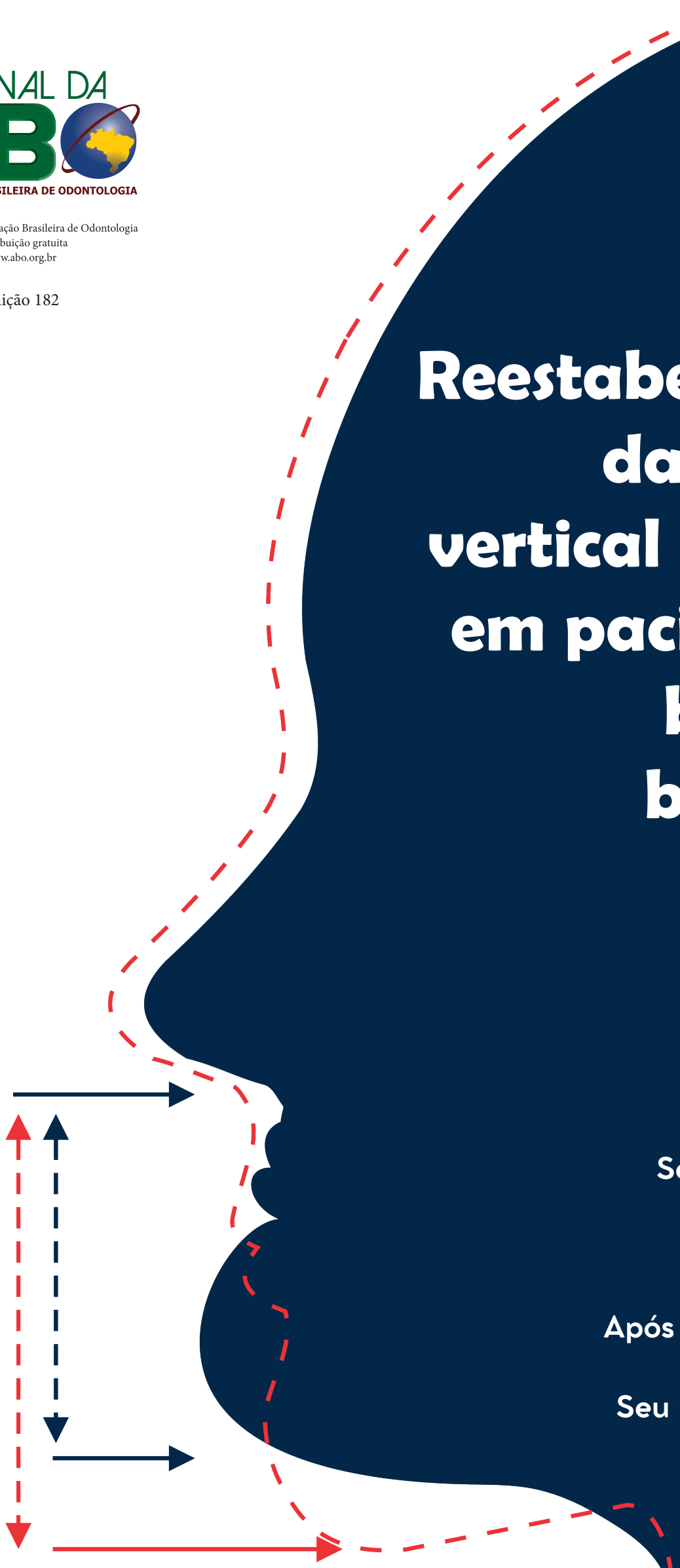
JORNAL DA ABO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

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

Edição 182

Reestabelecimento da dimensão vertical de oclusão em pacientes com bruxismo e biocorrosão

Página 10



Você sabe qual a realidade da saúde bucal do idoso no Brasil?
Página 4

Seu Sorriso é Poderoso!
Página 6

Quem te Faz Sorrir?
Página 8

Após 2 anos de Pandemia...
Página 16

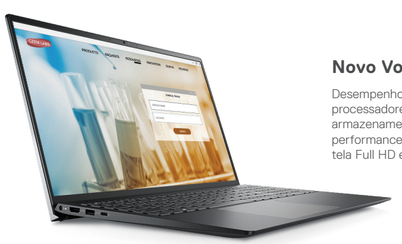
Seu Consultório como uma Empresa de Sucesso
Página 20

Latitude 3420

Possui duração prolongada da bateria e o recurso Dell Optimizer para garantir experiência personalizada e produtiva. Com a 11ª geração dos processadores Intel® Core™, Windows 10 Pro, além de memória e armazenamento configuráveis.

VANTAGENS PODEROSAS PARA ASSOCIADOS DA ABO

A Dell Technologies oferece soluções de TI desenvolvidas para potencializar o setor odontológico.



Novo Vostro 5510

Desempenho otimizado com a 11ª geração dos processadores Intel® Core™, Windows 11 Pro e armazenamento SSD de até 512GB para melhor performance e maior rapidez. Possui design premium, tela Full HD e leitor de impressão digital.

OptiPlex 3080 Micro

Várias opções de montagem e design ultracompacto para se adaptar ao seu ambiente, economia de energia, desempenho ininterrupto, 10ª geração dos processadores Intel® Core™, Windows 10 Pro e recursos configuráveis.

APROVEITE DESCONTOS EXCLUSIVOS COM OS CUPONS PARA ASSOCIADOS ABO.

Resgate o seu cupom na página Dell.com.br/abo-nacional

Ofertas válidas até 31/01/2022, limitadas, por linha de produto, a 3 unidades para pessoa física, seja por aquisição direta e/ou entrega a ordem, que não tenha adquirido equipamentos Dell nos últimos 4 meses, e a 5 unidades para pessoa jurídica ou grupo de empresas com até 500 funcionários registrados. Você sempre poderá acessar a Política de Privacidade da Dell e a Central de Gerenciamento de Preferências para entender, configurar e descadastrar as suas opções de publicidade. Política de Privacidade da Dell: http://www.dell.com.br/privacidade. Central de Gerenciamento de Preferências: https://www.dell.com/preferences/listremoval/. Preços referenciados com impostos para consumidores pessoas físicas, comprando com CPF. O preço final aplicável nas vendas para pessoas jurídicas comprando com CNPJ pode variar de acordo com o Estado em que estiver localizado o adquirente do produto, em razão dos diferenciais de impostos para cada Estado. As ofertas podem ser adquiridas através de cartão de crédito das operadoras Visa, MasterCard ou American Express. Para mais detalhes sobre a promoção, sobre outras condições de pagamento, condições de frete e sobre a garantia do seu equipamento, consulte o seu representante de vendas ou visite o site www.dell.com.br. Empresa beneficiada pela Lei de Informática. Plano de Serviços: para mais informações, acesse www.dell.com.br/servicos. Fotos meramente ilustrativas. Garantia total (legal + contratual) de 1 ano, inclui peças e mão de obra, restrita aos produtos Dell. Produtos e softwares de outras marcas estão sujeitos aos termos de garantia dos respectivos fabricantes, conforme o respectivo site. A Dell não garante a compatibilidade entre qualquer sistema operacional e os sistemas a serem instalados pelo cliente. Fotos meramente ilustrativas. Microsoft e Windows são marcas registradas da Microsoft Corporation nos EUA. Ultrabook, Celeron, Celeron Inside, Core Inside, Intel, o logotipo Intel, Intel Atom, Intel Atom Inside, Intel Core, Intel Inside, o logotipo Intel Inside, Intel vPro, Itanium, Itanium Inside, Pentium, Pentium Inside, vPro Inside, Xeon, Xeon Phi, Xeon Inside e Intel Optane são marcas registradas da Intel Corporation ou de suas subsidiárias nos EUA e/ou em outros países. Vostro, OptiPlex e Latitude são marcas registradas da Dell Inc. Copyright ©2022 Dell Inc. ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Dell Technologies, Dell, EMC, Dell EMC e outras marcas comerciais pertencem a Dell Inc. ou suas subsidiárias. Outras marcas comerciais podem pertencer a seus respectivos proprietários.

Editorial

Estamos na 1ª edição do Jornal da ABO Nacional 2022, a primeira edição da nova gestão onde publicamos matérias e informações de interesse dos dentistas e que vão somar com os conhecimentos e práticas clínicas.

