JORNAL DA ABO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

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

Edição 176

A luz que ilumina as cavernas

Tecnologia na Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial
Página 12

Planejamento Financeiro para Dentistas
Página 4

Assinatura digital está ativa para uso no atendimento odontológico
Página 6

Breve história e tipos de vacina para COVID-19
Página 8

Editorial

Estamos prazerosamente colocando a 1ª edição do Jornal do ano de 2021 no ar com matérias de excelência e informações valorosas para a classe odontológica.

Destacamos a colaboração do Prof. Dr Filipe Jaeger com a matéria sobre a Tecnologia na Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, com excelentes informações sobre as inovações na área cirúrgica.
O CFO destaca a novidade da Assinatura Digital, um grande ganho para a odontologia nacional e que facilita as prescrições, exames e atestados e beneficia a relação dos dentistas com os pacientes.

Prof. Dr. Luís Aranha aborda em sua matéria a interessantíssima tecnologia da Cirurgia Guiada, que vem sendo lapidada, desde o início dos anos 2000, promovendo segurança em planejamentos cirúrgicos.

Dra. Amélia Mamede faz uma retrospectiva do belo trabalho junto ao STB no ano de 2020, e na matéria do nosso colaborador Dr. Paco Fazíto temos ótimas dicas sobre o Planejamento Financeiro.

Dr. Bruno Andraus Filardi prestigia o jornal com sua matéria onde descreve a história e os tipos de Vacina Contra o COVID- 19.

Aliás este é o ano da conscientização dos indivíduos para que sejam vacinados e principalmente dos nossos amigos dentistas que deem o exemplo e orientem seus pacientes a serem imunizados.

Ainda temos um caminho longo para nos livrarmos da Pandemia, mas certamente que a vacinação trouxe um novo panorama e despertou a esperança em cada um. Vamos continuar a ser prudentes em nossas ações de segurança para evitar o contágio. É muito importante que toda a classe fique unida para que possamos solucionar os problemas que a pandemia gerou, infelizmente a odontologia teve muitas perdas de amigos, mas vamos confiar na pesquisa e na ciência que juntos venceremos o COVID-19.

Um grande abraço e ótima leitura

Dr. Paulo Murilo O. 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. THIAGO MOTA DE M. DO NASCIMENTO
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. RAFAEL DE ALMEIDA DECURCIO
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: abomal@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. FRANCISCO FRANCESCHINI NETO
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: aborj@aborj.org.br
Tel.: (21) 2504-0002

Rio Grande do Norte
Presidente: DR. BRUNO MACEDO
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): Gerenciamento Marcia Nana (Gestora de Marketing) 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

Planejamento Financeiro para Dentistas

Dr. Paco Fazito

- Graduado em Odontologia pela PUC/MG- 2003
- Especialista em Endodontia pela UFMG-2006
- Mestre em Administração de Empresas FUMEC/MG- 2009
- Especialista em Investimentos - CEA
- Atua na área financeira desde 2011
- Sócio Maza Asset Management- Gestora de Investimentos
- Sócio W Financial- Consultoria Financeira e Gestão de Riscos
- Sócio Control- Contabilidade para dentistas

O conceito de planejamento financeiro nunca esteve tão em voga, seja em nossa vida pessoal, seja na profissional. A pandemia fez uma revolução na forma de como devemos encarar a nossa profissão e tornou-se comum vermos colegas passando muita dificuldade neste momento de adversidade e outros que a atravessam de forma menos árdua.

Quando me formei na PUC-MG, em 2003, era nítida a dificuldade em obter informações adequadas sobre o mercado financeiro e de como deveríamos empreender. A internet ainda engatinhava, e éramos levados a nos planejar de maneira intuitiva, o que acarretava possíveis fracassos. Quantos colegas nossos, inclusive este que escreve, não tiveram que aprender por tentativa e erro ou "na raça", como alguns dizem?

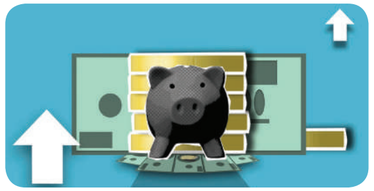
Afinal, o que significa planejar-se financeiramente de forma adequada?

Segundo a Associação Brasileira de Planejadores Financeiros (PLANEJAR) e da Comissão de Valores Mobiliários (CVM), o planejamento financeiro ajuda a eliminar o campo das suposições na administração das finanças pessoais, bem como entender as implicações de cada decisão financeira tomada. São muitos os objetivos ao longo da vida, por isso é importante ter um plano único, compatível com a situação financeira, agora e no futuro (PLANEJAR; CVM, 2019).

Um planejamento financeiro bem sucedido pode ser definido conforme a figura a seguir:

Os indivíduos que possuem um conhecimento financeiro limitado, ao principiar a ganhar dinheiro, já veem a necessidade de começar a realizar seus projetos de vida e sonhos. Isso ocorre, muitas vezes, por meio de financiamentos, o que acarreta um endividamento e uma aquisição do patrimônio com valores muito acima do valor real do bem.

Um planejamento financeiro bem desenvolvido e com alicerces estabelecidos, passa por algumas etapas primordiais.



Etapa 1: Geração de Renda

O cirurgião-dentista, independentemente da sua forma de atuação, gera receita com sua força de trabalho, dependendo da sua saúde, muitas vezes, para conseguir gerar renda.

Etapa 2: Proteção (Garantias)

Ao ganhar seu rendimento mensal, é necessário que o dentista proteja essa receita. Esta é uma das etapas mais básicas do planejamento financeiro. A proteção ocorre por meio de seguros e de reservas de emergência.

1- Seguros

Os seguros são ferramentas extremamente importantes para a saúde financeira. São instrumentos que possuem bastante liquidez: se acontecer um imprevisto, o dinheiro pode chegar nas mãos dos beneficiários em poucos dias úteis. Dependendo do seguro, o próprio dentista é beneficiário em suas apólices.

Os principais seguros para o profissional da odontologia são:

A- Seguro de Vida - protege contra situações mais graves, tais como morte, invalidez, diagnóstico de doenças, internações hospitalares, entre outras.

B- Seguro de Diária de Incapacidade Temporária (DIT ou SERIT) - resguarda a receita mensal do dentista caso haja um problema temporal.

C- Seguro de Responsabilidade Civil - resguarda financeiramente o dentista caso ele seja acionado judicialmente por um paciente que tenha se sentido lesado em algum procedimento.

2- Reserva de Emergência

É saudável que se tenha uma reserva de emergência de pelo menos seis meses dos custos pessoais e profissionais. Como o próprio nome adianta, essa reserva é utilizada para situações de emergência e, neste momento de pandemia, ficou claro que quem a possuía conseguiu ter menos problemas financeiros do que quem não se planejou.

