jornal APCD

Ribeirão Preto
- Cravinhos
- Dumont
- Serrana
- Serra Azul
- São Simão
- Pontal
- Luiz Antônio
- Guatapará
- Sertãozinho
- Jardinópolis
- Santa Cruz da Esperança

Jornal da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas | www.apcdrp.com.br | Julho de 2020 - Nº 304

LIVE promovida pela APCD RIBEIRÃO PRETO reuniu principais autoridades da Odontologia

A APCD Regional Ribeirão Preto realizou no final de junho, uma Live com as principais autoridades da Odontologia do país. Para discutir vários assuntos da classe, marcaram presenças: Silvio Cecchetto - pres. da APCD, Wilson Chediek- pres,APCD Central, Marcos Capez - pres. do CROSP, Dr. Claudio Miyake - Secretário do CFO, Dr. Artur Martini, coordenador da Divisão Odontológica da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto e o Dr. Regis Peporini - pres. da APCD RP. O tema central foi a pandemia e as consequências para a classe e para a Odontologia.

Página 3

Todos Pela Odontologia

A Campanha Todos pela Odontologia foi o um dos temas mais explorados pelos participantes da LIVE, ressaltando a importância da união de todos em tempo de pandemia.

Foram muitas informações sobre o portal "Todos Pela Odontologia" com abordagens sobre biossegurança, novos protocólos, estratégias e ferramentas para a gestão do consultório, para fazer frente aos desafios em tempo de Covid 19.

Odontologia a distância: Resolução do CFO regulamenta exercício

No dia 4 de junho, a Resolução 226/2020 que regulamenta o exercício da Odontologia a distância, foi publicada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO). A normativa tem como objetivo a segurança de pacientes na assistência odontológica prestada neste período de pandemia docoronavírus.

Página 5

Taxa associativa

Em função das consequências da COVID - 19, a APCD RP reduzirá a taxa associativa no mês de julho e agosto de R$58,00 será cobrado R$30,00. Esse valor reduzido é o mínimo necessário para manter os compromissos da entidade e o Seguro de Responsabilidade Civil para o associado.

Página 2

Professores do Curso de Harmonização Orofacial e a conduta em tempo de pandemia

Os profissionais clínicos e professores do Curso de Harmonização Orofacial, Levy Nunes e Nicole Bettiol focados na prevenção, executam com maior rigidez os protocolos. Recomendam que continuem estudando em casa e ampliando conhecimentos para no retorno encarar os cursos e o dia a dia do consultório".

O passo a passo na limpeza dos consultório em tempo de COVID 19

A limpeza correta e frequente é a forma adequada para o controle da proliferação de micro-organismos. Especialistas alertam seguindo as normas e com a adoção de protocolos de limpeza pré-definidos diminuem, significativamente, os riscos para todos os cirurgiões-dentistas, equipe e pacientes.

Pág.5

Pulseira porta alcool gel

A VidaBR, acaba de desenvolver uma pulseira porta álcool gel. Feita de silicone, o produto é extra macio e flexível. Além disso, é de fácil utilização.

Pág.5

Em julho tem eleição na APCD Central e Regionais

A eleição da nova diretoria e dos conselhos Deliberativo, Eleitoral e Fiscal da APCD-Central e Regionais será realizada no dia 24 de julho de 2020.

Em Ribeirão Preto,uma chapa única: presidente-Regis Moraes Peporini, 1º vice-presidente - Paulo Alves de Oliveira Júnior, 2º vice presidente - Flávio Dalto, secretário - Zélio Faeda e tesoureiro - Artur Rocha Martini.

Página 5

EAP APCD
ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL

Grade de Cursos

Conheça a Grade de cursos de aperfeiçoamento, pós-Graduação, nas várias especialidades da Odontologia, além de cursos de imersão promovidos para EAP da APCD-RP. As aulas presenciais em data a ser definida pelas autoridades da Saúde e Educação.

Pág.8.9

Veja mais!

ARTIGOS

Bertinho Scandiuzzi
O adiamento das eleições municipais
Página 2

Waldomiro Peixoto
Controle de Infecção em ambientes de tratamento de saúde
Página 12

CIENTÍFICO
Osteotomia Le Fort I modificada tipo "alta": introdução da técnica e análise das modificações dos tecidos moles
Página 10

POLÍTICA

Bertinho Scandiuzzi

O Adiamento das eleições Municipais

A Emenda Constitucional n.º107, de 2 de julho de 2020 responsável pelo adiamento das eleições municipais de outubro deste ano, em razão da pandemia da COVID-19 estabelece, dentre outras medidas, que as eleições municipais realizar-se-ão no dia 15 de novembro, em primeiro turno, e no dia 29 de novembro, em segundo turno.

Acreditamos que o adiamento das eleições municipais não foi uma decisão legislativa fácil, de um lado discussões acerca das questões jurídicas constitucionais, de outro a ciência médica.

Sabemos que há muito a população pede e espera uma verdadeira reforma política, em que possa efetivamente participar e discutir sobre ela e, o dia da eleição é apenas uma parte a ser discutida da tão esperada reforma política, que tem custado a sair.

Mas, não perderemos a esperança e como legislador continuaremos a lutar para que ela aconteça com a participação efetiva dos cidadãos brasileiros.

Contudo, não podemos nos esquecer que no momento estamos diante de uma emergência em Saúde Pública de importância Nacional em decorrência da COVID-19.

E, que temos que ter cuidado para que as eleições municipais não seja um gatilho para uma contaminação maior do que já temos presenciado.

O isolamento social é medida de extrema necessidade que se impõe no momento, pois, infelizmente, a curva de crescimento da contaminação pela COVID-19 é uma realidade da maioria dos municípios brasileiros.

Portanto, ao meu ver, o adiamento das eleições municipais de 2020 foi a medida mais acertada agora. Ponto positivo é que ela acontecerá ainda este ano, sem a necessidade da prorrogação dos mandatos dos atuais prefeitos e vereadores, em respeito aos ditames constitucionais.

> "O adiamento das eleições municipais de 2020 foi a medida mais acertada agora. Ponto positivo é que ela acontecerá ainda este ano, sem a necessidade da prorrogação dos mandatos dos atuais prefeitos e vereadores, em respeito aos ditames constitucionais"
>
> **Bertinho Scandiuzzi**

EDITORIAL

Sempre encarando desafios

Os profissionais de Odontologia estão acostumados a encarar desafios. Entramos no mercado já encarando talvez o maior desafio de nossa carreira, a necessidade de se especializar, além disto sabendo que esse será apenas o primeiro passo, pois teremos de estar sempre buscando atualizações, descobrindo e incorporando as tendências e inovações. E hoje, com a interação das especialidades é imprescindível ser multidisciplinar. Esse desejo de saber mais e buscar sempre mais conhecimento faz parte do DNA do cirurgião-dentista, que até gosta do dinamismo da ciência, por ser instigante e estimulador ao seu crescimento.

Eis a razão para os profissionais da classe estarem preparados para fazer encarar de frente a Covid 19. Embora nunca esperassem uma pandemia dessa proporção em 2020, os cirurgiões-dentistas sempre atuaram com protocolos rígidos para evitar a infecção cruzada. Estiveram preservando vidas em fases da hepatite B, C e A, em período de alta incidência de AIDS e gripes. E agora com o desafio do Coronavirus não é diferente. Colhendo informações, implantando protocolos mais rígidos de biossegurança, sem menosprezar nenhuma etapa do processo para isso, estamos atendendo os casos de urgência e emergência, sanando dores e evitando perdas maiores, até mesmo outras complicações com agravamento de doenças sistêmicas.

Foi para falar de tudo isso e dos desdobramentos consequentes deste período atípico que vivemos que convidamos as principais autoridades da Odontologia do estado de São Paulo, para uma Live ocorrida no dia 26 de junho. Durante aproximadamente duas horas trocamos informações sobre a pandemia, as ações para minimizar os riscos nas clínicas e consultórios, desde a conduta previa para marcar uma consulta, hoje apenas os casos de urgência e emergências, desde a orientação para passar para o paciente quanto a conduta dentro da clínica, até novos protocólos e procedimentos clínicos. Tudo para uma convivência segura e para assegurar um bom atendimento, minimizando riscos para profissionais e pacientes, dando tranquilidade para todos.

Dr. Regis Peporini
Presidente
da APCD
Ribeirão Preto

O importante é estar atendo a cada detalhe com envolvimento e cuidado para preservar vidas, inclusive a nossa enquanto profissional. Por outro lado, a gestão dos consultórios e clínicas sempre estiveram na pauta nos cursos, forma de superação das dificuldades na administração dos mesmos. Então, esta não é uma área nova para nós, com cautela e usando os recursos existentes, vamos passar por esse período desafiador, seja contendo despesas ou, se for o caso, buscando linhas de crédito para manter a estrutura.

Muitas informações para subsidiá-lo com orientações e estratégias para fazer frente a tudo isso estão no Portal ***Todos pela Odontologia***, disponibilizado pelas entidades de classe, conselho e conceituadas empresas privadas do setor. Acesse. Juntos podemos muito mais.

Continuem se cuidando. Abraço a todos.

Regis Peporini

Clube de Benefícios da APCD

A APCD e a ABCD em parceria com o Grupo ACE/CHUBB, uma das principais seguradoras do mundo, oferece a todos os seus associados o Seguro de Responsabilidade Civil Profissional, que protege o patrimônio do Cirurgião-Dentista em caso de reclamações de pacientes decorrentes da prestação de seus serviços. Tal proteção ainda garante ao associado os gastos com custos de defesa até a indenização, caso venha a ser responsabilizado.

Pode ainda usufruir dos seguintes benefícios: descontos em serviços e estabelecimentos; Serviços (Viagens e Turismo); Auxílio Funeral no valor total de R$ 4.325,70 ou com a opção de outros planos e taxas altamente favorecidas; Seguros (automóvel, consultório, vida, renda protegida e outros, com custos diferenciados); Farmácia; Esportes; Cultura e Lazer (espetáculos, parques e outras possiblidades de diversões); Teatro APCD; APCD Prev e muitos outros.

Descontos exclusivos nos cursos da FAOA - Faculdade de Odontologia da APCD e na APCD-Ribeirão Preto tem descontos nos cursos da Regional, acesso a palestras, recebe informativo regional, descontos em parceiros conveniados APCD-RP, entre outros benefícios.

Comunicado Redução sobre taxa associativa (Julho e agosto)

Prezado associado,

Em função das consequências da COVID - 19, a APCD - Ribeirão Preto, bem como todas as regionais, seguindo as diretrizes da APCD Central, reduzirá a taxa associativa no mês de julho e agosto a um valor mínimo de contribuição. Do valor de R$58,00 será cobrado R$30,00. Esse valor reduzido é o mínimo necessário para mantermos os compromissos da entidade,sem que o associado sofra a perda do Seguro de Responsabilidade Civil, uma vez que a falta de pagamento deste, acarreta no cancelamento da cobertura de todo o período pago.

Em tempos de instabilidade é importante manter o seguro em vigor para a proteção e tranquilidade dos profissionais.

A Presidência - APCD RP

EXPEDIENTE

O **Jornal da APCD - RP** é um órgão Informativo da Associação Paulista dos Cirurgiões-Dentistas Regional de Ribeirão Preto, entidade de utilidade pública pela lei nº 7535, de 1º de novembro de 1.996. Os artigos assinados publicados neste informativo não representam a opinião do Jornal e são de inteira responsabilidade de seus autores.

