defendemos.

Fazer histórias (storydoing) é mais importante que contar histórias (storytelling). Sua representatividade será resultado de tudo que irá viver com sua esfera de influência. Estilo de vida, repertório e movimento.

Educar, conscientizar, envolver e engajar a esfera de influência, através do propósito (razão de ser, o que deseja deixar de legado no mundo, qual a sua intenção) e das causas (a prática do propósito através de campanhas, ações e atitudes cotidianas), ajuda a transformar a vida das pessoas e o mundo para melhor. Para isso acontecer, você precisa trazer pessoas para perto, fazer com que cada dia mais gente acredite nas suas causas.

No processo de escolha atual, olhando para o comportamento da era digital, as pessoas buscam respostas e comportamentos que as encorajem a dizer sim para determinado serviço. Inicialmente elas fazem uma leitura do estilo de vida do profissional, analisam se o serviço passa segurança, se existe qualidade naquilo que está sendo divulgado, se a estrutura é acolhedora e se existe conhecimento e competência nas atitudes do dia a dia. O paciente quer encontrar profissionais que de fato contribuam para a sua saúde, qualidade de vida e restauração da funcionalidade do sorriso, trazendo benefícios estéticos, emocionais e sociais.

Além das suas habilidades e competências técnicas, o paciente compra o porquê de você fazer o que faz. Portanto, estude e se aprofunde no impacto da odontologia na vida das pessoas. Conheça cada vez mais o que te move e como sua área de atuação pode transformar a vida das pessoas, pratique acima de tudo uma odontologia preventiva, mergulhe nas tendências com responsabilidade, ouça o que faz sentido para as pessoas e aprenda a se comunicar colocando uma intenção clara.

A sua marca se trata do seu maior ativo (valor intangível que contribui direta ou indiretamente para o retorno financeiro). Ela representa o seu conjunto de propósito, valores, causas, habilidades e competências que você imprime nos ambientes por meio de seus comportamentos e ações, e que geram impacto e formam a imagem percebida ao seu respeito. Através dessa marca as pessoas irão perceber o seu valor e valorizar a sua presença no mundo.

> *As conexões do futuro deverão passar pelo diálogo ético, relacionamento transparente e conteúdo realmente relevante para as pessoas. Conte histórias que criem valor, baseadas no que é real e transformador. Alimente a rede com aquilo que a torne potente!*

As suas atitudes diárias irão personificar sua marca. Pense nessas atitudes, avalie sua postura perante a vida e as pessoas, e mergulhe em busca de sua verdadeira essência. Depois disso você poderá comunicar sua marca com mais clareza e assertividade. O meu conselho é: só invista seu tempo, energia e dinheiro na construção de uma comunicação online se, de fato, você tiver algo relevante para contribuir, algo que seja genuinamente seu. Não jogue lixo na rede, não seja mais um a fazer o que todo mundo já faz, Ctrl+C (copiar) + Ctrl+V (colar) vai com medo.

Da mesma maneira que você está no mundo para contribuir com o que só você tem, fazendo sua parte através de ações diárias, pense que sua presença no online deve ter um porquê real e efetivo.

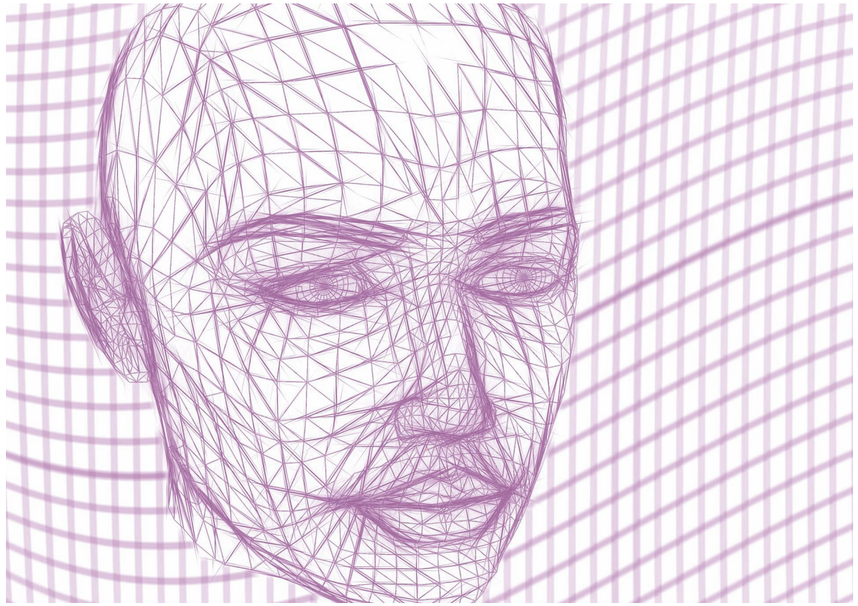
Marca é o que falam sobre você. Tem a ver com as suas atitudes e a diferença que você faz na vida das pessoas. Influenciar é se relacionar!

Muita gente tem medo de se expor no trabalho, na relação com as pessoas e na vida online. Medo de não ser aceito, de não agradar, de ser criticado. Vivemos uma relação de amor e ódio com o medo. Sim, ele pode nos tornar melhores ou piores. Normalmente estamos com medo, mas sabe aquela frase que diz: se estiver com medo, vai com medo mesmo? Então, é isso, ele será seu companheiro de viagem! Você precisa amadurecer sua visão sobre o medo, reconhecê-lo de uma maneira clara, consciente e até positiva. Porque grande parte do que leva as pessoas ao sucesso é se mostrar para o mundo. Portanto, está na hora de assumir sua zona de coragem no off line e no online. Vai com medo mesmo, até porque você necessita dele, por razões de sobrevivência básica. Quem não tem medo se sente seguro demais, distraído demais e tranquilo demais. Quem tem medo se prepara, organiza, estrutura, estuda, pesquisa, fica atento a tudo. A coragem não é a ausência do medo. A coragem é o enfretamento do medo. Quem enfrenta esse medo inova e faz a diferença. Entendeu?

Quase todo mundo tem sempre algum compromisso, tarefa ou plano em modo de espera, algo que já poderia ter sido feito, mas que é empurrado com a barriga, alimentado também por uma preguicinha básica, principalmente a preguiça social! Preguiça de ouvir e falar com as pessoas, prolongar assuntos mais complexos ou até mesmo de pensar sobre certas coisas.

E aí, se identificou? Será que você faz parte do grupo de profissionais que têm publicado conteúdo sem essência? Deixado apenas nas mãos de uma empresa a responsabilidade pela sua relação com as pessoas no digital? Seu feed é quase que um outdoor virtual, repleto de propagandas do que você faz, de tratamentos em que você é especialista, mas que o leitor nunca viu você mostrando na prática como isso tudo acontece? Se a resposta for sim, fique alerta, fuja dessa preguiça, pois ela irá te afastar de muitas oportunidades e possibilidades de expansão da vida profissional. Sabe aquilo que muita gente chama de sorte? Eu chamo de movimento genuíno! O universo é generoso com quem tem energia para se relacionar consigo, com o próximo e com o mundo!

