

Conexão Odontoprev



125 anos de história e excelência

A trajetória da Faculdade de Odontologia da USP é celebrada em livro e em eventos comemorativos



Prêmios conquistados em 2025

Em 2025, a **Odontoprev** encerrou o ano com conquistas que ajudam a traduzir, na prática, a forma como a companhia atua no mercado odontológico. Ao longo do período, foram **mais de 12 premiações recebidas em áreas como inovação, tecnologia, experiência do cliente e gestão de pessoas.**

Entre os reconhecimentos estão premiações como Valor Inovação, Valor 1000, Época Negócios 360°, Top of Mind de RH, Reclame Aqui, Great Place to Work, Prêmio Inovativos, Ranking 100 Open Corps, Festival Élan,

o selo “O Cliente Recomenda” e a certificação da ANS com Acreditação Nível Ouro.

Esses resultados reforçam a **credibilidade de uma empresa que evolui com responsabilidade, investe em inovação e cuida, de forma genuína, da experiência de ponta a ponta, traduzindo essa consistência em valor real para os clientes e para o setor.**



ANS - nº 301949

OdontoPrev - CRO/SP nº 2728

RT: J. M. Benozatti - CRO/SP nº 19009



Sumário

Matéria de capa
125 anos de história

08

Informe
Cuidado que gera reconhecimento

05

OBE
Reunião de COMsenso: Cirurgia

06

Artigo técnico
Trauma dentário

15

Pesquisa e tendências
FDA aprova estudo sobre uso de medicamento antienvelhecimento para tratar doença periodontal

18

Gestão de consultório
5 ferramentas de inteligência artificial que vão turbinar seu consultório

20

Dedo de prosa
Da boca ao coração

22

Conselho editorial

Andre Luiz Marigo Camargo
Emerson Nakao
José Maria Benozatti
Leandro Marques Avila
Leandro Stocco Baccarin
Regina Juhas
Rodolfo F. Haltenhoff Melani
Simone Maria Alves Tartaglia

burk

Rua Mourato Coelho, 957
Pinheiros – 05417-011
São Paulo – SP
www.burk.com.br
contato@burk.com.br

Eduardo Burckhardt
MTB 43.049
Editor-chefe

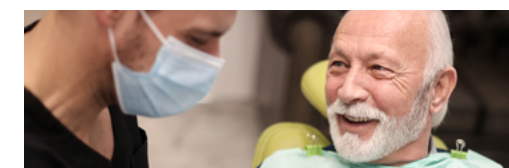
Ed Santana
Direção de arte

Érika Kobayashi
Vanessa Gomes Lima
Reportagem

Paula Luize Burckhardt
Coordenadora editorial

Lygia Roncel
Revisão

O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade de seu(s) autor(es). Produzido por Burk Editora, sob encomenda de Odontoprev, em março de 2026. Material de distribuição exclusiva à classe odontológica.



Uma jornada de tradição e inovação

Nesta edição da Conexão Odontoprev, celebramos os 125 anos da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, uma instituição cuja trajetória se confunde com a própria história da Odontologia no Brasil. Fundada na virada do século 20, quando a profissão ainda buscava reconhecimento e estrutura, a FOU SP construiu, ao longo de mais de um século, um legado marcado pelo pioneirismo, pela excelência acadêmica e pelo compromisso contínuo com o ensino, a pesquisa e a saúde pública.

Da criação do primeiro curso de Arte Dentária do país à incorporação das mais avançadas tecnologias digitais, a história da FOU SP reflete a evolução da Odontologia brasileira. Além de contribuir para a formação de gerações de profissionais, a instituição consolidou-se como referência em ensino, pesquisa e atendimento à comunidade, ampliando fronteiras e influenciando práticas reconhecidas nacional e internacionalmente.

Como empresa fundada e liderada por cirurgiões-dentistas, a Odontoprev se orgulha de participar ativamente dessa celebração. Ao longo do ano de 2025, esteve presente nas iniciativas que marcaram os 125 anos da FOU SP, apoiando os eventos comemorativos e escolhendo patrocinar o livro que registra esse momento histórico. Nesta edição, convidamos o leitor a percorrer essa linha do tempo e a conhecer mais de perto uma instituição que continua formando profissionais de excelência e apontando caminhos para o futuro da nossa profissão.

Esse compromisso com uma Odontologia qualificada e conectada à saúde integral do paciente também orienta os demais conteúdos desta edição. No Artigo Técnico, o trauma dentário é abordado com base em evidências científicas e condutas clínicas que auxiliam o cirurgião-dentista na tomada de decisões. Já na seção Dedo de Prosa, o professor Vinícius Pedrazzi, da FORP-USP, analisa a relação entre saúde bucal e doenças cardiovasculares, destacando o papel do cirurgião-dentista na identificação precoce de fatores de risco, como a hipertensão arterial, e na integração com outras áreas da saúde.

Completam esta edição conteúdos que ampliam o olhar sobre a Odontologia em diferentes frentes: em Pesquisa e Tendências, um estudo que investiga o uso de medicamento antienvhecimento para o tratamento da doença periodontal; em Gestão de Consultório, a utilização da inteligência artificial como aliada da produtividade e da organização clínica; na seção OBE, os desdobramentos da reunião de COMsenso sobre Cirurgia, fortalecendo o diálogo técnico com a rede credenciada; e, em Informe, o reconhecimento da Odontoprev no site Reclame AQUI, reflexo do compromisso com atendimento de qualidade e comunicação transparente.

Boa leitura a todos!

Conselho Editorial
Revista Conexão Odontoprev

Cuidado que gera reconhecimento

Odontoprev é premiada pela segunda vez na sua categoria

O esforço conjunto do Centro Integrado de Atendimento (CIA) e do setor de Estratégia de Marketing, Negócios e Digital da Odontoprev resultou no reconhecimento da qualidade do atendimento na plataforma Reclame AQUI. A empresa foi a vencedora na categoria Grandes Operações em Saúde.

“É o segundo ano que participamos e ganhamos”, diz Adriana Souza de Souza, supervisora do CIA. Em 2024, a indicação e a vitória foram inesperadas, mas a empresa decidiu se empenhar neste ano para manter-se na liderança. “Pensamos em estratégias integradas ao *marketing* antes mesmo de sermos indicados”. Entre as ações implementadas, ela cita a melhoria na qualidade de atendimento, maior agilidade nas respostas e mais transparência nas informações. “Tivemos o compromisso de entregar saúde bucal, houve aumento de confiança na página.”

A conquista do prêmio confirma a percepção destacada por Edu Neves, CEO do Reclame AQUI, na cerimônia de anúncio dos vencedores: “As marcas começaram a perceber que havia a possibilidade de transformar um problema em uma oportunidade de se conectar com o cliente”. O prêmio é um sinal de reconhecimento e boa reputação junto ao público, que avalia e vota.