Trazemos a matéria sobre Reestabelecimento da Dimensão Vertical de Oclusão dm Pacientes com Bruxismo e Biocorrosão gentilmente escrita e pelo Dr. Edson Chaves Júnior e Dra. Ana Paula de Fátima Vieira, artigo muito interessante que é a matéria de capa desta edição.

Dra. Patrícia Valéria e a Psicóloga Renata Moragas elaboraram duas matérias que falam sobre o sorriso, o bem maior do dentista, nosso principal foco de trabalho e a melhor apresentação da humanidade.

Dra. Lusiane Borges traz uma matéria sobre o que tem acontecido durante os dois anos de pandemia do Covid-19 e o Dr. Henrique Taniguchi que aborda o tema sobre Gestão do Consultório.

Nesta edição temos também a presença da nossa colaboradora Dra. Amélia Mamede e da Dra. Patrícia Ribeiro, que juntas contam sobre o SBT, o Sorriso do Tamanho do Brasil e sua bela trajetória de responsabilidade social.

A ABO Nacional iniciou o ano de 2022 com o Meeting de Odontologia em parceria com a Dell Technologies e a Ideia Publicidade e Consultoria com uma manhã de cursos gratuitos que estão disponíveis em nosso site.

Agradecemos os professores Dr. Antônio Celória, Dr. Marco Aurélio Chaves, Dr. Alexandre Vieira e Dra. Liana Lima Pinheiro pelas aulas com o conteúdo de excelência.

A ABO Nacional torna público seu pesar junto aos moradores da cidade de Petrópolis no Rio de Janeiro, que infelizmente durante este mês de fevereiro foi vítima de grandes enchentes com desaparecimentos, mortes e muita tristeza. Ressaltamos que estamos solidários e nossas regionais estão participando de ações que auxiliam aos moradores com distribuição de kits de higiene bucal.

Esperamos que neste ano possamos continuar com nossos eventos e agregar cada vez mais conhecimentos aos nossos associados e a classe odontológica.
Agradecemos nossos colaboradores e as empresas parceiras que estão continuamente participando do crescimento da odontologia.

Aos nossos leitores desejamos uma ótima leitura!

Até breve!

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. GUILHERME AMARAL
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: DR. AROLDO PINHEIRO DE MOURA NETO
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: 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. EDMAR DE FIGUEIREDO BRITO
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: DRA. THAIS LISBOA MACHADO
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: DRA. SELENE MARIA CHAGAS COELHO HIGASHI
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 José Antônio Tomás, 229 esquina com Valmor Schroeder - São José / SC
CEP: 88110-470
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. DIONE LIMA TEIXEIRA
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. Celso Minervino Russo
Secretário-Geral: Dr. João Batista Gagno Intra
1º Secretário: Dr. Frederico Guedes Valadares
Tesoureiro-Geral: Dr. Emilson Motta Junior
1º Tesoureiro: Dr. Tayguara Cerqueira Cavalcanti

Você sabe qual a realidade da saúde bucal do idoso no Brasil?

Dra. Amélia Mamede
Coordenadora Nacional do
"Um Sorriso do Tamanho do Brasil"

Dra. Patricia Miranda leite Ribeiro

Estomatologista e Radiologista
Mestrado e Doutorado em Odontologia (UFBA/UFPB)
Professora associada - UFBA
Professora do programa de pós graduação PIOS/UFBA
Coordenadora da especialização em Estomatologia FBB/ABO Bahia
Professora dos cursos de Radiologia e OH - FBB/ABO Bahia
Tutora da residência HUPES/UFBA

Nós do "Um Sorriso do Tamanho do Brasil" sabemos e por isso dentro das nossas missões de responsabilidade Social, está o programa "Sorria para a Vida ".

E já dando início as nossas atividades para 2022, a Dra Patrícia Ribeiro irá nos contar como e onde foi essa ação:
Em dezembro de 2021 "UM SORRISO DO TAMANHO DO BRASIL", deu continuidade ao programa "Sorria para a Vida", programa da ABO Nacional que realizou sua ação com os idosos das Obras Sociais de Irmã Dulce.

Foi coordenada pela ABO Bahia com seu curso de Estomatologia e tivemos como parceiros a Colgate, a Natural Gurt e a GSK.

Realizamos mais uma campanha de detecção precoce do câncer de boca e mutirão de atendimento a pacientes idosos residentes no Hospital Santo Antônio que faz parte das Obras Sociais de Irmã Dulce, na cidade de Salvador – Bahia e pacientes oriundos das comunidades da região que frequentam as atividades geriátricas do hospital.

Foram feitos exames clínicos para avaliação de lesões bucais, levamento da necessidade de tratamento odontológico e reabilitação por meio de prótese. Além disso realizamos palestras educativas e motivacionais sobre prevenção de câncer de boca, autoexame, higienização de próteses e distribuímos kits de higiene bucal e de fixação de próteses (GSK)

Aqueles que necessitaram atendimento em Estomatologia foram encaminhados para o Curso de Especialização em Estomatologia da ABO-Bahia onde foi dado continuidade ao atendimento.

Nestes, foram realizadas consultas, exames de imagem, biópsias e tratamentos com uso de laser de baixa e alta potencias. Os pacientes que necessitaram dos demais tratamentos odontológicos foram encaminhados para outros cursos de especialização na mesma instituição.

No levantamento das lesões encontradas não foi detectada nenhuma lesão maligna.

A maioria das lesões foram associadas ao uso de próteses e alterações inflamatórias.

Esta foi mais uma atividade social em Comunidade, realizada pelo curso, juntamente com o "Um Sorriso do Tamanho do Brasil "

Participaram da ação a Dra. Amélia Mamede e as professoras Patricia Leite Ribeiro, Thais Feitosa Gonzalez, Viviane Almeida Sarmento, Liliane Lins Kusterer, Heloisa Lais Rosario dos Santos e os alunos da pós-graduação em Estomatologia da ABO-Bahia.

No dia 14/01/2022, as 6 h da manhã a Dra Liliane Lins Kusterer de cafezinho na mão , Sorriso que a máscara não deixa ver e pronta para, fazer as biópsias da nossa campanha

Seu Sorriso é Poderoso!

De onde nasce o seu sorriso

Que tal? Abrir a porta do dia a dia, entrar sem pedir licença, sem parar pra pensar. Pensar em nada.
Que tal? Ficar sorrindo à toa. Sorrir para qualquer pessoa. Andar sem rumo na rua... Hoje eu só quero que o dia termine bem!'

Não por acaso inicio esse texto com essa bela e composição de Jair Oliveira e Daniel Carlomagno, interpretada por Luciana Mello. Se você já ouviu essa música, é bastante provável que tenha reconhecido a letra, cantarolado em sua mente, e quem sabe, até um sorriso espontâneo e inconsciente tenha vindo ao seu rosto. É que determinadas músicas/letras e a aura de quem canta tem o mesmo poder de um sorriso. O poder da transmutação, de elevação da alma (corpo/mente/emoções) e geração de vida.

Você já imaginou que seu sorriso vale ouro? E não estou falando de antigas amálgamas. Estou usando essa metáfora para te mostrar o quanto seu sorriso é precioso.

Ah! Vivemos envolvidos por tanta abundância e na maioria das vezes nem percebemos. Que abundância e prosperidade um sorriso pode promover!

Você algum dia imaginou que a ciência poderia se interessar em pesquisar sobre o sorriso? Já imaginou que tradições ancestrais sacralizam o sorriso? Pois bem? Vou te contar um pouquinho sobre isso porque diante de tantos aparentes motivos para não sorrir, talvez possamos achar no sorriso um antídoto singelo e poderoso para modificar o que não parece bom, o que pode não nutrir a vida, a saúde.

Entre os povos originários, se alguém chega até o pajé se queixando de desânimo ou tristeza, entre as cinco perguntas diagnósticas básicas do xamã está: quando você parou de sorrir?

Algumas aldeias africanas isoladas mantém a tradição de reunirem toda a comunidade em roda à noite para contar histórias, casos, sorrir, celebrar e dançar juntos. Atribuem a essa tradição um poder curativo e integrativo.