Resolução de necrose tecidual causada pelo uso de ácido hialurônico em procedimento de Harmonização Orofacial



Dra. Gisele Donola - DDS
Autora
• Mestranda em Odontologia, com área de concentração em Harmonização Orofacial na Uningá;
• Especialista em Ortodontia pela Universidade São Leopoldo Mandic;
• Pós graduação em Cursos em Cadáveres Frescos - USA

Dr. Roberto Fernandes Pacheco - DDS
Autor
• Mestrando em Odontologia, com área de concentração em Harmonização Orofacial na Uninga;
• Especialista em Periodontia Fundação Bauruense de Estudos Odontológicos e em Implantodontia pela Associação Brasileira de Odontologia de Minas Gerais

Resumo

O ácido hialurônico reticulado injetável (AH) tem sido considerado um material preenchedor seguro e eficaz para o tratamento de sequelas e rejuvenescimento facial, por ser reabsorvível e por remodelar regiões ptosadas da face. Este material é bioidêntico e produzido industrialmente pela fermentação das bactérias Streptococcus. Complicações clínicas imediatas podem ocorrer caso este material penetre no interior de vasos sanguíneos no momento de sua aplicação ou até mesmo após dias, meses ou anos pós operatórios, devido à compressão vascular próxima às áreas injetadas. Isto porque o material, por ser hidrofílico, se expande e pode pressionar exteriormente vasos e artérias, causando a falta de suprimento sanguíneo no local, e, subsquentemente, a necrose, quando não tratadas a tempo. As necroses são relativamente raras na prática da harmonização orofacial, e geralmente ocorrem quando não são obedecidos alguns protocolos inerentes à técnica, ou devido ao desconhecimento de anatomia, ou do material utilizado.

Quando ocorrem na face, as necrose podem ser motivo de grande preocupação, e requerem atitudes precisas e urgentes no sentido de evitar danos maiores ao paciente. O objetivo deste trabalho foi mostrar a reversão de um quadro de necrose guiada por imagens de ultrassom, utilizando enzima hialuronidase, câmara hiperbárica e de cobertura medicamentosa em um paciente que foi submetido à aplicação do ácido hialurônico na região do sulco nasogeniano. Após o protocolo de tratamento empregado observou-se que, em cerca de 20 dias ocorreu completa remissão do quadro. O paciente foi acompanhado por 60 dias após a conclusão do quadro, ficando completamente reestabelecido e praticamente sem nenhuma sequela.

Pode-se sugerir que este protocolo foi altamente efetivo e proporciona garantia para adventos isquêmicos arteriais devidos ao emprego de AH na face.

Palavras chave: Harmonização Orofacial, Ácido Hialurônico, Estética, Intercorrência, Necrose

Abstract

Resolution of tissue necrosis caused by the use of hyaluronic acid in the orofaciaL harmonization procedure
Injectable cross-linked hyaluronic acid (HA) has been considered a safe and effective filler for facial rejuvenation and treatment of skin sequelae. This material is bio-identical and produced industrially by the fermentation of Streptococcus. Clinical complications may occur when HA penetrates into blood vessels at the time of application or even after days, months or years after surgery, due to vascular compression close to the injected areas. It can be due to hydrophilic properties of HA. Because its expansion it press outwardly on vessels and arteries, causing a lack of blood supply at the site application, and subsequently, necrosis, when not properly treated. Necroses are relatively rare in the practice of orofacial harmonization, and usually occur when some protocols inherent to the technique protocols are not followed, due to the lack of anatomy knowledge, or to the material manufacturing fail. Necrosis on face can be a matter of great concern, and require precise and urgent attitudes in order to avoid further damage to the patient. The objective of this work was to show the reversal of a facial necrosis guided by ultrasound images, using hyaluronidase enzyme, hyperbaric chamber and drug coverage, in a patient who was submitted to the application of hyaluronic acid in nasal groove region.

After the treatment protocol used, it was observed that in about 20 days there was complete remission of the condition, and the patient is still under observation, with no serious sequelae recorded so far. It can be suggested that this protocol is highly effective and provides a guarantee for arterial histochemical adventures due to the use of HA on the face.

Key Words - Orofacial Harmonization, Hyaluronic Acid, Aesthetics, Intercurrence, Necrosis

Dr. Ricardo César Gobbi de Oliveira. DDS, MSC, PhD
Co-autor

• Professor do curso de Pós Graduação em Odontologia da Uninga, área de concentração em Harmonização Orofacial.

Dra. Célia Marisa Rizzatti-Barbosa – DDS, MsC, PhD
Orientadora
• Professora Titular pela Universidade Estadual de Campinas; Professora do Curso de Pós Graduação em Odontologia, com área de concentração em Harmonização Orofacial na Uninga

Dr. José Ricardo de Albergaria-Barbosa – DDS, MsC, PhD
Orientador
• Professor Titular pela Universidade Estadual de Campinas; Professora do Curso de Pós Graduação em Odontologia, com área de concentração em Harmonização Orofacial na Uninga

> *O envelhecimento é uma realidade constante na vida humana. Uma de suas consequências é a alteração dos tecidos da face.*

Introdução

O envelhecimento é uma realidade constante na vida humana. Uma de suas consequências é a alteração dos tecidos da face. Atualmente, tem-se observado uma crescente preocupação em modificar a aparência facial e de reduzir as ptoses teciduais inerentes ao envelhecimento1. Denomina-se harmonização orofacial o conjunto de procedimentos com esta finalidade dentro da profissão odontológica. Esta vem somando bons resultados aos diferentes tratamentos odontológicos até então utilizados2.

Diferentes técnicas e materiais tem sido empregados com esta finalidade. A toxina botulínica2 e o ácido hialurônico (AH)1,3 são os materiais mais utilizados na harmonização orofacial como elementos auxiliares da odontologia, para o reposicionamento de tecidos ptosados da face.
Por suas características higroscópicas, o AH tem a capacidade de restabelecer o contorno facial e algumas características da estética tegumentar. Porém, alguns efeitos adversos e temporários podem ocorrer durante e após sua utilização3.

A necrose tecidual é um deles, e geralmente ocorre quando há um comprometimento vascular pela embolização direta dos vasos, ou pela síndrome do compartimento, onde, devida à expansão higroscópica do material, ocorre a obliteração da circulação sanguínea na região comprometida3.

O diagnóstico dos sinais e sintomas presentes, que incluem dor local, alteração da temperatura e da cor da pele que aumenta com o decorrer do tempo, e a intervenção precoce podem minimizar consequentes sequelas e cicatrizes3.

Relato de caso

Paciente LGG, gênero masculino, 33 anos, foi submetido à aplicação de 3 ml de ácido hialurônico (Hialurox® 26 mg, G prime 670, Cross Link 83% a 97%São Carlos, Brasil) na região de sulco nasogeniano. Cinco dias após o procedimento, o paciente procurou pelos autores do trabalho relatando o aparecimento de lesão com o aumento significativo de volume e muita dor no local das aplicações (Figura 1).

Procedeu-se ao exame clínico completo, preenchimento dos prontuários e termos de consentimento, histórico do caso e fotografias de interesse aos procedimentos. Também, neste momento, foi feito um exame complementar de imagem obtida através de ultrassom (Mobissom, modelo MD4, Barretos, Brasil), no qual foi constatado um grande volume de AH na região de maxila direita (Figura 2).

O paciente foi imediatamente direcionado a uma clínica especializada em exames por ultrassonografia para mais detalhamento da região comprometida. Através das imagens obtidas, diagnosticou-se obliteração total da artéria angular (Figura 3).

A partir a confirmação diagnóstica de obliteração vascular e localização precisa do evento pela imagem do ultrassom, iniciaram-se os procedimentos para a reversão do processo. Primeiramente procedeu-se ao isolamento da área de trabalho com campo cirúrgico, à limpeza e assepsia da face e debridamento dos tecidos necrosados com gaze estéril embebida em clorexidina 2%, e anestesia tópica do local de pertuito.

A visualização das regiões comprometidas e orientação do posicionamento da cânula foram realizadas com o mesmo aparelho de ultrassom utilizado no diagnóstico emergencial. Para o tratamento, utilizou-se 1500UTR da enzima hialuronidase (Biometil® Laboratório de Manipulação, São Bento do Sul, Brasil) aplicada por uma cânula 22 G, introduzida através de pertuito feito com agulha 18G. Após este procedimento, o paciente relatou completa remissão do quadro de dor local. Após os procedimentos clínicos emergenciais, foi feita a prescrição de 325 mg de Ácido Acetil Salicílico (Somalgin Cardio®) duas vezes ao dia, durante 05 dias; de 500 mg de Cefalexina® a cada seis horas durante 07 dias; de 50 mg de Citrato de Citrato de Sildenafila três vezes ao dia durante 3 dias; de 10 sessões de câmara hiperbárica; e de quatro aplicações locais diárias de pomada Cicaplast® como home care.