Uma das apostas, segundo Adriana, foi a comunicação mais humana, próxima e direta em todas as redes sociais (Instagram, Facebook, LinkedIn, TikTok e a plataforma do Reclame AQUI). Nathalia Mendes, da equipe de Estratégia de Marketing, Negócios e Digital, explica que a campanha de votação visou atingir todos os públicos: “Fizemos conteúdo voltado a colaboradores, a beneficiários e ao público interno em telões e em todos os meios digitais, além de ações com CRM, e-mails e comunicação interna”.

Karla Sá, líder de equipe da CIA, cita que foram realizados contatos privados com beneficiários para reforçar a campanha de votação, cujo mote foi “O cuidado gera reconhecimento”. Ela ressalta a importância de o discurso estar alinhado com a prática para que o cliente se sinta acolhido. “Nós vendemos saúde, e isso está ligado à qualidade de vida.”

Desempenho da Odontoprev na plataforma Reclame AQUI*

2.289
RECLAMAÇÕES

100%
DAS RECLAMAÇÕES
respondidas

1.088
RECLAMAÇÕES
avaliadas

NOTA MÉDIA DOS
CONSUMIDORES:
5,89

77,3%
DAS RECLAMAÇÕES
resolvidas

* Período: 01/06/2025 a 30/11/2025

Reunião de COMsenso: Cirurgia

No início de novembro do ano passado, realizamos a última reunião de COMsenso de 2025 com a rede credenciada. O tema desta quarta reunião foi Cirurgia. Quatro especialistas da rede credenciada foram convidados desta vez para conhecer nossas instalações e conversar sobre os critérios técnicos utilizados na análise das guias de tratamento.

Foram apresentados conceitos básicos que fundamentam os critérios clínicos: o princípio de *non nocere*, o trinômio indicação, oportunidade e viabilidade, e o equilíbrio entre melhor evidência, *expertise* e respeito às vontades e necessidades do paciente.

Os convidados tiveram a oportunidade de se expressar após a apresentação dos critérios e das bases da literatura (ver referências ao final do texto) sobre as quais eles foram construídos. Concluída a etapa de esclarecimentos, houve concordância de 100%.

Assim como ocorre em outras especialidades, a boa qualidade das imagens e o suporte de informações adicionais em casos complexos são essenciais para uma comunicação eficiente, o que, por sua vez, leva a uma melhor qualidade da análise técnica dos tratamentos.

Nosso objetivo é que essa iniciativa diminua a distância entre a rede credenciada e a Odontoprev. ♥

“Foi um encontro de grande valia. Iniciativas como esta aproximam a operadora de saúde dos cirurgiões. É uma oportunidade de esclarecer as regras e mitigar possíveis intercorrências, o que facilita a interface entre as partes e proporciona uma convivência melhor entre o paciente, o consultório odontológico e a operadora de saúde”

Dr. Danilo Lobo Mussalem

“A ação demonstra, de forma inequívoca, compromisso institucional com a qualidade assistencial, a segurança do paciente, a sustentabilidade do sistema e a valorização da rede credenciada, indo além de uma abordagem meramente normativa ou fiscalizatória. É um modelo com potencial de servir como referência para o setor odontológico suplementar no Brasil”

Dr. Rodrigo Corrêa Tavares

“Ter conhecido a estrutura organizacional da Odontoprev e participado da reunião sobre critérios clínicos de cirurgia foi uma experiência altamente positiva. Na ocasião, pudemos conhecer os bastidores que justificam o motivo de a empresa ser a líder no segmento. Destaque especial ao profissionalismo e ao gabarito dos organizadores do evento”

Dr. Fernando Micheletto

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Rodrigues MAG, Correia MITD, Rocha PRS. Fundamentos em clínica cirúrgica. 2ª ed. Belo Horizonte: Folium; 2018.
- Peterson LJ, Ellis E III, Hupp JR, Tucker MR. Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.
- Prado R, Salim M. Cirurgia bucomaxilofacial. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2018.
- Melani RFH, Nakao E, Baccarin LS. OBE – exodontias dos terceiros molares: diagnóstico e recomendações. Conexão UNNA. 2015;8:4-5.
- American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS). Management of third molar teeth [Internet]. Rosemont: AAOMS; 2016 [citado 2026 jan 10]. Disponível em: https://aaoms.org/wp-content/uploads/2024/03/management_third_molar_white_paper.pdf.
- Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia oral e maxilofacial. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.
- Regezi JA, Sciubba JJ, Jordan RCK. Patologia oral: correlações clinicopatológicas. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.
- Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Patologia oral e maxilofacial. 4ª ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan; 2016.
- Melani RFH, Nakao E, Baccarin LS. OBE – quais patologias estão rotineiramente relacionadas aos terceiros molares? Conexão UNNA. 2015;9:4-5.
- Silva HL, Silva JJ, Almeida LF. Frenectomia: revisão de conceitos e técnicas cirúrgicas. Salusvita. 2018;37(1):139-150.
- American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS). Supporting information to the management of patients with third molar teeth [Internet]. Rosemont: AAOMS; 2016 [citado 2026 jan 10]. Disponível em: https://aaoms.org/wp-content/uploads/2022/06/management_third_molar_supporting_information.pdf.

125 anos de história

A trajetória da Faculdade de Odontologia da USP é celebrada não só pelo pioneirismo, mas por ter se consagrado como modelo em ensino, pesquisa e iniciativas de saúde pública

Imagem cedida por Narrativa Um

No século XIX, a profissão de dentista era exercida por cirurgiões, barbeiros, físicos e médicos. A maioria dos profissionais eram estrangeiros e havia poucos brasileiros diplomados no exterior. Em 1879, o ensino da profissão foi incluído no currículo das faculdades de Medicina no Rio de Janeiro e na Bahia, para ser efetivado cinco anos depois.

Foi em 1900, na virada do século, que surgiu o primeiro curso de Arte Dentária na então Escola Livre de Pharmácia, localizada na rua Três Rios, em São Paulo. Assim se deu o início da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, a mais antiga do Brasil.

ORGULHO DE UM LEGADO, COMPROMISSO COM O FUTURO

Para comemorar os 125 anos da FOUSP foram planejados diversos eventos e iniciativas durante o ano de 2025. A Odontoprev teve uma participação importante nesse processo, com o apoio a iniciativas que resgataram o legado da faculdade.

O principal evento aconteceu em 25 de outubro, data escolhida pela Comissão dos 125 anos por ser o Dia do Cirurgião-Dentista. “A comissão foi instalada no ano passado com o objetivo de fazer uma exposição contando a evolução histórica da faculdade”, diz o presidente da comissão, Prof. Dr. Rodney Garcia Rocha, docente titular do Departamento de Estomatologia desde 1995. Professor mais antigo da casa, ele pisou pela primeira vez na FOUSP em 1970 como aluno da graduação e teve duas gestões como diretor da faculdade (de 2009 a 2013 e de 2017 a 2021).