Na cultura oriental podemos ver imagens de Buda com o canto dos lábios na direção das orelhas, como sugerem os professores nas práticas de yoga e meditação. Um leve sorriso de contentamento, atitude prática preceito ético, que objetiva ensinar o cérebro a responder de forma positiva aos acontecimentos da vida. A terapia do riso ou yoga do riso estimula individualmente ou coletivamente essa nossa habilidade inata que é o rir. Conecta com a respiração, essa nossa maravilhosa função orgânica equilibrante do organismo, e com isso estimula a circulação sanguínea, os movimentos peristálticios - que auxiliam no funcionamento do intestino, relaxa grandes conjuntos musculares de nosso rosto e resto do corpo, promove integração positiva. Isso, para dizer um pouco do que pode acontecer com alguém que se põe a rir à toa, como canta Luciana Mello.

Vygotsky já dizia que as emoções são contagiantes, e que são produtos das complexas dinâmicas das interações sociais e culturais. Ou seja, assim como podemos nos influenciar e retroalimentar por emoções densas, também podemos nos nutrir conscientemente por sorrisos, risos e gargalhadas compartilhadas.

A ciência, por meio de diversas áreas do conhecimento também nos informa muita coisa a respeito dos nossos sorrisos.

Sorrir libera no nosso organismo substâncias que promovem sensação de bem-estar, como a serotonina, endorfina e dopamina, ao mesmo tempo em que inibem hormônios do estresse, como o cortisol e a adrenalina, que em grandes quantidades no nosso organismo podem ser muito nocivos, pois geram estresse e com ele, desequilíbrio orgânico, que se manifesta nas mais diversas formas de ausência de saúde.

Existe também uma pesquisa que relaciona o sorriso a extensão de nossa vida. Alguns jogadores de beisebol tiveram seus sorrisos quantificados e descobriu-se que aqueles que sorriam mais tiveram uma expectativa de vida sete anos maior do que os que não sorriam.

Também a vaidade que nutre a autoestima já foi contemplada por estudos que mostram que pessoas que sorriem mais aparentam ser até quatro anos mais novas do que as sorriem pouco.

Ainda podemos entender melhor o valor de um sorriso.

O epigeneticista Bruce Lipton nos ensina com suas pesquisas sobre a biologia da crença que aquilo que acreditamos se transforma na nossa realidade. Manifestamos em nossa vida, por meio de comportamentos inconscientes, tudo aquilo que vai validar nossas crenças. Portanto, nossa percepção subjetiva sobre a vida, o que pensamos e o que sentimos, vai impactar diretamente as experiências que vivemos.

Portanto, nos conectarmos com os benefícios do sorriso sincero certamente manifestará em nossa vida mais motivos para sorrir.

A Psicologia Positiva, conhecida também como ciência da felicidade, se propõe a estudar a saúde. Quais as potencialidades, motivações e capacidades mantém o ser humano saudável e feliz. Ela nos mostra o quanto as virtudes humanas como a resiliência, gratidão, criatividade, etc, nos remetem a uma sensação de sorriso interno, influenciam positivamente a saúde e promovem sensação de bem estar. Essas virtudes e potenciais humanos podem ser estimulados por meio da prática consciente de uma mentalidade direcionada a perceber todos os acontecimentos da vida como oportunidades de aprendizado e crescimento. Assim como pela sustentação intencional de sentimentos positivos em relação a vida.

Mas sorrisos podem não estar somente motivados pelo estado de alegria e contentamento. Podemos sorrir também quando nos sentimos envergonhados, para disfarçar as emoções, para conter a raiva, para expressar sarcasmo, por exemplo. Então o sorriso já não é gerador de saúde.

Gosto da ideia do ponto de neutralidade, do caminho do meio. Portanto, sugiro praticar, vigilante e determinadamente seu lugar de potência que seu sorriso sincero, espontâneo, natural, pode te oferecer. Te desafio a sair da impotência do pesar, da tristeza, do desânimo e/ou da prepotência que a seriedade pode trazer, da sisudez, etc, e assumir a potência do seu sorriso!

Motive seu sorriso com lembranças realmente felizes.
Use o potencial dos seus neurônios espelho e se conecte-te com pessoas sorridentes e/ou imagens e situações divertidas para você e com isso ganhe apoio daqueles que se encontram em estado de enlevo.

Talvez seja importante rever suas crenças sobre seriedade, relacionadas sobre qualquer área da sua vida: pessoal, familiar, social ou profissional.

Pode ser que precise descobrir onde nasce seu sorriso. O que gosta de fazer, com quem gosta de estar, ou seja, o que você faz que te traz o sorriso espontâneo para o rosto e para alma, e buscar intencionalmente se aproximar dessas experiências. Buscar influenciar conscientemente seu humor.

Pode ser que seja desafiador encontrar esse caminho ou dar esses passos sozinho. Então você pode buscar ajuda profissional para sua jornada de autodescoberta em direção a muitos sorrisos.

A busca da plenitude do seu sorriso pode começar pelo cuidado estético ou por um caminho de autoconhecimento. Quem sabe?
O importante é que, ao reconhecermos seu valor, cultivemos motivos para compartilhar belos e preciosos sorrisos.

Renata Alves Moragas
Psicóloga especialista em atendimento à mulher - CRP 05/47174

• Psicomotricista
• Psicopegagoga
• Coautora do grupo feminino Mulheres Transformadoras
• Estudiosa e praticante de meditação, comunicação não-violenta e outras ferramentas de autoconhecimento de impacto positivo na reconexão humana.

Quem te Faz Sorrir?

Dra. Patricia Valerio

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

Um sorriso pode expressar uma série de emoções, indo desde o calor do contentamento, alegria, deleite e afeição à arrogância e perplexidade. A expressão facial é uma parte importante da comunicação humana. Todos nós conhecemos os famosos emoticons onde o desenho da boca é parte fundamental da mensagem que se quer passar. Como resultado dessa importância, uma incapacidade de produzir expressões faciais leva a dificuldades de comunicação. É sabido que pacientes com paralisia facial, por exemplo, são prejudicados na comunicação veiculada pela expressão facial. No entanto, portadores de oclusopatias que interfiram no funcionamento correto dos músculos da região craniofacial (não apenas os músculos da mímica) também podem ter um comprometimento da beleza do sorriso com impacto na vida social desses indivíduos. Existe uma grande variedade na forma dos sorrisos e diferentes classificações dependendo do autor, mas todas primam pela simetria.

A capacidade de produzir determinadas expressões faciais difere de acordo com sexo e idade. O sexo masculino apresenta maior amplitude de movimento vertical ascendente nas expressões faciais enquanto o sexo feminino apresenta um componente horizontal mais pronunciado no sorriso posado (frente a um comando para sorrir). Da infância para a idade adulta existe um aumento na mudança percentual na maioria dos movimentos verticais tornando a diferenciação entre sexos mais evidente a partir da adolescência. Por que isso acontece? O sorriso é determinado por uma relação harmoniosa entre diferentes componentes, como esqueleto facial, musculatura, distribuição de gordura e textura da pele. Todos esses componentes vão amadurecendo ao longo da vida e sofrem ação hormonal importante. É de suma importância, portanto, que todas as estimulações funcionais necessárias para o amadurecimento desses tecidos aconteçam de forma fisiológica para que o sorriso possa acontecer harmoniosamente. A Ortopedia Funcional dos Maxilares tem esse objetivo como parte de suas premissas: Promover a função correta do sistema estomatognático, desde o nascimento, para que, entre outros objetivos, o sorriso possa ser expresso com toda sua beleza. Por isso, esperar para tratar uma oclusopatia é um grande erro. Não se trata de alinhar dentes. Se trata de promover harmonia facial.

Anatomicamente, em sua condição natural, o rosto aparece como uma estrutura dinâmica com contorno suave e sombreamento entre as diferentes regiões anatômicas. Os três promontórios, ou seja, o nariz, eminências zigomáticas e linha queixo-mandíbula, juntamente com as inserções musculares delineiam a topografia facial. Nos vários graus do sorriso, os tecidos moles sofrem deformação e translocação após contrações musculares que são controladas por um intrincado mecanismo neural. Os estabelecimentos das corretas aferências, desde o sorriso intrauterino, vão permitir eferências motoras adequadas para o estabelecimento de um sorriso pleno.

Com as crescentes demandas estéticas do público, uma avaliação objetiva do contorno facial tridimensional, incluindo a análise do sorriso, é cada vez mais necessária. Vários estudos foram conduzidos para reconhecer zonas ou pontos de referência do tecido mole para representar características anatômicas do sorriso. De frente, um rosto sorridente é marcado por uma curva proeminente conectando o contorno interno do coxim adiposo malar e o canto da boca transversalmente e inferiormente. É a curva suave chamada “contorno da maçã do rosto” que começa anterior à orelha, estende-se através do ponto mais baixo da maçã do rosto e termina na maxila adjacente à base alar do nariz.