No transcorrer do tratamento, observou-se perceptível incremento de tecido sadio nos locais da lesão (Figura 4), e completa remissão da cicatriz ao final do tratamento com oxigenoterapia sob pressão (Figura 5).

Fgura 1. A ilustração mostra a presença de lesão na região maxilar comprometida pela obliteração vascular

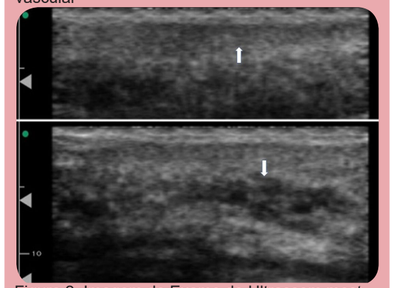


Figura 2. Imagem do Exame de Ultrassom mostrando grande volume de AH no interior do tecido

Figura 3. Através das imagens obtidas, diagnosticou-se obliteração total da artéria angular

Figura 4. Ilustração mostrando perceptível incremento de tecido sadio nos locais da lesão inicial

Resultados e discussão

Após o tratamento proposto e as 10 sessões na câmara hiperbárica obteve-se a completa remissão dos sinais e sintomas da lesão necrótica, sem qualquer indício de cicatriz. Nas imagens do ultrassom foi possível observar a completa dissolução do ácido hialurônico e desobstrução do vaso sanguíneo.
A hialuronidase age sobre o AH despolimerizando o produto, e reduzindo sua viscosidade4. Quanto maior o G' do AH, maiores devem ser as concentrações desta enzima, uma vez que esta propriedade do ácido define sua viscosidade, e sua competência em resistir à ação enzimática1,3. Embora as embolias vasculares promovidas pelo AH não sejam comuns na prática da harmonização orofacial, é importante que o profissional domine plenamente o seu uso, bem como conheça a complexidade anatômica das regiões onde deverá atuar. Regiões faciais como glabela,

lateral do nariz, lábios, e fronte são ricamente vascularizadas, e as chances de embolias são maiores nestas regiões3. Da mesma forma, os ácidos com maior G' tendem a compor polímeros mais resistentes à ação dos processos enzimáticos inerentes do próprio organismo. Portanto devem ser aplicados em pequenas quantidades, com pouca pressão, e, geralmente, em áreas mais profundas. Este material possui G' elevado (em torno de 670), e índice de ligação cruzada variando entre de 87% a 92%, de acordo com as informações do fabricante. A quantidade aplicada neste caso clínico em questão poderia ser menor, e feitas em diversas sessões, o que diminuiria a possibilidade de embolia vascular3.

A medicação à base de ácido acetil salicílico (AAS) foi feita como medida auxiliar no aumento do afluxo sanguíneo à região comprometida. O AAS possui efeito inibidor, não seletivo da ciclo-oxigenase, e, portanto, possui ação antiplaquetária4.

A medicação anti-inflamatória e antibiótica de largo espectro foram utilizadas para redimir o processo inflamatório e infeccioso já instalados. Em algumas ocasiões, especialmente quando o antibiótico prescrito não tem o efeito desejado sobre a infecção, é recomendável proceder a cultura do material comprometido para selecionar um antibiótico que tenha melhor ação sobre a infecção presente5.

O uso da hialuronidase deve ser indicado com cautela, pois este fármaco também pode ser causa de reações dérmicas6,7.

Figura 5 - Completa remissão da cicatriz ao final do tratamento

Neste caso foi possível observar, através da imagem de ultrassom, que as quantidades indicadas foram adequadas e possibilitaram o efeito desejado. As doses não devem ultrapassar os limites de sustentação dos tecidos, uma vez que podem causar reabsorção do AH orgânico. O uso do ultrassom é uma importante ferramenta auxiliar nos diferentes procedimentos da odontologia8, e, no caso clínico descrito, tornou-se imprescindível, tanto na localização do material7,8,9 quanto na determinação da quantidade de AH a ser injetada6.

As sessões na câmara hiperbárica auxiliam na cicatrização dos tecidos. A medicina hiperbárica é muito útil na prevenção e cura de tecidos que, por diferentes situações, recebem pouca oxigenação. As câmaras hiperbáricas podem ser individuais ou comunitárias, e sua ação visa a inspiração de oxigênio 100% sob pressão de 3 ATM pelo indivíduo, aumentando expressivamente a oxigenação do sangue. Neste processo, cerca de 6,4 mL de oxigênio estarão dissolvidos em cada 100 mL de sangue. O oxigênio, em função do aumento de pressão, passa a ser transportado em maior quantidade pelas hemácias, e também pelo próprio plasma, alcançando regiões de pouco acesso sanguíneo, como é o caso das embolias. Seus principais benefícios são a hiperoxigenação do sangue, a neovascularização local, os efeitos antimicrobianos do próprio oxigênio e a potencialização de várias medicações10. Todo este processo auxilia na cura dos tecidos, e evita a necrose. O paciente foi acompanhado por 60 dias após a conclusão do quadro, ficando completamente reestabelecido e praticamente sem nenhuma sequela.

Considera-se que a melhor postura profissional quanto às intercorrências relacionadas à harmonização orofacial seja no sentido de preveni-las2. Para prevenir uma intercorrência como a apresentada, sem dúvida, é necessário conhecimento profundo da anatomia da face2. Neste caso, os procedimentos realizados na região de sulco nasogeniano promoveram a obstrução da artéria angular por uso técnico indevido do material.

Ainda consideramos que é necessário conhecer a reologia dos materiais a serem empregados, neste caso, o ácido hialurônico, onde estes materiais são considerados volumizadores com alto G' e ligação cruzada. Por esta razão não devem ser empregados em regiões pouco profundas ou em grandes quantidades. É preciso saber caracterizar que o excesso de material poderá promover embolia e a falta de suprimento vascular na região tratada3. Ainda consideramos que, a partir de uma intercorrência, é necessário que o profissional saiba agir com agilidade e presteza, minimizando as prováveis sequelas, diagnosticando e intervindo precocemente no processo através de protocolos baseados em evidências científicas.

Conclusão

Diante do exposto, é possível concluir que o protocolo adotado foi efetivo para o processo de necrose do caso clínico em questão, e que pode proporcionar segurança às intervenções em adventos isquêmicos arteriais devidos ao emprego de AH na face.

Referências Bibliográficas

1. Sandoval L, Huang K, Davis S, Feldman S, Taylor S. Trends in the Use of Neurotoxins and Dermal Fillers by US Physicians. J Clin Aesthet Dermatol 2014; 7:14–19.

2. Rizzatti-Barbosa CM, Albergaria-Barbosa JR. Toxina Botulínica em Odontologia. 1 ed. Elsevier, 2017, Rio de Janeiro. 220p.

3. Glashofer M, Flynn T. Complications of Temporary Fillers. In Dover J, Alam M. Carruthers J. Carruthers A. eds. Soft Tissue Augmentation: Procedures in Cosmetic Dermatology Series, 3rd ed. Saunders Elsevier, 2012, Philadelphia, PA,179–187. 4. Kirstein P, Jogestrand T, Johnsson H, et al. Antiaggregatory, physiological and clinical effects of ticlopidine in subjects with peripheral atherosclerosis. Atherosclerosis. 1980;36(4):471-80
5. Rosengren H, Heal CF, Buttner PG. Effect of a single prophylactic preoperative oral antibiotic dose on surgical site infection following complex dermatological procedures on the nose and ear: a prospective, randomised, controlled, double-blinded trial. BMJ Open. 2018 Apr 19;8(4):e020213. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020213.