Etapa 3: Rentabilização

Saber investir sempre foi um grande desafio e, nas atuais circunstâncias, vem se tornando um processo cada vez mais árduo. O cenário atual é de juros muito baixos, o que impacta a performance da maioria dos investimentos utilizados no Brasil, principalmente de renda fixa.

Logo, quem possui investimentos nestes tipos de produtos financeiros, tais como caderneta de poupança, CDB ou tesouro direto tem grandes chances de estar com rendimentos negativos, já que a inflação atual representa maior taxa que o produto proporciona de rendimento.

Além disso, vivemos em um país onde ainda há um enorme conflito de interesses na hora de adquirirmos nossos investimentos. Muitas vezes, quem nos vende está preocupado com sua comissão ou com as metas a serem batidas. Saber rentabilizar nosso dinheiro nesse cenário é algo que precisamos delegar para profissionais que não têm conflitos de interesse e que tentam trabalhar em prol do cliente, de forma a ajuda-lo a atingir os objetivos de maneira mais rápida e clara.

Etapa 4: Projetos de Vida

Após proteger a receita e saber rentabilizar, aí sim, o dentista conseguirá ter um planejamento financeiro adequado e com a fundação apropriada, podendo realizar seus projetos de vida e sonhos da maneira que achar mais conveniente.

A Odontologia vem se modernizando progressivamente, assim como o mercado financeiro. É necessário que o dentista tenha mais interesse na condução da sua carreira financeira e no seu planejamento de vida, tentando seguir os principais passos do planejamento financeiro e tentando delegá-lo a profissionais que estejam de acordo com os seus objetivos, sem conflitos de interesse. Profissionalizar a vida financeira também é algo que deve ser encarado de maneira adequada, tanto na vida pessoal quanto na profissional.

Assinatura digital está ativa para uso no atendimento odontológico

Dr. Juliano do Vale

Presidente do Conselho Federal de Odontologia - CFO

Cirurgiões-Dentistas já podem emitir atestados, exames e prescrições online no atendimento odontológico. A assinatura digital foi implementada há cerca de dois meses pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) em parceria com o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI) e possui a mesma segurança e validade legal da assinatura física de próprio punho.

A iniciativa inédita do CFO garante maior facilidade na relação entre o Cirurgião-Dentista e o paciente, não somente neste período de pandemia de Covid-19, mas também contribui com a cidadania digital. Na prática, o ITI, entidade certificadora do Governo Federal, é o responsável nacional pela validação dos documentos digitais para assegurar a autenticidade e a integridade dos documentos emitidos em versão digital ou eletrônica, assinados com a certificação no padrão da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil).

O CFO também firmou convênio com uma entidade certificadora para assegurar condições especiais à categoria na aquisição individual do certificado digital, necessário para uso dos novos mecanismos online. O convênio garante, em média, 60% de desconto nessa aquisição, se comparado com o valor de mercado. No entanto, fica a critério de cada Cirurgião-Dentista escolher a entidade certificadora de sua preferência. A assinatura digital não é obrigatória.

Segundo o Presidente do CFO, Juliano do Vale, o uso da assinatura digital representa importante avanço na assistência odontológica prestada à população. “O CFO é um dos primeiros conselhos da área da saúde a aderir à cidadania digital. Independente do cenário pandêmico, essa adequação já estava prevista entre as prioridades da atual gestão. A pandemia apenas acelerou esse trabalho, que agora é realidade no exercício profissional da Odontologia”, afirmou.

Para acesso à assinatura digital, está disponível um portal exclusivo sobre o uso dos novos mecanismos. O espaço contempla informações acerca do certificado digital, da validação dos documentos odontológicos, do funcionamento na rotina de trabalho, entre outros detalhes fundamentais no processo de adesão e usabilidade
– www.prescricaoeletronica.cfo.org.br.

- Como aderir à assinatura digital?

O profissional precisa acessar o portal criado pelo CFO que consta todas as informações necessárias, inclusive o “clique aqui” para adquirir o certificado digital individual na entidade certificadora conveniada com o CFO, com cerca de 60% de desconto ou por meio de entidade certificadora de preferência. Caso o Cirurgião-Dentista já tenha esse certificado digital não é preciso nova adesão. Após essa adesão, o Cirurgião-Dentista está habilitado para uso.

- Como funciona a assinatura digital?

O Cirurgião-Dentista tem acesso aos modelos de receita, atestado ou relatório, disponíveis no site do CFO para preenchimento e assinatura digital, utilizando um certificado ICP Brasil. Por meio da ferramenta Adobe Acrobat, poderá disponibilizar esse arquivo assinado ao seu paciente, que por sua vez, pode enviar o arquivo à parte interessada, que valida o documento por meio do validador de documentos.

Dessa forma, o paciente faz o upload do arquivo em formato PDF e obtém o retorno do sistema sobre a validação ou não da assinatura digital ICP-Brasil e pode verificar a vigência do registro do Cirurgião-Dentista, está vigente no Sistema Conselhos de Odontologia. Ou seja, todo o processo será composto por quatro atores: o CFO, o Cirurgião-Dentista, o ITI e a entidade certificadora conveniada ou outra de preferência do profissional.

- Quais os benefícios da Assinatura digital ao Cirurgião-Dentista?

A assinatura digital permite definir formulários de prescrição, atestado, solicitação de exames e relatórios para que possam ser validado eletronicamente. Além da facilidade, os novos mecanismos garantem maior segurança na relação entre o Cirurgião-Dentista e o paciente. Além de facilitar o exercício da Odontologia, a assinatura digital pode ser utilizada para uma gama de serviços públicos, com a mesma segurança e validade legal da assinatura física de próprio punho, permitindo assim, a democratização da cidadania digital. Esse mecanismo permite, por exemplo, a assinatura da declaração de renda e outros serviços prestados pela Secretaria da Receita Federal, de processos judiciais e administrativos em meio eletrônico, a obtenção e envio de documentos aos cartorários, transações seguras com instituições financeiras, e assinatura de contratos e outros documentos digitais.

- Como será validada a prescrição de medicamentos emitida pelo Cirurgião-Dentista?

No ato de entrega do documento de prescrição pelo paciente ao farmacêutico, a validação pode ser feita por meio da leitura do Código QR Code ou no próprio site do ITI via web, com acesso mobile ou computador.

- Por qual plataforma o Cirurgião-Dentista poderá enviar o atestado odontológico ao paciente?

O Cirurgião-Dentista poderá enviar o atestado com a assinatura digital ao paciente via WhatsApp, e-mail ou qualquer outra plataforma de transmissão. Com o atestado recebido de forma digital, o paciente poderá utilizá-lo para os fins devidos.

- Quais plataformas são previstas para acesso aos novos mecanismos digitais?

