

## CIRURGIA ORAL – CONHECIMENTO, EXPERIÊNCIA E SABER QUANDO (NÃO) OPERAR

Os melhores conselhos dos especialistas em cirurgia oral em Portugal

1. O que o levou a enveredar pela cirurgia oral? Que formação avançada realizou?

2. A cirurgia oral ganhou um sentido lato, onde se pode incluir exodontias simples e complicadas (terceiros molares), implantologia, cirurgia periodontal, cirurgia endodôntica, ablação de quistos, entre outros... Quais os procedimentos mais comuns que realiza na sua prática clínica?

3. Realizando uma retrospectiva sobre os anos de experiência, o que sabe hoje e que não sabia quando começou a prática clínica como cirurgião oral? Consegue dizê-lo numa frase?

4. Em relação à evolução que a medicina dentária tem sofrido, já acabou o tempo em que os pacientes tinham medo de extrair um dente?

5. A verdade é que a ansiedade de ir ao médico dentista realizar tratamentos cirúrgicos complexos continua a existir em muitas pessoas que acabam por adiar... Deixe algumas dicas sobre o que fazer para reduzir a ansiedade dos pacientes e torná-los mais receptivos aos tratamentos...



### Dr. Cesaltino Remédios



Médico Dentista C.P. nº 2256 OMD; Pós-Graduação em ortodontia pela CEOSA – Madrid – Espanha Master em implantologia pela universidade de Berna – Suíça; Master em Ciências Dentárias Avançadas – Implantologia – Pela Universidade de Krems – Viena de Áustria – Áustria; Acreditação em cirurgia oral avançada – implantes zigomáticos – pelo INEPO (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Odontológicas) – S. Paulo – Brasil;

Diretor Clínico da Remiclínica – Fátima; Prática Exclusiva de Implantologia e Prostodontia; Especialista em cirurgia oral pela ordem dos médicos dentistas; Orador em palestras nacionais e internacionais; cesaltinoremedios@gmail.com

1. A cirurgia oral surgiu na minha vida naturalmente, no local onde trabalho, e pelas necessidades que foram aparecendo nos meus doentes. Inicialmente, a cirurgia oral na minha prática clínica limitava-se às exodontias e aos terceiros molares. Em Fátima, na altura, não havia ninguém a praticar implantologia nem ninguém a tempo inteiro a realizar cirurgia oral mais diferenciada. Foi aí que resolvi frequentar um curso, associado à Universidade de Berna, na Suíça, para me poder enquadrar nas necessidades a que eu precisava de dar resposta. Isto foi o início. Daí para a frente frequentei imensas formações, na área da cirurgia oral, que vai desde a colocação de implantes zigomáticos, à lateralização do nervo alveolar inferior, enxertos, onlays, levantamento de seio maxilar e cirurgia de tecidos moles.

2. Exodontias simples e mais complexas. Dentes retidos e inclusos, implantes, GBR e manipulação de tecidos moles. Em resumo, toda a cirurgia para a qual os pacientes nos procuram. A implantologia e a criação das condições ósseas prévias à colocação de implantes são, hoje em dia, provavelmente a minha maior intervenção.

3. Será sempre difícil descrever, numa única frase, um processo de aprendizagem e evolutivo. Talvez a melhor frase seja “Para todos os ofícios, exceto o de censor, é indispensável uma aprendizagem: os críticos fazem-se antecipadamente”, de George Lord Byron.

4. O medo de extrair um dente, é inata a todo o ser humano. Isso é incontrolável. Existe sempre aquela ânsia associada à agulha, se vai magoar, por exemplo. Felizmente, e junto de melhores condições nas clínicas, ambientes mais modernos, colaboradoras mais simpáticas, e também junto do próprio médico dentista ser mais aprimorado na forma como anestesia, já se nota uma evolução significativa do paciente de medicina dentária, para que exista cada vez menos fobia neste ato.