A exposição “Orgulho de um legado, compromisso com o futuro”, que reúne doze painéis fotográficos que resumem a história da instituição, foi uma das atrações da festa comemorativa, cuja programação incluiu também uma apresentação musical coordenada pelo servidor Leandro Barboza Nascimento, do Departamento de Dentística, e um almoço de confraternização com mais de 600 profissionais formados pela faculdade.

DEIXANDO UM LEGADO

O conteúdo dos painéis é fruto de ampla pesquisa iniciada pelo Prof. Dr. Rodney Garcia Rocha há quatro anos, que culminou

na publicação da obra *125 anos de história da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo*, lançado em 17 de dezembro de 2025 com o apoio da FOUSP, da Fundecto e da Odontoprev.

Na solenidade de lançamento do livro, o Dr. José Maria Benozatti, do Departamento Clínico Operacional e Convergência Digital da Odontoprev, manifestou o prazer e o orgulho da empresa, fundada e comandada por cirurgiões-dentistas, em participar de um projeto que considera um marco significativo na história da Odontologia brasileira. Benozatti reiterou, ainda, que a FOUSP é um centro de excelência cuja reputação transcende fronteiras, sendo reconhecida mundialmente, e destacou o empenho da Odontoprev em viabilizar o projeto.

PROFISSIONAIS DE EXCELÊNCIA

“Minha intenção com o livro foi a de deixar um registro sobre o que ocorreu e o que acompanhei”, relata o Prof. Dr. Rodney Garcia Rocha. “São poucas as instituições que detêm tamanha bagagem histórica e cultural.” Para a composição da obra, o docente realizou um resgate documental minucioso da história da Faculdade de Farmácia e Odontologia da USP, partindo de um relato histórico de 1900 a 1960 (realizado pela Prof. Dra. Maria Aparecida Pourchet Campos, docente aposentada pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP) e de registros em anais e relatórios de gestões, que passaram a ser feitos há cerca de vinte anos. O livro tem como fonte um acervo de 88 mil fotografias de diversos momentos da instituição e contou com a experiência da Narrativa Um, editora especializada em publicações de pesquisa histórica.

Ao percorrer essa linha do tempo da FOUSP, fica evidente o intuito principal da instituição: “formar profissionais de excelência”, como afirma o autor do livro. “A faculdade tem de oferecer os conhecimentos essenciais e se atualizar todos os dias. É preciso dar uma base e treinamento para que o profissional desenvolva a competência necessária para atuar clinicamente.” A tríade atendimento clínico, conhecimento científico e desenvolvimento tecnológico está presente ao longo da história da FOUSP, assim como ações de prevenção e atividades voltadas para a saúde coletiva e o atendimento comunitário.

O professor define a fase contemporânea como um “período digital” de extrema importância para o futuro da profissão, especialmente no que tange ao desenvolvimento de materiais e à eliminação de procedimentos. Assim, os novos alunos aprenderão a otimizar o trabalho diário e ter mais precisão de dados no exercício da profissão. ♥

Linha do tempo

1900 - 1960 | Consolidação do ensino

1960 - 2000 | Desenvolvimento acadêmico



▶ PRÉDIO NA RUA BRIGADEIRO TOBIAS, QUE ABRIGAVA A ESCOLA LIVRE DE PHARMÁCIA (INAUGURADA EM 1899), CUJA CONGREGAÇÃO **APROVA NESTA DATA O ESTABELECIMENTO DO CURSO DE ARTE DENTÁRIA**

7/12/1900

1902

▶ A ESCOLA PASSA A SE CHAMAR **ESCOLA DE PHARMÁCIA, ODONTOLOGIA E OBSTETRÍCIA DE SÃO PAULO**



▶ **INAUGURAÇÃO DO PRÉDIO DA RUA TRÊS RIOS, ONDE AULAS FORAM MINISTRADAS ATÉ O INÍCIO DA DÉCADA DE 1980**

1905

▶ **criação da USP, à qual foi incorporada, passando a se chamar Faculdade de Farmácia e Odontologia da Universidade de São Paulo**



25/1/1934



▶ **PRIMEIRA EDIÇÃO DOS ANAIS DA FACULDADE DE FARMÁCIA E ODONTOLOGIA, UM MARCO PARA O INÍCIO DO FOMENTO À PESQUISA NA INSTITUIÇÃO**

1939



▶ A INSTITUIÇÃO RECEBE O TÍTULO DE **MELHOR ESTABELECIMENTO DE ENSINO FARMACÊUTICO E ODONTOLÓGICO DO BRASIL**

1941



▶ **INAUGURAÇÃO DA PRIMEIRA CLÍNICA ODONTOPEDIÁTRICA DO BRASIL. NA DÉCADA DE 1950, A FACULDADE GANHOU NOVAS INSTALAÇÕES E AS CLÍNICAS RECEBERAM NOVOS EQUIPAMENTOS**

1952



▶ **COM A SEPARAÇÃO DOS CURSOS DE FARMÁCIA E ODONTOLOGIA, TEM ORIGEM A FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FOI CRIADO O SERVIÇO DE TRIAGEM E EMERGÊNCIA PARA SELECIONAR E ENCAMINHAR PACIENTES COM POUCOS RECURSOS ÀS CLÍNICAS DA FACULDADE. NESTE ANO, TAMBÉM TEM INÍCIO AS ATIVIDADES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU, A PRIMEIRA COIRMÃ DA FOU SP**

1962

▶ A BIBLIOTECA PASSA A SE CHAMAR SEÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA (SDO). **TEM INÍCIO A PÓS-GRADUAÇÃO STRICTU SENSU, QUE, NOS DEZ ANOS SEGUINTE, TEVE 103 DISSERTAÇÕES E TESSES DEFENDIDAS**

1963

▶ **REALIZAÇÃO DO PRIMEIRO CUBO - CONGRESSO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO DE ODONTOLOGIA, ORGANIZADO POR ALUNOS. O EVENTO É REALIZADO ANUALMENTE ATÉ HOJE**

4/9/1976



INAUGURAÇÃO DA FUNDECTO – FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO DA ODONTOLOGIA, COM A MISSÃO DE OFERECER CURSOS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA E DAR SUPORTE À FACULDADE DE ODONTOLOGIA

1981

1982

1987

6/1989

1990

1995

3/2004

2006

2009

2017



INAUGURAÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO A PACIENTES ESPECIAIS (CAPE). O PÚBLICO INICIAL ERA FORMADO POR PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE HIV. DEPOIS, O CONCEITO DE “PACIENTES ESPECIAIS” PASSOU A ENGBLAR PESSOAS COM DISTÚRBIOS NEUROPSICOMOTORES, DOENÇAS SISTÊMICAS OU CRÔNICAS E DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS



FUNDAÇÃO DO LABORATÓRIO ESPECIAL DE LASER EM ODONTOLOGIA (LELO), QUE SE TORNOU REFERÊNCIA MUNDIAL NA UTILIZAÇÃO DE LASER E LED NA ODONTOLOGIA