A expectativa é que Cirurgiões-Dentistas e pacientes possam acessar formulários de prescrição, atestado, solicitação de exames e relatórios via mobile ou computador, conforme necessidade, com a validação legal dos documentos via web ou Código QR Code.

Breve história e tipos de vacina para COVID-19

> *"Os primeiros estudos clínicos de fase 3 começaram a divulgar suas análises interinas. Eficácia e segurança das vacinas têm sido demonstradas. Importante aqui um adendo em relação a necessidade de longos períodos de tempo para demonstração de segurança de uma vacina."*

Dr. Bruno Andraus Filardi

- Médico Oncologista
- Diretor Científico do Instituto do Câncer Brasil
- Doutor em medicina pela USP
- Pós-doutorado em imunopatologia molecular

As vacinas surgiram, no ocidente, através da observação prática de que algumas mulheres, na Inglaterra do final do século XVIII, tinham contato com a varíola bovina e desenvolviam uma forma benigna da doença da vaca (vaccinia) estando assim previamente imunes à doença humana.

Jenner foi o profissional de saúde responsável pela descrição da técnica que consistia na inoculação do conteúdo das vesículas da varíola bovina em pessoas saudáveis, conferindo a elas proteção contra do vírus humano de características biológicas semelhantes.

Pasteur ao descobrir a relação de causalidade entre microorganismos e doenças, aprofundou-se também nos estudos da técnica de Jenner e desenvolveu, quase cem anos depois, um tratamento profilático contra raiva humana. Citando o médico inglês, ratificou o nome da estratégia como vacina.

Nenhuma outra descoberta da medicina salvou tantas vidas nesses mais de 220 anos de história.
A simples inoculação de um vírus ou bactéria correlatos (no caso da tuberculose) passou por inovações em atenuações ou inativações virais, com Pasteur e com Sabin e Salk em meados do século XX.

A estratégia consiste em **promover a imunidade adaptativa antes do contato com a doença em si.** Curiosamente foi desenvolvida empiricamente e muito antes do entendimento da imunologia em seus pormenores.

Só desenvolvemos imunidade mais específica e de memória com a imunidade adaptativa. Ela consiste em selecionar clones celulares de linfócitos B e T que respondem com alta afinidade e especificidade a antígenos presentes nos patógenos. Assim, em um eventual novo encontro, nosso sistema está apto a responder rápida e robustamente na eliminação destes seja por ação celular direta ou pelos anticorpos produzidos pelos linfócitos B. Obviamente nos referimos aqui às doenças agudas e cuja imunidade evocada é eficaz.

Para isso, basta colocar nosso sistema imune em contato cos antígenos presentes nos patógenos. Nas últimas 3 décadas, novas estratégias sugiram propiciando uma resposta mais rápida na produção de boas vacinas e em menor tempo. Em vez de inocular o antígeno pronto, eles passaram a ser "fabricados" em nossas próprias células especializadas em apresentá-los (células dendríticas, macrófagos, etc) e inicia-se assim a resposta imune adaptativa. **Assim funcionam as vacinas de vetores virais e de mRNA.**

Basicamente uma evolução do método empregado há mais de 2 séculos.

Nos vetores virais, clonamos o DNA correspondente a proteína antigênica do patógeno para o qual se quer imunizar em um vírus inócuo (deletado de seus genes possivelmente nocivos). Destes são produzidos os mRNA em nossas células e a proteína de interesse é sintetizada para depois ser processada e seus fragmentos antigênicos apresentados dando início assim a imunidade adaptativa.

Já com as de mRNA pula-se as primeiras etapas acima descritas e a síntese proteica começa imediatamente em nosso citoplasma.

Do ponto de vista de segurança, não há risco de alterações genéticas porque a maquinaria necessária para integração do DNA não está presente nos vetores virais. Da mesma forma, não é possível a transformação do mRNA para DNA em nosso citoplasma.

A boa surpresa em 2020, frente a tantas péssimas notícias, foi o rápido desenvolvimento dessas vacinas. Alguns fatores foram determinantes para esse sucesso. A tecnologia estava pronta e empregou-se vultosas somas financeiras para tal. Associado a esses dois fatores supracitados, as características fisiopatológicas do SARS-CoV-2 (uma doença aguda, geradora de resposta imune eficaz, com uma via de infecção bem descrita: a **imprescindível ligação da sua proteína S aos nossos receptores celulares ACE2**) foram determinantes para a consecução, em poucas semanas, de muitas vacinas aptas para testes em humanos. Ademais, testes em meio a uma pandemia vão apresentar resultados mais rápido pois haverá um maior número de eventos (doença) em menor tempo.

Os primeiros estudos clínicos de fase 3 começaram a divulgar suas análises interinas. Eficácia e segurança das vacinas têm sido demonstradas. Importante aqui um adendo em relação a necessidade de longos períodos de tempo para demonstração de segurança de uma vacina.

O necessário para que se estabeleça uma reação imune é a presença de antígenos. Em questão de horas ou dias eles são processados e metabolizados. Todo o processo de desenvolvimento da resposta imune, desde a apresentação de antígenos até seleção e expansão de clones reativos, demora poucos dias ou semanas.
Sendo assim, a chance de uma complicação tardia, além de 2 meses após a vacinação, é irrisória e tem plausibilidade biológica quase nula. Mas podem ocorrer reações graves? Sim. **No entanto a avaliação de reações graves depende essencialmente do número de pessoas vacinadas e não de um tempo longo de seguimento.** E os estudos clínicos estão sendo feitos com dezenas de milhares de voluntários. Historicamente as reações autoimunes graves por uma vacina são potencialmente as mesmas evocadas pela infecção natural (são fragmentos dos patógenos, afinal de contas), porém muito menos prováveis.

Olhando para as vacinas aprovadas para uso emergencial no mundo, as primeiras foram de mRNA (Pfizer e Moderna). Recentemente tivemos aprovação para uso emergencial de duas para o Brasil: a produzida pela AstraZeneca e desenvolvida através de uma parceria entre Oxford e o Instituto Jenner (sim, em homenagem ao pioneiro no ocidente); e a coronavac, produzida pela empresa chinesa Sinovac e testada pelo Butantã.

"Nenhuma outra descoberta da medicina salvou tantas vidas nesses mais de 220 anos de história."

Oxford

A de Oxford usa a tecnologia de vetor viral (inserção do gene aperfeiçoado da proteína S em um adenovírus modificado de chimpanzé) e a coronavac foi desenvolvida a partir das técnicas mais tradicionais de inativação viral.

Ambas anunciaram seus resultados interinos há pouco. A de Oxford relatou eficácia global de 62% porém com uma duvidosa eficácia maior para um grupo que, ao acaso, recebeu metade da primeira dose em relação a segunda. Uma explicação possível para o fenômeno está na menor sensibilização contra o vetor viral ao receberem a primeira dose menor. Então, quando os voluntários receberam a segunda dose, havia menos anticorpos contra o vetor viral. Isso teria propiciado uma maior oferta de antígenos na segunda dose pois houve maior infecção pelo adenovírus modificado.

