

Feliz NATAL

Desejamos um **Feliz Natal repleto de momentos** especiais ao lado de quem você ama!

Academy Dental Summit
reúne líderes da Odontologia
com participação da ABO
Nacional
pág. 4

VISITE O STAND DA ABO
NACIONAL NO 43º CIOSP
pág. 14

Cirurgia guiada estática
ou dinâmica ?
pág. 9

CLUBE ABO + VANTAGENS

A oportunidade perfeita pra você ter benefícios e economizar sempre que usar! Descontos e cashback em +3000 parceiros

@abonacionaloficial



1. Baixe agora o app Clube ABO + VANTAGENS no seu celular
2. Crie sua conta com o CPF cadastrado em nosso sistema
3. Escolha a promoção de sua preferência e ative a oferta!

Cadastre-se gratuitamente



Associação Brasileira de Odontologia
Rua Sampaio Viana, 253 - Paraíso - São Paulo/SP



Editorial



Encerramos mais um ciclo repleto de realizações para a ABO Nacional e para toda a Odontologia Brasileira. Este foi meu primeiro ano à frente da presidência, um período marcado por desafios, conquistas e, sobretudo, pela união da diretoria, que possibilitou avanços significativos para nossa classe e para o fortalecimento institucional da ABO.

Um dos grandes destaques de 2025 foi o sucesso do stand da ABO no 42º CIOBP, que recebeu um público expressivo e apresentou uma grade científica de altíssima qualidade. Ainda no primeiro semestre, lançamos o Clube ABO + Vantagens, iniciativa que amplia benefícios e oferece novas facilidades aos nossos associados. Outro marco importante foi nossa participação no processo eleitoral das Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde, conquistando representação em três instâncias estratégicas para a consolidação da Saúde Bucal no SUS: a CIBS (Comissão Intersetorial de Saúde Bucal); a COFIN (Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento); a CIRTES (Comissão Intersetorial de Recursos Humanos, Relações de Trabalho e Educação na Saúde). Essa presença reforça nosso compromisso com o aprimoramento das políticas públicas

e com a defesa do direito à saúde de qualidade para todos os brasileiros.

No cenário internacional, a ABO Nacional esteve presente na reunião da Federação Odontológica Latinoamericana (FOLA), realizada em San José, Costa Rica, representada pelo Diretor de Relações Internacionais, Dr. Gustavo Gomes de Oliveira. O encontro aproximou ainda mais as entidades latino-americanas, promovendo cooperação e alinhamento estratégico para o avanço da Odontologia no continente.

Entre os grandes eventos de 2025, merece destaque o CIOCE – Congresso Internacional de Odontologia do Ceará, promovido pela ABO Ceará, que alcançou o impressionante número de 11 mil inscrições, reafirmando seu impacto científico e sua relevância no calendário odontológico nacional.

Durante o CIOCE, oficializamos um passo histórico: a assinatura do convênio entre a ABO Nacional e a ABO-US, sediada em Orlando, Flórida. Essa iniciativa fortalece nossas relações internacionais e amplia a presença da ABO no exterior. Em continuidade a essa aproxima-

ção, realizamos o Academy Summit Florida, nos dias 20, 21 e 22 de novembro, evento que se destacou pelo conteúdo robusto e excelente participação do público. Ao longo de 2025, mantivemos com dedicação as ações do programa Um Sorriso do Tamanho do Brasil, que segue levando atendimento e conscientização em saúde bucal a diversas regiões do país, reafirmando nossa responsabilidade social.

Para 2026, vislumbramos um ano com muito crescimento. Estaremos presentes no 43º CIOBP, com stand na Rua F151, preparados para receber nossos colegas com palestras, novidades e momentos de integração e networking.

Com confiança em um futuro promissor para a Odontologia Brasileira, desejo a todos um Feliz Natal e um Ano Novo pleno de saúde, paz e realizações. Com apreço,

Dr. Celso Russo
Presidente da ABO Nacional

Endereços

Acre
Presidente: DR. BRUNO FERNANDO DOS SANTOS
End.: Rua presbiteriana, 185 - Universitário III - Rio Branco/AC
CEP: 69.917-744

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 Maceio, 861 - Manaus/AM
CEP: 69057-010
E-mail: facultadedaamazonas@gmail.com
Tel.: (92) 3584-6068 / 3584-6066

Bahia
Presidente: DR. PEDRO DANIEL FERREIRA DE MENEZES
End.: Rua Altino Serbetto de Barros, 138 - Salvador/BA
CEP: 41830-492
Site: www.abo-ba.org.br
E-mail: secretaria@abo-ba.org.br
Tel.: (71) 2203-4066 / 4047 Fax: (71) 2203-4055

Ceará
Presidente: DR. FELIPE MARTINS LEITE
End.: Rua Gonçalves Ledo, 1630 - Fortaleza/CE
CEP: 60110-261
Site: www.abo-ce.org.br
E-mail: abo@abo-ce.org.br
Tel.: (85) 3311-6666

Distrito Federal
Presidente: DR. ALEX SANDRO ZERBATO DA SILVA
End.: ABO DF: SGAS 610 Lote 74 Bloco 02 SL. 246 - Asa Sul
CEP: 70200-700 - Brasília/DF
Site: www.abo-df.org.br
Tel.: (61) 3445-4800 Fax: (61) 3445-4848

Espírito Santo
Presidente: DR. JOÃO BATISTA GAGNO INTRA
End.: Rua Henrique Rato, 40 - Serra/ES
CEP: 29160-812
Site: www.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.abogoiias.org.br
E-mail: ca@abogoiias.org.br
Tel.: (62) 3236-3100 Fax: (62) 3236-3126

Maranhão
Presidente: DRA. CRISTIANE PONTES DE BARROS LEAL
End.: Av. Ana Jansen, 73 - São Luís/MA
CEP: 65076-730
E-mail: aboma4@hotmail.com
Tel.: (98) 3227-1719

Mato Grosso
Presidente: DR. ERNANE LACERDA DE OLIVEIRA
End.: Rua Padre Remeter, 170 - Cuiabá/MT
CEP: 78008-150
Site: www.aboal.org.br
Tel.: (65) 3623-9897 Cel.: (65) 9225-2580

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

Paraná
Presidente: DRA. KEILA CRISTINA RAPOSO LUCENA
End.: Av. Rui Barbosa, 38 - João Pessoa/PB
CEP: 58040-490
Site: www.abopb.com
E-mail: contato@abopb.org.br
Tel.: (83) 3224-7100 / 3243-3487

Paraná
Presidente: DR. SERGIO ROBERTO VIEIRA
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

Para
Presidente: DR. ARMANDO SOUZA DOURADO
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. GILBERTO RAMOS DE SOUZA JUNIOR
End.: Rua Dois Irmãos, 165 - Recife/PE
CEP: 52071-440
Site: www.abo-pe.org
E-mail: 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: abopi@vul.com.br
Tel.: (86) 3221-9374 / 3221-4647

Rio Grande do Norte
Presidente: DR. BRUNO MACEDO
End.: Av. Jaguarari, 2791 - Natal/RN
CEP: 59064-500
E-mail: adm@aborn.org.br
Site: www.aborn.org.br
Tel.: (84) 3222-3812 / 3202-9431

Rio Grande do Sul
Presidente: DR. THIAGO CALCAGNOTTO
End.: Rua Fúriel Luiz Antonio de Vargas, 134 - Porto Alegre/RS
CEP: 90470-130
Site: www.abors.org.br
Tel.: (51) 3330-8866

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

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 Roemberg, 404 - Aracaju/SE
CEP: 49015-230
Site: www.abosa.org.br
E-mail: abo-se@infonet.com.br
Tel.: (79) 3214-4640

Tocantins
Presidente: DRA. CELHA BORGES COSTA ALVES
End.: 602 Sul, Avenida LO 15, Conj. 02, Lote 02 - Palmas/TO
CEP: 77022-008
Site: www.abo-to.org.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 Sampaio Vianna 253 - Paraíso - São Paulo/ SP. Telefone: (11) 5083-4000.