5. Ambientes nas clínicas, mais modernas e sofisticadas, gente simpática (rececionistas, assistentes e médicos), demonstrar profissionalismo extremo, associado a ambiente alegre e descontraído, faz com que a ansiedade do doente seja reduzida.

### Dr. David Alfaiate



Especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos Dentistas; Membro Fundador da APM-DH, Núcleo CIRO, SPI Research Centre; Presidente do Conselho Fiscal da APMDH; Coordenador do Núcleo CIRO; Coordenador do Departamento de Investigação e Formação da SPI-Research Centre Editor-in-chief da Revista Científica JSPIR (Journal of Surgery Periodontology and Implant Research) Docente Externo convidado pela FMUP e pelo

ICBAS; Diretor Clínico da clínica Davallmed

1. Contrariamente a muitas outras histórias, considero que o meu percurso foi sendo definido ao longo de experiências que fui vivendo. Fazem parte dessas experiências os cursos e pós-graduações que realizei, assim como determinados professores, amigos e família que de alguma forma contribuíram e contribuem para a pessoa que sou hoje. Por este motivo, de forma a ser o mais justo possível, devo referir não apenas eventos, mas também os verdadeiros realizadores dos mesmos. Começo por referir o curso de mestrado de periodontologia, também designado na altura de Curso de Especialização em periodontologia, com o amigo Prof. Doutor José Júlio Pacheco, uma pessoa fantástica apaixonada pelos alunos, na CESPU. Na mesma época frequentei também um estágio por um período de cerca de dois anos no IPO do Porto, na área de patologia oral, e reabilitação oral e facial. Na altura foi o Prof. Doutor João Leite Moreira uma das pessoas desse estágio que mais contribuiu para quem sou hoje, também através da APMDH (Associação Portuguesa de Medicina Dentária Hospitalar), para a qual fui gentilmente convidado como cofundador e que ainda hoje me mantenho muito perto. O Prof. Doutor Adolfo Embacher Filho, juntamente com a sua família e equipa maravilhosa, foi fundamental na área da cirurgia e reabilitação oral sobre implantes. A Cirurgia Oral propriamente dita começa na realidade com o curso de Mestrado em Cirurgia Oral na FMDUP, onde conheci o Prof. Doutor António Felino e a sua equipa. Foi aqui que todos os meus pilares se organizaram e se fortaleceram de uma forma sustentável. De seguida realizei uma pós-graduação em Reabilitação Oral e extraoral com implantes Osteointegrados na FMUP, onde pude observar uma filosofia de trabalho diferente com o Dr. Correia Pinto. Por último, e ainda em fase final, encontra-se o Doutoramento pela Universidade de Barcelona, onde realizo a minha tese na área dos biomateriais. Depois de tudo isto, conquistei o título de especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos Dentistas (OMD). Durante todo este percurso, foram milhares de cirurgias realizadas, acompanhadas, ensinadas

e vividas de forma intensa. Tenho ainda a honra e oportunidade de partilhar a experiência clínica da minha equipa, em eventos científicos distribuídos por diferentes países. Tive a oportunidade de publicar alguns trabalhos, entre eles três capítulos de livros, por convite do Prof. Doutor Josep Maria Ustrell, uma pessoa importantíssima em todo o meu percurso, sendo também o diretor da minha tese de doutoramento. Reuni uma equipa fantástica constituída por mais de 30 colegas. Juntos formámos uma associação sem fins lucrativos, o Núcleo Ciro, onde já realizámos dezenas de cursos nas áreas da implantologia e regeneração de tecidos, enquanto tratamos pacientes carenciados que de outra forma não conseguiriam ter acesso a estes tratamentos. Por último, criámos uma revista científica internacional, *Journal of Surgery Periodontology and Implant Research*, com editores e revisores de todo o mundo, a ser lançada brevemente. Muitos outros intervenientes foram importantes. Não consigo referenciá-los a todos, por diversos motivos, mas não posso deixar de referenciar a minha esposa a Dra. Asela Lavall, apaixonada pela ortodontia, que me acompanhou, apoiou e incentivou em todo este percurso.