Essa curva pode ser observada tanto em vista frontal quanto em perfil. Ela é extremamente importante e sofre grande influência da relação anteroposterior da maxila e mandíbula. Portanto, oclusopatias sagitais devem ser tratadas assim que detetadas, pois com certeza irão comprometer o sorriso e as vezes de forma difícil de recuperar mais tarde. A partir da maxila, outra linha proeminente na face, chamada de sulco nasolabial, começa e se curva para baixo e bilateralmente para se perder finalmente abaixo e lateralmente à comissura oral.

O sulco nasolabial é composto de tecido fibroso profundo e firme que recebe fibras musculares terminais do músculo elevador do lábio superior e serve como a origem fibrosa de outros músculos. No estágio de formação do sorriso, os músculos elevadores elevam o lábio e o sulco nasolabial para cima alcançando a resistência da gordura da bochecha. Sempre que esses músculos se contraem, o lábio é puxado para cima e a dobra se aprofunda. A continuação natural do contorno da maçã do rosto e do sulco nasolabial retrata o contorno mais proeminente em um rosto humano de diferentes ângulos.

> *Vários estudos foram conduzidos para reconhecer zonas ou pontos de referência do tecido mole para representar características anatômicas do sorriso. De frente, um rosto sorridente é marcado por uma curva proeminente conectando o contorno interno do coxim adiposo malar e o canto da boca transversalmente e inferiormente. É a curva suave chamada “contorno da maçã do rosto”*

O funcionamento adequado da musculatura perioral garantirá com certeza, um belo sorriso. Sorrisos gengivais (mostrando muito a gengiva) comprometem sobremaneira a estética facial. Eles podem ser derivados de hipotonias musculares, de aprofundamento da concavidade do fornix ou de crescimento proeminente da premaxila. Em qualquer situação, intervenções o mais cedo possível tem muito maior chance de lograr êxito com estabilidade.

Que nós possamos sempre nos munir de tudo que a ciência nos traz para promover em todos os nossos pacientes as condições ideais para sorrir. Dessa forma quando alguém os fizer sorrir, será um sorriso aberto, livre de pudores e cheio de emoção!

Paletz JL, Manktelow RT, Chaban R. The shape of a normal smile: implications for facial paralysis reconstruction. Plast Reconstr Surg. 1994 Apr;93(4):784-9; discussion 790-1. PMID: 8134437.

Schmidt J, Martin A. “Smile away your cravings” - Facial feedback modulates cue-induced food cravings. Appetite. 2017 Sep 1;116:536-543. doi: 10.1016/j.appet.2017.05.037. Epub 2017 May 24. PMID: 28549759.

Lin Y, Lin H, Lin Q, Zhang J, Zhu P, Lu Y, Zhao Z, Lv J, Lee MK, Xu Y. A novel three-dimensional smile analysis based on dynamic evaluation of facial curve contour. Sci Rep. 2016 Feb 25;6:22103. doi: 10.1038/srep22103. PMID: 26911450; PMCID: PMC4766427.

Chang CA, Fields HW Jr, Beck FM, Springer NC, Firestone AR, Rosenstiel S, Christensen JC. Smile esthetics from patients’ perspectives for faces of varying attractiveness. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2011 Oct;140(4):e171-80. doi: 10.1016/j.ajodo.2011.03.022. PMID: 21967955.

Sarver D, Jacobson RS. The aesthetic dentofacial analysis. Clin Plast Surg. 2007 Jul;34(3):369-94. doi: 10.1016/j.cps.2007.05.008. PMID: 17692698.

Kumar M, Goyal M, Rai A, Kaur A. Skeletal Class III malocclusion with a reverse smile. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2020 Oct;158(4):473. doi: 10.1016/j.ajodo.2020.06.024. PMID: 32988561.

Canal P, Galletti C. Sourire et orthopédie dento-faciale [The smile and dento-facial orthopaedics]. Orthod Fr. 2018 Mar;89(1):41-70. French. doi: 10.1051/orthodfr/2018005. Epub 2018 Apr 20. PMID: 29676254.

Hamdan AM, Lewis SM, Kelleher KE, Elhady SN, Lindauer SJ. Does overbite reduction affect smile esthetics? Angle Orthod. 2019 Nov;89(6):847-854. doi: 10.2319/030819-177.1. Epub 2019 Jul 15. PMID: 31306077; PMCID: PMC8109173.

Reestabelecimento da dimensão vertical de oclusão em pacientes com bruxismo e biocorrosão

Os novos hábitos de vida dos pacientes têm acometido não somente os dentes e o periodonto, mas, como também, todo o sistema estomatognático. [1]

O desgaste dental é uma crescente doença de etiologia multifatorial, que atinge até 85% da população. A perda gradual de tecido dental duro, esmalte e dentina, é causado por processos mecânicos: atração, abrasão e abfração; bem como pelo processo químico: biocorrosão. [1,2]

Muitos eventos não cariosos, dependentes de fatores intrínsecos e extrínsecos, caracterizam o envelhecimento precoce bucal e tem sido observados com grande frequência em estágios avançados na cavidade oral de pacientes com pouca idade. [1]

Pacientes com desgastes severos ou perda de elementos dentais posteriores sofrem modificação da posição da mandíbula em relação à maxila, o que origina algumas alterações no padrão funcional e estético, principalmente quando há alteração na Dimensão Vertical de Oclusão (DVO).[2-5]

Dentre os motivos mais comuns pelos quais devemos considerar a alteração da DVO são: a melhora da estética, modificando a forma facial e/ou a exposição dos dentes e tecido gengival; relações oclusais; e obtenção de espaço para restaurações de dentes curtos ou desgastados. [6]

Alterar a DVO do paciente tem sido uma das questões mais controversas na Odontologia Restauradora há um longo tempo. Embora a literatura mostra que a alteração da DVO é um procedimento seguro quando executado de forma adequada, problemas podem ocorrer. [7]

Independente do grau de complexidade da reabilitação a ser realizada, os contatos oclusais serão sempre afetados de forma irreversível após qualquer intervenção restauradora. Por isso, a necessidade de conhecer bem todo o sistema estomatognático é fundamental para o sucesso do tratamento. [2]

Existem algumas técnicas descritas na literatura para avaliação da perda de DVO. Dentre elas, podemos citar: avaliação de modelos de estudo, medida da altura dos incisivos centrais, avaliação fonética, avaliação muscular - solicitando o paciente que relaxe ou por meio de gravações de atividades musculares miográficas, avaliação radiográficas e faciais. Cada uma dessas técnicas tem suas vantagens e desvantagens. Em geral, muitas das técnicas propostas foram adaptadas de procedimentos de confecção de próteses totais, cabe ao clínico definir qual ele mais domina. [8-9]

Diagnosticada a perda da DVO, o seu reestabelecimento pode ser auxiliado por um dispositivo altamente consolidado na literatura, o Jig de Lucia. No entanto, afim de se aplicar referências estéticas, um novo conceito de dispositivo foi desenvolvido – o Jig Estético. Considerado um dispositivo auxiliar superior e mais preciso ao Jig de Lucia, também confeccionado de resina acrílica ou composta fotopolimerizável, simula as dimensões ideais dos dentes a serem reabilitados. Dessa forma, proporciona ao técnico dados estéticos, como comprimento e largura dos dentes, além de dados funcionais que podem ser relevantes no processo reabilitador.[2]

Os princípios estéticos devem nos nortear para a confecção do Jig Estético, tais como: exposição dental e lábio em repouso – observando uma exposição de aproximadamente 4 a 2 mm dos incisivos centrais superiores com os lábios entreabertos e dentes levemente desocluídos; [2,10-11] toque sutil na borda incisal ao sorrir [12]; testes fonéticos e selamento labial passivo – o paciente deve pronunciar repetidamente palavras com “ss”, assim a avaliação do espaço formado pela desoclusão pode ser realizada. Idealmente, a concavidade palatina do Jig deve ser ajustada até que forme um Espaço Funcional Livre correto associado ao selamento labial passivo.[2,12]

As restaurações provisórias e o ensaio restaurados podem ser utilizados para validação da nova dimensão estabelecida, antes mesmo de submeter o paciente a tratamentos irreversíveis.[2,13]

As consequências relatadas com o aumento da DVO são hiperatividade dos músculos mastigatórios, elevação das forças oclusais, bruxismo e disfunções temporomandibulares. [8-9] Ao contrário, outros autores relataram que tais sintomas são transitórios. [14-15]

Nas últimas décadas vários estudos concluíram que a DVO aumentada não parecia ser um procedimento perigoso quando uma boa estabilidade oclusal for alcançada.[16]

Descreveremos a seguir, um caso clínico completo de uma reabilitação oral boca toda, com aumento da DVO a partir de um JIG Estético, documentado nas figuras 1 a 8. O mesmo foi realizado pela aluna Amanda Leite, da Especialização de Prótese.