Identidade Visual, Diagramação e Artes: Ideia Publicidade e Consultoria (Marcia Nana, James de Castro)

Distribuição gratuita.

PUBLICIDADE:
ideia_consultoria@yahoo.com.br

(21) 97091-7263



www.abo.org.br



@abonacionaloficial



DIRETORIA NACIONAL - ABO
Conselho Executivo Nacional (CEN)

Presidente: Celso Minervino Russo
Vice-Presidente: Paulo Murilo Oliveira da Fontoura
Secretário-Geral: Frederico Guedes Valadares
1º Secretário: João Batista Gagno Intra
Tesoureira-Geral: Maria Angelica Behrens Pinto
1º Tesoureiro: José Emilson Motta Barros de Oliveira Junior

Academy Dental Summit reúne líderes da Odontologia com participação da ABO Nacional



Entre conteúdos científicos, momentos de formação e celebrações especiais, o Academy Dental Summit se consolidou como um dos eventos mais inspiradores do ano ao reunir profissionais da Odontologia. A programação contou com experts nacionais e internacionais, que abordaram tendências, novas tecnologias e práticas clínicas atuais, sempre direcionadas à excelência no atendimento e à melhor experiência do paciente.

O evento também favoreceu a troca de conhecimento e a construção de conexões valiosas, reunindo dentistas, docentes e estudantes de diferentes regiões do Brasil e de outros países. Um dos pontos altos foi a apresentação do Programa de Intercâmbio ABO – Brasil/EUA, criado para fortalecer as relações acadêmicas e profissionais entre as duas nações. A ABO US oferece suporte aos brasileiros interessados em atuar nos Estados Unidos, fornecendo orientações sobre

documentação, processos de validação de certificações obtidas no Brasil e aspectos de adaptação cultural e profissional. Apesar de ser um caminho que exige tempo e atenção, o apoio correto torna o processo mais compreensível e viável, ampliando as possibilidades de integração internacional.

Outro destaque do Summit foi a participação do Dr. Marcelo Castellano, representante da ABO-PR, que ministrou uma palestra muito aguardada sobre avanços no fluxo digital aplicado a implantes e próteses implantossuportadas. Ele demonstrou como recursos como softwares de planejamento, sistemas CAD/CAM e impressão 3D vêm revolucionando a prática clínica, garantindo maior precisão, agilidade e qualidade nos tratamentos. “A combinação dessas tecnologias proporciona um planejamento mais previsível e resultados clínicos superiores”, afirmou.

A Noite de Gala marcou o encerramento do evento, celebrando trajetórias e reconhecendo contribuições importantes. Entre as homenagens, o Dr. Celso Russo recebeu o prêmio

Academy Dental of Excellence Awards, destacando seu papel à frente da ABO Nacional e sua contribuição para o avanço da Odontologia brasileira.

Reconhecido como um dos principais encontros internacionais da Odontologia, o Academy Dental Summit reforçou seu compromisso com inovação contínua, disseminação de conhecimento e promoção de um cuidado odontológico transformador.



A Deturpação do Conceito de Biomimética na Odontologia



Dr. Fábio Sene

- Especialista, Mestre e Doutor em Dentística Restauradora (USP/ Bauru)
- Doutorado Sanduiche Em Dentística Restauradora (USP/ Bauru e University Of Missouri / Usa)
- Residência em Biomateriais (University Of Missouri / Usa)
- Pesquisador Associado da Kansas University – Instituto De Biomateriais (Berc) / Usa
- Especialista em Periodontia e Prótese
- Professor Associado Universidade Estadual de Londrina– PR
- Diretor Instituto Sene de Odontologia

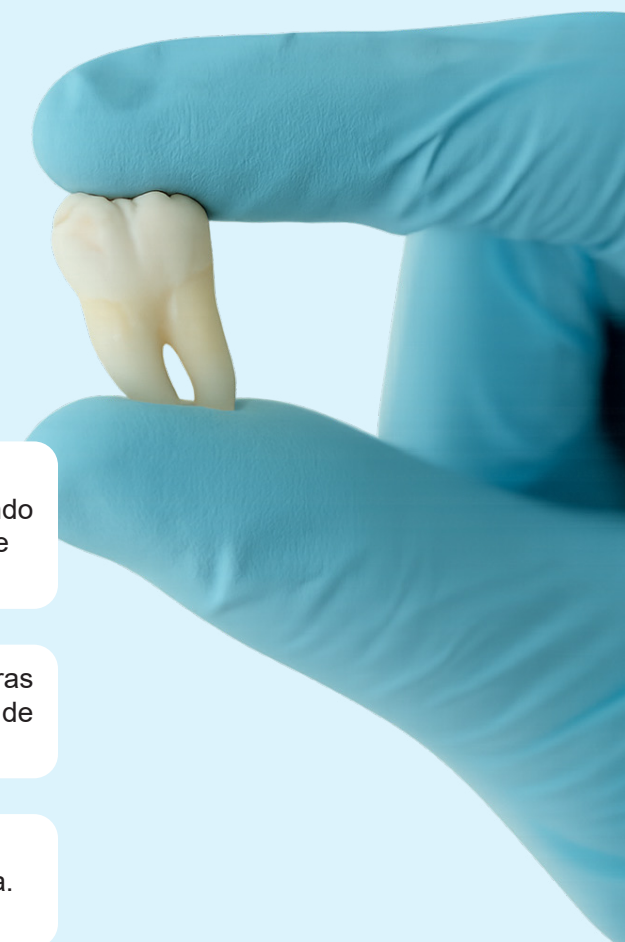
A biomimética, por definição, é a ciência que busca imitar os modelos, sistemas e elementos da natureza, com o objetivo de resolver problemas complexos de maneira eficiente e sustentável. O termo é amplamente utilizado em diversas áreas do conhecimento, incluindo a Odontologia.

A Odontologia é uma prática q deve ser preventiva, minimamente invasiva e biomimética para buscar preservar o máximo de estrutura dental.

O conceito de odontologia biomimética ganhou relevância especialmente após os trabalhos pioneiros do Prof. Pascal Magne, que propôs uma abordagem restauradora funda-

mentada na preservação máxima da estrutura dentária natural. A ideia central é utilizar materiais e técnicas que respeitem os princípios biomecânicos do dente, promovendo restaurações que mimetizem não apenas a estética, mas também a função e o comportamento biomecânico dos tecidos dentários.

Neste contexto, materiais metálicos, apesar de sua comprovada durabilidade clínica, não se enquadram nos princípios da odontologia biomimética. Isso porque, por não apresentarem adesão à estrutura dentária, esses materiais tem maior risco de falhar na proteção ao remanescente dentário. A ausência de adesão aos tecidos favorece fraturas catastróficas e pode compromete a integridade da estrutura dental ao longo do tempo.



Entre os equívocos mais comuns estão:

- A aplicação sem respaldo científico de técnicas adesivas, que podem comprometendo a longevidade da restauração e a integridade do dente;
- A transformação de cavidades conservadoras em preparos invasivos, sob a justificativa de adaptação de restaurações indiretas;
- O emprego de “técnicas milagrosas” sem qualquer respaldo na literatura científica.