Coronavac

A coronavac, por sua vez, anunciou eficácia de pouco mais de 50%.

Interessante lembrar o significado de eficácia nesse contexto. **É uma medida de redução de risco para desenvolvimento da doença do grupo recebedor da vacina em relação ao grupo placebo.** A imunidade é uma variável contínua, não categórica. E individualmente, o grau de proteção pode variar.

Para a coronavac, por exemplo, podemos interpretar a eficácia da seguinte maneira: ela promove uma chance 50% menor em desenvolver a doença COVID-19 quando comparada ao grupo não tratado profilaticamente. Melhor ainda, considerando os casos onde foram necessários atendimento médico, essa proteção relativa foi de 78%. Para casos graves, pela pouca quantidade de eventos, não é possível determinar a proteção ainda.

As vacinas a serem utilizadas no Brasil serão capazes de protegerem as pessoas de casos graves e s**erão responsáveis por muitas vidas salvas.**

Para isso, entretanto, é necessário vacinarmos o maior número de pessoas. **Numa epidemia, a sociedade está doente.** O foco do tratamento deve ser a coletividade. Assim podemos cumprir com eficiência o objetivo de toda vacina: controlar a epidemia através da imunidade populacional (ou rebanho)

Para isso dependemos da adesão da população e uma boa logística do Governo Federal. Podemos sim dizer que esse é o começo do fim do problema.

SisAg

SISAG O SISTEMA DE GESTÃO INTELIGENTE PARA SUA CLÍNICA OU CONSULTÓRIO

O SISAG é uma empresa inovadora que nasceu da necessidade de melhorar e facilitar a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, no agendamento de consultas e na gestão eficaz das clínicas e consultórios. Para isso, desenvolvemos um aplicativo e software que traz soluções inovadoras e de excelência.

Quais as facilidades do sistema para o consultório?
Praticidade, facilidade de uso, gestão do consultório, facilidade no dia a dia para obter informações importantes, informações com acesso rápido e prático, consulta a históricos e continuidade do tratamento.

Como posso organizar a rotina com o Sisag?
Através das ferramentas de gestão e controle disponíveis.

Como é o funcionamento em relação ao paciente?
Cadastro do paciente atualizado de rápido acesso, confirmação automática de consulta e retorno. Através do aplicativo há possibilidade de notificações de aviso de consulta, exames, procedimentos a realizar além de mensagens promocionais.

Existe alguma comunicação constante com meu cliente?
De acordo com a necessidade do dentista é possível.

Os históricos e prontuários dos clientes ficam armazenados durante quanto tempo?
De acordo com a necessidade do dentista e de acordo com legislação vigente (10 anos). Sendo que os pacientes inativos, há mais de um ano possuem consulta diferenciada no sistema, enquanto que os pacientes ativos ficam com os prontuários acessíveis a todo tempo.

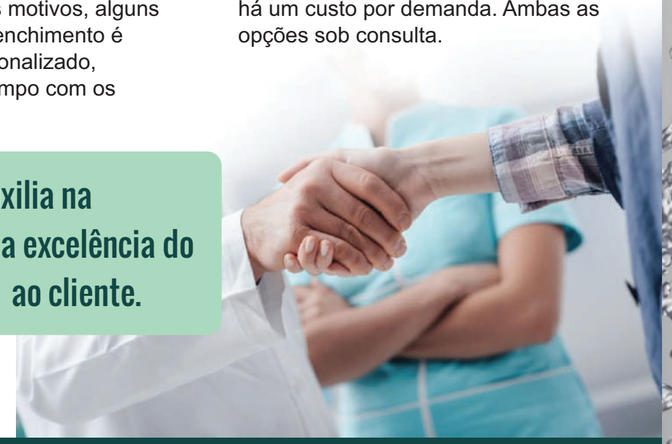
Existe uma comunicação on line com as empresas de convênios?
Sim, através da integração TISS.

Esta ferramenta economiza tempo do cirurgião dentista? Como ?
Sim. Por diversos motivos, alguns deles são: o preenchimento é inteligente e personalizado, economizando tempo com os diagnósticos chave; consulta em tempo real e rápida aos dados do consultório; consulta as informações financeiras e de estoque fácil e rápido.

Em relação a gestão quais são os benefícios do sistema?
Controle e praticidade, gerando maior eficiência para o dentista.

Tenho como gerenciar on line, de outros aplicativos?
Sim, é possível gerenciar on line através do aplicativo próprio ou pelo site através do uso de um navegador compatível.

Posso personalizar o sistema?
Sim. E o melhor, para alguns itens, a melhoria é possível personalizar sem custo e para outras personalizações há um custo por demanda. Ambas as opções sob consulta.



Solução para Clínicas e Consultórios

O Sisag te auxilia na construção da excelência do atendimento ao cliente.

Agende uma demonstração

Solicite um representante:
(21) 2024-7570 / (21) 96691-7678 **@sisag_br | comercial@sisag.com.br | www.sisag.com.br**

A luz que ilumina as cavernas

Tecnologia na Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

Caso conduzido no SUS pelo Programa de Especialização em CTBMF da Faculdade de Medicina da FASEH. Equipe dos Hospitais Evangélico de Belo Horizonte e São João de Deus – Divinópolis/MG com o apoio da CPMH Digital.

Professor Filipe Jaeger, Ph.D.

- Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial;
- Mestre e Doutor em Estomatologia pela UFMG;
- Pós-doutor em Biologia Celular pela UFMG;
- Professor Adjunto da Graduação e Pós-Graduação em Cirurgia do Centro Universitário de Belo Horizonte – UniBH;
- Coordenador da Especialização em CTBMF da Faculdade de Medicina FASEH;
- Coordenador da Equipe de CTBMF do Hospital Socor;
- Membro da equipe de CTBMF do Hospital Evangélico de Belo Horizonte;
- Membro do corpo clínico dos principais Hospitais de Belo Horizonte/MG;
- Revisor do International Journal of Oral & Maxillofacial Surgery. Principal revista de CTBMF do mundo (Qualis A1);
- CEO da Maxillofacialtips.

Platão, em sua clássica “Alegoria da Caverna” já nos previa o que estamos vivendo hoje. Se você não conhece essa parábola, em suma, ela fala sobre pessoas acorrentadas que eram forçadas a olhar somente para a parede do fundo da caverna, sem poder ver uns aos outros ou a si próprios. Atrás dos prisioneiros, havia uma fogueira, separada deles apenas por uma parede bem baixa. Logo atrás dessa parede, estava o mundo externo, que eles também não podiam ver. Os seus corpos não projetavam sombras; somente os objetos que carregavam. Pelas paredes da caverna ecoavam sons que vinham de fora. Então, eles acreditavam que essas sombras falavam. Por fim, julgavam que essas sombras falantes eram reais. A narrativa atinge o clímax quando um dos prisioneiros é liberto e conhece o mundo real. E então, decide voltar à caverna para revelar aos seus antigos companheiros a situação extremamente enganosa em que se encontravam. Os outros prisioneiros, ao verem isto, concluíram que esse colega ao sair da caverna tinha sido gravemente “contaminado pelo mundo e estava louco” e por isso, ele deveria ser morto.