2. Os procedimentos cirúrgicos mais comuns são, sem dúvida, a cirurgia de regeneração de tecidos e colocação de implantes dentários. De seguida, considero a exodontia e exposição de dentes inclusos, seguido de cirurgia ortodôntica como a colocação de micro implantes de ancoragem e corticotomia, entre outros. Por último, e pelo respeito que tenho pela área, colocaria ainda a patologia oral, sendo que a responsabilidade da área me leva muitas das vezes a encaminhar os pacientes para os locais que considero mais adequados, quer seja diretamente para hospitais, quer seja para a UEMEM (Unidade Móvel de Estomatologia e Medicina Dentária), da parceria entre APMDH (Associação Portuguesa de Medicina Dentária Hospitalar) e a LPCC (Liga Portuguesa Contra o Cancro), onde existe um programa de Diagnóstico Precoce de Cancro Oral, que salvou já a vida de muitos pacientes. Tive o privilégio de pertencer a esta organização. A cirurgia endodôntica deixo, na maioria das vezes, para os apaixonados pela endodontia. Em regra geral, são muito bons profissionais nessa área e não considero que acrescentar uma mais valia, a não ser quando me é pedido.

3. No passado pensava que sabia quase tudo, hoje tenho consciência do que não sabia no passado e do que sei e gostaria de saber ainda mais no presente e no futuro. A consciência dos nossos atos é algo que só com a experiência, aprendizagem e humildade se consegue. Se tivesse de dizer numa frase o que não sabia no passado, independentemente de considerar que o fiz da melhor forma que pude, diria que a dedicação e humildade são a chave para o crescimento profissional.

4. Considero que de alguma forma a geração aterrorizada pelas limitações das técnicas de uma determinada época em que o apoio psicológico era muitas vezes inexistente, tomou já consciência que estamos em tempos diferentes, com técnicas diferentes e que desde há algum tempo que os profissionais se preocupam com o bem-estar geral do paciente.

5. Apesar de não me considerar uma pessoa com muitos anos de experiência, posso afirmar que a intensidade com

que vivi a cirurgia, me levou a encará-la de uma forma muito própria. O nosso nível de confiança faz-nos estar bastante tranquilos durante as consultas. Os pacientes sentem isso. Mesmo quando menos inspirado em qualquer ato cirúrgico, proporciono momentos de sorrisos em que nessas situações, apesar das piadas serem as mesmas, a equipa não nos deixa ficar mal e sorri como se da primeira vez se tratasse. Considero que a sinceridade, confiança e simpatia são fatores-chave para reduzir a ansiedade dos pacientes.

### Dr. Eugénio Pereira



Licenciado pelo ISCS-SUL - 1997; Pós-graduado em Cirurgia Oral e Implantologia; Especialista em Cirurgia Oral - OMD 1912; Doutoramento pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; Professor Assistente Convidado da FMDUC; Professor Assistente dos Cursos Internacionais ImplantBrazil.

1. Recordo-me de tardes passadas na clínica do meu pai, na minha juventude, que provocavam em mim curiosidade nesta área, o que veio a refletir-se posteriormente na incursão no curso de Medicina Dentária no ISCS-SUL. Já na faculdade, na disciplina de Cirurgia Oral, pude iniciar a prática clínica em Cirurgia Oral, com ambição de poder evoluir e realizar cirurgias mais complexas. Após a conclusão do curso, frequentei um estágio no Hospital Egas Moniz, no Serviço de Estomatologia, seguido de outro no Serviço de Estomatologia do Instituto Português de Oncologia. Realizei vários cursos de pós-graduação em cirurgia oral e implantologia a partir do ano 2000. Desde 2008 que integro a equipa de formação internacional de pós-graduação em implantologia (ImplantBrazil), coordenada pelo Professor Doutor Alexander Salvoni. Em 2015 concluí a tese de doutoramento na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Coimbra com um estudo sobre a reabsorção de blocos ósseos alógenos frescos-congelados *onlay*, na reconstrução de defeitos ósseos maxilares, sob coordenação do Prof. Doutor Fernando Guerra e colaboração do Banco de Ossos dos CHUC. Atualmente sou professor assistente convidado da FMDUC, na qual sou investigador na área dos aloenxertos ósseos.