A Odontologia biomimética não é um modismo. É uma filosofia clínica que exige conhecimento aprofundado da biologia dentária, domínio das técnicas adesivas, e respeito absoluto à evidência científica.

Um exemplo emblemático dessa distorção envolve o uso inadequado de fibras de vidro tipo Ribond em dentes tratados endodonticamente. Tem-se divulgado a prática de picotar fibras e embebê-las em adesivo para inserção na câmara pulpar — técnica que carece de qualquer fundamento científico. Além da baixa adesão promovida pelo adesivo nesse ambiente, trata-se de um procedimento biologicamente questionável e clinicamente não respaldado por ciência. A literatura aponta que a adesão em dentina intrarradicular e em câmara pulpar é limitada, e outros materiais com melhor adesão nessas situações como os cimentos de ionomero de vidro que ofereçam adesão química são mais adequados.

O problema central não está apenas no uso inadequado dos materiais, mas na tentativa de justificar tais práticas como sendo “biomiméticas”, quando, na realidade, violam os princípios fundamentais dessa abordagem.

A Odontologia biomimética não é um modismo. É uma filosofia clínica que exige conhecimento aprofundado da biologia dentária, domínio das técnicas adesivas, e respeito absoluto à evidência científica. Transformá-la em discurso publicitário vazio descredibiliza a

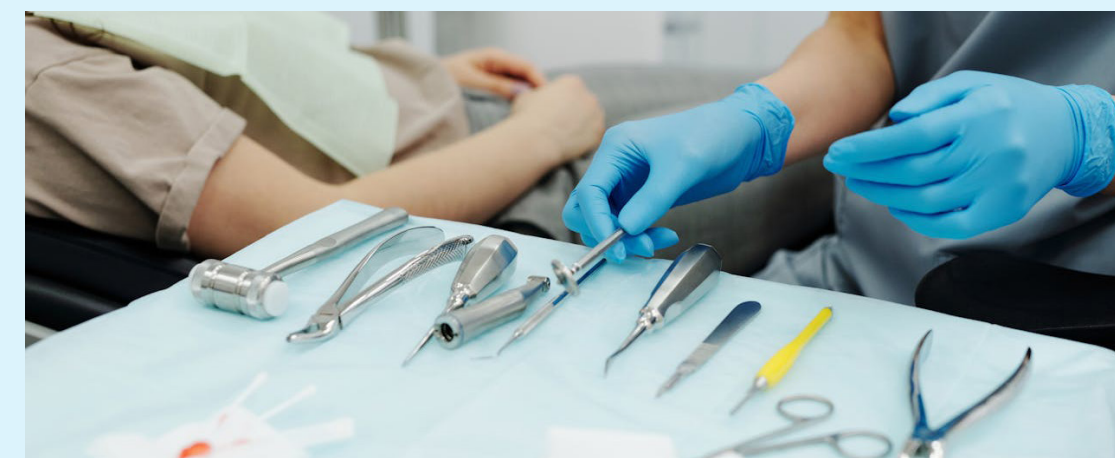
profissão e compromete a segurança do paciente.

Mas uma vez, na odontologia, temas e assuntos FENIX, nascidos da cinzas, sem nenhuma comprovação científica, são criados polemizar e se tentar minutos de fama em redes sociais ja que esses propagadores não conseguem o mesmo Feito na produção científica. Aproveito para recomendar a leitura de um artigo científico (<https://www.scielo.br/j/jaos/a/WxFFccWpLbGkzrhxDjyHDL/?lang=en&format=pdf>) da Prof.^a Dra. Alessandra Reis (@reis_ale), professora e pesquisadora reconhecida internacionalmente na área de ade-

são. Esse artigo versa sobre os mitos mais comuns na Odontologia Biomimética. Sua abordagem séria é baseada em evidências e é um verdadeiro exemplo do que a Odontologia deve buscar.

Que sigamos firmes na defesa de uma Odontologia baseada em ciência, ética e comprometimento com o paciente — e não uma odontologia de redes sociais, para se tentar fazer barulhos para atrair “Likes” e pseudo-fama.

Prof. Dr. Fábio Sene (@fabio.sene)



Feliz Natal

Neste fim de ano, a ABO Nacional celebra muito mais do que datas especiais. Celebramos a força da Odontologia brasileira, que transforma vidas, cria sorrisos e leva dignidade a milhões de pessoas.

Em 2025, cada profissional, estudante, gestor, pesquisador e colaborador fez parte de uma jornada de evolução, ciência e compromisso. Vocês são a energia que impulsiona nossa missão.

Aos nossos associados, parceiros e apoiadores, nosso reconhecimento por caminharem ao nosso lado e acreditarem no poder da Odontologia para construir um país melhor.

Que este Natal reacenda em cada um a inspiração para seguir adiante com coragem, humanidade e excelência. E que 2026 chegue com novas conquistas, inovação, união e resultados ainda maiores para toda a nossa classe.

Feliz Natal e um Ano Novo grandioso!
Que continuemos juntos, com as bênçãos de Deus transformando o futuro da Odontologia.

ABO Nacional – Associação Brasileira de Odontologia



ABO e Colgate mobilizam o Brasil no Dia Nacional da Escovação e promovem ações de saúde bucal infantil em todo o país

O Brasil sorriu junto no último dia 23 de outubro, data em que foi celebrada o Dia Nacional da Escovação, uma das maiores mobilizações do país em prol da saúde bucal infantil. A iniciativa é uma realização em parceria entre o programa Um Sorriso do Tamanho do Brasil, da Associação Brasileira de Odontologia (ABO), e a Colgate através do projeto Sorriso Saldável, Futuro Brilhante, dentro das ações do Mês da Saúde Bucal.

A ação reuniu mais de 100 mil crianças em mais de 80 cidades e 300 locais em todo o país, com destaque para as grandes atividades realizadas em São Paulo e Curitiba. Escolas, praças e unidades de ensino público se transformaram em verdadeiros espaços de aprendizado e diversão, com atividades educativas, demonstrações práticas de escovação e distribuição de kits de higiene bucal. Durante a mobilização, dentistas, acadêmicos, auxiliares (ASBs) e técnicos em saúde bucal (TSBs) atuaram como voluntários, orientando as crianças e famílias sobre a importância dos cuidados diários com a saúde bucal. A ação também contou com o apoio de influenciadores digitais e multiplicadores locais, que ajudaram a levar a mensagem a ainda mais pessoas nas redes sociais e comunidades.

O Dia Nacional da Escovação integra a campanha global Sorriso Saudável, Futuro Brilhante, da Colgate, que há mais de três décadas leva informação e acesso à saúde bucal a milhões de famílias em todo o mundo. No Brasil, o programa já impactou mais de 90 milhões de crianças, fortalecendo o compromisso da marca com o bem-estar e a inclusão social.

Com mais esta edição, o programa Um Sorriso do Tamanho do Brasil reafirma o papel da ABO como protagonista na promoção da saúde bucal coletiva, unindo profissionais, empresas e comunidades em torno de uma causa que transforma vidas e espalha sorrisos por todo o país.