Na história da humanidade, vários que tentaram gerar uma disrupção no *modus operandi* sofreram o risco de serem “apedrejados e mortos” por aqueles que ainda insistiam em viver nas sombras. Nós hoje, cientes que as barreiras das sombras, das paredes e dos sons são transponíveis, é nosso papel levar a realidade, o conhecimento, a excelência e especialmente tornar acessível a todos essa nova vida.

Voltando aos dias atuais, podemos fazer uma outra analogia e reflexão. Aqueles que não ficaram presos em uma ilha deserta nas últimas décadas percebem claramente como a tecnologia tem se infiltrado cada vez mais em nossas vidas. Hoje, não é incomum nos perguntarmos: “como eu vivi sem isso até hoje?”. Smartphones cada vez mais evoluídos, supercomputadores, inteligência artificial, internet 5G, conexões com o mundo todo em tempo real e tantos outros exemplos dessa revolução tecnológica que alteraram não só as nossas vidas pessoais, a mobilidade urbana e a nossa forma de se relacionar, mas também as inúmeras profissões. E não é diferente com a Medicina, Odontologia e, especificamente, com a Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF).

Se pedirmos para qualquer pessoa citar uma tecnologia que progrediu rapidamente nos últimos anos, certamente iremos escutar respostas como drones, robôs, veículos elétricos, entre outros. É improvável que alguém mencione alguma especialidade cirúrgica. Será que não acompanhamos as outras áreas? Ou simplesmente, isso é menos evidente para a grande maioria das pessoas? Talvez nunca tenhamos feito essa reflexão, mas será que conseguimos dimensionar o quanto essa tecnologia tem impactado a nossa profissão?

Pouco antes de me formar (2010), publiquei um artigo comparando os benefícios da tomografia computadorizada (TC) em relação às radiografias convencionais[1]. Naquela época (um passado relativamente recente), a tomografia não era uma realidade para a grande maioria dos profissionais e tampouco para os pacientes. Um dos pontos cruciais do artigo discutia sobre a relação custo-benefício-acessibilidade do exame. Hoje, dez anos depois, é praticamente impossível imaginarmos a nossa rotina clínica (ou de qualquer outra especialidade médica), sem a tomografia computadorizada. A “caverna” já estava sendo rompida. Naquela época, eu só não percebia isso.

Vide o exemplo acima, nas últimas décadas os pesquisadores estiveram concentrados no aprimoramento do diagnóstico e planejamento pré-operatório, já que ele desempenha um papel vital nas taxas de sucesso dos procedimentos cirúrgicos. Agora, com o avanço exponencial dessa tecnologia, as pesquisas trespassam o planejamento e caminham para os próprios procedimentos cirúrgicos – como na cirurgia robótica, que, embora possa parecer distante para a grande maioria das pessoas, já vem sendo utilizada pela CTBMF desde 2005[2].

Vários estudos têm demonstrando os benefícios da cirurgia robótica, como visão tridimensional ampliada e movimentos precisos através de braços articulados com supressão de tremor – o que potencializa ainda mais as habilidades do cirurgião[3]. Não sabemos quando essa tecnologia irá se difundir ou se tornará acessível à nossa especialidade, mas certamente a cirurgia robótica é promissora em todas as esferas da cirurgia Bucomaxilofacial, de maneira especial no tratamento das patologias maxilofaciais, fissuras lábio-palatais e deformidades craniofaciais. Logo, é extremamente importante nos anteciparmos e criarmos soluções para o ensino desta nova realidade não somente para os profissionais e especialistas, mas especialmente para o futuro: nossos alunos de graduação.

Recentemente, a mesma TC que era “distante” para mim em 2010, nos permitiu ir muito além de um simples diagnóstico. Conduzimos um caso do início ao fim utilizando 100% de tecnologia digital e impressão 3D – algo inimaginável há poucos anos atrás, e que, para muitos, ainda soa como um filme de ficção científica ou “algo que só se faz nos países de primeiro mundo”. Nesse caso, o paciente apresentava um tumor expansivo (ameloblastoma multicístico), de grandes proporções que tomava quase toda a sua mandíbula. A partir da TC, “operamos o paciente” através de um software, removemos todo o tumor com margem de segurança precisa e construímos uma prótese individualizada, impressa em titânio (material biocompatível), que substituiria todo o segmento ósseo com a massa tumoral que seria perdido. Lembrando que tudo isso foi feito fora do bloco cirúrgico, semanas antes da cirurgia. Agora, pegue a câmera do seu celular, aponte para o QR code ao lado e veja a tecnologia na palma da sua mão. Já no bloco cirúrgico: maior previsibilidade, menor tempo cirúrgico, menor sangramento transoperatório, menor morbidade, menores chances de complicações e menor tempo de internação, reabilitação mais rápida e, ainda, menor impacto psicossocial de uma provável mutilação. Nessas dimensões, dificilmente conseguiríamos um bom resultado estético-funcional através de tratamentos convencionais com enxertos ósseos e múltiplas cirurgias. Tudo isso – com muito orgulho – planejado e executado em solo nacional.

Essa e outras inúmeras técnicas digitais estão se tornando cada vez mais populares não só nas cirurgias reconstrutivas e naquelas para tratamento de patologias, mas em todas as áreas da CTBMF, incluindo a cirurgia oral menor, implantodontia, trauma de face, cirurgia ortognática, cirurgias da articulação temporomandibular, correção de assimetrias ou deformidades com implantes faciais etc[4].

De maneira geral, em todas as áreas, os acessos cirúrgicos têm sido cada vez menores e as cirurgias cada vez menos invasivas. A aplicação dos guias impressos em 3D e softwares de previsibilidade digital nos permite fazer procedimentos mais complexos com mais eficácia e segurança[5]. Os ganhos com tanta tecnologia ainda trazem um outro benefício maravilhoso e paradoxal: uma maior aproximação entre o cirurgião e o paciente, que pode ver tridimensionalmente como será a sua cirurgia, perceber todos os cuidados do profissional, discutir e entender as limitações do seu próprio caso sem que haja falsas expectativas e até visualizar a previsão de um resultado próximo do real. Portanto, a mesma tecnologia que em tese nos afasta, também pode ser uma grande aliada - estreitando a relação profissional-paciente.