Presidente: Dr. Regis de Moraes Peporini | **1º Vice-presidente:** Dr. Paulo Alves de Oliveira Juniora | **2º Vice-presidente:** Zelio Faeda | **Secretaria Geral:** Dr.Flávio Dalto
Tesoureiro: Dr. Artur Rocha Martini | **Diretor de Jornalismo:** Dr. Habib Assad Nader | **Conselho Editorial**: Dr. Regis Peporini e Dr. Artur Rocha Martini
Jornalista responsável: Dalva Maria de Souza-MTB 23099 | **Arte-finalista:** Ney Tosca | **Departamento Comercial:** (16) 3629 0628 - 991359540 - Dalva Maria
Redação do Jornal: 3629-0628 - jornalista@apcdrp.org.br | **Tiragem:** 5.000 exemplares /distribuição: 5ª Macro Região da APCD - Ribeirão Preto e cidades vizinhas
APCD-RP - Sede: Avenida do Café, 1.080 - Ribeirão Preto/SP - Fone/fax: 3630-0711 - http:www.apcdrp.org.br e-mail.apcdrp@apcdrp.org.br

APCD RIBEIRÃO PRETO promove Live reunindo principais autoridades da Odontologia

Um dos temas abordados foi a Campanha "Todos juntos pela Odontologia".
APCD-Ribeirão Preto está engajada e busca manter informado associado.

A APCD Regional Ribeirão Preto realizou no final de junho, uma live com as principais autoridades da Odontologia do país.

Para discutir vários assuntos da classe, marcaram presenças: Silvio Cecchetto- presidente da Associação Brasileira de Cirurgiões - Dentistas, Wilson Chediek,- presidente da APCD Central, Marcos Capez - presidente do CROSP - Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, Dr. Claudio Miyake - Secretário do Conselho Federal de Odontologia, Dr. Artur Rocha Martini, coordenador da Divisão Odontológica da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto e o Dr. Regis Peporini - presidente da APCD RP. Tendo como tema central a pandemia, foram abordadas as questoes de biossegurança em clínicas, a dinamica dos consultórios e serviços públicos; as linhas de crédito para cirurgiões - dentistas, a volta dos cursos presenciais nas instituições, teleodontologia,entre outros.

Também foi abordada a Campanha *Todos pela Odontologia*, lançada no dia 24 de junho. " *A campanha une todo o setor em benefício do cirurgião-dentista e do paciente, com a participação de várias entidades apoiadoras comitê científico e demais envolvidos*", afirmou Chediek. *"A Campnha todos pela Odontologia surgiu mediante a necessidade de reforçar a importância da saúde bucal, num momento de alto risco de contaminação pela COVID-19 e orientar profissionais e pacientes quanto às medidas de segurança necessárias para atender*", lembrou. A primeira etapa da campanha *Todos Pela Odontologia* tem como principal foco a biossegurança, com o objetivo principal de compartilhar orientações e recomendações quanto ao atendimento odontológico durante a pandemia e o período de prevenção que ainda não tem data certa para acabar.

*"A Campnha **Todos pela Odontologia** surgiu mediante a necessidade de reforçar a importância da saúde bucal, num momento de alto risco de contaminação pela COVID-19 e orientar profissionais e pacientes quanto às medidas de segurança necessárias"*

Wilson Chediek

"Vamos buscar informações e driblar toda essa crise trabalhando com segurança, com EPIS eficientes, sempre pleiteando o que envolve segurança a todos os profissionais da área"

Artur Martini

UNIÃO

A campanha que inicialmente tem previsão de duração de seis meses é uma iniciativa da ABIMO, com realização da APCD (Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas), em parceria com a ABCD (Associação Brasileira de Cirurgiões-Dentistas), ABLOS (Associação Brasileira de Laser em Odontologia), ABO (Associação Brasileira de Odontologia), CFO (Conselho Federal de Odontologia), ABRO (Associação Brasileira de Radiologia Odontológica), CROSP (Conselho Regional de Odontologia de São Paulo), FNO (Federação Nacional dos Odontologistas) e TDB (Turma do Bem). E conta com o apoio das empresas Agência Cadaris, Colgate-Palmolive, D700, Dabi Atlante, Dental Cremer, Dental Speed, Dentsply Sirona, Envista - KaVo do Brasil, Fenelon, Kulzer Brasil, Quinelato, Saevo e 3M.

"*Como profissionais da área, cabe aos cirurgiões-dentistas garantir a saúde dos seus pacientes por meio do exercício de sua profissão*", afirmou o presidente da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas, Dr. Wilson Chediek.

"*Neste momento de pandemia, principalmente, é nossa responsabilidade orientar os pacientes sobre as necessidades e cuidados com a saúde bucal e as doenças relacionadas. Essa campanha vai reforçar o conhecimento e levar informação a profissionais e seus pacientes, além de ressaltar que os profissionais de odontologia estão capacitados a realizar com segurança todos os procedimentos necessários durante o atendimento*", completou.

As considerações finais de todos os palestrantes nortearam a esperança e a superação do momento crítico enfrentada no mundo tudo. Silvio Ceccheto da ABCD e Marcos Capez do CROSP, ressaltaram a importância de cumprir todas as medidas e orientações da Organização Mundial da Saúde e seguir à risca os protocolos das autoridades sanitárias.

Para o Presidente da APCD Régis Peporini, a live foi muito produtiva por vir ao encontro da necessidade da classe nesse momento. " *Esses assuntos estão diretamente ligados a nós cirurgiões - dentistas, e ainda serão bastantes discutidos até que as coisas voltem para os seus devidos lugares*", afirmou.

Dr. Artur Martini, tesoureiro da APCD RP e coordenador de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde do município mediou o debate juntamente com a jornalista Patricia Badessa.

"*São informações importantes que estão sendo discutidas com autoridades que representam os principais órgãos e Instituições da Odontologia. Acompanhar o que está sendo feito pela classe odontológica gera uma ampla corrente em favor de todos os cirurgiões - dentistas que ainda têm dúvidas sobre o momento que estamos passando. Vamos buscar informações e driblar toda essa crise trabalhando com segurança, com EPIS eficientes, sempre pleiteando o que envolve segurança a todos os profissionais da área e a todos os pacientes*", finalizou, ressaltando que lives como essas devem acontecer sempre.

"" Esses assuntos estão diretamente ligados a nós cirurgiões - dentistas, e ainda serão bastantes discutidos até que as coisas voltem para os seus devidos lugares"

Regis Peporini

Live foi muito construtiva,avalia Dra. Aline Shimizu

A Live foi muito construtiva. A afirmação é da cirurgiã-dentista Aline Shimizu, que atua na rede pública de Ribeirão Preto e faz parte de Grupo de Pesquisa da COVID 19 da Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto.

Segundo ela, este período em que todos estão apreensivos com a questão que envolvem a saúde no mundo todo, é reconfortante saber que a classe está caminhando de mãos dadas rumo ao "novo normal" futuro."*O fato de poder ouvir as principais autoridades e lideranças da classe, inclusive, com a participação do presidente da APCD de Araraquara, cidade em que me graduei na UNESP, fez me sentir acolhida e em casa, além demuito segura*",salientou Shimizu.

Considerou a Biossegurança um dos temas mais relevantes tratados no encontro. "*A Biossegurança é universal e com a quebra da cadeia asséptica durante os procedimentos odontológicos, o profissional coloca em risco a si próprio e seu paciente.*", frisa a cirurgiã-dentista. Segundo ela, a classe tem feito a sua parte para a preservação da saúde.

"*Com as mudanças no panorama da saúde temos de trabalhar focados na prevenção, para isso estimular novos hábitos. Isso exige constantes atualizações, empenho e comprometimento. Acompanhar as mudanças e inovações é fundamental e a Live como esta, com autoridades da Odontologia, é de suma importância para fazermos frente aos desafios impostos pela COVID 19*", pontua a pesquisadora.

SDI | AURA BULK FILL

MATERIAL RESTAURADOR ULTRA UNIVERSAL

PREENCHER, ESCULPIR E PRONTO!

As restaurações com resinas compostas diretas são um desafio diário da nossa prática clínica. Não só pela complexidade da reconstrução, mas pelo tempo gasto com a técnica incremental. A agilidade e a diminuição da sensibilidade da técnica das restaurações com resinas bulk nos permite ganhar tempo e realizar várias restaurações altamente satisfatórias em menos consultas. A aura bulk fill veio para preencher uma lacuna do mercado e hoje se firma como uma das resinas Bulk que nós mais utilizamos.

Prof. Dr. Alexander Nishida - USP

- Baixa contração volumétrica - 2.21%
- Excelente resistência à flexão - 115 MPa
- Alta resistência a compressão - 375 MPa
- Permite incremento único de até 5mm
- Efeito Camaleão

SDI | SEU SORRISO. NOSSA VISÃO.

FALE COM NOSSO REPRESENTANTE COMERCIAL - **NÉLIO 16 99321-5168**

ACONTECE NA APCD

Eleições da nova diretoria da APCD Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas será dia 24 de julho.

A eleição da nova diretoria e dos conselhos Deliberativo, Eleitoral e Fiscal da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas - Central e Regionais será realizada no dia 24 de julho de 2020.

Para isso o Conselho Eleitoral da APCD, no uso de suas atribuições e de acordo com os artigos 49 e 50, do Estatuto Social em vigor, aprovado em assembleia Geral de 21 de setembro de 2019, determinou a alteração da data.

Serão eleitos os participantes dos cargos de presidente, 1º vice-presidente, 2º vice-presidente, secretário geral e tesoureiro geral da APCD - Central e Regionais; além de diretor e vice-diretor dos Departamentos Científicos e Grupos de Estudos; Membros do Conselho Deliberativo da APCD (CODEL-APCD), referente à gestão 2020/2023. Membros do Conselho Fiscal (COFI-APCD) e Eleitoral (COEL-APCD), referente à gestão 2020/2026.Conselheiros dos Conselhos Deliberativo; Fiscal e Eleitoral das Regionais, quando previsto.

Os candidatos ao cargo do Conselho Deliberativo, eleitos no primeiro pleito como representantes das respectivas Regionais em 24/07/20, reunir-se-ão até 29/07/2020 nas suas respectivas macros para eleger por aclamação dos representantes presentes para os Conselheiros titulares e suplentes (CODEL-APCD), na proporção prevista no artigo 65 do Regulamento Eleitoral combinado com o artigo 41 do Estatuto Social da APCD, todo processo eleitoral será organizado pelos coordenadores da Macrorregião e conduzido pelo delegado eleitoral indicado pelo COEL - Conselho Eleitoral da Central, que deverá obedecer aos critérios eleitorais definidos no Regulamento Eleitoral.

APCD-RIBEIRÃO PRETO

Em Ribeirão Preto,uma chapa única participa do pleito: presidente- Regis Moraes Peporini,1º vice-presidente - Paulo Alves de Oliveira Júnior, 2º vice presidente - Flávio Dalto, secretário - Zélio Faeda e tesoureiro - Artur Rocha Martini. Além disto, integrantes da classe concorrerão para compor os Conselhos Eleitoral, Deliberativo e Fiscal.

Associado exerça o seu direito de escolher seus representantes.
No dia 24 de julho participe da Eleição da APCD- Central e Regionais! Participe!

HIGENIENIZANDO O CONSULTÓRIO

O passo a passo na limpeza dos consultório em tempo de COVID 19

É preciso adotar uma rotina adequada e metódica para garantir a eficiencia da limpeza do consultório

Embora o consultório seja o local de preservação e restauração da saúde bucal é também o ambiente para contato e para evitar riscos para que as pessoas e para o próprio cirurgião-dentista, agora mais que nunca, é necessário a higienização criteriosa do local.