Dra. Amélia Mamede
Coordenadora do Programa
Um Sorriso do Tamanho do Brasil



ABO Entrevista



Dra. Beatriz Coutens de Menezes

- Odontologia pela UFMG
- Especialista em Periodontia pela FAIPE
- Especialista em Odontologia Hospitalar pelo CEMOI
- Pós graduação em Odontologia Oncológica pelo Hospital Sírio Libanês
- Pós graduação estomatologia UFMG
- Habilitação em Laserterapia pela USP e Hospital Albert Einstein
- Mestre em Ciências Fisiológicas pela UFES
- Doutoranda em Patologia Oral pela SLMandic
- Membro da Sociedade brasileira de estomatologia e Patologia Oral
- Membro do Colégio brasileiro de Odontologia Hospitalar

1. Quais são os principais desafios que você enfrenta ao tratar pacientes oncológicos em sua clínica?

O maior desafio é integrar o conhecimento da odontologia diante do conhecimento técnico médico. Precisamos saber sobre os cânceres, não só de boca, mas de tudo, mama, intestino, próstata, mieloma múltiplo, leucemia e assim por diante. Além do conhecimento dos tratamentos, seja cirurgia, radioterapia, quimioterapia, imunoterapia.

O que cada um destes tratamentos podem impactar na saúde oral e o quanto tratamentos odontológicos podem interferir na condição do paciente

2. *Como você avalia a saúde bucal de um paciente oncológico antes de iniciar o tratamento de quimioterapia ou radioterapia?

*É necessário pensar nos efeitos colaterais e avaliar como podemos atuar, por exemplo se o tratamento altera resposta da imunidade é necessário avaliar focos de infecções orais. Se existe risco do desenvolvimento de necrose óssea, tanto osteorradionecrose quanto osteo-

necrose medicamentosa, é necessário pensar em meios de preveni-las. Então cada caso é um caso e por isso a necessidade do conhecimento amplo das doenças e seus tratamentos

3. Quais são as principais complicações bucais que os pacientes oncológicos podem apresentar durante o tratamento de quimioterapia ou radioterapia?

quando em região de cabeça e pescoço, ocorrem micosite (inflamação da mucosa gerando feridas), xerostomia e hipossalivação, infecções oportunistas, cárie associada à radioterapia, osteorradionecrose entre outros. Quando no caso de tumores em outros locais as infecções são de extrema importância devido a neutropenia (queda da primeira resposta da imunidade), além de mucosite gastrointestinal (incluindo boca), osteonecrose medicamentosa, entre outros



É necessário pensar nos efeitos colaterais e avaliar como podemos atuar, por exemplo se o tratamento altera resposta da imunidade é necessário avaliar focos de infecções orais.



4. Como você gerencia a dor e o desconforto bucal em pacientes oncológicos que estão passando por tratamento de quimioterapia ou radioterapia?

É necessário identificar qual é o motivo da dor, muitas vezes utilizamos analgésicos smais robustos contra a dor, evitasse utilização de anti-inflamatórios (risco renal e hepático). E controle local com novas terapias como a fotobiomodulação atrás de lasers de baixa potência. Que quando feitos corretamente não possuem efeitos colaterais

5. Quais são as opções de tratamento para a mucosite oral em pacientes oncológicos?

O padrão ouro é a fotobiomodulação, que possuem ações de reparo tecidual, modulação da inflamação, e controle de dor. Associado muitas vezes a anti-inflamatórios tópicos, anestésicos, além da instrução de higiene e oral e cuidados não irritativos para a mucosa

6. Como você trabalha em equipe com outros profissionais de saúde para garantir a saúde bucal de pacientes oncológicos?

Extremamente necessário abordagem interdisciplinar conjunto com nutricionista, fonoaudiólogo, fisioterapia, enfermagem e Claro com a equipe médica de cirurgiões, principalmente a cirurgia de cabeça e pescoço, além de radioterapeutas e oncologistas. Todos precisam entender um pouco das demais áreas principalmente para que uma abordagem não interfira negativamente na ação do outro profissional

7. Quais são as recomendações de higiene bucal que você fornece aos pacientes oncológicos durante e após o tratamento de quimioterapia ou radioterapia?

Precisamos utilizar meio não irritativos para a mucosa, mantendo uma excelente higiene. Evitar bochechos, utilizar sempre o fio dental e mais periodicamente, evitar pastas de dente que possuam laurilsulfato, escova extra macia e aumentar a periodicidade da higiene

8. Como você lida com a ansiedade e o medo que os pacientes oncológicos podem ter ao visitar o dentista?

Estes pacientes estão vivendo um cenário de angústia, dúvida e ansiedade diante da doença e do tratamento. A empatia e a compaixão são indispensáveis para este tipo de atendimento. Além de muitas vezes ser necessário a abordagem de um profissional psicólogo. Ajudar ao paciente entender que a ajuda psicológica é necessária também é nosso papel

9. Quais são as implicações a longo prazo do tratamento oncológico na saúde bucal dos pacientes, e como você os monitora?

Existem efeitos colaterais tardios como cárie associada à radioterapia, osteorradionecrose e osteonecrose medicamentosa, alterações salivares, onde é necessário um acompanhamento rigoroso destes pacientes. A orientação é que este paciente retorne pelo menos duas vezes ao ano, sendo muitas vezes necessário acompanhar com exames complementares como o rx. Sempre sendo necessário relembrar o paciente quanto as instruções de higiene oral

10. Quais são as principais lições que você aprendeu ao trabalhar com pacientes oncológicos, e como você as aplica em sua prática clínica?

A complexidade nem sempre está no procedimento, muitas vezes está no paciente e dessa forma nunca negligenciar uma boa anamnese, entender o paciente no aspecto saúde, não só oral, mas sistêmica, além do contexto psicológico e social. E isso devemos aplicar não só aos pacientes oncológicos e sim, em 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.

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



VISITE O STAND DA ABO NACIONAL NO 43º CIOSP



O CIOSP 2026 será realizado de 28 a 31 de janeiro, no Expo Center Norte, em São Paulo.

A ABO Nacional marcará presença com o stand nº F151, localizado na Rua G – Pavilhão Verde.

Com 108 m², o espaço contará com uma estrutura moderna e inovadora, especialmente projetada para receber os associados e a classe odontológica, incluindo:

- * Sala de palestras
- * Ambientes para networking
- * Espaços de integração e troca de experiências entre os associados da ABO

A organização do stand está sob a coordenação dos diretores da ABO Nacional, Dr. Frederico Valadares e Dr. Tayguara Cerqueira, que mais uma vez se dedicam a proporcionar a melhor experiência aos associados e visitantes.

Anote na agenda:
Grandes novidades aguardam por você no stand da ABO Nacional no 43º CIOSP.

Estamos esperando por você. Até lá!