6. Cavallini M, Gazzola R, Metalla M, Vaienti L. The role of hyaluronidase in the treatment of complications from hyaluronic acid dermal fillers. Aesthet Surg J 2013; 33: 1167–74
7. Lima VGF, Regattieri NAT, Pompeu MF, et al . External vascular compression by hyaluronic acid filler documented with high□frequency ultrasound. J Cosmet Dermatol. 2019;1–3.
8. Quezada-Gaon N, Wortsman X. Ultrasound-guided hyaluronidase injection in cosmetic complications. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016; 30: e39-e40.

9. Pereira AG, Napoli GF, Gomes TB, et al. Ultrasound-guided bichectomy: A case report of a novel approach. Int J Case Rep Images 2020;11:101086Z01AP2020. 10. McMonnies CW. Hyperbaric oxygen therapy and the possibility of ocular complications or contraindications. Clin Exp Optom. 2015 Mar;98(2):122-5.

Endereço para correspondência
Célia Marisa Rizzatti-Barbosa
Rua Sousa Reis, 120. Apto 93
Butantã – São Paulo – SP
Cep 05586-080

Cirurgia Ortognática

Prof. Dr. Daniel Falbo Martins de Souza

•Doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP)
•Mestrado e Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
• Diretor Científico da Associação Brasileira de Odontologia – São Paulo (ABO-SP)
•Coordenador do Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Conjunto Hospitalar do Mandaqui – SP.
•Coordenador do Núcleo de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Samaritano Higienópolis, Américas Serviços Médicos, UnitedHealth Group (UHG-Brasil).

Cirurgia ortognática é o nome dado a um procedimento cirúrgico que visa reestabelecer um padrão facial normal em pacientes adultos que apresentam alterações no desenvolvimento ósseo facial. Essas alterações podem ser denominadas deformidades dentofaciais ou, segundo a Classificação Internacional das Doenças (CID) da Organização Mundial da Saúde (OMS), Transtorno do Desenvolvimento dos Maxilares.

Uma das principais razões que levam o paciente a procurar tratamento para corrigir os problemas dentofaciais, é vencer as desvantagens sociais resultantes de uma aparência facial anormal (Figura 1). Problemas funcionais como dificuldade na mastigação, fonação, respiração e dor (especialmente provocada pela desordem temporomandibular), são razões também muito importantes para a procura de tratamento, mas são às vezes, menos significantes do que o efeito da aparência facial nas interações sociais e da sensação de inadequação e de insatisfação vivida pelo paciente.

Para a grande maioria dos 5% da população que forma o grupo de indivíduos portadores de deformidades faciais, é muito difícil, ou mesmo impossível, definir um fator etiológico específico. Entre os fatores conhecidos podemos destacar o genético hereditário, a interação ambiental e as patologias mutilantes.

O diagnóstico e o planejamento de tratamento para esses pacientes deve ser realizado por meio da interação entre os especialistas (Cirurgião Bucomaxilofacial e Ortodontista) necessários em quase todos os casos. Praticamente todos os pacientes com deformidades dentofaciais precisam de cirurgia ortognática e ortodontia prévia, podendo muitas vezes, ser necessário o acompanhamento psicológico, fonoaudiológico e fisioterápico.

O preparo ortodôntico pré-cirúrgico, em alguns casos, pode ser bem parecido com o tratamento ortodôntico convencional. A finalidade desta etapa é de posicionar os dentes em alinhamento , nivelamento e descompensação adequados, para que no ato cirúrgico, consiga-se máxima intercuspidação dental com estabilidade.

Finalizado o preparo ortodôntico para a cirurgia, o paciente é submetido a uma nova avaliação pelo cirurgião. Esta avaliação é clínica e de exames complementares de imagem. A avaliação clinica baseia-se em exame físico com análise facial e análise intra-oral. Os exames complementares de imagem solicitados são: a documentação ortodôntica completa, com as respectivas análises cefalométricas e as tomografias computadorizadas de face em cortes coronais, axiais, sagitais e reconstrução em 3D.

Após a avaliação da documentação ortodôntica e da tomografia computadorizada de face, realiza-se o planejamento cirúrgico. Este pode ser convencional, moldando o paciente, montando os modelos de trabalho em articulador semi-ajustável e confeccionando os guias cirúrgicos com cirurgia de modelos em plataforma de Erickson; ou, mais recentemente, utilizando softwares de planejamento virtual com impressão dos guias cirúrgicos em impressora 3D. O planejamento virtual nos mostra detalhes cirúrgicos durante o planejamento, não visualizados no planejamento convencional, além de ser mais previsível e ter mais acurácia final (Figura 3).

As principais osteotomias realizadas em cirurgia ortognática, são as maxilares e mandibulares.

Essas osteotomias são fixadas com miniplacas e parafusos de titânio durante a cirurgia (fixação interna estável), permitindo que no pós operatório imediato o paciente não fique com um bloqueio maxilomandibular, mantendo a boca aberta, facilitando a alimentação, fonação, respiração e higienização (Figura 4).
Após a cirurgia e a alta hospitalar, o paciente recebe orientações de cuidados pós-operatórios, que versam desde a restrição de atividades físicas até uma dieta leve balanceada. Uma boa nutrição é imprescindível para reverter o metabolismo catabólico da cirurgia e promover uma boa cicatrização.

> *Uma das principais razões que levam o paciente a procurar tratamento para corrigir os problemas dentofaciais, é vencer as desvantagens sociais resultantes de uma aparência facial anormal*

Após três semanas, o paciente está praticamente apto a retornar às suas atividades normais, e o resultado estético final é obtido após seis meses, quando está terminando a finalização ortodôntica (Figura 2).

Como considerações finais, podemos afirmar que:
• A cirurgia ortognática é segura, previsível, estável, além de promover mudanças significativas na função e na harmonia facial do paciente, melhorando sua qualidade de vida.
• A cirurgia ortognática faz parte do Rol de Procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), favorecendo tanto os pacientes dos hospitais públicos, como dos hospitais privados.

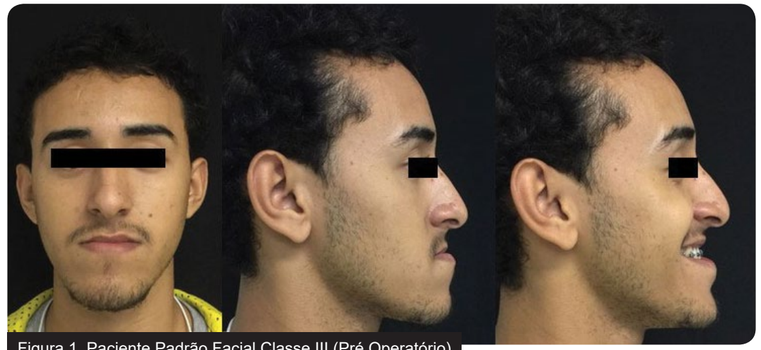


Figura 1. Paciente Padrão Facial Classe III (Pré Operatório)

Figura 2. Paciente Padrão Facial Classe III (Pós Operatório)

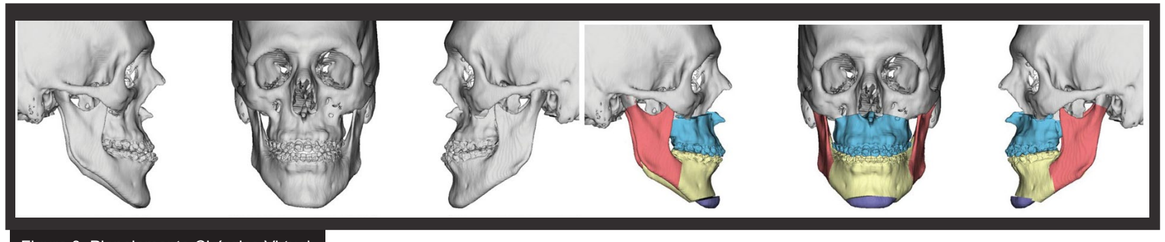


Figura 3. Planejamento Cirúrgico Virtual.