Esses avanços também têm trazido inúmeros benefícios no ensino e estão sendo cada vez mais empregados em treinamentos, através de vídeos tridimensionais, realidade virtual[6,7] e em plataformas de ensino remoto, como valioso instrumento no acesso à informação de ponta, a apenas alguns cliques nos smartphones. Tudo isso contribui com não só com a formação de excelência dos jovens cirurgiões, mas também no aprimoramento e desenvolvimento de novas técnicas pelos mais experientes. Vale ressaltar que, embora essa tecnologia nos traga inúmeros benefícios, como já mencionados, os alicerces de uma boa avaliação clínica e o extremo cuidado com o paciente nunca serão substituídos e nunca deverão ser perdidos pelo profissional. Devemos, sim, nos adaptar a tudo isso, nos permitir evoluir e aproveitar tudo que ela proporciona para melhorar os nossos resultados clínicos.

> *“Conduzimos um caso do início ao fim utilizando 100% de tecnologia digital e impressão 3D – algo inimaginável há poucos anos atrás, e que, para muitos, ainda soa como um filme de ficção científica ou “algo que só se faz nos países de primeiro mundo”.”*

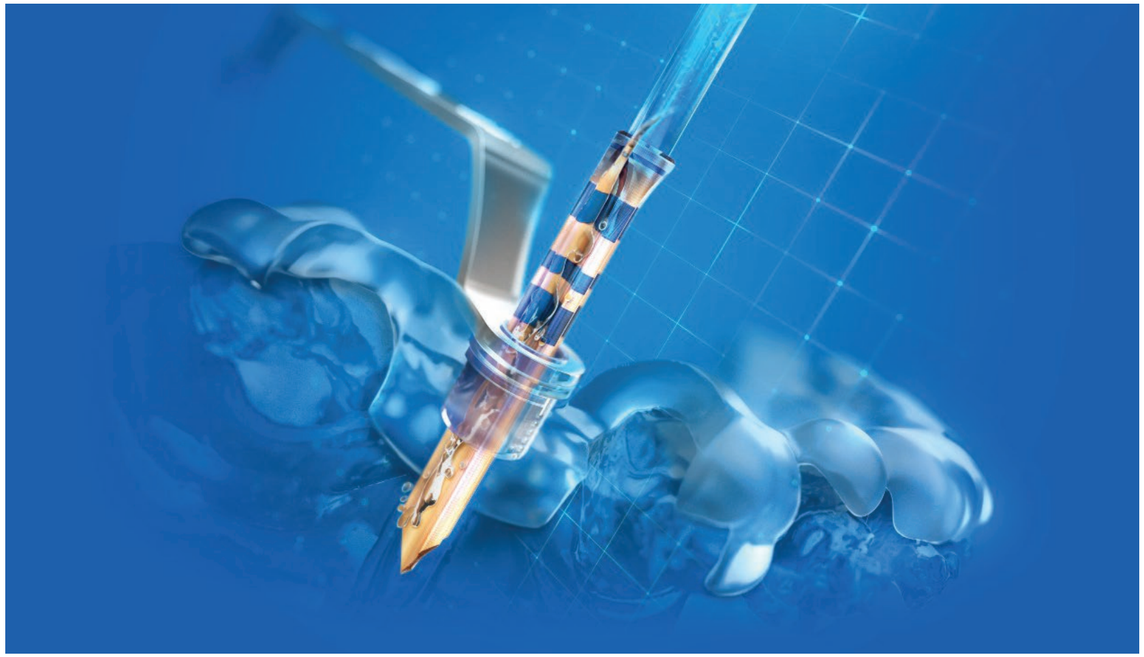
Em breve, haverá uma nova geração de “pioneiros” – que devem se alinhar a uma leva enorme de veteranos que possuem uma experiência clínica de inestimável valor. Juntos, usarão todas essas tecnologias atuais e outras que serão desenvolvidas para continuar o avanço da nossa especialidade. Os objetivos devem ser sempre os mesmos: aumentar a previsibilidade dos procedimentos, melhorar os resultados cirúrgicos e consolidar o papel da Cirurgia Bucomaxilofacial na melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Hoje tenho certeza que nós da Odontologia, juntos, aliando conhecimento e tecnologia, podemos “iluminar todas essas cavernas” que impedem os pacientes de serem reabilitados, que apagam sorrisos e especialmente: que impedem que diversas vidas sejam vividas em sua plenitude.

REFERÊNCIAS

1. Abreu-Lima IL, Silva AIV, Jaeger F, Cardoso FO, Manzi FR. Radiografias convencionais e tomografia computadorizada cone-beam para localização de dentes inclusos: relato de caso. Arq Bras Odontol 2009; 52: 58-64.
2. Mcleod IK, Melder PC. Da Vinci robot-assisted excision of a vallecular cyst: a case report. Ear Nose Throat J 2005; 84(3): 170–172.
3. Hang-Hang L, Long-Jiang L, Bin S, Chun-Wei X, Luo E. Robotic surgical systems in maxillofacial surgery: a review. International Journal of Oral Science 2018; 9: 63–73.
4. Zhang Y. Impact of digital technology on clinical practices — perspectives from oral and maxillofacial Surgery. Int J Oral Maxillofac Surg 2017.
5. Jamali J, Kolokythas A, Miloro M. Clinical Applications of Digital Dental Technology in Oral and Maxillofacial Surgery 2015.
6. Ayoub A, Pulijala Y. The application of virtual reality and augmented reality in Oral & Maxillofacial Surgery. BMC Oral Health 2019; 19: 1-8.
7. Pears M, Peebles D, Ayoub A. An innovative virtual reality training tool for orthognathic surgery. Int J Oral Maxillofac Surg 2018; 1-7.

Cirurgia Guiada



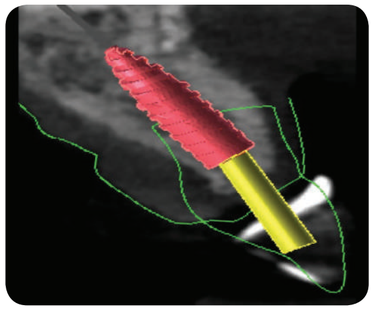
Dr. Luís Cláudio Aranha
drluis@draranha.com.br
@aranhaluis

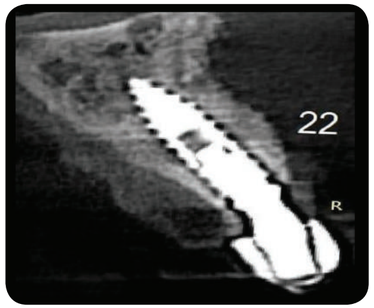
• Doutor em Ciência dos Materiais - Biomateriais - IPEN/USP
• Mestre e Especialista em CTBMF
• Diretor do Núcleo de Odontologia Avançada "Dr. Aranha"
• Coordenador de Especialização em Implantodontia - Sanar Saúde Pós.
• Coordenador Cursos de Imersão - Powerful Health Learning - PHL.
• Pesquisador Col. - Centro de Ciência e Tecnologia dos Materiais - IPEN - MCTI

Toda inovação que participo ou sou convidado a testar, a primeira pergunta que faço é: - Qual o grau de usabilidade desse sistema? Porque de nada adianta tecnologia inovadora se ela for de alta complexidade de manuseio. Essa facilidade na utilização é o que deixou esse sistema atraente para os implantodontistas e o que vem o tornando um sistema comum no portfólio de produtos das principais empresas desse setor.