COM A CONCLUSÃO DA REFORMA TOTAL, A **CLÍNICA ODONTOLÓGICA PASSA A CONTAR COM 205 CONSULTÓRIOS COMPLETOS**



A FOUSP É **CLASSIFICADA COMO A MELHOR DO MUNDO** PELO CENTER FOR WORLD UNIVERSITY RANKINGS (CWUR)

MUDANÇA DA FOUSP PARA A CIDADE UNIVERSITÁRIA. ANTES DESSA DATA, DESDE O FINAL DOS ANOS 1960, ALGUMAS CADEIRAS E DISCIPLINAS JÁ ESTAVAM SENDO MINISTRADAS NOS “BARRACÕES”, INSTALAÇÕES PROVISÓRIAS QUE PERSISTIRAM POR DÉCADAS



criação da REVISTA DE ODONTOLOGIA DA USP, UMA FUSÃO DAS PUBLICAÇÕES DA FOUSP, DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU E DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO



COM O CONVÊNIO ENTRE BIREME E USP, O SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA (SDO) PASSA A SER **CENTRO COOPERANTE DA REDE LATINO-AMERICANA E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE/BIREME/OPAS/OMS.** O SDO SE TORNA COORDENADOR DA SUB-REDE NACIONAL DE INFORMAÇÃO DA ÁREA DE CIÊNCIAS DE SAÚDE ORAL, QUE REÚNE 20 BIBLIOTECAS DE ODONTOLOGIA DO PAÍS

2000 - 2025 | Incorporação de tecnologias digitais



OS ALUNOS PASSAM A ATENDER NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA FOUSP, NA CIDADE UNIVERSITÁRIA. ANTES, A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO PÚBLICO ERA REALIZADA EM UM ESPAÇO NO SUBSOLO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO



INAUGURAÇÃO DE LABORATÓRIOS MULTIDISCIPLINARES E DE CINCO NOVAS SALAS DE AULA



INAUGURAÇÃO DO COMPLEXO NÚCLEO DE TELESSAÚDE, TELEODONTOLOGIA E CENTRO DE PRODUÇÃO DIGITAL (CPDIGI) “PROF. EDMIR MATSON”. ENTRE AS NOVAS INSTALAÇÕES, DESTACA-SE O CENTRO DE RECURSOS PARA A APRENDIZAGEM, INVESTIGAÇÃO E INOVAÇÃO (CRAI), COM IMPRESSÕES EM 3D

2019

2020



LANÇAMENTO DA PREMIADA CAMPANHA “O ENDEREÇO DA FADA DO DENTE”, QUE INCENTIVA A DOAÇÃO DE DENTES DE LEITE PARA O BIOBANCO DE DENTES. CRIADO EM 2002, FOI O PRIMEIRO ACERVO DE DENTES LEGALIZADOS DO MUNDO

CRÉDITOS

Imagens cedidas pelas assessorias de imprensa da FOU SP e da Narrativa Um (editora do livro comemorativo 125 anos de história da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo)

2025



Calendário das comemorações

- ▶ **MARÇO 2025**
FOUSP LANÇA SITE COMEMORATIVO DOS SEUS 125 ANOS.
- ▶ **17/3/2025**
INÍCIO DA CAMPANHA PARA O ENVIO DE IMAGENS POR EX-ALUNOS. AS FOTOS RECEBIDAS ESTÃO DISPONÍVEIS NA SEÇÃO “LINHA DO TEMPO” NO HOTSITE COMEMORATIVO DOS 125 ANOS DA FOU SP
- ▶ **10/10/2025**
SESSÃO NA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE SÃO PAULO (ALESP) COMEMORA OS 125 ANOS DA FOU SP COM A ENTREGA DO COLAR DE HONRA DO MÉRITO AO PROF. DR. GIULIO GAVINI
- ▶ **25/10/2025**
A FESTA COMEMORATIVA DOS 125 ANOS ACONTECEU NO PRÉDIO DA FOU SP NO DIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA E REUNIU CERCA DE 600 PROFISSIONAIS FORMADOS PELA FACULDADE
- ▶ **1/12/2025**
OS 125 ANOS SÃO COMEMORADOS NO DIA DA CRIAÇÃO DO CURSO DE ARTE DENTÁRIA NA ESCOLA LIVRE DE PHARMÁCIA, OFICIALIZANDO O ENSINO DE ODONTOLOGIA NO ESTADO DE SÃO PAULO
- ▶ **17/12/2025**
LANÇAMENTO DO LIVRO 125 ANOS DE HISTÓRIA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, COM O APOIO DA ODONTOPREV

Trauma dentário

O trauma dentário é um dos desafios clínicos mais frequentes na prática odontológica, uma vez que exige tomada de decisão imediata para evitar complicações estéticas e funcionais. Diferentes tipos de lesão, desde fraturas coronárias leves até avulsões completas, apresentam necessidades clínicas específicas e demandam condutas precisas para garantir o melhor prognóstico.

Diante da relevância do tema no dia a dia do cirurgião-dentista, este artigo reúne os principais conceitos atuais sobre trauma dentário, condutas práticas e pontos críticos de atenção, favorecendo decisões seguras e alinhadas às evidências científicas que norteiam o manejo das lesões traumáticas.

INCIDÊNCIA E FAIXAS ETÁRIAS

A incidência dos traumatismos dentários é de 1% a 3%, enquanto sua prevalência é de 20% a 30%. No Brasil, mais de 22 mil pessoas sofrem lesões na face todos os anos, sendo 81% homens (CFO, 2025). Uma em cada 4 crianças já sofreu algum traumatismo dentário, enquanto um em cada 3 adultos foi acometido por esse tipo de trauma até os 19 anos. Essas lesões são mais frequentes até os 10 anos de idade, diminuindo gradualmente com o tempo e tornando-se raras após os 30 anos. Em dentes decíduos, as lesões de luxação são as mais frequentes, enquanto as fraturas coronárias predominam nos permanentes.^{1,2}

CLASSIFICAÇÃO E ABORDAGEM CLÍNICA

Os traumatismos dentários, segundo as diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária (IADT), são classificados de acordo com a complexidade do trauma e as estruturas envolvidas.³

- **Fraturas coronárias de esmalte:** as fraturas coronárias restritas ao esmalte incluem desde trincas superficiais até pequenas perdas estruturais. Trincas, em geral, não causam sintomas e raramente exigem tratamento. Quando há fratura de esmalte, é importante avaliar radiograficamente para excluir outras lesões. O tratamento pode envolver o polimento das bordas ou uma restauração em resina com-

posta. Se o fragmento estiver disponível, a colagem oferece excelente resultado estético. O prognóstico é muito favorável, mas recomenda-se acompanhamento periódico para observar possíveis alterações pulpares tardias.³ (fig. 1)

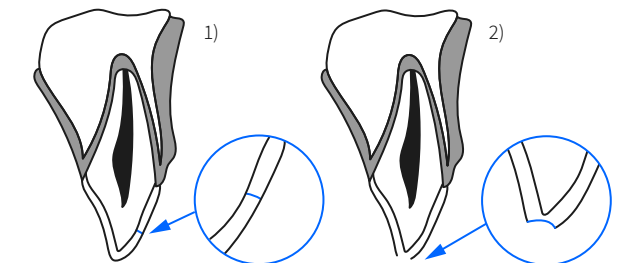


Fig. 1: Modelo ilustrativo de fraturas de esmalte. 1) trincas superficiais e 2) fratura de esmalte com pequenas perdas superficiais.