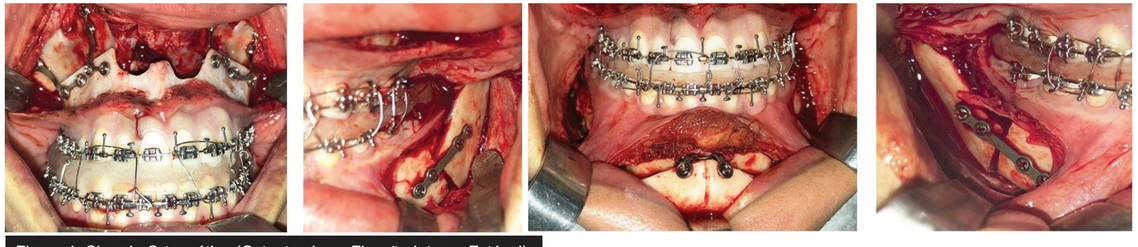


Figura 4. Cirurgia Ortognática (Osteotomias e Fixação Interna Estável).

“Um sorriso muda tudo”

Reflexões sobre a importância do sorriso para a saúde mental

Ilustração: James de Castro

Dra. Patricia Valerio
- PhD
- Ortopedista Funcional dos Maxilares
- Doutora em Fisiologia
- Pos-doc Junior e sênior pela UFMG

A organização mundial de saúde estabelece a deficiência de saúde mental como um dos principais problemas a serem combatidos na atualidade. E pode parecer estranho mas a saúde oral está diretamente ligada ao estabelecimento de uma boa saúde mental em diversos aspectos. Os efeitos das complicações relacionadas a doença cárie, doença periodontal e problemas de estética dento-facial tem um impacto enorme no bem estar psicossocial do indivíduo contribuindo significativamente para uma boa ou má saúde mental. Esse aspecto foi negligenciado por muito tempo nas ultimas décadas.

O contato social mediado pelo sorriso, é de fundamental import6ancia para o estabelecimento da autoestima de um indivíduo, e quando o sorriso está prejudicado por algum acometimento oral, todas as relações sociais tornam-se deterioradas. Halitose, dentes manchados, gengivas hipertróficas e/ou sangrantes são alguns dos problemas que podem impactar significativamente a saúde mental de um indivíduo. No entanto, um foco extremamente importante tem sido dado as questões relacionadas com desalinhamentos dentários e discrepâncias no engrenamento das arcadas, com um alerta extremamente relevante para que intervenções sejam feitas, assim que algum distúrbio for detectado, para promover nas crianças um bom desenvolvimento das relações psicossociais e consequente diminuição de problemas na saúde mental da criança e do adolescente.

Esses problemas são considerados desvios do padrão de beleza e variam culturalmente mas tem um denominador comum quando alguns aspectos são avaliados: grandes apinhamentos dentários, mandíbula muito mais projetada que maxila, maxila muito mais projetada que mandíbula, assimetrias transversais visíveis pelo leigo e evidentes mordidas abertas. Independente do nível sociocultural, da etnia e da idade, todos esses aspectos comprometem sobremaneira a qualidade de vida e de saúde mental do indivíduo. Se é uma criança ou adolescente, essas questões podem levar a comportamentos adaptativos para escapar do fenômeno tão atual do bullying. Algumas crianças se tornam mais introspectivas e arredias. Outras podem adotar um comportamento agitado e bagunceiro tornando-se meio “o bobo da corte” para obter a aprovação do grupo social em que está inserido.

Especificamente sobre o adolescente podemos afirmar que:

A adolescência é, psicológica e culturalmente, o período entre a meninice e a vida adulta, e não uma faixa etária específica. É uma fase em que a criança se modifica física, mental e emocionalmente, tornando-se um adulto, e ela difere entre as sociedades e entre os indivíduos em uma cultura, passando por prefe- rências estéticas, até a habilidade de empatizar com as emoções dos outros. Na busca de um equilíbrio físico-psíquico-social, o adolescente apresenta comportamentos extremos, ora exacerbando suas atitudes positivas, ora mostrando-se francamente negligente com seus cuidados com a saúde. Não raro, a adolescência é tida como um período de risco aumentado à cárie dentária, em decorrência do precário controle de placa e da redução dos cuidados com a escovação dentária.

Por outro lado, torna-se um período crucial na atenção à saúde porque, nessa época, é estabelecido todo um aprendizado ligado a condutas e comportamentos futuros, de forma que esta é também uma fase propícia ao desenvolvimento de um estilo de vida saudável a partir da consolidação de uma mentalidade de autocuidado de caráter mais duradouro, desde que haja condições favoráveis para tal. Sobre a saúde bucal, a estética facial e o impacto emocional, a ocorrência de qualquer patologia ou desvio na região oral também repercute negativamente na estética e na harmonia facial e consequentemente corporal dos indivíduos.

Pessoas com dentes esteticamente comprometidos, em geral têm baixa autoestima e pouca autoconfiança, podendo apresentar comprometimento de suas atividades sociais e, no caso de adolescentes, mostram-se insatisfeitas e envergonhadas. O sorriso desarmônico repercute em dificuldades no estabelecimento de novas relações afetivas e sociais. Concorda-se que as novas relações sociais do adolescente, notadamente, com os pais e com o grupo de iguais também podem ser forte fonte de ansiedade e confusão e se sua estética facial está comprometida, esse quadro fica extremamente agravado.

O adolescente vive constantemente a busca pela uniformidade, pelo “ser igual”, como forma de segurança e estima pessoal. Desse modo, a aparência e o julgamento do grupo passam a ter fundamental importância, na busca pela aceitação do meio externo. Portanto, pediatria, a medicina do adolescente (hebiatria) e a odontologia assumem papel de destaque no estabelecimento de uma correta saude mental. Assim, é necessário que os profissionais da área de saúde conheçam a preocupação dos adolescentes em relação ao corpo físico, ajudando-os a vivenciar as experiências e as transformações com tranquilidade, contribuindo para a formação de uma autoimagem aceitável e evitando distúrbios comportamentais.

Importante também é estimular pesquisas e estudos sobre insatisfação com o sorriso em crianças e adolescentes, aprofundando as causas e as consequências, para que se possam estabelecer estratégias preventivas, evitando-se, assim, possíveis riscos à saúde física e mental de crianças e jovens. Torna-se imprescindível entender que a grande maioria das alterações estéticas observadas na adolescência poderiam ter sido interceptadas ou até mesmo prevenidas se um olhar criterioso fosse lançado aos detalhes do crescimento craniofacial. É necessário compreender que essas alterações podem ser resultado de fatores genéticos ou epigenéticos. Elas podem começar a acontecer no período intrauterino e se potencializarem após o nascimento. Assim, intervenções necessárias para que uma alteração seja reconduzida à normalidade devem acontecer quando essas forem detectadas. Reiterando, para que um indivíduo tenha uma estética facial adequada na adolescência, é fundamental que as alterações sejam detectadas o mais cedo possível, e as terapêuticas adequadas, adotadas oportunamente.

> *“Um sorriso com aspecto agradável e atrativo, com dentes em harmonia é o desejo de todo indivíduo que vive em sociedade”*
>
> *Alda Iglesias, hebiatra.*

Um estudo realizado em 2017 para determinar a relação entre saude mental, imagem corporal e necessidades ortodônticas, mostrou que a resolução dos problemas de estética dentária levou a uma melhora comportamental de todos os participantes. A auto confiança aumentou significativamente e levou a um aumento do índice GHQ (General Health Quality). Outros estudos similares realizados em diversos países obtiveram o mesmo resultado. No geral todos são enfáticos em afirmar que a melhora do sorriso do indivíduo levou a diminuição do índice de ansiedade e depressão, melhorou as relações interpessoais e facilitou a obtenção de empregos. Dessa forma fica patente o papel fundamental do profissional da área da saude bucal na promoção da sanidade física e mental do indivíduo.