Os agentes infecciosos podem contaminar: o chão, os equipamentos, as maçanetas; as paredes; as pessoas; as superfícies; os materiais, tudo que esteja em contato com a equipe.

De acordo com especialistas, a limpeza correta e frequente é a forma adequada para o controle da proliferação de micro-organismos. Além disto, seguindo normas e com a adoção de protocolos de limpeza pré-definidos é possivel diminuir, significativamente, os riscos para todos: o próprio profissional, a equipe e os pacientes.

Nunca é demais lembrar.

De acordo com empresas especializadas em limpeza e higienização de ambientes, especialmente os consultórios, é preciso ter um passo a passo para não deixar nenhum detalhe para trás.

1 - Limpar balcão de atendimento Pias, balcões, armários e cadeiras, todos higienizados com álcool gel 70 ou hipoclorito de sódio a 1%, antes de abrir e intervalos entre as consultas.

2- Pisos lavados com produto adequado, iniciando sempre nas áreas menos contaminada, seguindo para os setores de maior risco.

3- Os lavabos com vasos e pias, limpos com produtos adequados, devem conter sabonete líquido, toalha de papel, papel higiênico e lixeira deve ser com tampa e pedal.

4- A sala de procedimentos é um lugar com altos riscos biológicos e deve ser higienizada a cada troca de paciente.

5- A cadeira, o motor, a bandeja, a luz e tudo que você toca durante a consulta deve ser limpo com álcool gel 70 e depois protegido com campos cirúrgicos ou plástico filme (trocado a cada paciente).

6- Todos os instrumentais utilizados na consulta anterior devem ser levados para local de desinfecção por profissional devidamente paramentado (jaleco e luvas) para ali realizar a lavagem e a esterilização do material. Sempre seguindo os protocolos para garantir a segurança de profissionais e pacientes.

Guia Odontológico Covid 19 APCD

Eis as orientações do Guia para limpeza e desinfecção: 1 - antes de iniciar as atividades diárias e após os atendimentos realizar a limpeza e desinfecção de todo ambiente clínico; 2 - Iniciar sempre do lugar menos contaminado para o mais, de baixo para cima e de dentro para fora (Alça do refletor, cadeira, mocho, mesa auxiliar, equipo);

3 - Limpeza: sempre que houver sujidades, lavar com água e detergente;

4 - Agentes desinfetantes: Hipoclorito de sódio a 1% para superfícies não metálicas Quaternário de amônio e biguanida e Glucoprotamina para todas as superfícies; Álcool a 70% também para todas as superfícies.

Controle de Infecção em ambientes de tratamento de saúde

Fazendo um raciocínio do geral para o particular, um sistema de controle de infecção pressupõe medidas gerais desde quando nos encontramos fora dos ambientes onde acontecem os tratamentos de saúde. Controlar contaminação e infecção deve ser um compromisso de todos e visto como um ato de bem-estar social.

Segundo a ANVISA, a biossegurança é a "condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente". Sua Norma RDC 15, de março de 2012, dá diretrizes para a instalação, organização e práticas em um CME - Centro de Material e Esterilização, a unidade funcional onde se conclui o referido "conjunto de ações" para processar produtos destinados aos serviços de saúde.

Na visão global de uma clínica ou consultório, é fundamental, para um ambiente biosseguro, um projeto arquitetônico que contemple inúmeros aspectos que favoreçam comportamentos e rotinas, a ponto de influenciar a cultura dos envolvidos com ações intra e extra muros, conforme o conceito de "conjunto de ações" acima, pregado pela ANVISA. Além de ações e conscientização humanas, um ambiente voltado para a Saúde deve contemplar ventilação, iluminação, fluxo de pessoas e materiais, casa de máquinas, expurgos, áreas de serviço, instalações eletro-hidráulicas etc. Chamamos especial atenção para ventilação e iluminação, que têm relação direta com a sanificação natural de ambientes.

Em relação a fluxo de pessoas e materiais, deve-se dar atenção especial à redução e racionalização de circulação, quando estes "espaços por onde" tiverem relação direta com contaminação. Na medida em que aumentar a complexidade da clínica ou consultório, as medidas preventivas de controle e redução de riscos devem ser também incrementadas. Por exemplo 1. Área de atendimento inicial do paciente separada do ambiente clínico. 2. Ambiente clínico biosseguro para trabalho a 4 mãos, com consultório, RX parede, periféricos, ar comprimido isento de óleo, sistema eficiente de sução através de bomba de vácuo, descarte de instrumental utilizado/contaminado e armários de apoio. 3. Saída de material contaminado descartado pelos profissionais do recipiente diretamente para a CME via guichê, com circulação mínima. 4. CME com áreas suja e limpa separadas e dotadas de superfície sem pontos retentivos, lisas, de fácil limpeza e desinfecção. 5. Área suja equipada minimamente com pia, lavadora ultrassônica, bico de ar comprimido isento de óleo, ampla área de manipulação e lupa para inspeção visual. 6. Área limpa com pia, destiladora de água, seladora, autoclave e saída de material esterilizado para reuso.

Sugerimos que a Norma RDC 15, que disciplina os recursos mínimos indispensáveis para uma CME eficiente, seja estudada e seu conteúdo entendido plenamente por todos quantos estejam envolvidos no planejamento e na prática do controle de infecção em ambientes de saúde.

Deve-se entender que o Controle da Infecção, para ser efetivo, exige conceitos muito bem alicerçados em rigoroso protocolo dos atos biosseguros, a ser praticado numa sequência, como se fosse uma corrente, de tal modo que cada ação equivalha a um elo. Não existe ação, ou elo, menos ou mais importante, menos ou mais forte que os outros que compõem a cadeia de atos biosseguros. "Uma corrente nunca é mais forte do que o seu elo mais fraco", é a lição que a microbiologista Dra. Isabel Yoko Ito deixou, quando falava em biossegurança e controle de infecção.

Uma ação mal executada é um elo que se rompe. E, neste caso, a corrente de proteção contra infecção dos profissionais e pacientes não produzirá o efeito desejado. Esses elos ou ações possuem uma relação de causa e efeito concatenados. Por isso, sugerimos a sequência protocolar abaixo para a garantia do processo:

1. O instrumento reutilizável contaminado pelo uso deve ser, de imediato, colocado em um recipiente com manipulação segura quando do encaminhamento à CME para descontaminação e pré-lavagem. Quanto mais rápido, depois do uso,um instrumental sofrer ações de limpeza e lavagem, mais eficientes estas serão.

2. Realizar a pré-lavagem mecânica com instrumentos e detergentes adequados.

Waldomiro Peixoto
Consultor Técnico
Woson

3. Executar limpeza profunda, principalmente nos pontos onde a ação mecânica não alcança, por meio de lavagem ultrassônica.

3. Seguir com o enxágue, secagem com jato de ar comprimido e inspeção visual de superfícies antes do envelopamento ou empacotamento. A inspeção visual deve ser feita com um instrumento de aumento. Se detectada alguma sujidade, o material deve voltar para a fase 1 e reprocessado.

4. Selar ou lacrar - atentar para a qualidade de solda da seladora, um pré-requisito muito importante para evitar abertura de pacote durante o processo de esterilização, manipulação e armazenamento.

5. Proceder à identificação e datação dos pacotes para facilitar a gestão de armazenamento e reuso.

6. Esterilizar por autoclave - esse é um elo muito sensível na cadeira de proteção da esterilidade. A autoclave precisa ser um equipamento que retire ar frio da câmara de inox antes da esterilização e possua um eficiente processo de secagem. O ar é o isolante mais eficiente que se conhece, portanto, pacotes com bolhas de ar não são esterilizáveis.

7. Selecionar o programa correto, de acordo com o tipo de carga a ser esterilizado. Materiais diferentes pedem tempo, temperatura e pressão específicos. O tempo de secagem pós esterilização também difere de material para material.

8. Depois da esterilização e secagem absoluta dos pacotes (pacote úmido não mantém a esterilidade), proceder a nova inspeção visual dos lacres ou selamentos para assegurar, da armazenagem ao reuso, a esterilidade dos pacotes.

Para fechar o conceito de protocolo e rotina, como armas indispensáveis e poderosas para o controle da infecção, encerramos com uma frase de Aristóteles para todos refletirem: "A excelência não é um ato, é um hábito." Portanto, o conjunto de ações devem estar incorporados à cultura de todos os envolvidos no processo.

VidaBR desenvolve pulseira porta álcool gel

A VidaBR, marca com conceito slow fashion, que une tecnologia, sustentabilidade e causas sociais, acaba de desenvolver uma pulseira porta álcool gel. Feita de silicone, o produto é extra macio e flexível. Além disso, é de fácil utilização.

Basta encaixar os pinos dentro dos orifícios, de modo que fique confortável. Depois com uma seringa é preciso apenas injetar o álcool em gel dentro da abertura e pronto. Está pronta para ser usada.

A novidade chegou com a função de tornar a vida das pessoas mais práticas e segura, principalmente, neste momento de pandemia. Ela é capaz de armazenar até 8ml de álcool em gel, mas também pode ser utilizada para outras finalidades como porta-protetor solar, repelentes, loções hidratantes e luvas químicas. O importante é sempre deixar as mãos e peles limpas e protegidas ao longo do dia.

"Nosso intuito é trazer maior facilidade, simplicidade e segurança para a vida das pessoas, sem esquecer de envolver nesse processo o desenvolvimento sustentável", conclui Rafael Studart, CEO da VidaBR.

Além das pulseiras, a VidaBR possui camisetas produzidas com 50% de tecido PET reciclado, duas vezes mais resistente e não precisa passar ferro; e 50% em algodão orgânico. Além de proporcionar maior resistência e maciez, possuem o efeito fotossíntese, ou seja, as cores das estampas (árvore, lâmpada, cacto etc.) aparecem na luz solar; máscaras mais sustentáveis, produzidas com uma camada 50% PET, outra 50% de algodão orgânico e mais uma de TNT, garantindo assim, mais segurança; e totens de PVC para álcool gel, com acionamento via pedal.

Boa pedida para os práticos, que não querem corrrer risco de esquecer o alcool. Valor aproximado: R$ 39,80 (https://www.vidabr.com.br/)

/Woson Latam @woson.latam

GARANTIA 12 MESES

PRONTA ENTREGA

PRODUTO

AUTOCLAVÁVEL

ALTO TORQUE

SILENCIOSO

KIT ACADÊMICO

Beleza, robustez, leveza, ergonomia, facilidade de limpeza e antissepsia.

//COMBOS DE VALOR WOSON

//COMBO 1

Autoclave Gravitacional Dolphinn 18 litros
+ Seladora Selin + Collin 3 litros.

~~DE R$ 10.041,00~~
POR R$ 8.324,00

Parcelas mensais fixas
a partir de R$373,75

17%OFF

BRINDE MÁSCARA FACIAL

//COMBO 2

Autoclave Gravitacional Tanda Color 12 litros
+ Lub 909 + Seladora Selin + Collin 3 litros.