- **Fraturas coronárias de esmalte e dentina:** essa condição pode ou não implicar a exposição da polpa. Nas fraturas não complicadas (em que apenas a dentina está exposta), o tratamento consiste em restauração ou colagem do fragmento. Nas fraturas complicadas (com exposição pulpar) em dentes imaturos, busca-se manter a vitalidade por meio de capeamento ou pulpotomia; em dentes com ápice fechado, decide-se entre terapia vital ou endodontia, conforme o aspecto do tecido exposto (qualidade do sangramento, hemostasia em até 10 minutos e a ausência de exsudato purulento). Apenas em casos de inflamação extensa, o tratamento endodôntico radical se torna necessário.⁴ (fig. 2)

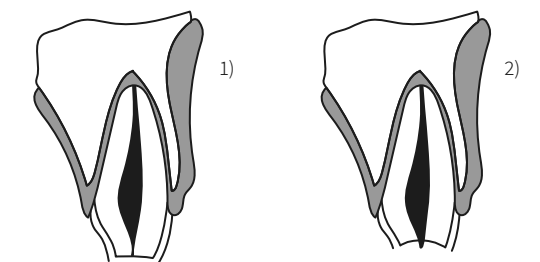


Fig. 2: Modelo ilustrativo de fraturas de esmalte e dentina 1) não complicada e 2) complicada.

- **Fraturas coronorradiculares:** nas fraturas coronorradiculares não complicadas, o paciente frequentemente apresenta dor à mastigação e mobilidade do fragmento. O tratamento envolve sua remoção e a avaliação da profundidade subgingival da fratura, com realização de restauração adesiva sempre que o término for acessível. Quando a fratura está localizada em nível mais apical, técnicas como extrusão ortodôntica, cirurgia periodontal ou reposicionamento cirúrgico podem ser necessárias para restabelecer o espaço biológico e possibilitar uma reconstrução adequada.³ Nas fraturas coronorradiculares complicadas, a exposição pulpar acrescenta complexidade ao manejo, exigindo ainda a avaliação criteriosa da condição pulpar e do estágio de desenvolvimento radicular. Aplicam-se as mesmas considerações para fraturas coronárias.^{4,5} (fig. 3)

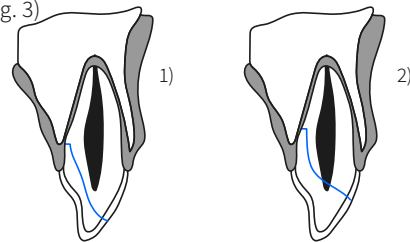


Fig. 3: Modelo ilustrativo de fraturas coronorradiculares 1) não complicada e 2) complicada.

- **Fraturas radiculares:** são lesões que envolvem dentina, cimento e polpa, e podem ocorrer nos terços cervical, médio ou apical. O manejo inicial consiste em estabilizar o fragmento coronário, permitindo a cicatrização do periodonto e do tecido pulpar. Fraturas no terço apical apresentam o melhor prognóstico, pois o fragmento coronário costuma permanecer estável.³ As fraturas no terço médio têm evolução variável de acordo com o grau de mobilidade que requer uma contenção semirrígida por algumas semanas, e tratamento endodôntico quando identificados sinais de necrose da porção coronária. Já as fraturas cervicais são as mais desafiadoras, com maior mobilidade e dificuldade de estabilização, o que aumenta o risco de necrose e a necessidade de abordagens mais complexas.⁵ (fig. 4)



Fig. 4: Modelo ilustrativo de fratura radicular.

- **Lesões dos tecidos de suporte:** as lesões dos tecidos de suporte variam em gravidade conforme o comprometimento periodontal. Na concussão, há impacto sem mobilidade ou deslocamento, exigindo apenas alívio oclusal e acompanhamento, com excelente prognóstico. A subluxação envolve mobilidade leve sem deslocamento, e pode causar sangramento sulcular, sendo indicada a estabilização opcional por curto período.⁵ (fig. 5)

Nas luxações extrusivas, o dente apresenta deslocamento parcial do alvéolo, o que demanda reposicionamento suave e contenção por até duas semanas. A luxação lateral caracteriza-se por deslocamento vestibular ou palatino/lingual com travamento ósseo, exigindo reposicionamento firme, contenção por até quatro semanas e acompanhamento prolongado. A luxação intrusiva envolve deslocamento axial no alvéolo, exigindo a espera por reerupção, tracionamento ortodôntico ou cirúrgico. Neste caso, há grande risco de reabsorção externa.³

A avulsão representa a perda completa do dente do alvéolo e requer replante imediato sempre que possível, seguido de contenção, antibioticoterapia e monitoramento rigoroso. Todas as lesões exigem acompanhamento clínico e radiográfico para a detecção precoce de necrose pulpar, reabsorção radicular e alterações periodontais, sendo o prognóstico mais favorável para dentes imaturos.⁶

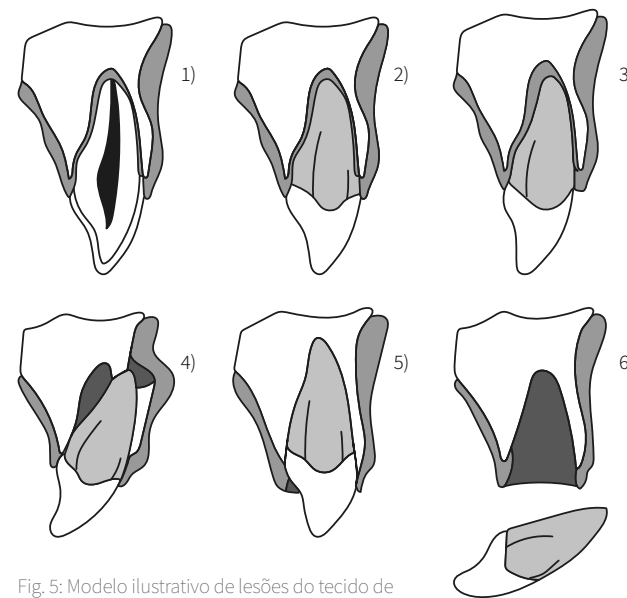


Fig. 5: Modelo ilustrativo de lesões do tecido de suporte: 1) concussão; 2) subluxação; 3) luxação extrusiva; 4) luxação lateral; 5) luxação extrusiva e 6) avulsão.