Alda Iglesias. Manual de Adolescência. Editora Manole.
ISBN: 8520466087
ISBN13: 9788520466087

Choobineh A, Neghab M, Hasanzade J, Rostami R. Comparative Assessment of Dentists' Psychological Health Status in Shiraz with Their Physicians Counterparts Using General Health Questionnaire (GHQ-28). Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences. 2013; 25(4): 290-96.

Asgari I, Ebn-Ahmady A, Khoshnevisan M-H, Eslamipour F. Evaluation of the patient-based indices for orthodontic need assessment in the 13 to 18 year-old adolescents in Isfahan. Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences. 2012; 25(2): 124-134.

Khadem P, Maroofi V, Ghasemi D. The relationship between oral and dental health and quality of life based on DIDL index. Journal of Research in Dental Sciences. 2011; 7(4): 41-35.

Kiyak HA. Does Orthodontic Treatment Affect Patients' Quality of Life? J Dent Educ. 2008; 72(8): 886-894. PMid:18676797
ID Design Press, Skopje, Republic of MacedoniaOpen Access Macedonian Journal of Medical Sciences. 2018 Jun 20; 6(6):1132-eISSN:Dental Science
Jacobson A. Psychological aspects of Dentofacial aesthetics and Orthognathic surgery. The Angle Orthodontist. 1984;54(1):18-35.

Vanishree MK, Aradhya S, Umashankar GK and Jyothi C. Assessment of psychosocial impact of dental aesthetics in young adults aged 18-25 years in Bangalore city. Journal of Indian Association of Public Health Dentistry. 2010;16:98-101.

Dra. Patricia Valerio, PhD Ortopedista Funcional dos Maxilares, Doutora em Fisiologia, Pos-doc Junior e sênior pela UFMG

GNATUS:
Tradição e qualidade falando mais alto

Com novo comando, empresa projeta crescimento no Brasil e no exterior

Renovação e tradição

O novo momento da GNATUS foi estratégico e revelou o faro empreendedor herdado pelos seus sócios, os engenheiros Alexandre Vicentini de Queiroz e Cristiano Campozana de Queiroz, que são filhos dos fundadores do Frigorífico Minerva, considerado um dos maiores do mundo.

Com atuação destacada no mercado odontológico, os sócios aproveitaram uma decisão do Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE), que condicionou a autorização de fusão de duas gigantes do setor à venda de uma delas, no caso a GNATUS. Esta foi a senha para eles darem um passo adiante em uma trajetória iniciada em 2008. "Graças a uma oportunidade de mercado, adquirimos o comando da GNATUS", explica Alexandre Queiroz.

Além de uma rede de revendas próprias, a GNATUS possui a maior rede de assistência técnica do Brasil. "É tradição e experiência que motiva a consolidação da marca que passa de geração para geração de dentistas", enfatiza o presidente da GNATUS.

A GNATUS, uma das mais importantes fabricantes de equipamentos odontológicos e médicos do país, segue em ritmo de crescimento após a reformulação de sua estrutura administrativa.

Após ser adquirida pela Q2Tec, empresa com foco no desenvolvimento de tecnologias para a área da Saúde, a GNATUS ampliou sua linha de produtos, aliando inovação e expertise tecnológico com a qualidade reconhecida através de seus mais de 40 anos de atuação. Dessa forma, a Q2Tec passou a ser GNATUS, com todo o seu portfólio de produtos, que continuará sendo produzido na unidade fabril em Barretos (SP).

"As mudanças foram imperceptíveis aos olhos dos cirurgiões-dentistas e do mercado em geral, mas benéfica para a Odontologia brasileira, que terá acesso ao que há de mais moderno em equipamentos, com um portfólio ampliado, além de conforto e tradição inerentes a marca", analisa Alexandre Queiroz, presidente da GNATUS.

A reestruturação consolidada em 2017 contempla também o suporte de assistência técnica, que passou a englobar todos os produtos das duas marcas, o que reforça o compromisso e confiabilidade da GNATUS perante seus clientes. "A fusão, na verdade, trouxe aos nossos clientes mais tranquilidade, praticidade e produtos de qualidade, contemplando também a manutenção deles", afirma o presidente da GNATUS.

MUST UNIVERSITY FLORIDA - USA

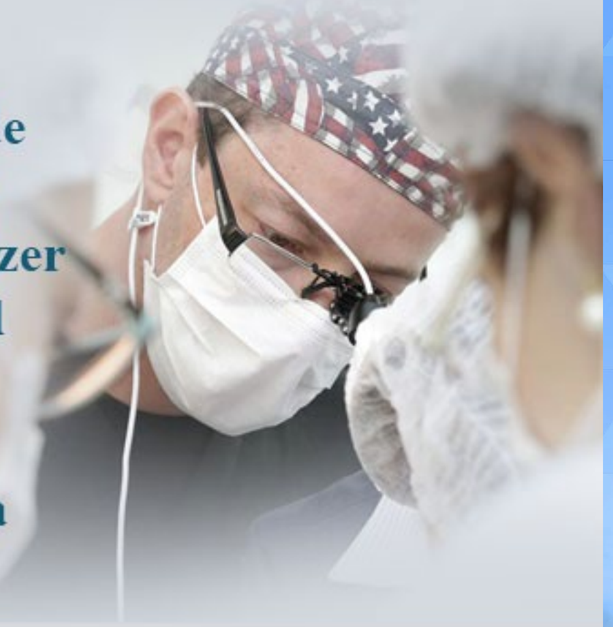
CURSO CERTIFICADO PELA MUST UNIVERSITY

CONTINUING EDUCATION

EM ANATOMIA E HARMONIZAÇÃO OROFACIAL COM MÓDULO PRÁTICO NO MARC INSTITUTE EM MIAMI, USA

TURMA ABERTA PARA 2020

INÍCIO 25 DE ABRIL , MORUMBI , SÃO PAULO-SP



1° Curso no Brasil a ter a Certificação da Universidade Americana Must University
Tudo que o dentista pode fazer de forma ética e responsável
Total de 8 Módulos
7 Módulos em São Paulo
1 Módulo em Miami Flórida

(11) 94904-4444
b4miami@b4miami.com.br

WWW. B4MIAMI.COM.BR

MARC INSTITUTE · MUST UNIVERSITY FLORIDA - USA · B4 DENTAL TRAINING COURSES

ABO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

XIV CIOMIG e 14° Meeting Internacional de Odontologia Estética

De 14/05/2020 a 16/05/2020
HOTEL OUROMINAS - Av. Cristiano Machado, 4001 - Ipiranga - Belo Horizonte
Realização ABO Minas Gerais

8º CIOPI

Congresso Internacional de Odontologia do Piauí
De 21 a 24 de maio de 2020
Centro de Convenções Atlantic City Eventos/ Teresina Piauí
Realização ABO Piauí

23° CORIG

De 25/06/2020 a 27/06/2020
Centro de eventos da PUCRS - Porto Alegre -RS
Realização ABO Rio Grande do Sul

XX CIOBA

De 29/10/2020 a 31/10/2020
Salvador – Bahia
Realização ABO Bahia

www.abo.org.br

Saliform

Saliform é uma solução umectante, aromatizante e refrescante da cavidade bucal. Sua fórmula contém todos os sais minerais presentes na saliva natural, incluindo o fluoreto de sódio, que inibe a desmineralização dos dentes, deixando-os menos suscetíveis a cárie. A quantidade de fluoreto de sódio, 2ppm, é a concentração mínima presente na saliva natural, o que faz com que o produto possa ser utilizado sem restrições por aqueles com deficiência salivar.

Saliform hidrata e lubrifica a cavidade bucal sem provocar sensação de ardência. A refrescância de Saliform é proporcionada pelo xilitol, um carboidrato natural com ação edulcorante e preventivo da cárie, que age impedindo a proliferação de Streptococcus mutans na superfície dentária e assim auxiliando na redução da placa bacteriana. O discreto sabor de Saliform não provoca enjôo nos pacientes. Não contém sacarina ou álcool.