2. A minha prática clínica compreende desde extrações dentárias simples e dentes inclusos, reconstrução de defeitos ósseos simples e complexos com várias técnicas de reconstrução óssea, nomeadamente a reconstrução de defeitos ósseos com aloenxertos ósseos. Realizo também manipulação de tecidos moles para complemento das cirurgias de reconstrução óssea e implantar, bem como reabilitação oral com implantes dentários e com fixações zigomáticas.

3. A aprendizagem em cirurgia oral tem sido evolutiva, o que me permite, atualmente, poder abordar um leque mais vasto de indicações cirúrgicas.

4. Pode considerar-se que a qualidade da medicina dentária em Portugal está ao mais alto nível da Europa, devido à qualidade do ensino privado e público e oferta de formação profissional pós-graduada, promovendo uma melhor oferta de serviços médico dentários e elucidação dos pacientes. A divulgação da medicina dentária pelos *media*, os incentivos governamentais e o incremento nos cuidados de saúde está a dar lugar a uma população mais informada, incentivada e

preocupada com a saúde oral. Os meios humanos, científicos e técnicos mais evoluídos ao alcance do médico dentista contribuem para afastar “medos do passado” e promover uma medicina dentária preventiva com elevados índices de sucesso.

5. Há que compreender o paciente e o seu real problema, as suas expectativas, o seu grau de ansiedade e a capacidade de poder colaborar com a solução de reabilitação terapêutica proposta. Numa segunda fase, é importante que o médico dentista dê a conhecer as várias soluções terapêuticas, bem como os riscos e complicações associadas à solução indicada. Não devemos omitir nem facilitar. A ansiedade pode ser reduzida através do estabelecimento de uma relação empática, que estimule a confiança entre o médico dentista e o paciente e, se necessário, recurso a medicação. O paciente deve saber que, se determinado tratamento falhar, o seu médico saberá como agir, indicando soluções alternativas.

### Dr. Fernando Duarte



Especialista em Cirurgia Oral pela OMD (Ordem dos Médicos Dentistas); Pós-Graduado em Cirurgia Oral e Maxilofacial pelo Eastman Dental Institute - Universidade de Londres; Mestre em Cirurgia Oral e Maxilofacial pelo Eastman Dental Institute - Universidade de Londres; Doutorando na UCL - University College of London; Certificado em Reabilitação com Implantes Zigomáticos e Reabilitação Oral Avançada pelo INEPO - S. Paulo; Professor no Instituto Superior de Saúde - ISAVE - Portugal; Membro do Centro Interdisciplinar em Ciências da Saúde (CICS) - ISAVE - Instituto Superior de Saúde; Consultor Científico Internacional S.I.N.-Implant System, MTD-MedTechDental, Curasan AG e Oxford Scientific; CEO e Diretor Clínico da Clitrofa - Trofa - Portugal

1. O interesse pela cirurgia nasceu enquanto criança, a aquisição de conhecimentos sobre o corpo humano sempre me fascinou. O gosto sobre como “fazer”, ou como conservar, sempre foi algo intrínseco, tendo sido potenciado com o meu ingresso no Eastman Dental Institute - Universidade de Londres para realizar o programa *full-time* de pós-graduação e mestrado em Cirurgia Oral e Maxilofacial ao que se sucedeu o programa de doutoramento.

2. Os procedimentos cirúrgicos que executo com mais frequência na minha prática diária são: a) Implantologia (colocação de implantes em pacientes edêntulos que apresentam reabsorção óssea moderada e severa cujo tratamento passa pelas técnicas - AO6, AO4 e Zigomáticos, e tratamento da peri-Implantite); b) Enxertos ósseos autógenos e regeneração óssea com biomateriais e c) Abordagem cirúrgica da Patologia Quística.