PONTOS CRÍTICOS NO MANEJO E ACOMPANHAMENTO DO TRAUMA DENTÁRIO

Dentes traumatizados podem ter a vitalidade pulpar preservada, o que exige cautela, especialmente considerando que testes de sensibilidade podem apresentar resultados falso-negativos devido à perda de sensibilidade transitória que ocorre logo após o trauma. Portanto, a ausência de resposta a testes térmicos não deve ser interpretada como necrose sem outras evidências clínicas.⁷

Nas luxações, contenções excessivamente rígidas ou muito longas prejudicam o reparo periodontal e aumentam o risco de anquilose. Em casos de avulsão, o tempo para o replante, o meio de armazenamento e o manejo da raiz influenciam diretamente o prognóstico.⁶

Por fim, os controles após o trauma são fundamentais, pois muitas alterações pulpares e periodontais não se manifestam imediatamente. Recomenda-se reavaliar o paciente em 2, 4, 6–8 semanas, 3 e 6 meses, 1 ano e anualmente por até 5 anos.⁷

MEDIDAS PREVENTIVAS

A prevenção das lesões traumáticas dentárias envolve uma combinação de educação em saúde, proteção individual e intervenções ambientais que reduz a exposição ao risco. Muito recomendado pela literatura odontológica, o uso de protetores bucais é a medida mais eficaz para prevenir lesões na face em esportes de contato.

Ações preventivas podem incluir programas escolares, comunitários e esportivos para orientar e capacitar leigos para o primeiro atendimento. Essas medidas ampliam a prevenção e reduzem a incidência e a severidade dos traumatismos dentários.⁸

CONCLUSÃO

Os traumatismos dentários exigem avaliação precisa e intervenções criteriosas para preservar os tecidos dentários e de suporte. Condutas conservadoras reduzem o risco de complicações e favorecem o prognóstico a longo prazo. O acompanhamento regular é indispensável, pois alterações pulpares e periodontais podem surgir de forma tardia.

A orientação ao paciente e à população também desempenha papel essencial no manejo inicial, especialmente em situações de maior urgência. Assim, a combinação de prevenção, atendimento precoce e monitoramento contínuo é fundamental para o sucesso do tratamento dos traumatismos dentários. ♡

BIBLIOGRAFIA:

1. Andersson L. Epidemiology of traumatic dental injuries. J Endod. 2013;39 Suppl 2:S2-5.
2. Levin L, Day PF, Hicks L, O'Connell A, Fouad AF, Bourguignon C, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: General introduction. Dent Traumatol. 2020;36(4):309-13. doi:10.1111/edt.12574.
3. Bourguignon C, Cohenca N, Lauridsen E, Flores MT, O'Connell AC, Day PF, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations. Dent Traumatol. 2020;36(4):314-30. doi:10.1111/edt.12578.
4. Matoug-Elwerfelli M, ElSheshtawy AS, Duggal M, Tong HJ, Nazzal H. Vital pulp treatment for traumatized permanent teeth: A systematic review. Int Endod J. 2022;55(6):613-29. doi:10.1111/iej.13741.
5. Fouad AF, Abbott PV, Tsilingaridis G, Cohenca N, Lauridsen E, Bourguignon C, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2. Avulsion of permanent teeth. Dent Traumatol. 2020. doi:10.1111/edt.12573
6. Krastl G, Weiger R, Filippi A, Van Waes H, Ebeleseder K, Reem M, et al. Endodontic management of traumatized permanent teeth: A comprehensive review. Int Endod J. 2021;54(9):1221-45. doi:10.1111/iej.13526.
7. Krastl G, Weiger R, Ebeleseder K, Galler K. Present status and future directions: Endodontic management of traumatic injuries to permanent teeth. Int Endod J. 2022;55 Suppl 4:1003-19. doi:10.1111/iej.13672.
8. Brandini DA, Carvalho de Souza Cantão AB, Levin L. Public health policies in dental traumatology: A call for action! Dent Traumatol. 2024;40(6):612-17. doi:10.1111/edt.12967.



Prof.ª. Laila Gonzales Freire
Professora Doutora da Disciplina de Endodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP)



Prof.ª. Carla Renata Sipert
Professora Associada da Disciplina de Endodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP)

FDA aprova estudo sobre uso de medicamento antienvelhecimento para tratar **doença periodontal**

Diferente de abordagens tradicionais, ensaio inédito avalia ação sobre mecanismos biológicos relacionados ao envelhecimento e à inflamação

Com o avanço da idade, aumenta o risco de desenvolver várias condições de saúde, como certos tipos de câncer, doenças cardiovasculares, doença de Alzheimer e, no contexto da Odontologia, doença periodontal, conhecida como “periodontite” ou, mais popularmente, como gengivite. Na maioria das vezes, a medicina e a ciência usam abordagens individuais para tratar cada um desses problemas. Agora, algumas linhas de pesquisa tentam responder a outra possibilidade: o que aconteceria se olhássemos para o processo do envelhecimento como um todo?

O Food and Drug Administration (FDA), dos Estados Unidos, aprovou o RAPID Clinical Trial, que é o primeiro ensaio clínico que pretende avaliar o uso de um medicamento antienvelhecimento no tratamento da doença periodontal em pessoas com idade superior a 50 anos: a rapamicina. Estudos anteriores já demonstraram que a droga, também conhecida como sirolimo, favorece a longevidade e melhora a saúde

e a imunidade em várias espécies. Agora, a ideia é avaliar sua eficácia no tratamento de inflamações na gengiva.

Originalmente, a rapamicina é usada para prevenir rejeição em transplantes. Ela age bloqueando o mTOR, uma proteína-chave que fica dentro das células e funciona como um sensor central de nutrientes, energia e sinais de crescimento. É o mTOR que “ajuda” a célula a decidir se deve crescer, se dividir ou economizar energia.

As perspectivas são promissoras, já que pesquisas anteriores, feitas com animais, sugeriram que a rapamicina pode melhorar a saúde da boca no envelhecimento, reduzindo inflamações, regenerando parte do osso periodontal e revertendo alterações da microbiota oral.

Com base nessas descobertas, os pesquisadores levantaram a hipótese de que, se a doença periodontal está associada ao envelhecimento biológico, um medicamento que atua nesse pro-

“ Este estudo pode influenciar a forma como vemos e tratamos a doença periodontal em adultos mais velhos, com reflexo na qualidade de vida ”

cesso poderia melhorar os resultados do tratamento em adultos mais velhos, indo além da simples remoção de placa bacteriana e tártaro.

A relevância do tema é grande. Segundo o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), dos Estados Unidos, mais de 70% dos adultos com mais de 65 anos sofrem de doença periodontal. Os custos associados à falta de tratamento chegam a cerca de US\$ 154 bilhões por ano no país, considerando gastos diretos e impactos indiretos na saúde.

COMO O ESTUDO FUNCIONA?

O estudo é voltado para pessoas com 50 anos ou mais que tenham diagnóstico de doença periodontal. Os participantes receberão rapamicina em comprimidos ao longo de um período de 12 meses e farão entre 10 e 11 visitas ao centro de pesquisa para acompanhamento clínico e exames. Durante esse tempo, serão realizadas avaliações periódicas da gengiva e das estruturas de suporte dos dentes, além de limpezas profissionais e monitoramento de eventuais efeitos do medicamento.