> *O desgaste dental é uma crescente doença de etiologia multifatorial, que atinge até 85% da população. A perda gradual de tecido dental duro, esmalte e dentina, é causado por processos mecânicos: atração, abrasão e abfração; bem como pelo processo químico: biocorrosão.*

Figura 1: Paciente, RAFR, 56 anos, procurou atendimento na Clínica da Especialização de Prótese Dentária para corrigir a estética dos seus dentes. A mesma relatava sofrer de ansiedade e depressão. E relatou que seu sonho seria ter dentes bonitos e sorrir sem tampar a boca. Ao exame clínico, notamos um desgaste severo em todos os dentes presentes em boca e ausência de alguns dentes inferiores, acompanhado também de prognatismo mandibular.

Figura 2: Ao iniciar o planejamento ideal de uma reabilitação oral total, precisamos identificar uma posição reproduzível, independente de contato dental, conhecida como Relação Cêntrica. Ao guiar a paciente nesta posição, observamos o primeiro contato cêntrico, que, neste caso, foi capaz de desocluir os dentes posteriores e anteriores em uma dimensão passível de ser trabalhada.

Figura 3: Afim de ilustrar as referências estéticas e melhorar a comunicação com o técnico, optamos por confeccionar um Jig Estético. Após definir a altura e largura dos Incisivos Centrais, conseguimos, por meio de regras de proporção, esboçar os Incisivos Laterais e Caninos. Às expensas do teste fonético e avaliação do perfil da paciente com o Jig Estético, podemos confirmar se o design dos dentes confeccionados está próximo do ideal. Neste momento, todas as modificações necessárias devem ser realizadas, para ilustrar o projeto de forma correta ao técnico.

Prof. Me. Edson Chaves Junior
@edinhochavescursos

• Mestre em prótese dentária – PUC MINAS
• Especialista em prótese dentária – CEO IPSEMG
• Coordenador da especialização de Prótese – FACULDADE ARNALDO
• Coordenador dos cursos de Prótese Fixa, Oclusão e Prótese
Sobre Implantes – IEOBH

Profª Ma. Ana Paula de Fátima Vieira
@draanapaulavieira

• Mestre e Especialista em Implantodontia - PUC MINAS
• Especialista em Prótese Dentária - FEAD/MG
• Profª Especialização de Prótese (Coord. Edson Chaves Jr.) - FACULDADE ARNALDO

Figura 4: No JIG Estético, da mesma forma que o JIG de Lucia, um único ponto de contato na concavidade palatina deve permanecer. Este ponto deve reproduzir a posição de relação cêntrica e os movimentos excursivos da mandíbula. Afim de fazer o registro interoclusal sem nenhuma interferência, neste ponto coincidente, pode-se fazer um registro com uma resina acrílica de baixa distorção para estabilizar o paciente nesta posição previamente definida.

> *Nas últimas décadas vários estudos concluíram que a DVO aumentada não parecia ser um procedimento perigoso quando uma boa estabilidade oclusal for alcançada.1*

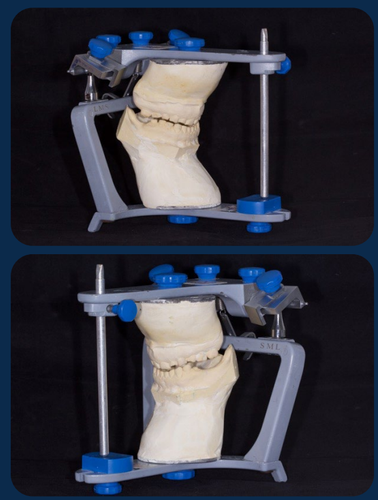


Figura 5: Definida essa nova dimensão, reproduzimos a posição da maxila em relação ao crânio com o auxílio do arco facial. Dessa forma, capturamos os modelos e montamos em articulador semi ajustável, com a linha do pino incisal em zero, ou seja, na linha cheia, e as ramas horizontais paralelas.

Figura 6: O enceramento diagnóstico será confeccionado com base na desoclusão promovida pelo JIG Estético. O mesmo será dividido entre a arcada superior e inferior. Antes de iniciar o projeto em boca, precisamos testá-lo e avaliar a aprovação do paciente. Portanto, realizamos o ´mock up` e um protocolo fotográfico para um melhor visualização e entendimento do paciente ao tratamento.

Figura 7: Uma fase provisória é extremamente importante para reavaliar a resposta muscular, articular e estética do paciente. Quando bem aceito, o projeto pode ser então executado.

Figura 8: Para estabilizar a região posterior, implantes foram instalados. E, após a osseointegração, as restaurações definitivas sobre dentes foram confeccionadas em Dissilicato de lítio e sobre implantes em metalocerâmicas. Ao fim do tratamento, foi confeccionada uma placa interoclusal, afim de proteger os dentes da parafunção detectada inicialmente.

1) Soares PV, Tolentino AB, Coto NP. Dental Corrosion in Athletes: Risk Factors Associated with lifestyle. Critical Review. Rev. Assoc. Paul Cir Dent. 2018; 72(4):624-30.
2) Pacheco AF, Cardoso PC, Decurcio RA, Silva JSA, Correa EJB, Ferreira MG. Mini-JIG aesthetic – A new concept for restoration of vertical dimension of occlusion. International Journal of Brazilian Dentistry, Florianópolis. 2012; 8(4): 454-464.
3) Piotrowski BT, Gillette WB, Hancock EB. Examining the prevalence and characteristics of abfractionlike cervical lesions in a population of U.S. veterans. J Am Dent Assoc. 2001 Dec;132(12):1694–70.
4) Milosevic A, Young PJ, Lennon MA. The prevalence of tooth wear in 14-year- old school children in Liverpool. Community Dent Health. 1994 Jun;11(2):83-6.
5) Bardsley PF, Taylor S, Milosevic A. Epidemiological studies of tooth wear and dental erosion in 14-year-old children in North West England. Part 1: The relationship with water fluoridation and social deprivation. Br Dent J. 2004 Oct;197(7):413-6; discussion 399.
6) Spear, FM. Approaches to Vertical Dimension. Advanced Esthetics & Intercisciplinary Dentistry. 2006; 2(3): 2-14.
7) Calamita M, Coachman C, Sesma N, Kois J. Occlusal vertical dimension: treatment planning decisions and management considerations. J Esthet Dent. 2019;14(2):166-181.
8) Abdoo J. Safety of increasing vertical dimension of occlusion: A systematic review. Quintessence International. 2012; 43: 369-380.
9) Abdoo J, Lyons K. Clinical considerations for increasing occlusal vertical dimension: a review. Australian Dental Journal 2012; 57: 2–10.
10) Vig RG, Brundo GC. The kinetics of anterior tooth display. J Prosthet Dent. 1978 May;39(5):502-4.
11) Ahmad I. Anterior dental aesthetics: dentofacial perspective. Br Dent J. 2005 Jul;199(2):81-8; quiz 114.
12) Fradeani M. Evaluation of dentolabial parameters as part of a comprehensive esthetic analysis. Eur J Esthet Dent. 2006 Apr;1(1):62-9.
13) Vailati F, Belser UC. Full-mouth adhesive rehabilitation of a severely eroded dentition: the three-step technique. Part 2. Eur J Esthet Dent. 2009 Summer;3(2):128-46
14) Ormianer Z, Gross M. A 2-year follow-up of mandibular posture following an increase in occlusal vertical dimension beyond the clinical rest position with fixed restorations. J Oral Rehabil 1998;25:877–883.
15) Ormianer Z, Palty A. Altered vertical dimension of occlusion: a comparative retrospective pilot study of tooth- and implant- supported restorations. Int J Oral Maxillofac Implants 2009;24: 497–501.
16) Goldstein G, Goodcare C, MacGregor K. Occlusal Vertical Dimension: Best Evidente Consensus Statement. Journal of Prosthodontics. 2021; 30: 12-19.