~~DE R$ 16.988,00~~
POR R$ 14.100,00

Parcelas mensais fixas
a partir de R$633,10

17%OFF

BRINDE 1 MÁSCARA PROTEÇÃO FACIAL + 1 SUPORTE PAPEL GRAU CIRÚRGICO

+55 (16) 99194 – 8766 +55 (16) 3325 – 3315
Rua do Professor, 47 – Jardim Irajá Ribeirão Preto / SP – CEP 14020-280
woson.latam@wosongroup.com / commercial.latam@wosongroup.com
www.wosonlatam.com.br

WOSON®
Since 1985

Profissionais da Odontologia elevam o nível de exigência na execução dos protocolos de Biossegurança

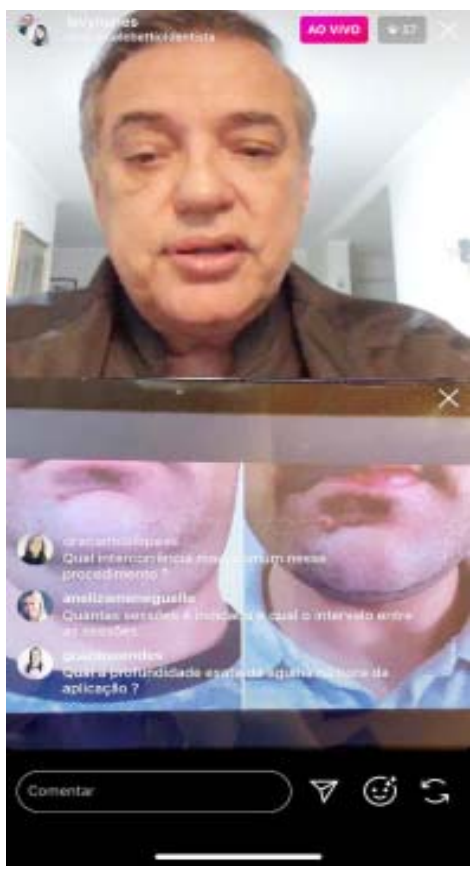
Os profissionais clínicos e professores do Curso de Harmonização Orofacial, Levy Nunes e Nicole Bettiol focados na prevenção executam com maior rigidez os protocolos

Encarando os desafios impostos pela COVID 19, profissionais da Odontologia elevam o nível de exigência na execução dos protocolos de Biossegurança e na conduta para si mesmos e dos pacientes, desde a entrada até a saída do consultório. Os profissionais clínicos e professores do Curso de Harmonização Orofacial, Dr. Levy Nunes e a especialista Nicole Bettiol focados na prevenção e na promoção da saúde de seus pacientes, comprometidos com essas adequações e com as novas exigências do momento, executam com maior rigidez esses protocolos.

Quanto as atividades acadêmicas foram interrompidas em março, porém, com a criação de grupos no WhatsApp e Facebook estão sendo mantidos contatos, o estímulo ao estudo, com a troca de informações e a participação das muitas LIVES realizadas, especialmente em abril e maio, sobre procedimentos da harmonização Orofacial, como bichectomia, ozonioterapia, preenchimento labial, fios faciais, microagulhamento e outros.

De acordo com os professores, os cursos deverão ser retomados, como já vem ocorrendo em algumas conceituadas faculdades e EAPs, assim que Ribeirão Preto sair do estágio vermelho e retomar as atividades, de forma racionalizada e segura.

"*Continuem estudando em casa, leiam artigos, livros, troquem informações, sanem dúvidas. Assim, quando retomarmos aos cursos e com os atendimentos estaremos bem mais preparados para encarar o dia a dia do consultório*", salientam os professores.



Aula on line

Como atuam os professores e clínicos em tempo de Covid 19

O **professor Levy Nunes**, como cirurgião Bucomaxilo Facial que atua em diversas frentes da traumatologia, destaca que neste período de pandemia houve uma diminuição dos acidentes automobilístico, porém infelizmente aumentaram de acidentes domésticos, principalmente com crianças.

"*Por estar na linha de frente junto à várias Unimeds, tivemos muitas urgência e emergência relacionadas a trauma de face. Já na Harmonização Oro Facial, estamos com poucas intercorrências, visto que os procedimentos não são considerados fundamentais para o momento e acredito que o bom senso do cirurgião-dentista prevaleceu e seguiu as orientações do CFO*", destaca.

Quanto a vida acadêmica salienta que está passando por mudanças significativas e os cursos on line tornaram-se uma excelente ferramenta de Ensino.

"*É fato que existe um período de adaptação de todos, os professores estão tendo que aprender a lidar com a nova versão de aulas e os alunos se adaptarem à uma realidade que ninguém previa. Não medimos esforços para disponibilizar aulas on line, porém não foi possível atingir todos os alunos, visto as particularidades de cada um. Em contrapartida, enviamos aos alunos material didático, como livros e artigos para estudarem e fizemos Lives diárias, inclusive uma Live do Bem, para arrecadar fundos para "Os Shriners", uma entidade que atende crianças carentes na área de fissurados e fenda palatina, que graças ao esforço da Profª Nicole Betiol e Profª Miscia Moraes foi um sucesso!*", frisa o professor.

Quanto ao atendimento clínico e o dia a dia do consultório as principais adequações são relacionadas a Biossegurança, que felizmente já era realizada pela equipe antes da Pandemia de COVID-19, além do maior cuidado em relação ao paciente, para evitar procedimentos em casos suspeitos.

"*O alerta não é só para os colegas da Odontologia, mas para todos os profissionais da área da saúde, que atuam na recepção, na higienização e no atendimento especializado nos consultórios, percebam que estamos sendo testados mais uma vez! Na década de 90 tivemos a AIDS, próximo do ano 2.000 tivemos a Hepatite B, que nos obrigou a criar hábitos de biossegurança e agora com essa nova situação, precisamos ter a consciência que temos um inimigo invisível ainda mais terrível e a biossegurança deverá ser levada muito a sério*", recomenda.

O professor Levy Nunes destaca que "*a Pandemia do COVID-19 deixa um legado de reflexão, principalmente no ponto da matéria, do ter, do possuir. Talvez no futuro tenhamos menos sapatos e mais amor*".

A **professora Nicole Bettio**l, especialista em Harmonização Orofacial, graduada e mestranda pela universidade de São Paulo (USP), monitora no curso de Endodontia da APCD-RP, destaca que tem seguido as recomendações dos Conselhos Federal e Estadual de Odontologia (CFO e CRO), vem atendendo casos de urgência e emergência.

"*A maioria, 70 %dos casos, em decorrência das tensões provocadas pela pandemia, tem sido de dor aguda provocada por DTM, diagnóstico confirmado após o exame clínico, relato do paciente e radiografia. Os demais são casos de pulpite, abcesso e dentes quebrados. Adotando esquema rígido de protocolos de biossegurança, atendemos a todos*", diz Bettiol.

Nicole fazendo atendimento clínico

Quanto as atividades acadêmicas foram interrompidas presencialmente em março, porém, com a criação de grupos no WhatsApp e Facebook estão sendo mantidos contatos, o estímulo ao estudo, com a troca de informações, sendo realizadas aulas através das LIVES.

Embora já existisse o protocolo de Biossegurança, com a pandemia, se tornou mais rigoroso, desde quanto a conduta do paciente, ao preparo para recebe-lo, até o efetivo tratamento. "*Tenho seguido as devidas recomendações com protocolos e medidas indicadas pelas autoridades e órgãos da saúde para evitar o contágio*", frisa Nicole Bettiol.

Em todos os locais de seu consultório foram afixados cartazes com orientações ao paciente sobre a conduta na recepção, no consultório propriamente dito, onde é preparado com a colocação da touca (gramatura acima de 30) e óculos com proteção lateral e antes do procedimento ele faz o bochecho com oxigenada 10 volumes, para baixar a carga bacteriana. No tocante a biossegurança, fez a troca da autoclave N pela B da Woson, com ciclos mais rápidos e com certificação de garantia.

A cirurgiã dentista ressalta que vem seguindo com os protocolos para a paramentação, sempre com uso de avental de tecido e por cima avental descartável de TNT com no mínimo gramatura 40, mascara PFF2 ou N95, óculos de proteção e o face shield (escudo facial) para os procedimentos; A desparamentação é feita cuidadosamente, na ordem indicada e de forma correta.

"*Não podemos menosprezar os cuidados. Para isso, deixo um intervalo entre os pacientes para evitar contato entre eles e para ter tempo para desparamentar e fazer a higienização do ambiente e dos equipamentos, para depois me preparar novamente para a próxima consulta. É realmente um ritual*", pontua ela.

Segundo ela, houve um impacto muito grande no custo operacional do consultório, não só com a inserção de mais barreiras de proteção, mas principalmente devido ao aumento exorbitante dos EPIs, o que infelizmente tem sido repassado para o paciente.

"*Façamos a nossa parte, cuidando de cada detalhe, para preservar a nossa saúde e a do nosso paciente, esse é um ato de amor e, num momento como o atual, até mesmo um ato social*", conclui Dra. Nicole.

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL

Aperfeiçoamento e Pós-Graduação

Cursos cirúrgicos e clínicos
Cursos de Imersão

CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO

CURSOS CLÍNICOS

DENTÍSTICA REABILITADORA ESTÉTICA
Teórico, Laboratorial e Clínico
Ministradores: Prof. Dr. André Minto e Profa. Graciela Mazzei.
Realização: Semanalmente, às terças-feiras, das 18h30 às 21h30 .
Duração: 9 Meses/ 108 horas aula.

ENDODONTIA CLÍNICA COM ÊNFASE EM ROTATÓRIOS
ÊNFASE EM ROTATÓRIOS
Teorico - clínico
Ministradores: Prof. Dr. José Antonio Brufato Ferraz e equipe.
Duração: 5 Meses. Realização: semanalmente, às quartas-feiras.
Horário: 18 às 22h.

ORTODONTIA CORRETIVA FIXA
Teórico, clínico e Laboratorial
Ministradores: Prof. Ms. Antonio José Borin Neto,
Prof. Me. Raul Antonio Pinto Neto.
Duração: 30 meses. Realização:
mensalmente, às terças e quartas-feiras. Horário : 8 às 17h.

PRÓTESE SOBRE IMPLANTE
Teórico, Clínico e Laboratorial
Ministradores :
Ministradores: Prof. Ms. Ronaldo F. de Oliveira;
Prof. Dr. Rafael Silveira Faeda
Duração: 10 meses. Realização: quinzenalmente, às sextas-feiras.
Horário: 14 às 18h.

REABILITAÇÃO ORAL
Teórico, Clínico e Laboratorial
Ministradores: Prof. Ronaldo Oliveira,e prof. Gustavo Nogueira.
Duração: 10 meses. Realização: quinzenalmente aos sábados,
das 8h às 12 h e das 14 às 18h.

CURSOS CIRÚRGICOS

CIRURGIA BUCO-MAXILO FACIAL
Teórico-Cirúrgico
Ministradores: Prof. Dr. Jorge Liporaci Jr.,
profª Me Alice Dias Petri. Duração: 10 meses. Semanalmente, ás segundas-feiras. Horário: das 18:00 às 22:00 h.

CIRURGIA ORAL E ANESTESIOLOGIA
Teórico, Laboratorial e Clínico
Ministrador: Prof. Dr. José Antonio Saadi Salomão e equipe.
Duração: 10 meses Realização: Semanalmente, às quintas - feiras.
Horário: 18 às 22horas.

IMPLANTES OSSEOINTEGRÁVEIS
Teórico e cirúrgico
Ministradores: Prof. Dr. Rafael Silveira Faeda;
Prof. Paulo Nogueira Fracon e equipe.
Duração: 10 meses: Quinzenalmente, às sextas-feiras.
Horário: 8 às 14 hs.

PERIODONTIA COM ÊNFASE EM REGENERAÇÃO E ESTÉTICA GENGIVAL
Teórico e cirúrgico.
Ministradores: Dra. Flávia Adelino Suaid e equipe.
Duração: 10 meses. Mensal, as sextas-feiras. Horário: 8 as 18hs.

CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO PROFISSIONALIZANTE

Credenciados pelo CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

ESPECIALIZAÇÃO EM ENDODONTIA
MINISTRADORES: Prof. Dr. José A. Brufato Ferraz; , Prof. Dr. Alexandre Bonini, Prof. Me. Danilo Alessandro Oliveira e Prof. Dr. Alexandre Latuf Najar.
FREQUÊNCIA: Mensal - Quartas, Quintas e Sextas. DURAÇÃO: 24 meses.

ESPECIALIZAÇÃO EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL
Ministradores: Prof. Dr Levy Nunes e equipe;
Profa Nicole Bettiol, Profa Dra. Isamara Cavalvanti.
FREQUÊNCIA: mensal - Duração: 18 meses.

ESPECIALIZAÇÃO EM IMPLANTODONTIA
Ministradores: Prof. Dr. Jorge Liporaci e Prof. Dr. Rafael Faeda e equipe.
FREQUÊNCIA: Mensal. Duração : 24 meses
Motores e Kits serão fornecidos pelo Curso.

ESPECIALIZAÇÃO EM ORTODONTIA
Ministradores: Prof. Ms.- Antonio José Borin Neto;
Prof. Me. Raul Antonio Pinto Neto; Prof. Me. Mario Lânia de Araújo e Prof. Me. Arnô Rodrigues Ferreira Junior.
FREQUÊNCIA: Mensal. DURAÇÃO: 36 meses

CURSOS DE IMERSÃO

TÉCNICA LIGHTING CONCEPT LN PROF. DR. LEVY NUNES
Teórico e clínico,
Ministrador : Prof. Levy Nunes e equipe. Duração de 12 horas/aula, das 8 às 20 horas. Programa: Bichectomia , BioModelagem do Malar e Lipo Enzimática de Papada.

MASTER EM TOXINA BOTULÍNICA FUNCIONAL E PREENCHIMENTOS OROMANDIBULARES
Ministrador : Prof. Levy Nunes e equipe. Duração de 36 horas.
Realização: 3 dias, das 8 às 20 horas.

HABILITAÇÃO EM LASERTERAPIA (CFO) E CAPACITAÇÃO EM BIOFOTÔNICA NA HOF
Teórico, Clínico.
Formato: Intensivo. Duração: 70 horas/aula. Ministradora: Profa Dra. Rosane Lizarelli. Programa: procedimentosde Laserterapia na Odontologia, com borda-gens exigidas pela Normativa do Conselho Federal de Odontologia (CFO).

CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO E PÓS-GRADUAÇÃO
Av.do Café, 1 080 - Vila Amélia /Ribeirão Preto

Osteotomia Le Fort I modificada tipo "alta": introdução da técnica e análise das modificações dos tecidos moles

Hélcio Tadeu Ribeiro[1], Paulo Barrero Marques Netto[2], Ana Célia Faria[3], Francisco Veríssimo de Mello-Filho[4]

RESUMO

Objetivo: Verificar a real projeção da parede anterior do seio maxilar que ocorre na osteotomia Le Fort I modificada "alta" (LFIMA), comparando o ganho dos tecidos moles da região maxilar na LFIMA e osteotomia Le Fort I clássica (LFIC). Método: Foram comparados, retrospectivamente, vinte pacientes portadores de deformidade dentofacial, oclusão classe III devido à hipoplasia maxilar e projeção deficiente do terço médio da face com perfil côncavo. Foram realizadas telerradiografias em perfil no pré-operatório e seis meses após a cirurgia para análise cefalométrica do avanço maxilar. Dez pacientes foram submetidos a osteotomia LFIMA e outros dez pacientes foram tratados com osteotomia LFIC, sendo considerado grupo controle. Resultados: Na osteotomia LFIC, os tecidos moles no ponto M apresentaram um ganho de 42%, enquanto na LFIMA este ganho foi de 75%, ou seja, 33% maior. No ponto A ocorreu o mesmo fenômeno e com uma diferença mais significativa de 26% no LFIC para 67% na LFIMA com diferença de 41%. Conclusão: A projeção dos tecidos moles do terço médio da face ocorre sempre que executamos o avanço maxilar, sendo que o maior ganho acontece na região do lábio superior e há um decréscimo progressivo até o nível do rebordo orbitário. Entretanto, a projeção dos tecidos moles na técnica de LFIMA comparada a LFIC tem um ganho médio de 41% no rebordo orbitário e 33% no ponto M com o mesmo ganho junto ao lábio superior.

Descritores: Osteotomia de Le Fort. Avanço Mandi- bular. Cefalometria.

Introdução

Pacientes com deformidades dentoesqueléticas do terço médio da face possuem uma ampla variedade de alterações nos ossos maxilar e zigomático, sendo necessários estudos e tratamentos individualizados para cada caso. Desde os primeiros trabalhos de Martin Wassmund e Hugo Obwegeser1, inúmeras técnicas cirúrgicas foram descritas até hoje, cada uma com suas indicações, vantagens e desvantagens. Obwegeser e Kufner1 descreveram osteotomias ampliadas que incluíam parte do rebordo orbitário. Brusati1, Keller & Sather2,3, Abubaker & Sotereanos4, Kaminishi et al.5 e Norholt et al.6 desenvolveram modificações nas osteotomias Le Fort I, incluindo parte do zigoma, visando à projeção desta estrutura ou ao aumento do contato ósseo e rigidez das osteossín- teses. Bennett & Wolford7 e Reyneke & Masureik8 alteraram a osteotomia, incluindo degraus e rampas com intuito semelhante. Contudo, em pacientes com oclusão classe III, devido à hipoplasia maxilar com importante deficiência da parede anterior do seio maxilar e rebordos orbitários normais ou próximos ao normal, causando um perfil côncavo, não se obtém a harmonia facial desejada com osteotomias Le Fort I clássicas (LFIC) e, por vezes, não se deseja a realização de osteotomias mais extensas devido ao aumento do tempo cirúrgico e às possíveis complica- ções relacionadas à cirurgia. Desta forma, desenvolvemos uma osteotomia Le Fort I modificada "alta" (LFIMA) que permite avançar toda parede anterior do seio maxilar, com objetivo de produzir maior convexidade do terço médio da face. Aosteotomia LFIMA vem sendo executada com sucesso desde 2002 e tem se mostrado confiável, segura e reprodutível, podendo, com mínimo treinamento, ampliar as possibilidades do cirurgião de corrigir as deformidades hipoplásicas do terço médio da face.

Com o objetivo de verificarmos a real projeção da parede anterior do seio maxilar que ocorre na osteotomia LFIMA, analisamos e comparamos o ganho dos tecidos moles da região maxilar na LFIMA e LFIC.

MÉTODO

Foram avaliados, retrospectivamente, vinte pacientes com deformidade dentofacial, oclusão classe III devido à hipoplasia maxilar e projeção deficiente do terço médio da face com perfil côncavo. Todos os pacientes tinham indicação para realização de cirurgia ortognática para avanço da maxila e submeteram-se a preparo ortodôntico pré-operatório. Os movimentos da maxila foram apenas de avanço, sendo descartados os casos em que houve intrusão ou rotação, e não houve cirurgia mandibular associada. Foram realizados traçados preditivos, cirurgia de modelo e confecção de guias cirúrgicos. Registros fotográficos e radiográficos (telerradiografia em perfil) foram obtidos no pré-operatório e seis meses após a cirurgia. Dez pacientes (6 do sexo masculino e 4 do sexo feminino), com idades entre 16 e 53 anos, foram submetidos a osteotomia LFIMA. Os outros dez pacientes (4 do masculino e 6 do sexo feminino) foram tratados com osteotomia LFIC, sendo considerado grupo controle.

Figura 1 – Pontos cefalométricos.

S:Ponto sela.N:Ponto Nasio. Em vermelho: paralelas obtidas a partir de uma horizontal construída 7º acima da S-N. A: Intersecção das partes moles com linha horizontal ao nível do rebordo orbitário. B: Intersecção das partes moles com linha horizontal ao níveldo palato duro. M: Intersecção das partes moles com linha horizontal no ponto médio entre A e B.

Análise cefalométrica

Foi realizado traçado em folha de papel acetato fixado sobre a telerradiografia, no qual foram copiadas as estruturas anatômicas, obtendo-se um desenho anatomo-radiográfico.

A partir do delineamento dessas estruturas, foram obtidos os seguintes pontos e linhas de referência: o Ponto Sela (S): localizado no centro do contorno da sela túrcica;o Ponto Násio (N): localizado na parte anterior da sutura frontonasal; o Linha S-N: linha formada pela união dos pontos S e N. As medidas cefalométricas utilizadas para este estudo foram obtidas através da diferença de posicionamento pré e pós-operatório de três pontos localizados nos tecidos moles do terço médio da face visualizados nas radiografias laterais padronizadas da face.

Esses pontos foram obtidos na intersecção dos tecidos moles do terço médio da face com linhas paralelas obtidas a partir de uma horizontal construída 7° acima da linha S-N e localizadas no nível do rebordo orbitário inferior, do plano palatal e na metade da distância entre as duas anteriores. Nomeamos os pontos de Alto (A) para o nível do rebordo orbitário, Baixo. (B) para o nível palatal e Médio (M) para o ponto encontrado entre A e B (Figura 1).

A diferença de posicionamento dos pontos A, M e B mensurada em milímetros no pré-operatório e pós-operatório foi então considerada como avanço das partes moles, sendo a média destas medidas utilizada p-ara análise. Foram estudadas as diferenças entre o avanço dos pontos A, M e B e a razão dos avanços de partes moles entre os pontos B-M e B-A no grupo LFIMA e no grupo LFIC.

Técnica cirúrgica da osteotomia LFIMA

Os pacientes foram operados sob anestesia geral e intubação nasotraqueal. Em todos pacientes, foi utilizado oximetazolina nasal no pré-anestésico, clindamicina 600mg na indução anestésica e solução de lidocaína 0,5% + adrenalina 1:120.000 infiltrada na mucosa e planos adjacentes 10 minutos antes de iniciar a incisão.

Uma incisão vestibular maxilar padrão, da linha média ao 2º molar, foi realizada bilateralmente seguida de dissecção dos tecidos e descolamento subperiostal até exposição dos rebordos orbitários inferiores e proeminência malar com preservação dos nervos infraorbitários. A osteotomia foi iniciada com serra reciprocante na maior concavidade do recesso piriforme, semelhante à osteotomia LFIC por aproximadamente 4 mm (espaço suficiente para fixar uma placa 2.0 em "L") no sentido horizontal, depois subindo verticalmente até o rebordo orbitário inferior. Deste ponto, a osteotomia girou cerca de 135º dirigindo-se ao forame infraorbitário e, seguindo a curvatura do rebordo, passou através ou logo abaixo do forame infra- orbitário até tocar a proeminência malar. Sem penetrar na proeminência malar, a serra mudou novamente de direção, agora verticalmente para caudal, finalizando-se a osteotomia no pilar lateral da maxila aproximadamente onde se terminaria uma osteotomia LFIC (Figura 2).

Cinzéis finos foram utilizados para complementar as osteotomias da parede lateral do nariz e do septo nasal e com um cinzel curvo forte realizou-se a disjunção ptérigo-palatina.

Como na osteotomia LFIC realizou-se a mobilização da maxila em sentido caudal com manobra digital para verificar sua mobilidade. O uso das pinças de Rowe para completo repo- sicionamento maxilar necessitou de maior cuidado, para evitar uma fratura indesejável da parede anterior do seio maxilar, contida no bloco maxilar. Posicionou-se a maxila conforme o guia cirúrgico ou na oclusão classe I do paciente com fixação maxilo-mandibular com fio de aço. A osteosíntese da maxila foi realizada como habitual, utilizando-se quatro placas em "L" com 5 orifícios, pré-moldadas para o avanço desejado, posicionadas nos pilares canino e zigomático.