3. Não sabia que seria tão complicado a construção e certificação de uma unidade cirúrgica com Anestesia Geral.

4. O grau de informação do paciente no que diz respeito à cirurgia oral aumentou muito ao longo dos tempos. Tem sido fundamental, para tal, o contacto prematuro com o consultório, a familiaridade com os tratamentos preventivos e o estabelecimento de uma relação com toda a equipa envolvente que leva com que no momento da exodontia os níveis de confiança estejam mais elevados, reduzindo medos e receios. Obviamente que aliada a esta crescente humaniza-



ção do tratamento está toda uma evolução técnica e científica de técnicas e produtos que nos garantem melhores resultados.

5. Nos casos de ansiedade extrema ou fobia a intervenção cirúrgica poderá ser realizada sob efeito de anestesia geral, viabilizando desta forma a execução do tratamento. Poderão ainda ser introduzidos protocolos de redução de ansiedade, onde se destacam a monitorização de sinais vitais e o uso de sedação consciente.

## Dr. Francisco Delille



*Médico dentista; diretor clínico da Clínica Delille; prática exclusiva em Implantologia e Cirurgia Oral; especialista em cirurgia oral pela Ordem dos Médicos Dentistas*

1. Optei inicialmente pelo curso de medicina e achava que quando fosse médico seria cirurgião. No terceiro ano mudei porque vi na medicina dentária uma área com uma componente técnico-cirúrgica muito interessante e na qual poderia ter mais autonomia como profissional liberal. Apesar de ter gostado de trabalhar em todas as áreas da medicina dentária, quando o trabalho multidisciplinar evoluiu na minha clínica, a opção pela cirurgia oral foi progressiva e natural. É a especialidade em que há mais stress, adrenalina e ao mesmo tempo necessidade de manter o sangue frio para tomar as decisões corretas, num curto espaço de tempo. É a área mais emocionante, na minha opinião. Frequentei vários cursos, com maior ou menor duração, em implantologia, microcirurgia, cirurgia periodontal e regeneração óssea. Destaco os cursos de implantologia da Bego, na Alemanha, e de Carga Imediata da Nobel, na Suécia; a formação em implantologia da MMS – (Miami Medical Seminars) em Lisboa; os cursos do Otto Zühr e Markus Hürzeler, em Munique, bem como a formação em regeneração óssea com o Istvan Urban em Budapeste.

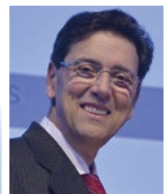
2. Realizo toda a cirurgia oral da minha clínica, na qual trabalham no total 22 médicos dentistas de forma multidisciplinar. Assumo, portanto, muitas extrações de dentes que vão ser reabilitados com implantes, extrações complicadas de terceiros molares e outros dentes inclusos, exposição de caninos, ablação de quistos, excisão de lesões, cirurgia endodôntica e, claro está, a colocação de implantes, com um foco grande apontado para a regeneração óssea. A cirurgia periodontal está entregue aos meus colegas periodontologistas.

3. É muito importante que o cirurgião oral seja muito exigente com o pré e pós-operatório dos pacientes, tal como acontece noutras áreas da medicina. O seguimento de um protocolo pré e pós-operatório rigoroso, com alguns condicionismos importantes para os pacientes (que podem ser, por exemplo, ter que deixar de fumar, ter que estar desdentado ou ter de ficar em casa a descansar), é fundamental para o sucesso das cirurgias complexas. Por vezes a melhor cirurgia é aquela que se optou por não realizar, com grandes benefícios para o paciente e para o cirurgião.

4. Esse tempo, globalmente, já acabou. No entanto, ainda temos pacientes com recordações muito vivas dos outros tempos em que as extrações podiam ser verdadeiras torturas porque a anestesia não funcionava e os médicos dentistas não tinham paciência.