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

Prophylaxis

Bicarbonato de Sódio

NÃO ENTOPE O EQUIPAMENTO

- ISENTO DE CONTAMINANTES
- ATÓXICO
- HIDROFÓBICO
- EXTRAFINO
- PH ENTRE 8 E 8,5

formaden
PRODUTOS ODONTOLÓGICOS

Prophylaxis

Bicarbonato de Sódio

O PROPHYLAXIS Bicarbonato de Sódio é indicado para profilaxia dental e remoção de placa bacteriana.
É fabricado com matérias-primas de alto grau de pureza, com controle de umidade e granulometria, proporcionando jateamento contínuo.

O uso do PROPHYLAXIS na profilaxia dental através do método de jateamento remove manchas escuras nos dentes, provocadas pelo consumo de café, chás, cigarros e outras substâncias, desde que estas manchas sejam associadas à placa bacteriana e não ao cálculo.

O produto é de uso exclusivo odontológico, por profissional habilitado a seguir as instruções de uso contidas no manual do fabricante do equipamento de jateamento e as instruções do fabricante do PROPHYLAXIS.

formaden
PRODUTOS ODONTOLÓGICOS

www.formaden.com.br

@formadenbrasil

Após 2 anos de Pandemia...

Dra. Lusiane Borges

• Cirurgiã-dentista em São Paulo (SP) @ lusi_borges selobiologica@uol.com.br
• Biomédica e Microbiologista – UNIFESP
• Cirurgiã-dentista- UMESP
• Pós-graduada em Controle de Infecção Hospitalar e Epidemiologia – UNIFESP
• MBA em Esterilização - FAMESP
• Profa. Centro de Simulação Realística do Hosp. Albert Einstein
• Coordenadora da Disciplina de Biossegurança de diversos Cursos de Especialização de Odontologia desde 2000
• Coordenadora dos Cursos de ASB/TSB Biológica desde 1999,
• Membro da OSAP (Organization for Safety Asepsis and Prevention) desde 2010 • Coordenadora Científica da ALAPOS (Associação Latino-Americana de Pesquisas em Odontologia e Saúde).

Para muitos, 2022 começou com um gosto amargo de 2020. Após meses de queda na média de casos de covid-19 no país, o ano novo marcou a explosão da transmissão comunitária da variante Ômicron.

Os dados atuais já registram o recorde de infecções por Covid desde o início da pandemia, superando o pico de 2021. São dados incompletos e que provavelmente escondem uma curva ainda maior, realidade que se repete desde 2020 pelas limitações de testagem no Brasil.

Muitos colegas da Odontologia podem ter se infectado pela Covid no último mês e experimentado a dificuldade em fazer testes devido à alta procura no sistema público ou os preços das farmácias privadas.

Sabemos que o número de mortes não está perto do pico das ondas anteriores e, muito provavelmente, não vai chegar nem perto do que passamos há menos de um ano, quando marcamos mais de 2 mil mortes diárias na média semanal — em abril, o Brasil chegou a marcar 3 mil mortes por dia na média semanal. Esse conjunto de fatores tem sido apontado por alguns pesquisadores como um anúncio do fim da pandemia, que levaria a Covid-19 a finalmente poder ser tratada como uma gripe sazonal — com vigilância, vacinação e atendimento médico. Outros são mais céticos, afirmando que ainda é cedo para ter certeza do futuro e alertam que o risco de colapso no sistema de saúde de algumas regiões não pode ser descartado.

O impacto da Ômicron, mortes e hospitalizações no Brasil

Em cada país há uma variedade diferente de variantes circulando e isso gera repercussões diferentes. A Ômicron é uma variante que faz com que as pessoas tenham uma doença menos severa — que também depende do status vacinal. Isso é uma ótima notícia para cada uma das pessoas que se infecta com o vírus: a chance individual de ir para o hospital é menor. Já do ponto de vista de saúde coletiva, da população, pelo fato de ter muitos casos — mesmo que a chance de hospitalização seja menor — pode haver um novo pico de hospitalizações, ainda que nas enfermarias, e que pode elevar o número de mortes.

Pessoas vacinadas tendem a ter casos mais leves, principalmente aquelas que já receberam dose de reforço. Isso é algo que traz esperança de que a Ômicron possa vir a não gerar os impactos que se assemelham, por exemplo, à Delta. Mas pode ter uma parcela pequena da população que, mesmo com essas doses, em função de situações de saúde particulares (se a pessoa é imunocomprometida), ela pode eventualmente necessitar hospitalização.

Dra. Maria Claudia Vieira Guimarães

Nesse momento, temos no Brasil dois terços da população vacinada com duas doses e ainda um pouco a mais com uma dose, isso talvez influencie o curso da doença para que a gente tenha casos menos graves — agregado ao fato de que um grande número de pessoas já teve Covid.

Quando se tem um número muito grande de pessoas doentes, o volume de casos que vai evoluir para maior gravidade pode aumentar também. Com a transmissão muito intensa, a gente pode ter um grande volume de casos necessitando de internação e, possivelmente, concentrados naquelas parcelas da população que recusou a vacina. É isso que está sendo observado, por exemplo, nos EUA.

Os impactos de uma nova variante em uma população que já tinha se infectado anteriormente por uma outra variante de vírus pode levar a resultados diferentes. Temos a questão das diferentes vacinas utilizadas, diferentes níveis de vacinação e quão homogênea essa vacinação é em nível nacional. Isso tudo somado muda a resposta sobre o que a Ômicron pode representar em termos de crise de saúde pública.

O vírus está circulando de maneira descontrolada, não é difícil entender que essas pessoas irão necessitar de hospitalização, incluindo os idosos também pois, muitos ainda não receberam a terceira dose. Esse público está vulnerável e as pessoas estão sem informação. Por isso não podemos dizer que ainda não passaremos por momentos delicados num futuro próximo.

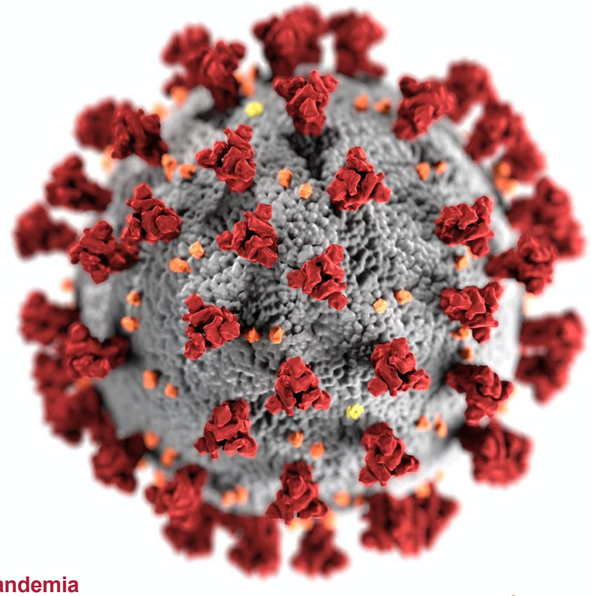
A quarta dose e o esquema futuro da vacinação contra a covid

Doses anuais de vacinas contra vírus que mudam de maneira muito rápida, como vírus influenza da gripe, já são uma realidade. Assim como acontece para a gripe, será muito provável que tenhamos a necessidade de se ter doses de reforço anuais contra a covid-19.

O fato de termos que vacinar, por exemplo, a cada seis meses para a covid é a queda das nossas defesas: elas vão caindo gradualmente, e isso é uma reação do nosso corpo. Ocorre um desmonte de certas defesas e com isso vamos perdendo parte dessa proteção, a ponto de ficar mais vulnerável após seis meses. Esses reforços vêm justamente para montar novamente essas proteções.

É provável que num futuro próximo esse vírus já não gere um impacto da saúde pública tão grande em função da imunidade adquirida ao longo dos anos. Mas até chegarmos nesse ponto, temos que continuar aplicando doses de reforço, como fazemos contra o vírus da gripe.