PROGRAMAÇÃO CIOSP 2026

Horário	ABO	Palestrante	Tema
28 JANEIRO 2026			
11h45 às 12h15	ABO-MA	Dra. Cristiane Barros Leal	Por que nós? O papel do ortodontista na Apneia Obstrutiva do Sono - Condutas diagnósticas e Terapêuticas importantes
13h15 às 13h45	ABO Campos dos Goytacazes	Dr. Marcelo Viana Gonçalves	Princípios básicos e atuais das próteses tipo protocolo
14h00 às 14h30	ABO Taguatinga	Dr. Marcelo Basílio da Motta Gabriel	Odontologia do Esporte e os atletas de alta performance
14h45 às 15h15	ABO-PA	Dra. Roberta Falcão Marbá	Preenchimento Labial na HOF – Técnicas e casos clínicos.
15h30 às 16h00	ABO Taguatinga	Dr. Rafael José Santos Rodrigues	Bioinovação em Reabilitação Oral: do Titânio às Células-Tronco rumo ao Futuro da Implantodontia Regenerativa
16h15 às 16h45	ABO Santos	Dr. Luiz Sapia	Recursos tecnológicos para o Endodontista, do diagnóstico a obturação
17h00 às 17h30	ABO-MS	Dr. Gustavo Vignolli	Desafios e possibilidades clínicas de implantes em área estética
29 JANEIRO 2026			
11h00 às 11h30	ABO-SE	Dr. Edvaldo Dória Anjos e Dr. Bruno Torres Bezerra	Cirurgia Ortognática E Seus Aspectos Estéticos
11h45 às 12h15	ABO-DF	Dr. Alex Sandro Zerbato da Silva	Localizador apical eletrônico
12h30 às 13h00	ABO-MT	Dr. Ernane Lacerda de oliveira	Osseointegracao Bone Heal : Cumplicidade Biológica
13h15 às 13h45	ABO-AP	Dra. Izabella Goes	Laserterapia: Técnica ILIB na Odontologia
14h15 às 14h45	ABO Campos dos Goytacazes	Dr. Victor Paes Dias Gonçalves	PRF no Dia a Dia Cirúrgico: Da Teoria à Prática Clínica
15h00 às 15h30	ABO-SP	Dr. Carlos Rangel de Moura Oliveira	Implantodontia Digital: Integração entre Scanner Intraoral, Software de Planejamento e Guia Cirúrgico
15h45 às 16h15	ABO-PR	Dra. Lisiane Ditzel e Dra. Helen Hayashida	A Harmonização Orofacial e suas infinitas possibilidades
16h30 às 17h00	Convidada	Dra. Thaissa Taques	Aposentadoria do dentista: como conquistar até 3 benefícios e aumentar sua renda se já estiver aposentado
17h15 às 17h45	ABO-PR	Dr. Fernando Machuca	“Fotografia Odontológica com Celular: O Poder Está nas Suas Mãos”
30 JANEIRO 2026			
11h00 às 11h30	ABO Anápolis	Dr. Wilson Martinez Junior	Tomadas de decisão que fazem a diferença nas reabilitações com implantes na área estética.
11h45 às 12h15	Convidada	Dra. Adriana Soares	Protocolo Clínico Passo a Passo para Terapia Endodôntica Regenerativa
12h30 às 13h00	ABO-US	Especialista convidado	ABO-US: Apoio Institucional ao cirurgião-dentista brasileiro nos EUA e intercâmbio profissional
13h15 às 13h45	ABO-CE	Dr. Felipe Martins Leite	Implantodontia Contemporânea: Transformando Sorrisos, Reconstruindo Vidas
14h15 às 14h45	ABO-ES	Dr. Marcio Pereira	Cirurgia parendodontica - o papel do biofilme periapical no insucesso endodôntico
15h00 às 15h30	ABO-AP	Dr. Thiago Mota	Entre linhas e expressões: A arte da Toxina Botulínica na face
15h45 às 16h15	ABO-MT	Dra. Natácia Romio	A Última Camada: o segredo do acabamento e polimento em facetas de resina
16h30 às 17h00	ABO-ES	Dr. João Batista	Autotransplante dental: reabilitando função e estética
17h15 às 17h45	ABO-SP	Dra. Sabrina Bergaro	A nova era da HOF - Fisiologia, estética regenerativa e reestruturação com propósito
31 JANEIRO 2026			
11h00 às 11h30	ABO-PI	Dr. Sergio M. Ourique	Odontologia minimamente invasiva
11h45 às 12h15	ABO Macaé	Dra. Yanike Tokuda	Simplificando o atendimento de urgência endodôntica: protocolos práticos para a rotina.
12h30 às 13h00	ABO-BA	Dra. Hanna Larissa Fagundes	Mini-implantes extra-alveolares
13h15 às 13h45	ABO-PE	Dra. Gerhilde Callou Sampaio	Aspectos atuais das emergências Endodônticas
14h15 às 14h45	ABO-SP	Dr. Rodrigo M. F. Gironde / Dr. André Luiz Berbel de Souza / Dr. Rogério Jorqueira dos Reis	A Implantodontia na Era Digital
15h00 às 15h30	ABO-MA	Dr. José Sabino	Entre likes e evidências: a ciência da HOF em época de bloqueiros



Anote na sua agenda e prepare-se para as novidades imperdíveis que estarão no stand da ABO Nacional no 43º CIOSP.

The map shows the layout of the exhibition area with various booths labeled. The ABO stand is located at F151, near the entrance. Other nearby booths include MICRODONT, ANGELUS, EASY DENTAL, GC SOUTH AMERICA, DENTAL PRÓTESE, MEDIX, ZEISS, A153 BONE HEAL, and A156 DENTAL ITA.

Apneia Obstrutiva do Sono em Crianças: O Papel da Odontologia

“

Estima-se que acometa cerca de 1% a 4% das crianças, com pico em idade pré-escolar, e ainda é pouco reconhecida na prática clínica. O diagnóstico precoce é fundamental, pois o tratamento adequado está associado à melhora importante das consequências clínicas, comportamentais e neurocognitivas.

”

Entre os sintomas noturnos de alerta para pais e profissionais de saúde estão: ronco alto quase todas as noites, pausas respiratórias observadas, respiração bucal ruidosa, sono agitado, sudorese e enurese. De manhã, a criança pode acordar cansada, irritada e com dificuldade de concentração.

As consequências vão além do sono:

• **Comportamento e cognição:** irritabilidade, hiperatividade, impulsividade e queda no rendimento escolar podem ser manifestações de sono fragmentado. Muitas vezes este distúrbio respiratório do sono pode ser confundido com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

• **Sistema cardiovascular:** aumento de pressão arterial, hipertensão pulmonar e sobrecarga cardíaca podem estar presentes nos casos mais graves.

• **Crescimento e metabolismo** – alterações na secreção do hormônio do crescimento (GH), resistência insulínica e ganho ponderal inadequado também têm sido relacionados à AOS.^{1,2}

A interface com a Odontologia

O desenvolvimento craniofacial está intimamente relacionado à patência da via aérea superior.^{2,3} Por isso, o cirurgião-dentista, em especial o odontopediatra, o ortodontista e o ortopedista funcional dos maxilares, ocupa posição estratégica na identificação de crianças em risco e na indicação de terapias complementares.

Na rotina do consultório, a criança que ronca com frequência, respira pela boca, apresenta alterações posicionamento das arcadas, tem queixa de bruxismo do sono, sono agitado ou rendimento escolar comprometido merece uma investigação cuidadosa, com olhar conjunto para oclusão, padrão de crescimento facial e via aérea.

A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) em crianças é um Distúrbio Respiratório do Sono (DRS), caracterizado por obstruções parciais ou totais da via aérea superior durante o sono, micro despertares, hipóxia intermitente e fragmentação do sono.^{1,2} A AOS faz parte de um espectro mais amplo de DRS e apresenta fenótipo distinto daquele observado em adultos. Estima-se que acometa cerca de 1% a 4% das crianças, com pico em idade pré-escolar, e ainda é pouco reconhecida na prática clínica.¹ O diagnóstico precoce é fundamental, pois o tratamento adequado está associado à melhora importante das consequências clínicas, comportamentais e neurocognitivas.