Resultados

O avanço médio maxilar medido no nível do plano palatal (ponto B) foi de 7,2 mm no grupo LFIMA (Tabela 1) e de 3,8 mm no grupo LFIC (Tabela 2). Para que os valores dos dois grupos fossem comparáveis aplicamos um fator de correção de 1,894 na medida do ponto B para obter equivalência nas amostras, resultando em avanço médio corrigido de 7,2 mm no grupo LFIC (Tabela 3). O mesmo fator de correção foi aplicado às medidas dos pontos M e A do grupo LFIC (Tabela 3) e os valores analisados.

Tabela 1 - Avanço médio LFIMA.

	mm avanço em relação ao ponto B	
Ponto A	4,8	67%
Ponto M	5,5	75%
Ponto B	7,2	100%

LFIMA: osteotomia Le Fort I Modificada "Alta". Ponto A: Partes moles no perfil da face ao nível do rebordo orbitário inferior. Ponto B: Partes moles no perfil da face ao nível do palato duro. Ponto M: Partes moles no perfil da face no ponto médio entre A e B.

Tabela 2 – Avanço médio LFIC.

	mm avanço em relação ao ponto b	
Ponto A	1	26%
Ponto M	1,6	42%
Ponto B	3,8	100%

LFIC: osteotomia Le Fort I Clássica. Ponto A: Partes moles no perfil da face ao nível do rebordo orbitário inferior. Ponto B: Partes moles no perfil da face ao nível do palato duro. Ponto M: Partes moles no perfil da face no ponto médio entre A e B.

Tabela 3 - Avanço médio LFIC após fator de correção.

	mm avanço em relação ao ponto b	
Ponto A	1,9	26%
Ponto M	3	42%
Ponto B	7,2	100%

LFIC: osteotomia Le Fort I Clássica. Ponto A: Partes moles no perfil da face ao nível do rebordo orbitário inferior. Ponto B: Partes moles no perfil da face ao nível do palato duro. Ponto M: Partes moles no perfil da face no ponto médio entre A e B.

DISCUSSÃO

As deformidades faciais dentoesqueléticas se apresentam com ampla variedade de fenótipos e alterações funcionais e estéticas. Esgotando-se as possibilidades de correção com ortodontia, o cirurgião deve-se preocupar não somente com a melhora funcional do paciente, mas também em trazer harmonia à face. Para tanto, seu arsenal terapêutico deve ser o mais completo possível, para que assim possa adequar o tratamento às particularidades de cada paciente.

Buscando alternativas para melhora da harmonia facial em pacientes com deformidade dentoesquelética classe III devido a hipoplasia da maxila e projeção insuficiente do terço médio da face, pode-se optar por cirurgias já descritas denominadas e comprovadas na literatura e que incluem a proeminência malar e zigoma, como a variação de Le Fort III descrita por Obswegeser1 a osteotomia quadrangular de Keller & Sather2,3 ou, mais recentemente, a osteotomia Le Fort I estendida de Norholt et al.6. No entanto, as modifi- cações sugeridas produzem um considerável aumento do tempo operatório e/ou incidência de complicações secun- dárias à cirurgia. Assim, desenvolvemos uma técnica mais simples, rápida, reprodutível e segura. Entre as principais vantagens da osteotomia LFIMA em relação às osteotomias estendidas, modificadas ou altas existentes, citamos o acesso cirúrgico e as osteosínteses, que são idênticas à realizada na LFIC.

A despeito de serem técnicas semelhantes e com resultados funcionais idênticos, a osteotomia LFIMA tem apresentado um resultado estético superior, em uma análise subjetiva, por apresentar melhor projeção da parede anterior do seio maxilar e consequente harmonia facial, como exemplificado nas Figuras 3 e 4. Desta forma, nos questionamos se realmente existe uma diferença significativa na projeção dos tecidos moles da face entre LFIMA e LFIC, bem como, de quanto seria esta diferença.

Nos pacientes avaliados no presente estudo, quando aplicamos o fator de correção tornamos o ponto B idêntico nos dois grupos das osteotomias tipo LFIMA e LFIC, ou seja, o avanço linear apresentado pela maxila foi de 7,2 mm em ambos os grupos, sendo os valores desta forma comparáveis. Considerando o ponto B o maior avanço conseguido, sendo, portanto 100%, verificamos proporcio- nalmente de quanto foi o ganho no ponto M e A nos dois grupos. Enquanto os tecidos moles no ponto M na LFIC apresentaram um ganho de 42%, na LFIMA este ganho foi de 75%, ou seja, 33% maior. No ponto A, ocorreu o mesmo fenômeno e com uma diferença mais significativa, de 26%, no LFIC, para 67%, na LFIMA, com diferença de 41%. Nota-se com base nesses números nítido aumento da projeção das partes moles no grupo LFIMA quando comparado ao grupo LFIC, principalmente na região do rebordo orbitário.

Tabela 3 – Avanço médio LFIC após fator de correção.

	mm avanço em relação ao ponto b	
Ponto A	1,9	26%
Ponto M	3	42%
Ponto B	7,2	100%

LFIMA: osteotomia Le Fort I Modificada "Alta".

Traço azul re- presenta o trajeto da osteotomia a ser reproduzido pela serra.

Figura 2 – Ilustração da osteotomia LFIMA em crânio de resina.

LFIC: osteotomia Le Fort I Clássica. Ponto A: Partes moles no perfil da face ao nível do rebordo orbitário inferior. Ponto B: Partes moles no perfil da face ao nível do palato duro. Ponto M: Partes moles no perfil da face no ponto médio entre A e B.

Pode-se, ainda, usar estes dados para prever os possíveis ganhos de projeção das partes moles resultantes das osteoto- mias ainda no pré-operatório e assim planejar adequadamente a abordagem cirúrgica.

CONCLUSÃO

A projeção dos tecidos moles do terço médio da face ocorre sempre que executamos o avanço maxilar, sendo que o maior ganho acontece na região do lábio superior e há um decréscimo progressivo até o nível do rebordo orbitário. Entretanto, a projeção dos tecidos moles na técnica de LFIMAcomparada a LFIC tem um ganho médio de 41% no rebordo orbitário e 33% no ponto M, com o mesmo ganho junto ao lábio superior

Bibligrafia : pode ser solicitada com o autor: email: .clinicaribeiro@hotmail.com

1.Especialista em casos clínicos e planejamento em CBMF em Ortodontia e Cirurgia, defesa de - Doutorado pela FMRP-USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. 2.Médico assistente do Centro Integrado de Estudos das Deformidades da Face e Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HC-FMRP-USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. 3.Cirurgiã bucomaxilofacial do Centro Integrado de Estudos das Deformi- dades da Face e doutora em ciências médicas pela FMRP-USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. 4.Professor Associado, Chefe do Centro Integrado de Estudos das Defor- midades da Face e Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HC-FMRP-USP.

Indica Especialista

A maior vitrine da Odontologia regional. Seja indicado 16 99135-9540

A maior vitrine da Odontologia regional

Indica. Seja indicado.

Eis alguns especialistas nesta vitrine

Para anunciar:

16 99135 9540

PERIODONTIA

Prof. Dr.

José Paulo Ribas

CROSP: 9.499

Tratamento das doenças gengivais e plástica Periodontal

(16) 3610 0100

Rua Visconde Inhaúma, 490, 4º andar-
Conj. 401 - Centro - Ribeirão Preto - SP

Dr. Sergio Polloni

- *Tratamento Periodontal Estético*
- *Implantes Ósseointegrados*

Recuperação de rebordos de ossos visando implantes e estética.

(16) 3911 5848

Rua José Leal, 366 – Ribeirão Preto – SP

MARTINI

Instituto de Odontologia

Dr. Artur Rocha Martini CRO 43 329
Cátia Janjácomo Martini CRO 88 615

Clínica Geral - Endodontia

Rua Rui Barbosa, 1296- Centro - Rib Preto-SP
Fone (16) 3628 6330

Dr. Moarcus A. Sampaio

Periodontista

Excelência em Periodontia

Tratamento Preventivo, Curativo e Estético. Controle e manutenção

(16) 3610 9577

Estacionamento conveniado no local: Itamaraty

Rua Visconde de Inhaúma, 468 – Conj. 156
Centro - Ribeirão Preto - SP

Rua Visconde de Inhaúma, 580 - Sala 212
Ed. Center Plaza - Centro - Ribeirão Preto-SP

(16) 3612.7159 - 99103.8212
endo.magalhaes@outlook.com

Prof. Dr. Ricardo Violante de Souza

CROSP 69065

Especialista em Implantes - UNIARARAS
Mestre em Odontologia UNIARARAS
Doutor em Clínica Cirúrgica - FMRP/USP
Curso de Implantodontia - CERO, MG, RJ, SP

IMPLANTODONTIA - ENXERTIA DE TÉCIDO ÓSSEO

(16) 99626 2028

Rua Mal. Deodoro, 396 - Centro - Ribeirão Preto

CLÍNICA DE DOR DISFUNÇÃO OCLUSÃO - ATM

Lúcio Celso Gusuen
CRO 1669
Prof. da Fac. Odonto USP.

(16) 3625 5800

Rua Mal. Deodoto, 1492 - Ribeirão Preto – SP

Clínica de estética e reabilitação oral

Dra. Miriam Baldin

CROSP 40.975

Rua Dr. João Palma Guião, 715
Alto da Boa Vista

Fone 16 3635 6320

Dra Édme de Mello Oliveira

Crosp 21670

Clínica Geral e Estética
Odontogeriatria em Domicílio

(16) 3612 3494 / 3632 7512
Cel : (16) 99718 8081

Rua Frei Caneca, 348 - Campos Elíseos
Ribeirão Preto - SP

Emanuel Soares de Souza
CRO 134 793

Especialista e mestre em Endodontia. Laser em Odontologia. Microscopia operatória. Radiologia Digital.

Rua Conde Afonso Celso, 1809
Jardim América

Fone 16 99797 9017
Email: endoclinica@gmail.com

Alugo sala por período e/ ou consultório por porcentagem

Por período, só paga quando usar, até montar seu Consultório e sua Clientela. Quando você montar o Consultório, leva a Clientela. Centro. Ao lado da Catedral.

Tel: 36360391/997425095- Marli

Anuncie!

Indica. Seja indicado.Ou anuncie seu produto,

Maior vitrine odontológica regional nesta vitrine

16 **99135 9540**

Alugo sala/consultório por dia

Quatro dias no mês. Clínica bonita e equipada. Sala toda montada (armários, escrivaninha, autoclave, prof, ultrassom, equipo,...). R$ 400,00 por mês incluindo condomínio (SECRETÁRIA , luz, água, WIFI, ...)

Centro ou Vila Seixas.

(16) 99161 9098 Igor

Anuncie!

Indica. Seja indicado.Ou anuncie seu produto,

Maior vitrine odontológica regional nesta vitrine

16 **99135 9540**

Resolução do CFO regulamenta exercício da Odontologia a distância

No dia 4 de junho, a Resolução 226/2020, que regulamenta o exercício da Odontologia a distância foi publicada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO). Normativa tem como objetivo garantir a autonomia dos profissionais e a segurança de pacientes e da sociedade na assistência odontológica prestada neste período de pandemia do novo coronavírus. E considera, também, a necessidade de preservar e valorizar a relação Cirurgião-Dentista/Paciente.