O caminho atual ainda é longo. Temos a tarefa de fazer a terceira dose para aqueles que não tomaram e completar a vacinação com as duas doses. Temos que fazer essa ampliação para as crianças de 5 a 11 anos de idade, bem como para as mais novas também. Na situação brasileira, é isso que está na ordem do dia e o que está num horizonte próximo é uma dose anual semelhante ao que se faz com a influenza.



Fim da pandemia

Precisamos ter bastante clareza que não haverá um marco temporal único, em um dia/mês específico, que defina o fim da pandemia. Não é em um dia/mês específico, é um processo.
A tendência é ver cada vez menos um impacto grande na saúde pública. Esses impactos têm a tendência de irem diminuindo até chegar em um momento onde não necessitaremos mais implementar medidas de restrição. Essa é, por exemplo, a realidade do vírus H1N1 da pandemia que a gente viu em 2009. Muitos pensam que o vírus desapareceu: não, de forma nenhuma. Esse vírus H1N1 pandêmico segue com a gente. No Brasil, no ano de 2019 ele correspondeu a mais de 25% dos casos naquele ano.

O vírus da Covid vai seguir entre nós e, muito provavelmente, vai se somar aos outros quatro tipos de coronavírus que já fomos expostos no passado.

Ainda é precipitado entender a Ômicron como o fim da Pandemia. Teremos mais elementos em 2022 para confirmar as hipóteses de que a doença está virando endêmica.

Podemos concluir que a menor gravidade da 4ª onda talvez seja fruto da ampliação da vacinação.

Para que tenhamos a endemização da doença, seria necessário que a maior parte da população mundial fosse vacinada, mas não temos essa situação. Então temos uma variação muito grande, e os países mais pobres, que é onde tem a maior população, continuam com uma cobertura vacinal muito baixa.

É bem provável que nos lugares onde a vacinação é baixa ainda assistiremos um cenário pandêmico com a emergência de outras variantes potencialmente muito graves. E essas variantes não ficam restritas a um lugar só.

Subvariante BA.2 da Ômicron – Um novo alerta mundial!

Nesse momento temos uma subvariante da Ômicron em franca expansão no mundo. Atualmente, a linhagem já foi registrada em 57 países, entre eles Índia, Suécia e Cingapura, segundo a OMS.

No Brasil, o Ministério da Saúde informou, nas últimas semanas, que foram notificados casos da linhagem BA.2 da variante Ômicron em vários estados. Muito provavelmente, até final de março, teremos essa subvariante em todo país.

Infelizmente as evidências publicadas apontam a BA.2 como mais furtiva e 33% mais transmissível que a BA.1 (variante Ômicron dominante no mundo até o momento).

Essas últimas notícias reforçam os conceitos que já conhecemos sobre doenças causadas por vírus RNA. A própria “Gripe Espanhola”, que na verdade é oriunda dos EUA, está entre nós há mais de cem anos, com suas novas versões do vírus H1N1 que se atualizam a cada anos em novas variantes.

É evidente que as barreiras sanitárias como o fechamento das fronteiras são muito difíceis de ser operacionalizadas e não têm sido eficazes para barrar a disseminação do vírus.
E assim vamos vivendo, um dia de cada vez, seguindo na esperança de que tudo isso passe em breve e tenhamos a nossa vida “normal” de volta.

É fundamental conscientizar-se de que a atitude individual tem um grande impacto na coletividade.

Cuide-se! Use máscara N95/PFF2! Vacine-se e vacine suas crianças!

Até a próxima!

A Odontologia ajuda com ação em benefício aos moradores do município de Petrópolis - RJ

A ABO Nacional, na pessoa do seu presidente Dr. Paulo Murilo Fontoura parabeniza o Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro, e seu presidente Dr.

Altair Andrade, e a empresa Colgate, representada pelo Sr. Leandro Ávila, pela ação em conjunto para doar kits de higiene e saúde bucal para a população de Petrópolis.

A ação foi realizada em parceria com o Conselho de Odontologia do Rio de Janeiro, a ABO de Nova Friburgo e o Instituto do Bem, os kits doados pela Colgate foram recebidos no CRO-RJ e organizados pessoalmente pelo presidente Dr. Altair Andrade e os Conselheiros Marcelo Couto e Rodolfo Verbicário e imediatamente entregues ao Instituto do Bem, responsável pela distribuição.

Esta campanha é uma ação também de todos os Conselheiros do CRO-RJ, foram doados mais de 10 mil kits, contendo sabonete, creme dental, escova dental e mais 1.000 escovas e 1.000 cremes dentais às vítimas de Petrópolis.

A ABO Nacional se solidariza com a população do município de Petrópolis no Rio de Janeiro que foi afetada por fortes chuvas no mês de fevereiro e encontra-se com várias pessoas desaparecidas, desalojadas, desabrigadas, além de vítimas fatais, o que afeta emocionalmente a todos.

Coluna da Academia Brasileira de Odontologia

ACADEMIA BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

Cansei de colecionar as histórias que me chegam, catártica e abundantemente, sempre que encontro colegas mais jovens, nas oportunidades em que sou convidado a ministrar aulas da disciplina de Ética e Legislação Odontológica em Cursos de Especialização Brasil afora. Histórias como a de uma colega que, tendo trabalhado como comissionada, durante oito meses, em uma clínica odontológica, viu desfeita, em uma frase, a esperança que guardara, incauta, de receber seus atrasados. Alegou-lhe o "empregador" que todos os pacientes que ela atendera naquele período tinham estornado o débito de seus cartões de crédito, portanto, não havia o que lhe pagar. Ou ainda, o caso de outro cirurgião-dentista, que vendeu a alma ao diabo ao aceitar que seu patrão pagasse as mensalidades da pós-graduação em troca do seu trabalho. O curso acabou, mas a dívida não, diante de uma contabilidade que, há dois anos, não se explica nem se encerra. Este colega, ainda hoje, se encontra em situação de trabalho não remunerado, muito semelhante ao que se convencionou denominar escravidão por dívida.

É este o meu ponto. Ambas as situações, dois pequenos exemplos de um universo amplo e diversificado de ocorrências, expressam condições inaceitáveis de exploração do trabalho e de degradação da dignidade humana. Não sendo versado nas Leis, não saberia afirmar sobre a possibilidade de sua tipificação como trabalho análogo à escravidão, mas li que a jurisprudência tem tornado esta categoria mais abrangente e que tem considerado necessário proteger não apenas aquelas pessoas que se encontram privadas da liberdade física em razão das condições opressoras de suas relações de trabalho, mas, também, aquelas de quem é suprimida a integridade moral, por efeito de ausência de remuneração e de outras situações degradantes, mediante engodo, falsas promessas, estelionato ou endividamento.

Compreendo que, em muitas situações, os "patrões" não são cirurgiões-dentistas e que, portanto, não estão sob jurisdição da disciplina odontológica. Para esses, o caso seria de polícia. Mas é preciso anotar aqui, que quando praticada por cirurgião-dentista, esse tipo já grave de exploração ganha contornos mais hediondos, afinal, está lá, no inciso VII do Art. 13 do Código de Ética Odontológica (CEO), que explorar colega em relação de trabalho é infração ética. Ademais, todos juramos, no dia de nossa colação de grau, tratar nossos colegas como irmãos.

Ai, Brecht, "(...) que tempos são estes, em que temos que defender o óbvio?" Conclamo os pares de boa-vontade para que se unam a nós neste movimento. Convido-os a ostentarem, nas atitudes, as camélias que os abolicionistas, no Segundo Reinado, punham nas lapelas. Algumas ações práticas são viáveis mais imediatamente, como a inclusão da exploração de colegas em relações de trabalho no rol das infrações de manifesta gravidade do Art. 53 do CEO, a criação de canais institucionais específicos para denúncia anônima de situações análogas à escravidão que vitimem profissionais odontológicos e o estabelecimento de parcerias com o Ministério Público do Trabalho e outros organismos, visando a conferir celeridade na apuração das denúncias recebidas e a difundir medidas preventivas. Essas ações, somadas ao necessário esforço permanente de valorização da profissão, decerto muito contribuiriam aos propósitos de expurgar da Odontologia brasileira o trabalho similar à escravidão e de proteger os profissionais mais vulneráveis, muitos dos quais, representantes inequívocos do futuro de nossa profissão.

Por Rafael Arouca,
Acadêmico Titular e Diretor de Educação da AcBO

Rafael Arouca
Cirurgião-Dentista, Doutor em Ciências, Professor da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz e Orador Oficial da Academia Brasileira de Odontologia.