O objetivo principal é verificar se a rapamicina é capaz de:

- reduzir a inflamação gengival e a perda óssea, além de melhorar a resposta do organismo ao tratamento periodontal;
- modificar a resposta imune e os processos associados ao envelhecimento, que podem contribuir para a progressão da doença.

A pesquisa também quer investigar, como objetivo secundário para fases futuras, a influência do medicamento em outros indicadores de saúde geral relacionados à idade.

Hoje, o tratamento da periodontite é feito basicamente com intervenções mecânicas, como raspagem e alisamento radicular. Os resultados do estudo podem ampliar as ferramentas terapêuticas, ao propor um caminho que age também sobre processos biológicos ligados ao envelhecimento, e não apenas sobre os sintomas visíveis da doença.

Se as hipóteses forem confirmadas, isso pode influenciar a forma como vemos e tratamos a doença periodontal em adultos mais velhos, com reflexos também na saúde geral e na qualidade de vida. ♥

5 ferramentas de inteligência artificial que vão turbinar seu consultório

Em um cenário de constante evolução, a gestão de um consultório odontológico exige mais do que apenas excelência clínica. Como já abordamos em edições anteriores, um fluxo de caixa saudável, a satisfação do cliente e o engajamento da equipe formam a tríade fundamental para o sucesso e a perenidade do seu negócio. Agora, uma nova força está remodelando a maneira como operamos: a inteligência artificial. Longe de ser uma tecnologia futurista, a IA já é uma realidade acessível que promete otimizar processos, personalizar o atendimento e impulsionar a eficiência do seu consultório.

Vamos descobrir juntos 5 ferramentas de IA que são verdadeiras máquinas de produtividade e que você pode começar a usar hoje mesmo!

1. CHATGPT: SEU NOVO ASSISTENTE DE IDEIAS

Sabe quando você precisa escrever um *post* para o Instagram, um e-mail para os pacientes ou até mesmo ter ideias para um blog, mas as palavras simplesmente não vêm? O ChatGPT funciona como um assistente de redação disponível 24 horas por dia. Peça a ele que “crie 5 ideias de posts sobre clareamento dental” ou “escreva um e-mail simpático lembrando os pacientes da importância da limpeza semestral” e veja a mágica acontecer. É uma maneira incrível de manter sua comunicação em dia e seus pacientes bem informados sem gastar horas para isso.

2. CANVA COM IA: DESIGN PROFISSIONAL EM UM PISCAR DE OLHOS

Uma imagem vale mais que mil palavras, certo? E, no mundo digital, um visual caprichado faz toda a diferença. O Canva já é um queridinho, mas suas novas ferramentas de IA o deixaram ainda mais poderoso. Quer criar um card para o Dia das Mães,

remover o fundo de uma foto da sua equipe ou editar um vídeo curto mostrando os bastidores do consultório? Com a IA do Canva você faz tudo isso em poucos cliques. Chega de sofrer com programas de design complicados. Crie um marketing visual de dar inveja e atraia ainda mais pacientes.

3. CHATBOTS DE AGENDAMENTO: SUA AGENDA TRABALHANDO SOZINHA

Imagine nunca mais perder um agendamento porque a linha estava ocupada ou porque o paciente lembrou de marcar a consulta fora do horário comercial. Com os *chatbots* de IA, isso é totalmente possível. Ferramentas como Secretária IA, BLIP ou Cloudia se integram ao seu WhatsApp e funcionam como uma secretária virtual que nunca dorme. Elas agendam, confirmam e lembram os pacientes das consultas, diminuindo as faltas e liberando sua equipe para dar atenção total a quem está no consultório. É a tecnologia trabalhando para encher sua agenda e otimizar seu fluxo de caixa.

4. CRIAÇÃO DE SITES COM IA: SUA PRESENÇA ON-LINE DESCOMPLICADA

Ter um *site* profissional é como ter um cartão de visitas digital que funciona 24 horas por dia, apresentando seu consultório e seus serviços. A boa notícia é que a IA está tornando a criação de *sites* mais fácil do que nunca! Plataformas como Wix e HostGator oferecem ferramentas com IA capazes de estruturar um site completo para você em minutos, a partir de algumas informações básicas sobre seu consultório. Você pode personalizar o design e adicionar fotos e textos, e ter uma presença on-line incrível sem precisar de um designer ou programador. É a sua vitrine digital sempre aberta, atraindo novos pacientes e fortalecendo sua marca.

5. EASYDENTAL: SEU PARCEIRO INTELIGENTE NA GESTÃO DO CONSULTÓRIO

Para fechar com chave de ouro, não poderíamos deixar de falar de uma ferramenta que já é realidade e que muitos de vocês já conhecem: o EasyDental. Este sistema de gestão odontológica está cada vez mais inteligente, incorporando funcionalidades de IA que fazem uma enorme diferença no dia a dia. Pense na praticidade de ter um prontuário preenchido automaticamente por voz, com a IA transcrevendo suas observações diretamente para o sistema, em linguagem técnica. Essa funcionalidade economiza um tempo precioso e garante registros precisos. Além disso, o EasyDental oferece um odontograma inteligente que simplifica a marcação de procedimentos e a elaboração de orçamentos, e ferramentas de automação de comunicação que ajudam a reduzir faltas e a manter seus pacientes sempre informados. É a IA atuando para otimizar seu tempo, melhorar a experiência do paciente e impulsionar na sua gestão.

O FUTURO É AGORA: MAIS EFICIÊNCIA, MAIS TEMPO PARA VOCÊ

A inteligência artificial não é um bicho de sete cabeças, mas, sim, uma aliada poderosa que chegou para simplificar a vida do cirurgião-dentista. Ao abraçar essas ferramentas, você não

apenas otimiza o fluxo de caixa, eleva a satisfação do cliente e potencializa o engajamento da equipe, mas também ganha algo inestimável: tempo. Tempo para se dedicar ao que faz de melhor, que é cuidar da saúde bucal dos seus pacientes, e tempo para si mesmo. Lembre-se: a IA é uma ferramenta incrível para o ganho de produtividade, mas a revisão final é indispensável e a responsabilidade pelo material produzido (seja um texto, um design ou um diagnóstico) continuam sendo suas. Afinal, a excelência clínica e a ética profissional são insubstituíveis.

O futuro da Odontologia é inteligente, e você está pronto para fazer parte dele! ♥



Diego Lyra
Engenheiro pela Poli-USP, com MBA em Finanças Corporativas pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) e atualmente é responsável pela área de M&A e Novos Negócios na Odontoprev.



Getty Images

Da boca ao coração

Doenças periodontais, inflamação sistêmica e hipertensão formam uma conexão cada vez mais bem documentada pela ciência. Medir a pressão arterial e olhar além da boca já é parte essencial da Odontologia.