A implantodontia caminha a passos largos, nos dias atuais nunca se teve tanta inovação, tanta ciência, estudos multicêntricos, várias áreas envolvidas em desenvolver, caracterizar, testar e ainda criar condições de treinar os profissionais na utilização dos novos produtos de forma otimizada.

A Cirurgia Guiada é uma tecnologia que vem sendo lapidada, desde o início do novo século (2000), softwares, scanners, tomógrafos, todos melhoraram sua acuidade, com isso os dados se tornaram precisos para serem manipulados, promovendo segurança em planejamentos cirúrgicos. Tudo que tem precisão, oferece menor risco e que não precisa de altos investimentos se torna popular.





Fotos: cedidas Prof. Msc. Rafael Ceccato

Hoje em dia para poder executar essa técnica basicamente é necessário realizar uma tomografia, um escaneamento das arcadas, podendo ser através dos modelos de gesso ou diretamente na boca, um software de planejamento e uma central habilitada de confecção de guias para C.G., além é claro ter o kit de C.G. do sistema de implantes que utiliza.

Seguindo minha análise sobre Cirurgia Guiada entro no mérito de pensar sobre as facilidades e dificuldades do sistema. Podemos aqui dividir em tópicos para facilitar.

> *A implantodontia caminha a passos largos, nos dias atuais nunca se teve tanta inovação, tanta ciência, estudos multicêntricos, várias áreas envolvidas em desenvolver, caracterizar, testar e ainda criar condições de treinar os profissionais na utilização dos novos produtos de forma otimizada.*

Facilidades:

1) Segurança de estar trabalhando nas condições ideais de manutenção da estrutura óssea, além também de manter a posição planejada sem qualquer mudança que às vezes são imperceptíveis mesmo para os CDs preparados.

2) Melhor pós-operatório, pois sabemos que a inflamação é proporcional ao trauma cirúrgico e a invasividade nos tecidos mole e duro, com isso a recuperação e o processo cicatricial são melhores e mais rápido. Sabemos que esse é o diferencial dos cirurgiões mais experientes, através de sua técnica refinada proporcionam menor trauma cirúrgico obtendo resultados mais expressivos

3) Previsibilidade, a possibilidade de conseguir manter a posição ideal e planejada, promove o benefício de poder preparar próteses bem adaptadas para uso em carregamento imediato, que no meu caso em particular, por acreditar ser necessário a maturação do tecido mole para se obter uma reabilitação protética sobre implante altamente estética, são sempre carga imediatas provisórias, mas que aqui por se ter menor trauma e maior segurança, já nos permitem se aventurar, em alguns casos, instalando próteses finais para o tratamento indicado.

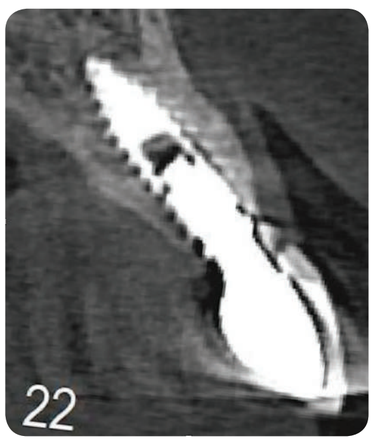
Quando entro no quesito dificuldade, logo vem em mente soluções, pensamento esse que divido com meu amigo o Prof. Msc. Rafael Ceccato. Nesse quesito é que a evolução foi maior, vamos descrever algumas dificuldades que hoje já estão sendo superadas em alguns sistemas. Lembrando sempre que cada sistema tem sua particularidade que deve ser bem descrita por cada empresa antes do colega decidir por qual sistema optar.

Dificuldades

1) Software, nós, CDs, não somos programadores e não devemos perder o foco, o fato de ter que adquirir software e ou ter que aprender a manipulá-lo gera de forma geral dificuldade, contudo empresa antenadas já possuem centros de planejamento, que em muitas vezes já tem em seu pacote o que é necessário para essa técnica, ou seja, o exame tomográfico, o escaneamento e o planejamento seguindo critérios do solicitante e ainda produz o guia dentro dos critérios pré estabelecidos pelo sistema.

2) Abertura bucal, no passado esse também era um fator limitante, hoje existem empresas que trabalham com comprimentos variados, algumas até tendo em seu arsenal brocas longas e curtas que permitem perfurações para implantes das mais variadas medidas tendo a possibilidade de trabalhar até mesmo com implantes curtos de até 5mm.

3) Cirurgias complexas onde se faz necessário acessos cirúrgicos maiores, devido a necessidade de manipulações de tecido ósseo e tecido gengival, também foi superado por empresas que estão a frente nessa técnica, é claro que realizar cirurgia flapless sempre é interessante quanto ao quesito cicatrização, mas muitas vezes é necessário manipulações teciduais e isso não pode ser uma contra indicação para essa técnica.



Fotos: cedidas Prof. Msc. Rafael Ceccato

Por último, sempre penso nas evoluções que podem ocorrer ou surgir a partir dessa técnica. Na C.G. podemos prever o caminho que iremos realizar na perfuração mas não podemos acompanhar em tempo real o percurso que a broca realiza, surge aí o sistema de Cirurgia Navegada, sistema esse, que ao meu ver, ainda está em fase de aprimoramento em bancada, jargão esse utilizado por nós da ciência como um sistema ainda não de mercado, por alguns motivos, como por exemplo, o alto valor do equipamento que realiza o rastreamento, existe também a necessidade do sistema ter vários equipamentos interligados, para a correta coleta de dados e transmissão sem perder qualidade durante a cirurgia, entre outros vários, por esses motivos não é ainda usual no mercado. Mas sem dúvida nenhuma é um sistema que surgiu a partir da Cirurgia Guiada.

Baseado na discussão acima posso concluir que a C.G. é um sistema muito bem vindo nos tempos atuais deixando de ser um elefante branco e se tornando um sistema muito útil na implantodontia trazendo muitos benefícios à sociedade de maneira geral.

Forte abraço a todos!

SELO ABO RECOMENDA
QUALIDADE ASSEGURADA

Garantia de eficácia no uso e manuseio dos equipamentos médicos e odontológicos pelo cirurgião dentista e conseqüente aumento da segurança do paciente.