Fatores de risco e consequências clínicas A etiologia da AOS em crianças é multifatorial. O fator anatômico mais comum é a hipertrofia de adenoides e amígdalas.^{1,2} (figura 1) mas geralmente há combinação de alterações estruturais da via aérea superior; controle neuromuscular reduzido dos músculos dilatadores da faringe; obesidade e fatores metabólicos; alterações do crescimento craniofacial, como maxila atrésica, retrognatia mandibular e hiperdivergência. (Figura 2) ^{3,4}



Dra. Cláudia Aparecida de Oliveira Machado

- Especialista em Ortopedia Funcional dos Maxilares, Dor Orofacial e DTM, , Odontopediatria e Odontologia do Sono.
- Mestre e Doutoranda em Clínica Odontológica Integrada pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU-MG)

Avaliação craniofacial e orofaríngea

A avaliação odontológica deve incluir:

• Análise esquelética e oclusal

Maxila atrésica, mordida cruzada posterior, retrognatia mandibular e padrão de “face longa” estão frequentemente associados a estreitamento da via aérea superior. Estudos cefalométricos mostram que maxila e mandíbula encurtadas, bem como posição inferior e posterior do osso hioide, podem contribuir para a AOS.^{3,4}

• Exame da orofaringe e língua

Paredes faríngeas espessadas, palato mole redundante, úvula alongada, hipertrofia de amígdalas e língua volumosa reduzem o espaço orofaríngeo. Classificações como Mallampati e posição de língua de Friedman, embora mais estudadas em adultos, auxiliam na triagem de pacientes com via aérea potencialmente reduzida.⁵ Esses achados devem ser integrados à anamnese (ronco, pausas respiratórias, sono agitado, enurese, dificuldades de atenção) e, quando necessário, fazer o encaminhamento ao otorrinolaringologista, pediatra ou especialista em medicina do sono para investigação.

Intervenções terapêuticas:

Além da adenotonsilectomia que é o tratamento cirúrgico de primeira linha em muitas crianças com AOS e hipertrofia adenotonsilar, a atuação do dentista ortopedista e/ou ortodontista na correção das alterações craniofaciais é fundamental no sentido de intervir ou prevenir os distúrbios respiratórios do sono.^{1,2}

As seguintes intervenções odontológicas são indicadas:

• **Terapia Ortopédica Funcional dos Maxilares (OFM)** Os aparelhos ortopédicos funcionais constituem um excelente recurso para minimizar, evitar ou corrigir as alterações craniofaciais. (figura 3) A OFM possibilita o restabelecimento vertical, transversal e sagital da maxila e mandíbula através da mudança de postura da mandíbula, da língua e de toda dinâmica muscular facial. Consequentemente haverá ampliação da cavidade nasal, oral e de toda a via aérea superior contribuindo para normalização da respiração e mudança das características das faciais.⁶

• **Expansão maxilar rápida (EMR)** Indicada em pacientes com deficiência transversa da maxila e mordida cruzada posterior, a EMR corrige a discrepância esquelética e aumenta o volume da cavidade nasal, reduzindo a resistência ao fluxo aéreo e favorecendo a

respiração nasal (Figura 4).

• Dispositivos de avanço mandibular (DAM) para ronco e AOS, tratamento muito utilizado para adultos não são recomendados para crianças uma vez que podem provocar efeitos colaterais irreversíveis no crescimento e desenvolvimento das arcadas.

• Terapia miofuncional orofacial (exercícios orofaríngeos) demonstrou reduzir a gravidade da OSA e roncos em adultos, e pode ser considerada uma terapia complementar em crianças, sendo a colaboração com o dentista na gestão destes exercícios crucial. Contribui para reeducar musculatura orofacial e orofaríngea, promover postura lingual adequada, vedamento labial e padrão respiratório nasal. Em adultos, demonstrou redução de índice de apneia e ronco; em crianças, é uma aliada importante, principalmente após cirurgias de adenotonsila e em associação às terapias ortopédicas.¹⁰

Conclusão

A apneia obstrutiva do sono em crianças é um distúrbio prevalente e potencialmente grave, com repercussões importantes sobre crescimento, cognição, comportamento e saúde cardiovascular. O cirurgião-dentista exerce papel indispensável na identificação precoce de sinais de risco, tanto na morfologia craniofacial quanto na função respiratória, \e na oferta de intervenções ortopédicas e ortodônticas que favoreçam o equilíbrio entre forma e função das vias aéreas.^{2,3} Integrar-se de forma ativa à equipe multidisciplinar (pediatria, otorrinolaringologia, fonoaudiologia, fisioterapia, medicina do sono) é essencial para garantir diagnóstico adequado, tratamento personalizado e melhores desfechos para as crianças com AOS. Mais do que alinhar dentes, a Odontologia pode contribuir diretamente para que essas crianças respirem, durmam e se desenvolvam com mais saúde.



Figura 1 – Amígdalas aumentadas grau IV.



Figura 2 - Alteração do crescimento craniofacial – hiperdivergência entre as arcadas.

Referências

1. Sheldon SH, Canapari C, Kryger M, Gozal D, Oyegbile-Chidi TO, editors. Principles and Practice of Pediatric Sleep Medicine. 3rd ed. Philadelphia: Elsevier; 2025.
2. Berry RB, et al. Rules for scoring respiratory events in sleep. J Clin Sleep Med. 2012;8(5):597-619.
3. Miles PG, et al. Craniofacial structure and obstructive sleep apnea syndrome. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 1996;109(2):163-172.
4. Battagel JM, L'Estrange PR. Cephalometric morphology in obstructive sleep apnoea. Eur J Orthod. 1996;18(6):557-569.
5. Friedman M, et al. Friedman tongue position, Mallampati and OSA. Otolaryngol Head Neck Surg. 2013;148(4):540-547.
6. Hershey HG, et al. Nasal airway resistance and rapid maxillary expansion. Am J Orthod. 1976;69(3):274-284.
7. Baratieri C, et al. Long-term effects of rapid maxillary expansion on airway dimensions. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2011;140(2):146-156.
8. Simões W. Ortopedia Funcional dos Maxilares vista Através da Reabilitação Neuroclussal. 3. ed. Artes Médicas; 2003:1.
9. Ramar K, et al. Oral appliance therapy for OSA: update. J Clin Sleep Med. 2015;11(7):773-827.
10. Guimarães FS, et al. Oropharyngeal exercises in OSA. Chest. 2009;136(3):813-820.



Figura 3- Aparelho Ortopédico Funcional;

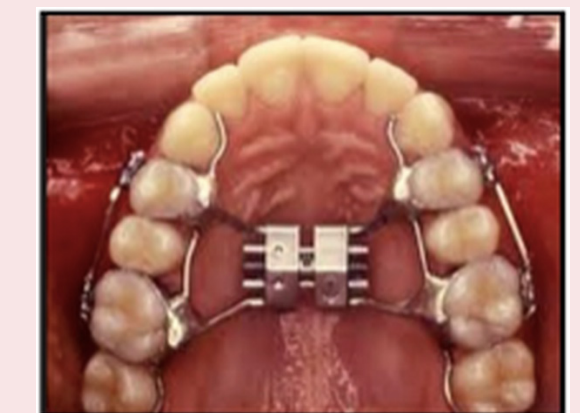


Figura 4 - Disjuntor Maxilar Hirax

SEU PRÓXIMO CONSULTÓRIO TEM QUE SER UM ÉVORA!



Com nossos equipamentos você poderá inovar, ultrapassar barreiras e oferecer um diferencial que te colocará em posição de vantagem no mercado. Com este tipo de mobilidade, você poderá levar tratamento odontológico a qualquer lugar do mundo, alcançando pacientes que não podem se deslocar, mas que precisam dos seus cuidados como qualquer outro.