A relação entre saúde bucal e doenças cardiovasculares deixou de ser hipótese e passou a integrar o consenso científico. Processos inflamatórios originados nas gengivas podem ultrapassar a cavidade oral, alcançar a corrente sanguínea e impactar órgãos vitais — inclusive o coração. Em razão disso, consultórios odontológicos podem ter um papel estratégico na identificação precoce de fatores de risco, como a hipertensão arterial. Com mais de três décadas de atuação clínica e acadêmica, o cirurgião-dentista **Vinícius Pedrazzi**, professor titular da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FORP-USP), detalha as evidências que embasam essa conexão, fala dos riscos do atendimento odontológico em pacientes não controlados e explica por que a integração entre dentistas e médicos é decisiva para a segurança e o cuidado integral do paciente. Confira a seguir.

Divulgação FORP/USP

O consultório odontológico pode ser considerado um espaço estratégico para a identificação precoce da hipertensão arterial?

O cirurgião-dentista deveria incluir na rotina de exames clínicos também os extrabucais, como a verificação da pressão arterial, o índice glicêmico com medidor portátil, a temperatura corporal e palpções de músculos extrabucais do crânio, como temporais e masseteres, e dos trapézios, procurando por nódulos ou pontos de tensão, que podem causar maloclusão dentária, um problema de mau relacionamento entre os dentes dos maxilares (superiores) e da mandíbula, levando a dores dentais, musculares e posturais (cabeça, pescoço, ombros e coluna). Depois do diagnóstico, o cirurgião-dentista pode atuar clinicamente, reabilitando o sistema estomatognático e devolvendo a função mastigatória ao paciente por meio de restaurações ou próteses.

Qual é o momento mais adequado para aferir a pressão arterial? Essa conduta deve ser adotada para todos os pacientes ou apenas para grupos de risco?

A anamnese é fundamental para estabelecer uma relação de proximidade entre o clínico e o paciente, que fica mais tranquilo. É importante frisar que o profissional deve usar linguagem acessível e fazer perguntas que possam ser compreendidas pelo paciente. Isso ajuda a mitigar a "síndrome do avental branco", que comprovadamente eleva os níveis de pressão arterial. Há toda uma sistemática para uma correta mensuração: o manguito deve estar posicionado à altura do coração (posição isobárica), as pernas devem estar descruzadas e o corpo, relaxado. Assim, medir logo após a anamnese é uma boa estratégia. A conduta deve ser uma prática clínica conduzida em todos os pacientes. Nos hipertensos, é recomendado checar a PA novamente durante o procedimento clínico, sempre que possível, além de tentar manter o paciente calmo. Música tranquila ao fundo e até cromoterapia (luzes em monitor de TV do consultório, por exemplo) podem ajudar a manter a pressão sob controle.

Quais são os principais riscos clínicos de realizar procedimentos odontológicos em pacientes com hipertensão não controlada?

Os principais riscos são justamente o paciente ficar ansioso e sentir dor ou desconforto, o que pode levar a episódios de aumento da pressão arterial. O uso de anestésicos locais em associação com vasoconstritores é um pouco controverso. As boas práticas de emergência odontológica indicam que a administração de um tubete de anestésico com vasoconstritor é mais segura do que a de alguns sem vasoconstritor. Há um, especificamente, que é uma associação do sal anestésico cloridrato de prilocaína com o vasoconstritor octapressina (felipressina), que

tem indicação precisa para pacientes com cardiopatias, diabetes e mesmo hemofilia.

Além da hipertensão, que outros fatores de risco para doenças cardiovasculares podem ser percebidos por meio de sinais ou condições bucais?

A própria presença de doença periodontal, gengivite, palpitações, gotículas de suor no filtro dos lábios ou na fronte (testa), olhar congelado, podem indicar pânico ou ansiedade. Nesses casos, o profissional deve reavaliar a pressão arterial do paciente e, se for o caso, interromper ou modificar o atendimento. Uma informação importante: em hipótese alguma o profissional deve fazer profilaxia com jato de bicarbonato de sódio em pacientes hipertensos ou se a PA estiver alta. A entrada de sódio no organismo — seja pela absorção na região da gengiva (sulco gengival), seja pela ingestão (deglutição) — poderia interferir na bomba de sódio e potássio das células, o que alteraria o funcionamento do coração, podendo causar fibrilação cardíaca e, em casos extremos, levar à morte. Também é fundamental avaliar na anamnese as condições renais, muito diretamente associadas à hipertensão.

Ao identificar níveis elevados de pressão arterial, qual deve ser a conduta do cirurgião-dentista? Em que situações o atendimento deve ser adiado e o paciente encaminhado para avaliação médica?

Se o paciente tem hipertensão arterial não controlada, doença renal crônica ou se tiver sintomas de ansiedade durante o atendimento odontológico, o profissional deve avaliar a possibilidade de entrar em contato com o cardiologista ou nefrologista dele. Pacientes com cardiopatias ou nefropatias crônicas precisam estar estabilizados e demandam atendimento multiprofissional.

Em sua visão, a incorporação sistemática da aferição da pressão arterial nos consultórios odontológicos pode contribuir para reduzir o subdiagnóstico da hipertensão no Brasil?

Certamente. Hoje, felizmente, há uma atuação interdisciplinar e interprofissional muito próxima e cordial entre médicos e cirurgiões-dentistas, o que é extremamente benéfico para a segurança do paciente. Os cardiologistas mais atualizados não fazem cirurgias cardíacas (a não ser as de emergência) sem antes encaminhar o paciente a um periodontista para completa higiene bucal, remoção de cálculo dentário e biofilme dentário. Em alguns casos, é feita a remoção de raízes ou de dentes condenados, sempre com a orientação precisa dos médicos, em consonância com o cirurgião-dentista. Isso porque alguns procedimentos, em determinadas condições, exigem medicação antibiótica ou anti-inflamatória prévia. ♥

Rir

é o melhor
tempero

com *Didia Narajá*



Falar de saúde bucal também envolve os hábitos do dia a dia, e a alimentação é parte essencial dessa conversa. O que comemos influencia diretamente a saúde da boca e amplia a forma como o cuidado é praticado.

A **campanha Rir é o Melhor Tempero** surgiu como um espaço para reunir conteúdo, troca de experiências e conexão entre profissionais, com a alimentação como ponto de partida para reflexões sobre saúde e escolhas mais conscientes.

Na **segunda edição**, o tema **“receitas do futuro”** orientou a programação, trazendo práticas alimentares mais saudáveis, reaproveitamento de ingredientes e novas abordagens ligadas à sustentabilidade, que seguem disponíveis em conteúdos e materiais do projeto.

Aponte a câmera para o QR Code e assista ao vídeo do evento ou faça o download do e-book com as receitas apresentadas:



ANS - nº 301949

OdontoPrev – CRO/SP nº 2728

RT: J. M. Benozatti – CRO/SP nº 19009

 **odontoprev**