SINÔNIMO DE CREDIBILIDADE

A ABO Nacional, aguarda seu contato para que possamos, propor através de proposta comercial analítica e estruturada , onde será possível a submissão do seu produto e documentos exigíveis ao Selo **ABO Recomenda**, após avaliação e aprovação à entidade concede o direito por tempo determinado o uso da chancela deste selo que ratifica, nomeia e credibiliza a conquista pela qualidade.

CHARLES SANTOS
Executivo Comercial ABO Nacional
executivonacional@abo.org.br

(11) 5083-4000 / (16) 99750-2097

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

www.abo.org.br

Coluna da Academia Brasileira de Odontologia

E Se o ano começa depois do carnaval, já conseguimos perceber que 2021 começa meio desajeitado sem o samba no pé, sem o povo na rua. Um ano que traz lições de solidariedade e empatia, apreendidas em dias extremamente dolorosos e solitários, e que se somam ao sentimento de esperança de que a vacina consiga nos devolver o sorriso livre, o abraço amplo, o beijo carinhoso ou o simples aperto de mãos.

Esse ano cheio de sensações diversas se põe a nossa frente para que possamos apresentar toda nossa resiliência todo nosso aprendizado, não só técnico, mas sobretudo humano, o de observar e ouvir, de dar e receber, muito mais dar do que receber. Os sorrisos, embora ainda camuflados por diferentes estilos de máscaras, se tornaram mais preciosos, os abraços proibidos se tornaram mais carinhosos. Nossos olhares que, felizmente, ainda podemos trocar sem medo, se tornaram mais amorosos.

Nesse universo tão confuso, a Odontologia precisou se reinventar, precisou reforçar a confiança em seus padrões de segurança , precisou explicar novamente que, apesar de todo o caos, o cuidado com a saúde oral era mais do que necessário, que a busca por estética e função adequadas não precisava esperar, e que estávamos prontos para receber nossos pacientes com toda segurança, e acima de tudo com todo o carinho.

E dessa forma a Odontologia renasce forte, unida, moderna, unindo a delicadeza de mãos humanas com a precisão de dados digitais, combinando sensibilidade e informação, diminuindo o tempo de cadeira de nossos pacientes e otimizando o prognóstico dos tratamentos odontológicos. Neste período de pandemia, nós da Academia Brasileira de Odontologia repensamos nossos processos com o intuito de aprimorar, principalmente, o padrão de comunicação da Odontologia com a sociedade. Tem sido uma boa labuta, uma boa luta. Nós da Academia Brasileira de Odontologia estamos nos reinventando e vc colega?

AC. Dr. Mário Groisman
Presidente Academia Brasileira de Odontologia

ACADEMIA BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

Crédito para a Área de Saúde

- ANTECIPAÇÃO DE CHEQUES PRÉ-DATADOS
- MÁQUINAS DE CARTÃO DE CRÉDITO / DÉBITO
- EMPRÉSTIMO PARA CAPITAL DE GIRO, REESTRUTURAÇÃO FINANCEIRA E INVESTIMENTOS
- FINANCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS

Socialcred
SOCIEDADE DE CRÉDITO AO MICROEMPREENDEDOR E À EMPRESA DE PEQUENO PORTE.
(21) 3507-4196
comercial2@socialcred.com.br

PROPHYLAXIS
BICARBONATO DE SÓDIO

1° Indústria de Pó de Bicarbonato de Sódio a conquistar o SELO ABO RECOMENDA

ABO RECOMENDA

- ✔ ISENTO DE CONTAMINANTES
- ✔ ÚNICO COM SELO ABO
- ✔ ATÓXICO
- ✔ HIDROFÓBICO
- ✔ EXTRAFINO
- ✔ PH ENTRE 8 E 8,5

NÃO ENTOPE O EQUIPAMENTO

formaden
PRODUTOS ODONTOLÓGICOS

Momentos difíceis, 2020, passamos ....

2021 acabou de chegar... muito preocupados ainda, nos enchemos de esperanças.

A vacina chegando, uma enorme vontade de voltar ao cotidiano de nossas vidas, seja ele como for, por isso temos buscado formas de nos adaptar a toda esta situação.

Quem sabe estivéssemos mesmo precisando de um momento assim, para olharmos para dentro de nós mesmos, procurando enxergar, o que é o bem maior nesta vida?

Olhar e ver!

Olhar e acreditar!

A vida pede participação,
Viver é estar presente, é cuidar, é cumprir a sua responsabilidade social.

É buscar energias para mudar e fazer do nosso mundo um mundo melhor para todos.

E como diria Carlos Drummond de Andrade: “Para ganhar um ano novo que mereça este nome, você, meu caro, tem de merecê-lo, tem de fazê-lo novo, eu sei que não é fácil, mas tente, experimente, consciente. É dentro de você que o Ano Novo cochila e espera desde sempre.”

Então convido você a se juntar a nós do “Um Sorriso do Tamanho do Brasil”, que já estamos vislumbrando o futuro, para olhá-lo de outra forma, porque é dentro de nós que começam as nossas (r)evoluções.

Novas lives e entrevistas estão sendo preparadas, novas formas de fazermos as ações estão sendo estudadas e reorganizadas, dentro de todos os protocolos recomendados.

Mais uma vez queremos agradecer todo o apoio da Colgate e da SDI e deixo aqui meu abraço a todos os coordenadores e voluntários.

Dra. Amélia Mamede
Coordenadora Geral do Projeto Um Sorriso do Tamanho do Brasil - STB

Sigam nossas redes sociais para acompanhar tudo bem de pertinho.

@UmSorrisoDoTamanhoDoBrasi
@UmSorrisoDoTamanhoDoBrasi

“Para ganhar um ano novo que mereça este nome, você, meu caro, tem de merecê-lo, tem de fazê-lo novo, eu sei que não é fácil, mas tente, experimente, consciente. É dentro de você que o Ano Novo cochila e espera desde sempre.”

*estas fotos foram tiradas antes da Pandemia.

Ionoseal
O forramento perfeito!

- **Pronto para o uso**
  – material monocomponente
- **Economia de tempo**
  – fotopolimerizável em segundos
- **Elevada resistência**
  à compressão (226 Mpa)
- **Previne a cárie secundária**
  – liberação de flúor contínua

ABO ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA RECOMENDA

Recomendado pelos dentistas em virtude da qualidade, praticidade e rapidez do material. **Proporcione ao seu paciente um atendimento de alto nível de excelência.**

Líder de Mercado!

Ionoseal®

Cimento compósito de ionômero de vidro fotopolimerizável

TVT thermo-viscous-technology · DA DENTAL ADVISOR ++++ · MADE IN GERMANY 100%

VOCO THE DENTALISTS

voco.com (51) 3337-5153 /vocobrasil @vocobrasil