Medidas:

75 cm de altura; 35 cm de largura;
30 cm de profundidade
Peso: 25 kilos



O Évora Senior é um Equipamento Odontológico Portátil que visa tornar possível a odontologia remota com a mesma qualidade e segurança de um consultório fixo, desse modo possui: corpo em fibra de vidro nos padrões automobilístico que garante durabilidade, resistência e menos peso, por possuir formato de mala com duas rodas emborrachadas, alça retrátil em alumínio e pegadores laterais que garantem maior mobilidade fazendo o transporte do mesmo ser algo prático e fácil.

No seu interior um sistema pneumático composto de um compressor isento de óleo de 1HP de potência, silencioso capaz de atender o equipamento e oferecer performance ininterrupta, devido a exclusividade do seu sistema de arrefecimento.



21 3439-4783
21 99056-9914

f evoraodontomedical
@ evoraodonto

EVORA
odonto medical

Cirurgia guiada estática ou dinâmica ?



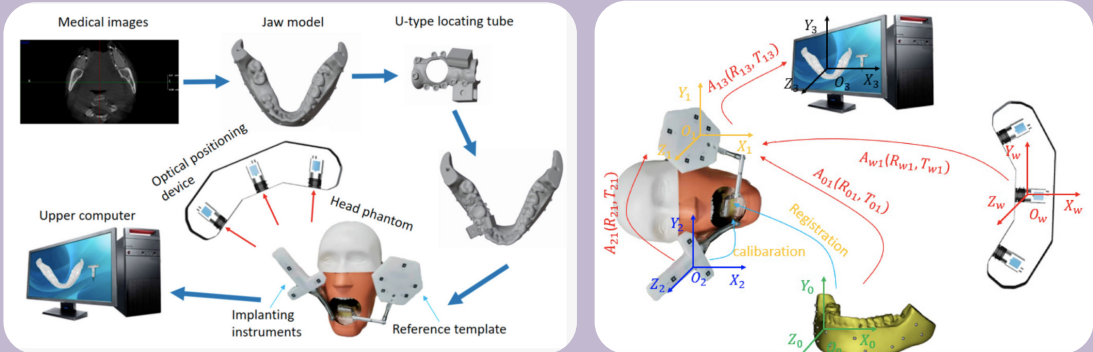
Dr. Paulo Vicente Rocha

- Mestre e Doutor em Reabilitação Oral (Prótese Dentária) FO Bauru/Usp
- Professor Titular do Dep. de Clínica Integrada da FO UFBA
- Especialista em Prótese Dentária, Implantodontia e DTM Dor Orofacial
- Coordenador da Residência em Reabilitação Oral (Especialização em Prótese Dentária e Implantodontia) na ABO - Bahia

A Cirurgia Guiada assume protagonismo na implantodontia, tendo dois caminhos: ESTÁTICA (guias impressos em 3D planejados digitalmente e a NAVEGAÇÃO DINÂMICA (real-time), guiada por navegação, utilizada com instrumentos rastreados por sensores. É um “GPS” cirúrgico !

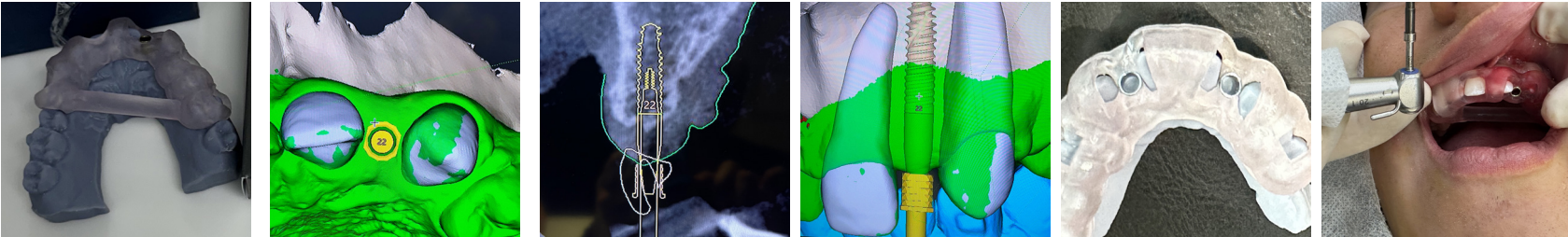
Tipo de tecnologia	Exemplo	Uso principal
Guia estático	Guia 3D	Implantes, endodontia, ortognática
Navegação dinâmica	Navident, X-Guide, Iris 100	Implantes, dentes inclusos
Robótica cirúrgica	Yomi	Implantes

Cirurgia guiada por navegação na odontologia, Sua indicação é para uso em procedimentos que exigem alta precisão. Como na Implantodontia, obtendo precisão milimétrica, evitando: nervo alveolar inferior, seio maxilar, raízes de dentes adjacentes e perfurações indesejadas, também utilizado em cirurgias de inclusos, e ortognáticas. (Figura 1 A e B)



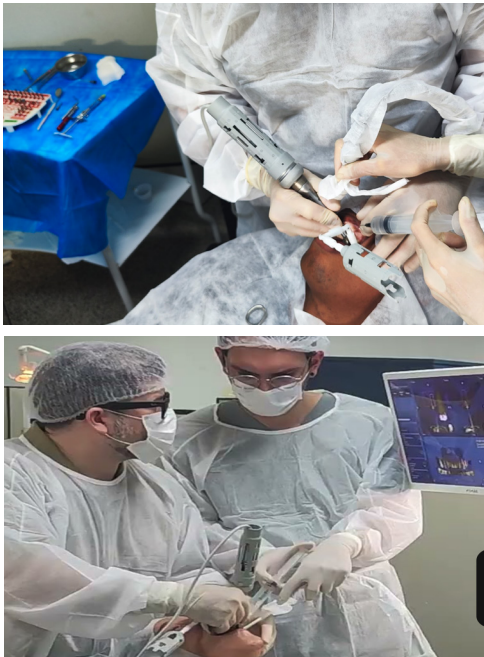
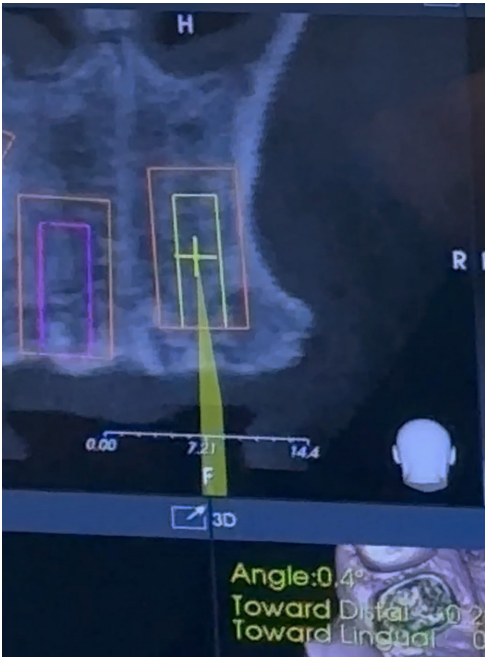
Fonte: <https://doi.org/10.3390/s22072571>

As Guias estáticas, ou guias impressos têm como **vantagens:** precisão, previsibilidade e é mais acessível, ideal para cirurgias “flapless”, e como **desvantagens,** não permite mudanças durante a cirurgia, não pode ser adaptado, instabilidade em casos totais, e pode apresentar erros provenientes de defeitos de escaneamento, planejamento, impressão, assentamento do guia, folga da anilha.