A Resolução autoriza o Cirurgião-Dentista realizar telemonitoramento no intervalo entre consultas - acompanhamento a distância dos pacientes que estejam em tratamento -, com registro obrigatório em prontuário de toda e qualquer atuação realizada nestes termos. Além disso, enquanto durar o estado de calamidade pública declarado pelo Governo Federal, fica permitida a teleorientação realizada por Cirurgião-Dentista com o objetivo único e exclusivo de identificar, por meio de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial.

Como a normativa prioriza a relação Cirurgião-Dentista/Paciente, fica vedado às operadoras de planos de saúde odontológicos e demais pessoas jurídicas, a veiculação de publicidade e propaganda utilizando o termo teleodontologia. Além disso, não será permitida a realização da teleorientação e do telemonitoramento por centrais de atendimento ou qualquer outro meio que centralize o recebimento de demandas e as distribua automaticamente.

O Presidente do CFO, Juliano do Vale, explica que a regulamentação do exercício da Odontologia a distância foi pensada para subsidiar a qualidade e a segurança da assistência prestada, tendo em vista o cenário da COVID-19. "Todos os cuidados foram considerados relevantes, em respeito aos Cirurgiões-Dentistas e pacientes, acerca da importância da prática odontológica. Além disso, temos a preocupação com uma possível exploração econômica na utilização dessas ferramentas, através de empresas sem compromisso com os Cirurgiões-Dentistas e, muito menos, com uma boa prestação de serviços odontológicos a população. É importante ressaltar que a Resolução foi construída conjuntamente com sugestões dos membros da Diretoria, dos Conselheiros do Plenário e de cinco Presidentes de Conselhos Regionais convidados, representando cada macrorregião - Norte, Nordeste, Centro - Oeste, Sul e Sudeste", esclareceu.

CONSIDERAR PRÍNCÍPIOS, DIRETRÍZES E DISPOSIÇÕES LEGAIS

Na prática, deve-se considerar princípios, diretrizes e disposições legais disciplinadas na Resolução 226/2020, no âmbito da telessaúde na Odontologia, como estratégia de e-saúde (Saúde Digital) do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse processo, cabe ao Cirurgião-Dentista a responsabilidade profissional do atendimento ao paciente. Os demais envolvidos responderão solidariamente na proporção em que contribuírem por eventual dano ao mesmo.

O exercício da Odontologia a distância é permitido, como exceção, quando existe atuação de Cirurgiões-Dentistas nas duas pontas - um na supervisão direta do paciente e outro complementando essa assistência prestada -, viabilizando assim, troca de informações técnicas que possam resultar em melhor atendimento. É importante ressaltar que, compete ao Conselho Regional a fiscalização e a adoção de medidas administrativas e judiciais em caso de descumprimento da normativa, caracterizando assim, infração ética grave para fins de processo ético.

Confira a resolução acessando ; http://www.apcd.org.br/anexos/resolucao-cfo-226.pdf

Fonte: site APCD.

Cientistas barateiam enxerto ósseo feito com casulo do bicho-da-seda

Desenvolvida no Instituto de Química de São Carlos, técnica mais simples e rápida pode reduzir em até 25% o custo de produção do material

Encontrar o material que mais se assemelha à estrutura de um osso, com o menor custo possível, é o desafio que motiva centenas de cientistas a estudarem novas alternativas para o desenvolvimento de enxertos ósseos. Para reduzir as chances de rejeição do organismo, o produto deve ser resistente, biodegradável e biocompatível, facilitando a formação de vasos sanguíneos e a multiplicação das células. No Instituto de Química de São Carlos (IQSC) da USP, pesquisadores produziram um biomaterial que reúne todos esses elementos utilizando uma técnica mais simples, rápida e barata que as disponíveis no mercado.

O material proposto pelos cientistas combina hidroxiapatita (fosfato de cálcio) com uma proteína encontrada no casulo do bicho-da-seda, a fibroína. A mistura possui características químicas e estruturais próximas às dos ossos trabeculares, que são encontrados no interior dos ossos longos e representam cerca de 20% do esqueleto humano. O diferencial da tecnologia é a forma como ela foi obtida, por meio de uma técnica chamada co-precipitação. No método, a fibroína da seda é dissolvida em uma solução líquida com cálcio, principal componente da hidroxiapatita. Então, amostras de fosfato são adicionadas à mistura e, após algumas reações químicas, o material é seco e prensado em forma de blocos, com a hidroxiapatita já incorporada à fibroína da seda.

Todas essas etapas são realizadas a temperatura ambiente, e levam cerca de 24 horas para formarem alguns blocos. "A metodologia de fabricação é simples, rápida e não utiliza altas temperaturas para sua execução, como acontece nos métodos convencionais, tornando o processo econômico e sustentável. Temos certeza que o custo de produção será menor, ainda mais pela matéria prima que utilizamos, a fibroína de seda é super acessível", explica Daniela Vieira, autora da pesquisa, que foi realizada no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Bioengenharia, oferecido em conjunto pelo IQSC, Escola de Engenharia de São Carlos (EESC) e Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP-USP).

Saúde no trabalho em casa

Já são 90 dias de trabalho em casa, dias que modificaram as relações de trabalho mais profundamente do que nos últimos 10 anos. Tudo precisou acontecer muito rápido, diríamos que, de um dia para o outro. Aquele modelo tão desejado por muitos, que reduziria a obrigatoriedade de idas e vindas ao escritório, que diminuiria as horas dentro das organizações e proporcionaria o privilégio de trabalhar de casa, dispondo de tempo com a família, melhorando a qualidade de vida e conforto, agora é uma realidade em meio à pandemia e ao distanciamento social.

Essa crise agiu como aceleradora de todo um processo que exigia tempo e planejamento, e em poucos dias ou semanas, foi necessário estabelecer e concretizar o trabalho nesse novo formato. No home office, os resultados do trabalho devem continuar aparecendo e da mesma forma crescendo para que a gestão tenha controle e confiança nas equipes.

Por muitas vezes em local improvisado, na mesa da sala de jantar, no sofá ou em móveis próximos ao cabeamento de internet, trabalhadores de todas as localidades do Brasil precisaram adaptar sua rotina com funções à frente de computadores ou notebooks, a fim de produzir da mesma maneira que em seus antigos postos de trabalho dentro das organizações.

No entanto, não são poucas as vezes em que as horas de permanência neste mobiliário improvisado têm trazido inúmeras consequências às articulações e musculatura envolvidas na atividade laboral tendo relação às posturas adotadas, resultantes desses novos locais e mobiliários utilizados.

A Fisioterapia concentra em uma das suas habilitações profissionais reconhecidas pelo Conselho Federal, técnicas e medidas que conseguem prevenir e amenizar possíveis lesões referentes ao trabalho e ainda, promover benefícios tanto para os trabalhadores como para as organizações, reduzindo desconforto ou queixas musculoesqueléticas e melhorando o rendimento e produtividade desses trabalhadores.

Sempre que o trabalho tenha que ser executado na posição sentada, o posto de trabalho deve ser planejado ou adaptado para essa posição (NR17), nesse sentido, a altura do assento deve ser proporcional à altura da bancada que apoiará o computador ou notebook de forma a acomodar os punhos e mãos sem elevação ou tensionamento em ombros. Posturas que oferecem tensão às regiões corporais limitam a oxigenação das células musculares e favorecem o acúmulo de metabólitos que culminam com a fadiga e propensão a lesões de estruturas, como ligamentos e tendões.

A coluna cervical é uma das regiões mais afetadas, pois é fortemente exigida pela grande mobilidade que possui e por conseguir, mesmo que erroneamente, se adaptar à linha visual para execução de tarefas. Porém, não é a coluna cervical que deve ser a protagonista da adaptação e sim o mobiliário, a tela do computador deve ser erguida na linha dos olhos. Alterações da visão também podem requerer a anteriorização do pescoço e, portanto, é importante verificar se a visão está suficiente e procurar atendimento oftalmológico, se for o caso. Proteger a visão de reflexos é um outro item importante que deve ser cuidado.

Outras considerações para melhorar a postura e os movimentos, levando em consideração as alavancas funcionais e biomecânica do corpo humano, assim prevenindo várias lesões laborais são:

- Ajustar os itens de trabalho ao alcance das mãos, para que não haja rotações, alongamentos e inclinações desnecessárias durante as atividades;
- Utilização de suportes para os pés evitando assim que a angulação do joelho seja inferior a 90 graus;
- Utilização de suportes para o teclado e mouse para auxílio ergonômico;

Para finalizar, é importante lembrar das pausas durante as atividades, pois o tempo de permanência em determinadas posições estáticas sobrecarregam pescoço, ombros, dorso, membros superiores e inferiores. As pausas de 10 minutos para cada 50 minutos de trabalho são essenciais para alongamento e descanso, proporcionando assim a melhora da circulação nos tecidos, o retorno venoso e a flexibilidade necessária para o bom funcionamento do sistema musculoesquelético e do organismo como um todo.

Fernanda M. Cercal Eduardo é fisioterapeuta, mestre em Tecnologia em Saúde e coordenadora do curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Internacional Uninter.

Vitrine Odonto

Fale com o Técnico ou Consultor de Vendas

Multi Parts

Materiais diversos para Odontologia.
Empresa Autorizada:

GNATUS DABI ATLANTE

Pabx: (16) 2132-4000
contato@empresaluso.com.br
www.empresaluso.com.br

WhatsApp (16) 98163-6956

Stylus

Confeccionamos Estofados
Todas as marcas à base troca.
Atacado e varejo

Estofamentos em Couro.

Stylus COURO LEGÍTIMO

Estofados odontológicos em Poliuretano expandido, revestido em PVCron Laminado sem costuras.

Tel/fax: (16) **3626 2582**

Rua Santos nº 201
CEP 14075-060 - Ribeirão Preto - SP
vendas@stylustapecaria.com.br
www.stylustapecaria.com.br

Luciane
16 99176 3858

HAYDÉE Móveis Odontológicos

A qualidade HAYDEE faz a diferença em todos os projetos personalizados, funcionais, ergonomia e beleza. Praticidade e economia.

TRADIÇÃO DE QUALIDADE EM MÓVEIS ODONTOLÓGICOS

SORRIR SÓ FAZ BEM!
Parabéns aos profissionais que tornam os sorrisos mais belos! Feliz Dia do Dentista !

Haydee Ribeirão Preto
Rua Cavalheiro Torquato Rizzi, 1260 - Jardim Iraja
fone (16) 3621 3244

Reinaldo Oliveira
(16) 99961 2470
reinaldo@haydee.com.br

mra

CONSULTORIA E ASSESSORIA EM
RADIOPROTEÇÃO

- Controle de Qualidade e Laudos Radiométricos em equipamentos de raios X;
- Elaboração de Plano de Proteção Radiológica;
- Serviço de Dosimetria pessoal.
- Investigação de doses elevadas
- Cálculo de blindagem, treinamento e consultoria técnica em Proteção Radiológica.

Radiação Ionizante é coisa séria!

Certifique-se que a empresa contratada conta com um responsável técnico que seja Físico Médico Especialista em Radiodiagnóstico, instrumentação adequada e certificados de calibração em dia.