Saliform é comercializado em duas viscosidades: solução e gel. Por ser mais viscoso, o gel permanece mais tempo na cavidade bucal e é indicado para uso noturno e em casos mais graves de xerostomia.

Como solução, Saliform é vendido em embalagem spray com 40ml, para borrifar na boca, e em frasco de 1000ml, para atender aqueles que necessitam que grandes quantidades de produto. Como gel, Saliform é vendido em bisnagas com 30g.

Saliform tem registro ANVISA e validade de 3 anos após a fabricação.

Papacárie

Papacárie Duo é um gel utilizado na remoção químico - mecânica do tecido cariado, uma alternativa para a remoção de lesão de cárie dentro dos princípios de mínima intervenção preconizado pela odontologia contemporânea. É recomendado na remoção das lesões de cárie radiculares e lesões de cárie profundas, pois elimina a dentina cariada preservando o tecido sadio sem a utilização de anestesia local e o uso de instrumentos cortantes rotatórios, na maioria dos casos. Em cavidades profundas reduz o risco de exposição pulpar.

Papacárie Duo não apresenta características de adesividade, sendo totalmente lavável em água, sem deixar resíduos que possam interferir com a restauração do elemento dental. É Indicado para todas as idades, pacientes com necessidades especiais, bebês, crianças, adolescentes e idosos.

A eficácia e segurança de uso do Papacárie Duo são comprovadas em mais de 50 trabalhos científicos publicados em revistas de renome internacional, por pesquisadores de diversos países. Desenvolvido e fabricado no Brasil desde 2004 , Papacárie Duo tem o selo de qualidade da Comunidade Européia (CE), aonde é distribuído a todos os países membros.

Papacárie Duo é comercializado em seringa com 1ml, de fácil manuseio e que evita desperdício. Uma seringa rende de 15 a 30 aplicações, dependendo do tamanho da cavidade. O produto não necessita de refrigeração e tem validade de 2 anos após a fabricação.

Fórmula & Ação

Encontro de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico do Centro-Oeste (EATESPO-CO)

Nos dias 02 e 03 de abril de 2020, das 9 horas às 18 horas, em Brasília- DF, acontece o :Encontro de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico do Centro-Oeste (EATESPO-CO),

O evento traz como proposta, a promoção de debates nos campos técnico-científico e político-social sobre as políticas e práticas das ações e serviços de atenção à Saúde Bucal no SUS, buscando uma reflexão sobre os desafios para a Região, de modo a compartilhar experiências e, ao mesmo tempo preparar os colegas da Região Centro-Oeste para o XXXIII ENATESPO, em São Paulo
- junho de 2020.

PROGRAMAÇÃO EATESPO- Centro-Oeste.
Local: Instituto Serzedelo Correia -TCU
https://eatespo-centro-oeste-2020.webnode.com

1º Dia			
Locais	**Horário**	**Proposta**	**SUB eixos / debatedores/moderadores**
Hall de entrada	8:00-9:00 horas	Recepção e Credenciamento Afixação dos Pôsteres	
Auditório	09:00-11:00 h	Abertura e Conferência Magna	ABRASBUCO. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Secretaria do Distrito Federal. CRO-DF. CFO-DF. CNS. Diretor de Saúde do Exército.
Sala Mário Chaves	11:00-12:30 h	Mesa1: Análise do Brasil Sorridente – 15 anos. Para ondevamos?	Prof. Gilberto Pucca Jr. (UnB), Prof. Vitor Gomes Pinto.
Sala Pierre Fauchard		Mesa 2: Reforma no SUS: Perspectivas atuais, planejamento e gestão para o financiamento em saúde.	Profª. Cristiane Simão (UFG, Diretora do CEBES-GO). Prof. Carlo Zanetti (UnB).
INTERVALO PARA O ALMOÇO			
Hall de entrada	12:30-14:00 h	Avaliação de Pôsteres	
Sala Mário Chaves	14:00- 16:00h	Mesa 3: Parceria ensino - serviço-comunidade.	Profª Caroline Mohamed (UDF). Profª Maria Leticia (Uniceplac).
Sala Pierre Fauchard		Mesa 4: Por um projeto pautado na Integralidade do Cuidado.	Profª Mônica Macau (UNICESP). Prof.ª Tatiana Oliveira Novaes (FIOCRUZ Brasília).
Sala Dílson Ávila Tomé		Por um fortalecimento dos CRO da região	Reunião CRO do Centro-Oeste
Anfiteatro	16:00 h-18 h	Finalização dos Trabalhos do dia.	

2º Dia			
Sala Mário Chaves	9:30-11:00 h Mesa 6: Desigualdades em saúde e Vulnerabilidades em Saúde Bucal.	Mesa 5: Austeridade e saúde -repercussões da crise econômica na saúde da população.	Prof. Antônio Carlos Pereira (UNICAMP). Prof. Carlo Henrique Goretti Zanetti (UnB). Prof. Gilberto Pucca Jr. (UnB)
Sala Pierre Fauchard		Profª Maria do Carmo Freire (UFG), Prof. Tiago Araújo Coelho de Souza (UnB).	
Sala Mário Chaves 1	1:00-12:30 h Mesa 8: Controle social e a saúde bucal em tempos de crise política e econômica.	Mesa 7: Saúde Bucal Coletiva na Formação em Saúde: construindo caminhos pela Integralidade.	Prof. Rafael Ditterich (UFPR). Profa. Maria Goretti Queiroz (UFG).
Sala Pierre Fauchard		Prof. Márcio Florentino Pereira (UFBA) Prof.ª Dais Gonçalves Rocha (UNB). Dr. Jeovania (Sindicato de Odontologia).	
INTERVALO PARA O ALMOÇO			
Hall de entrada	12:00-13:30 h	Premiação dos Pôsteres	Hall de entrada.
Sala Isabela Von Sidow	13:30–14:30h	Expectativas e Perspectivas do Discente- Colóquio.	
Nas salas	14:30 –16 h	Rodas de Conversa: Vamos tomar um cafezinho?	
Anfiteatro	16:00 h-18 h	Encerramento: "Por uma política de Estado" (mesa de conclusão de trabalhos). Apresentação dos Trabalhos com Menção Honrosa por cada categoria.	

PROGRAMAÇÃO CULTURAL:

PERIODO	ATIVIDADE	LOCAL
8-9:30horas(1ºdia)	Boas Vindas	Auditório
20:00horas(1ºdia)	Jantar (compra de pacote)	Voucher de desconto.
20:00horas(2ºdia)	Evento noturno -	Boate a ser definida.

ABO Nacional em reunião no Ministério da Saúde

No dia 20 de janeiro de 2020, o presidente da ABO Nacional, Dr Paulo Murilo Fontoura, junto com o presidente da Academia Brasileira de Odontologia, Dr Mário Groisman, e sua diretora Liana Pinheiro, e com o também acadêmico, Prof. Dr Jaime Cury participaram de uma reunião no Ministério da Saúde.

A pauta da reunião foi revisar a regulamentação de dentifrício fluoretado, contido em cremes dentais, e utilizado pela população na escovação diária contra cáries.

Segundo o Presidente da Academia Brasileira de Odontologia, Mario Groisman, o objetivo é revisar a Resolução 79/2000, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). “O trabalho caminha para que sejam estabelecidos novos requisitos mínimos que assegurem a saúde bucal da sociedade, a partir dos aspectos científicos analisados pela Academia, que regem a utilização do flúor como agente de promoção de saúde odontológica”, explicou.