Parabéns!

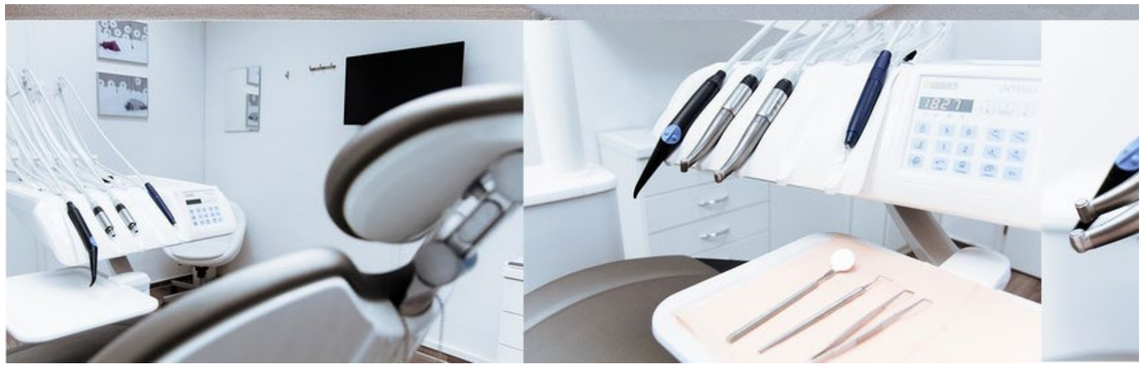
A ABO Nacional parabeniza a colaboradora e responsável das mídias e parcerias, a Profª. Marcia Nana, Gestora de Marketing, pelo lançamento do Livro "Marketing de Resultados na Harmonização Orofacial", publicado pela Editora Napoleão.

O livro aborda como adequar as estratégias de marketing para o profissional dentista que atua na Harmonização Orofacial.

A importância de cada etapa do diagnóstico e planejamento de Marketing, as ações de captação e fidelização de pacientes, os conhecimentos dos temas de posicionamento no mercado, experiência do cliente, o plano de mídias, incluindo as mídias sociais e suas métricas, além de esclarecimentos sobre a prática ética e a visão jurídica, e dicas de planejamento financeiro. Proporcionando ao leitor agregar conhecimentos para a construção de diferenciais no competitivo mercado de Harmonização Orofacial.

Informações pelos
e-mails: marcianana252@gmail.com
ou ideia_consultoria@yahoo.com.br

Seu Consultório como uma Empresa de Sucesso



Dr. Henrique Taniguchi

- Especialista em Cirurgia Buco Maxilo Facial - USP
- Mestre e Especialista em Implantodontia pela SLM/SP
- Professor em Especialização de Implante
- Professor do Estágio Externo na Área de Cirurgia e Implante do último ano da Graduação
- Professor na área de Gestão de Clínicas
- MBA em Liderança, Consultoria e Coaching
- Master Coaching
- MBA em Gestão de Clínicas Odontológicas e Hospitais
- MBA em Liderança e Gestão Organizacional (Franklin Covey)
- Cursos de Liderança, Coaching e PNL no Chile e Londres (Instituto Tony Robbins)
- Atuo como Dentista e Gestor do CCO
- Centro de Cirurgia Oral Clínica com 15 anos de fundação em Goiânia e com mais de 37 mil pacientes atendidos.

Você já conheceu alguém que tinha uma excelente formação técnica, com mais de uma especialização, muitas vezes até com Mestrado e Doutorado e o consultório não prosperava? Teve algum colega de faculdade ou especialização que era o melhor aluno(a) da turma e também notou que o consultório não caminhava bem?

Mas por que isso acontecia? Parece até injusto, um profissional com bom conhecimento teórico e provavelmente também técnico não ter seu consultório prosperando.

Vou fazer uma analogia com pergunta para você entender ainda mais desta situação: Será que toda boa cozinheira seria uma boa dona de restaurante? ou será que todo bom pizzaiolo seria um bom dono de pizzaria? Pense ...

Talvez você deve estar pensando que muitas vezes não, não basta saber entregar o bom produto, é necessário entender de muitos outros fatores para prosperar no seu negócio. Isso acontece também na odontologia, nem sempre o bom dentista será um bom dono de consultório.

Pois ser bom na técnica e entregar a boa odontologia é uma das partes importantes de ter um consultório, mas apenas elas não quer dizer que o mesmo vai sempre prosperar e crescer, existem ferramentas e princípios que devidamente aplicados vão te ajudar neste caminhar e eles vão além da técnica.

O mais difícil é que na faculdade não aprendemos estas ferramentas, a maioria das grades curriculares possuem uma formação voltada para você ser um profissional e trabalhar em algum órgão publico, enfim ser um prestador de serviços e não ser um dono de consultório. E isso irá acarretar muitas dificuldades futuras. No passado com uma carência grande de profissionais, apenas “abrir” a porta do consultório era sinônimo de sucesso, pois havia uma demanda reprimida tão grande de pacientes/clientes em busca de dentistas que a oferta era muito menor que a demanda de interessados, logo os consultórios tinham uma agenda sempre cheia independentemente da qualidade do profissional e da forma que ele administrava seu consultório.

Infelizmente vimos nos últimos 20 anos a quantidade de faculdades de odontologia aumentarem em proporções além da necessidade real da população, aumentando a oferta de profissionais para algumas regiões tornando uma competição até injusta.

Diante deste quadro, cada vez mais foi observado que os consultórios que prosperavam e cresceram com o tempo eram aqueles entenderam que os mesmos eram uma empresa e como empresa precisavam entender de ferramentas de gestão e marketing para um melhor posicionamento, organização e crescimento constante.

E começaram a entender que a técnica é uma das partes fundamentais para o bom andamento do seu consultório, mas existem outros departamentos que são extremamente importantes, como o administrativo, o comercial, o marketing etc.

Para o consultório prosperar era importante entender dos seus números para fazer a correta gestão estratégica, estes indicadores (números) são de vários pontos importantes como: da parte financeira (entrada e saída), ligações, agendamentos, taxa de conversão, ticket médio, satisfação, produtividade de cada profissional, custo hora etc.

Entender destes números é agora ter um norte para o caminhar, saber se estamos com o barco a deriva ou temos sim números para fazer a correta movimentação do leme para corrigir o que precisa ser melhorado e deixar de fazer o que também não estava correto.

Entender também sobre liderança, contratação, motivação, metas, encantamento, posicionamento, marketing, custos, impostos enfim tantas coisas que são de extrema importância para seu Consultório transformar em uma Empresa de Sucesso.

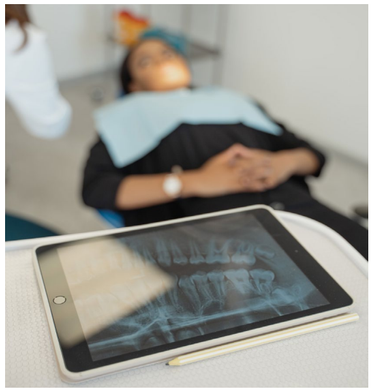
Depois de 15 anos estudando sobre o assunto, mais de três MBAs na área, vários cursos no Brasil e Exterior, uma clínica com mais de 37 mil pacientes atendidos, vejo que é uma área de fundamental importância de sempre ser estudada por todos os dentistas.

> *Infelizmente vimos nos últimos 20 anos a quantidade de faculdades de odontologia aumentarem em proporções além da necessidade real da população, aumentando a oferta de profissionais para algumas regiões tornando uma competição até injusta.*

Quero que você entenda que seu Consultório é uma Empresa por menor que seja e que só elevaremos o patamar da Odontologia se entendermos de todos estes fundamentos, todos sairemos ganhando, a própria classe, você e os pacientes.

Sabendo disso hoje além de atuar clinicamente como dentista, ser professor nas áreas de minha atuação clínica que é Cirurgia e Implantes, também atuo como professor na área de Gestão e Marketing na Odontologia devido ver uma grande necessidade de conhecimento e aprimoramento constante de todos nós.

O que eu puder ajudar me coloco a disposição através do meu Instagram: @henriquetaniguchi. Estamos juntos nessa nossa maravilhosa profissão. Forte abraço.



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

www.abo.org.br

Um Sorriso do Tamanho do Brasil

Coordenação Dra. Amélia Mamede

@umsorrisodotamanhodobrasil