Atendemos aos requisitos exigidos pela portaria SVS-453 da Vigilância Sanitária

Empresas do grupo MRA

keV METROBRAS

(16) 3601-0506 - comercial@mra.com.br

www.mra.com.br

EVENTO

CROPI reuniu grandes nomes da Odontologia

Evento virtual foi marcado por casos clínicos e tecnologia

De 15 a 30 de junho, a Odonto School realizou o CROPI LIVES SOLIDÁRIO. Foram três semanas de conceitos e tecnologia na área da Odontologia, com a participação de 30 ministradores de renome nacional e internacional, que ministraram suas aulas por meio de várias lives, com a assinatura de 14 empresas que trouxeram para o congresso o mais alto nível de tecnologia atual em Odontologia. " O CROPI online surgiu, como uma prévia do 11º CROPI, com expectativa de acontecer fisicamente em 2021 e comemorar os seus 22 anos de história. O nosso objetivo agora é reunir todos esses momentos para " reprisá – los", no próximo ano no nosso evento presencial com a participação de todos esses professores doutores, que hoje são ícones da Odontologia Brasileira referenciados nacionalmente e internacionalmente", afirmou o prof. Dr. Ronaldo Silva, presidente do comitê do CROPI e fundador do evento.

Com uma diretoria de excelência o evento contou com Marco Antonio Bottino, na presidência, Lindalva Guttiérrez, na vice – presidência, Claudio Miyake, presidente de honra, Antonio Vicente de Souza Pinto, patrono e Rafael Calixto, coordenador cientifico.

Vários casos clínicos foram apresentados.

LIVES dividiram os Meetings de especializades

As lives se dividiram nos meetings de Harmonização Orofacial, Perio – Implantodontia e Reabilitação Oral e Estética.

Participaram do CROPI LIVES SOLIDÁRIO os professores doutores em Harmonização Orofacial: Dr. Cledson Azevedo, Dr. George Boracks, Dr. Fernando Gentil e Dra. Ana Cristina Pereira, Patricia Rodella, Roger Kirchner, Daniel Machado e Kátia Onofre Libório.

O Meeting de Pério – Implante contou com os ministradores: Hugo Nary, Cássio Orth, Cícero Dinato, Heitor Cosenza, Cristina Lima, Alan Costa, Alexandre Domingues Teixeira, Munir Salomão.

Nas lives de Reabilitação Oral e estética marcaram presença: Oswaldo Scopin, Lindalva Guttiérrez, Flávio Henriques, Luis Antonio Borelli, Augusto Bessa, Diego Zimmerman, Marcelo Fontes e José Vitor Mazaro.

Nas aberturas dos episódios do CROPI LIVES estiveram Marco Antonio Bottino, Celso Orth, Wilson Chediek – Presidente da APCD Central, Claudio Miyake, Patrono do 11º CROPI e secretário do CFO, Ricardo Lenzi, Rafael Calixto.

APOIO

O evento contou com o apoio da ABCD – Associação Brasileira de Cirurgiões – Dentistas, APCD – Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas (Representando todas as APCDS do Estado, CROSP – Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, AORP – Associação Odontológica de Ribeirão Preto e Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto / Divisão Odontológica da Secretaria Municipal da Saúde.

ENTRE ASPAS

"Como profissionais de saúde, cabe aos cirurgiões-dentistas garantir a saúde dos seus pacientes por meio do exercício de sua profissão. Neste momento de pandemia, principalmente, é nossa responsabilidade orientar os pacientes sobre as necessidades e cuidados com a saúde bucal e as doenças relacionadas.

Wilson Chediek - pres. da APCD

"Aprendendo sempre, com os nossos mestres e com as vivências que a própria vida nos proporciona, estaremos mais preparados para encarar o outro desafio que está por vir, seja o retorno ao dia a dia profissional, seja o de sustentar e manter próspero o consultório ou, pensando no coletivo, para construir um futuro melhor, com uma sociedade mais justa, com seres humanos éticos e mais fraternos."

Regis Peporini - Pres,.da APCD-RP

ANIVERSARIANTES

Vamos comemorar a vida aniversariantes de julho

01/07
Heloísa Paula Defendi
02/07
Denise Gaioto
de Vicente
Fernanda de Almeida Montigelli Veronese
Victoria Marguerita Paula Gollucci Correa
04/07
Daniela Rodrigues de Carvalho Bergamo
05/07
Ana Carla Costa Ramos
Orestes Pereira Olivato
06/07
Fabrício de Almeida Martins
Robson Luis Ribeiro
07/07
José Paulo Zanetti
Humberto Grecca Neto
Nilze Cristiane Leone Garbin
Sara Elisa Medina Mattar
Thiago de Siqueira Mellara
08/07
Jeronimo Manco de Oliveira Neto
Luiz Henrique Zingaretti
09/07
Juliana R Zanutto Mingossi
Laura Maria de Camargo
Maria Gabriela Flores Bracho
Murilo Perticarrari Quarenta
Zigomar HIDEO Fecchio Nasser Horiuchi
Vivian Paula Inacia
10/07
Tatiane Rocco Dias
Thainara Ferreira Bonifácio
11/07
Maria Clara Muglia Machado
12/07
Nair Jorge Ciuffi
Elzo Garcia Filho
Felipe Gonzaga Facioli
13/07
Alberto Pereira de Almeida
Anderson Paulini Correa
Wanda Ceolotto Galati
Haline Faria de Oliveira
14/07
Camila Fávero de Oliveira Bonugli
Vera Marcia Campos de Mendonça
15/07
Nivaldo Fugio
Max Carrer Lorençato
Patrícia Maria Tofano Jardim
Rafaela Lemos Peixoto
16/07
Fernanda Tasinafo Antunes da Silva
Germano Bernardes Faria
17/07
Fernanda Tasinaro Antunes da silva
Sueli Calil Dib
19/07
Flávio Dalto
Pablo Samueli
Alvaro Augusto Junqueira Junior
20/07
Ana Beatriz Campeone Colombari
Jorge Ciuffi Júnior
Gabriel Campos Wendich
Marta Sonia da Rocha
Pedro Florio
21/07
Karila Tavares Nora Gagliardi
22/07
Nathalia de Sousa Faria
23/07
José Arnaldo Sousa Pires
24/07
Leticia Santana Fernandes
25/07
Auricelia Moura
João Marcos de Aguiar Guadagnucci
Rose Esther Ferreira Santos
Rodrigo Albertin
26/07
Fabrício Magalhães
Malba Tahan Paes de Almeida
Mariza Christina Bergamasco de A. Barros
Guilherme Henrique Gaia Wiezel
28/07
Iara Augusta Orsi
Rita Maria Ferreira Caixe
Rafael Luiz Lunardello
29/07
Ângela Pimenta Camargo
Pedro Peleggi Vinha
Juliana Marques Brassarola
Luis Fernando Lacerda
Rafael Henrique Nunes Rondon
Tânia Eustaquia de Oliveira Melo
30/07
Leticia Catami Marin Faria
Luciana Corona dos Santos
31/07
Marco Aurélio Barbosa de Souza Pardinho
Raquel Machado Terra

Vitrine Odonto

Fale com o Técnico ou Consultor de Vendas

medical

Soluções práticas e econômicas em Proteção Radiológicas

•Levantamento Radiométrico
•Testes de Controle de qualidade
•Upgrade Comando de Raio X
•Comercio de ¨Raio X recondicionado
•Assessoria em Física Médica
•Manutenção em Raio X Odontológico

www.msmedical.com.br

Rua José Peri, 475 - Nova Ribeirania
Ribeirão Preto – SP.

Físico responsável:

Sergio Luiz Rocha

ABFM- RD001

Fone/ Fax

(16) 3627 2636

(16) 3441 7265

contato@ms medical.com.br

(16) 98219 7075

(16) 98123 9854

DForce 1000 ENDO
motor para endodontia touch screen

INDICADO PARA SISTEMAS ROTATÓRIOS & RECIPROCANTES

ÚNICO MOTOR QUE PERMITE AJUSTAR OS ÂNGULOS NO MODO RECIPROCANTE & OSCILATÓRIO

Conheça toda linha de equipamentos através de nossas redes sociais
@dentflex
@dentflexofficial

Consultor de vendas

P/Ribeirão Preto e região

PedroTadeu Sabbatelau

16 9 9132.3150 - OI
16 9 8812.3992 - Claro

pedrodentflex@gmail.com
www.dentflex.com.br

Härte
Precision Grip

Instrumentais cirúrgicos, brocas, componentes protéticos e biomateriais
www.harteinstrumentos.com.br

Rua Abilio Sampaio, 56 - Vila Virginia

Consultor de vendas

P/ Ribeirão Preto e região

Zé Robe rto
(16) 3013-5646
(16) 99634 1815

Atendimento
das 08:30 às 12:00
e 14:00 ás 18:00.

UNIVERSAL ODONTO
11 anos
ASSISTÊNCIA AUTORIZADA

GNATUS · DABI ATLANTE · Driller · SAEVO · STERMAX · CRISTÓFOLI · Deltra med · sanders medical · fias AIR COMPRESSORS · AIRZAP · ortus

Universal Odonto
R: Mem de Sá, 426 Campos Elísios
Ribeirão Preto / SP 16 3626-1849

Consultores de vendas e assistência Técnica

P/ Ribeirão Preto e região

Genivaldo
(16) 98244 3500
whatsapp

Maristela
(16) 98244 3534
whatsapp

Email: comercial@ universalodonto.com.br
www.universalodonto.com.br

Auxilium
odonto

✓Assistência Técnica Multimarcas nos segmentos

- Pontas
- Periféricos
- Implantes
- Autoclaves
- Equipamentos protéticos e cirúrgicos
- Visita técnica

✓ Revenda/Assistência

CRISTÓFOLI

Aceitamos cartões de crédito

Consultor de vendas e assistência técnica

P/ Ribeirão Preto e região

Rafael Rosato
(16) 3441 1026
(16) 30191934
(16) 99171 6315

Rua Paraná, 359 -
Ipiranga
Ribeirão Preto-SP

auxiliumodonto@hotmail.com
www.auxiliumodonto.com.br

---

e.max
IPS e.max
all ceramic
all you need

PROTÉCNICA
LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA
Desde 1985
Qualidade e Tecnologia em busca do bem-estar!

•e.max •Zircônia
•Laminados •Inlays/Onlays
•Metalo-Cerâmica
•Implantes •Cerômero
•PPR Especializada
•Attachments
•Prótese Total
•Sistema Deflex

Tel/Fax: (16) 3610-7640
(16) 3236 7640
Ribeirão Preto/SP
protecnica@protecnicalp.com.br

Obtenha o máximo resultado estético, que o IPS e.max pode oferecer a você!

DENTSCLER

Implantando Sorrisos

Motor para Implantes e Cirurgias
Ômega GTx

- Indicado para procedimentos cirúrgicos, de implantodontia (perfuração e inserção), ortopédicos, cirurgias buco-maxilo-faciais, periodontais, cirurgias plásticas, desgastes e polimentos;

- Torque ajustável de até 55 Ncm (com contra ângulo 20:1);

- Possui 20 programas que permitem alterar o funcionamento de acordo com qualquer procedimento;

- Controle de velocidade (progressivo) feito através do pedal de acionamento, que oferece maior precisão e segurança;

- Sistema de reversão através do pedal, ou manual;

- Moderno sistema de irrigação, através de bomba peristáltica, de fácil manuseio, grande facilidade na remoção da mangueira para esterilização, controle de fluxo de irrigação de 5% a 100%.

Peças de Mão

Micro Serras | **Contra Ângulos** | **Canetas Cirúrgicas**

Rua Basílio da Gama, 406 | CEP 14060-460
Vila Albertina | Ribeirão Preto - SP | Brasil

@dentscler dentscler_ dentscler

+55 (16) 3622-6818 | +55 (16) 99701-0810
comercial@dentscler.com.br | www.dentscler.com.br