O Professor Jaime Cury, Doutor em Bioquímica da Universidade Estadual de Campinas, apresentou a fundamentação técnica que comprova, por meio de diversos estudos, a importância do controle de flúor em produtos fluorados, bem como a necessidade de rever a Resolução 79/2000. “A mudança na Resolução prevê garantir que todo brasileiro utilize dentifrício fluoretado seguro, mas, principalmente, que nenhum cidadão corra o risco de consumir um dentifrício fluorado ineficaz no controle da cárie dentária”, explicou.

O CFO esteve representado pelo Cirurgião-Dentista Gilmar Trevizan, da Comissão de Políticas Públicas/Prêmio Nacional CFO de Saúde Bucal e membro da Comissão Intersetorial de Saúde Bucal (CISB), do Conselho Nacional de Saúde.

A Coordenadora da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Julcemara Gresselle de Oliveira, afirmou que o momento é extremamente favorável para avaliação dos dados apresentados e garantiu que a apresentação de proposta formal acontecerá no final do mês de fevereiro. “A proposta construída subsidiará, também, a reunião agendada com representantes do Mercosul acerca dessa regulamentação, prevista para acontecer em abril”, esclareceu.

Coordenadora-Geral de Saúde Bucal, do Ministério da Saúde, Rogéria Cristina Calastro de Azevedo, assumiu o compromisso em produzir parecer técnico às Coordenações Municipais de Saúde Bucal para melhor orientação no ato da aquisição de cremes dentais, via processo licitatório, nos municípios.

Na prática, a mudança na Resolução 79 almeja contemplar benefícios na escovação dos dentes com dentifrício adequadamente fluoretado, com a seguinte exigência do fabricante: 1 – que o dentifrício não contenha mais que 1.500 ppm (mg/kg) de fluoreto total (FT); 2 – que pelo menos 1.000 ppm do FT esteja quimicamente solúvel (FST) na amostra fresca (recém-fabricada); e 3 – que o dentifrício mantenha pelo menos 800 ppm de fluoreto solúvel (FST) pelo prazo de dois anos de fabricação do produto.

A reunião também contou com a de membros da assessoria técnica da Coordenação-Geral de Saúde Bucal, do Ministério da Saúde.

O presidente da ABO Nacional está comprometido a unir todos os esforços para que as alterações sejam realizadas e beneficiem a população com a dosagem de flúor correta e necessária para a saúde bucal da população.

(Texto Assessoria de Comunicação do CFO – 21/01/2020 – disponível em http://cfo.org.br)

ACADEMIA BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA
Educação à Distância no Ensino Odontológico:
Possibilidades e Limites

Palestrantes
- Juliano do Vale - Presidente do CFO
- Vania Regina Camargo Fontanella - Presidente da ABENO
- Maria Celeste Morita - ABENO
- Maria Isabel de Castro de Souza - FOUERJ
- José Luiz Cintra Junqueira - Reitor da SLM
- Moderador: Rafael Arouca

VAGAS LIMITADAS POR ORDEM DE INSCRIÇÃO

14 de MARÇO 2020 9 às 18h

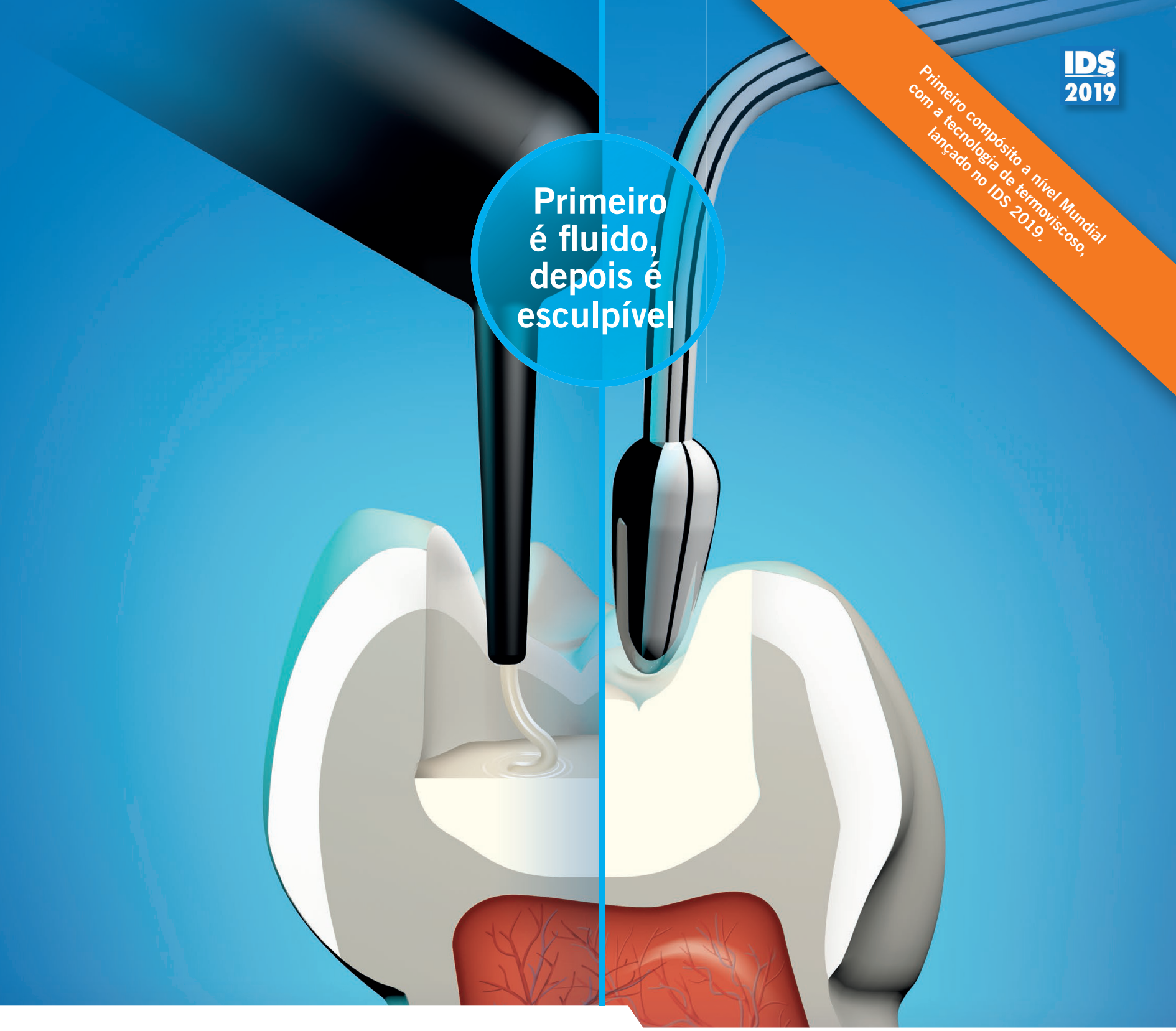
ADESÃO 1 kg de alimento não perecível

Local: Barra Life
Av. Armando Lombardi, 1000 - Barra da Tijuca - RJ

Transmissão ao vivo pelo Site e Facebook do CRO RJ

INFORMAÇÕES: 021 98228.1221 / 98545.4607

Apoio: CFO Conselho Federal de Odontologia · ABO Associação Brasileira de Odontologia · CRO RJ · SOBRAPE Sociedade Brasileira · São Leopoldo Mandic · Grupo Brasileiro de professores de Dentística



VisCalor bulk

O ÚNICO QUE É FLUIDO E ESCULPÍVEL

- **Único e inovador** – Ao ser aquecido, o material torna-se fluido para a aplicação e, logo em seguida, já pode ser esculpido (tecnologia de termoviscoso)
- **Excelentes propriedades de trabalho** – Escoamento ideal para as margens e zonas retentivas
- **Economia de tempo** – Dispensa a camada de cobertura
- **Fácil manuseio** – bulk-fill de 4 mm e aplicação com uma cânula fina, sem inclusões de ar

LANÇAMENTO CIOSP 2020

VOCO
THE DENTALISTS

voco.com.br 0800 8008626 /vocobrasil @vocobrasil