Cirurgias guiadas DINÂMICAS (POR NAVEGAÇÃO) têm como **vantagens,** ajustes em tempo real; maior liberdade operatória; excelente para casos complexos e permite modificar a posição, angulação e profundidade durante a cirurgia, sem necessidade de refazer guia. O Cirurgião tem visão direta em áreas com pouca disponibilidade óssea e proximidade de estruturas nobres (nervo, seio). Utilizado na endodontia em canais calcificados. Não há guia física → não depende de ajuste mecânico na boca, sendo mais rápido em mãos experientes. A maior **desvantagem** é o investimento inicial do equipamento, entretanto tem custo-benefício efetivo no curto prazo. Exige treinamento adequado, mas, de fácil adaptação.

lizado na endodontia em canais calcificados. Não há guia física → não depende de ajuste mecânico na boca, sendo mais rápido em mãos experientes. A maior **desvantagem** é o investimento inicial do equipamento, entretanto tem custo-benefício efetivo no curto prazo. Exige treinamento adequado, mas, de fácil adaptação.



Sistemas de cirurgia guiada por navegação dinâmica voltados para odontologia, com presença comercial ou representação no país:

- 1. X-Guide® (Nobel Biocare / Dentsply Sirona)**
 - Representação forte no Brasil através da Nobel Biocare.
- 2. Navident® (ClaroNav / ClaroNav Dental)**
 - Sistema canadense - Claron, Mandala Import
- 3. Iris 100 (DSP Biomedical)**
 - Sistema desenvolvido em Taiwan - DSP Biomedical.

Sistemas de cirurgia guiada estática : Os guias estáticos podem ser executados por “softwares” para planejamento e impressão dos guias como: Exo Plan - Exocad; CoDiagnostix ; Blue Sky - Blue Sky e outros. Não existe o melhor sistema, as ferramentas têm indicações próprias e seu custo benefício deve ser avaliada cuidadosamente. Entretanto, o que não se pode abrir mão é da precisão e previsibilidade na implantodontia.

REFERÊNCIAS
1- Bi, S.; Wang, M.; Zou, J.; Gu, Y.; Zhai, C.; Gong, M. Dental Implant Navigation System Based on Trinocular Stereo Vision. Sensors 2022, 22,2571. <https://doi.org/10.3390/s22072571>
2-Van Oosterom, M.N.; den Houting, D.A.; van de Velde, C.J.; van Leeuwen, F.W. Navigating surgical fluorescence cameras using near-infrared optical tracking. J. Biomed. Opt. 2018, 23, 056003.
3-Cheng, K.J.; Kan, T.S.; Liu, Y.F.; Zhu, W.D.; Zhu, F.D.; Wang, W.B.; Jiang, X.F.; Dong, X.T. Accuracy of dental implant surgery with robotic position feedback and registration algorithm: An in-vitro study. Comput. Biol. Med. 2021, 129, 104153.

Característica	Guiada Estática	Guiada Dinâmica (por Navegação)
Precisão	Alta	Alta a muito alta
Custo	Baixo a médio	Alto
Flexibilidade	Baixa (fixa)	Muito alta
Curva de aprendizado	Baixa	Moderada/Alta
Espaço intraoral	Limitante	Não limitante
Visibilidade	Menor	Maior
Casos complexos	Limitado	Excelente
Dependência de processo físico	Grande	Pequena
Adaptação intraoperatória	Não permite	Permite

Laserterapia na Odontologia: Ciência, Conforto e Resultados para Todas as Idades



Dra. Izabella Goes

- Graduada em Odontologia pela UNIP-SP (2005)
- Especialista em Prótese (ABENO-SP, 2007)
- Dentística (CESUPA-PA, 2011)
- Odontopediatria (UFPA, 2019),
- Mestre em Odontopediatria
- Cursando Especialização em OPNE
- Servidora pública no CEO-AP
- Coordenadora da Habilitação em Laserterapia da ABO-AP
- Docente na Especialização em Odontopediatria da ABO-A

A laserterapia tem conquistado um espaço cada vez maior na odontologia moderna, tornando-se uma aliada indispensável para profissionais que buscam tratamentos mais confortáveis, eficientes e minimamente invasivos. Com a evolução da tecnologia, o laser deixou de ser exclusivamente associado a grandes equipamentos e passou a fazer parte da rotina clínica em consultórios e hospitais, oferecendo benefícios tanto para pacientes quanto para dentistas.

Ao contrário do que muitos imaginam, a laserterapia não serve apenas para procedimentos estéticos. Seu uso terapêutico vem ganhando destaque por acelerar processos de cicatrização, reduzir inflamações e controlar dores agudas e crônicas. Isso é possível graças à ação da luz em baixa potência, que estimula respostas celulares capazes de promover reparo tecidual de forma natural.

Na odontopediatria, a técnica tem se mostrado especialmente valiosa. Crianças que apresentam sensibilidade exacerbada, traumas orais, aftas recorrentes ou dificuldades durante tratamentos mais invasivos podem se beneficiar significativamente do laser. O procedimento é rápido, indolor e totalmente seguro, tornando-se um recurso essencial

para promover bem-estar e confiança nos pequenos pacientes. Além disso, a laserterapia tem papel importante no controle de complicações após cirurgias, extrações, uso de aparelhos ortodônticos e até mesmo em quadros de mucosite, condição frequente em pacientes em tratamento oncológico. Reduzir o desconforto e acelerar o processo de recuperação não apenas melhora a qualidade de vida, como também favorece a adesão ao tratamento proposto pelo profissional.

Outro ponto que merece destaque é a utilização hospitalar do laser, especialmente em casos que envolvem sedação ou anestesia geral. Em ambientes hospitalares, o recurso complementa procedimentos mais complexos, auxiliando no controle de dor pós-operatória e na prevenção de inflamações, sem acrescentar riscos ao paciente.

Mesmo com tantos benefícios, a laserterapia exige conhecimento específico e formação adequada. Profissionais capacitados conseguem identificar quando a técnica é indicada e como aplicá-la corretamente para garantir os melhores resultados. Por isso, cada vez mais cursos de atualização e especialização têm incluído a laserterapia como parte fundamental do arsenal terapêutico odontológico.

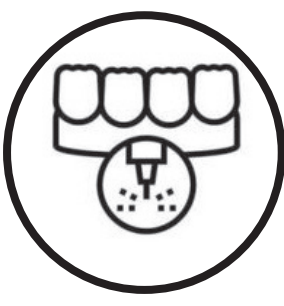


Com a combinação de tecnologia, ciência e cuidado humanizado, a laserterapia se consolida como uma ferramenta indispensável para quem busca uma odontologia mais confortável, moderna e eficiente.



Benefícios Terapêuticos

A laserterapia não é apenas estética — ela acelera cicatrização, reduz inflamações e auxilia no controle de dores agudas e crônicas, graças à ação da luz de baixa potência que estimula o reparo celular natural.



Essencial na Odontopediatria

Rápido, indolor e seguro. Perfeito para crianças com sensibilidade, traumas orais e aftas recorrentes.



Recuperação Acelerada

Ajuda no pós-operatório, extrações, uso de aparelhos e até mucosite. Menos dor, mais qualidade de vida.



Uso Hospitalar + Capacitação

Auxilia em casos com sedação/anestesia geral. Mas exige formação adequada para aplicação segura e eficaz.



Um Sorriso do Tamanho do Brasil

Coordenação:
Dra. Amélia Mamede e Dra. Elis Regina



ABO
UM SORRISO DO TAMANHO DO
BRASIL



 @umsorrisodotamanhodobrasil