5. Existem pacientes com uma maior sensibilidade à dor e com os quais temos que ter muita calma e uma atenção especial. Somos uns cirurgiões que têm o trabalho dificultado, porque as cirurgias são realizadas com o paciente acordado. Devemos inspirar confiança no nosso trabalho ao paciente, explicando-lhe de forma clara aquilo que vamos realizar, mas sem entrar em pormenores desnecessários. Devemos mostrar-lhe que temos experiência e capacidade técnica para o executar de forma segura e previsível. Anestesiá-lo muito lentamente é essencial para relaxar o paciente. Optar por usar técnicas complementares de anestesia como injeção de pressão controlada, sedação ou mesmo anestesia geral é importante em alguns pacientes e em determinadas cirurgias.

## Dr. Germano Rocha



*Médico Dentista; Professor Associado da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto; Especialista em Cirurgia Oral; Membro do European Board of Oral Surgery (EFOSS)*

1. Pertença a um grupo privilegiado de médicos dentistas formado por um grupo de estomatologistas visionários que sonharam e criaram o ensino da medicina dentária em Portugal. Um deles, o Professor de Cirurgia Oral da então Escola Superior de Medicina Dentária do Porto, Professor Fernando Peres, mestre de quem sempre fui um humilde discípulo e a quem presto sentida homenagem, foi para mim aquele exemplo motivador no sentido da minha diferenciação naquela área da medicina dentária.

2. Atualmente a reabilitação oral com recurso à colocação prévia de implantes e as exodontias mais complicadas representam a maior parte da minha atividade cirúrgica. De referir que a enorme evolução de uma “consciência” preventiva resultante da evolução da qualidade da medicina dentária em Portugal diminuiu para níveis residuais as exodontias de dentes presentes na arcada, muito prevalentes no início da minha atividade como médico dentista.

3. De então até hoje aprendi que a melhor medicina dentária é a que demonstra um absoluto respeito pela biologia.

4. Sem dúvida. A consciência preventiva aliada à evolução de procedimentos e técnicas nos tratamentos, carrou também uma mudança radical do paradigma da aceitação dos tratamentos em medicina dentária.

5. O principal objetivo da medicina dentária moderna é a conservação e manutenção de tecidos orais saudáveis, minimizando o tratamento mediante a prática de técnicas minimamente invasivas e a aplicação de terapias previsíveis. A divulgação e o conhecimento deste facto terá certamente a virtude de paulatinamente reduzir aquela ansiedade que acompanha quase “geneticamente” os pacientes nas visitas ao médico dentista.

## Dr. Gil Alves



*Licenciado pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto em 1989; Especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos Dentistas (2017); Exercício privado de Medicina Dentária, como profissional liberal (1989-1996) e nas Clínicas/Sociedades ENDODENTE (1996-2001) e PATEODENTE (2001-2014); Médico Dentista do quadro da Casa de Saúde Câmara Pestana – Funchal, do Instituto das Irmãs Hospitaleiras do*

*Sagrado Coração de Jesus, desde 1996; Médico Dentista no Centro de Reabilitação Psico-Pedagógica da Sagrada Família – Funchal, do Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus, desde 1991; Membro Associado da ITI Straumann, da SPCO, da APSO e da SPEDM (nº 769); Representante da Região Autónoma da Madeira na “Comissão Nacional dos Médicos Dentistas” em 1990/1991 (entidade que congregava os Médicos Dentistas, após a saída da Ordem dos Médicos e antes da criação da APMD); Representante da Região Autónoma da Madeira no Conselho Directivo da Associação Profissional dos Médicos Dentistas (APMD) de 1991-1998 e da Ordem dos Médicos Dentistas (OMD) de 1998 até à presente data; Coordenador do Programa Regional de Promoção de Saúde Oral da Região Autónoma da Madeira, desde Abril 1995 a 19 de Maio de 2010; Coordenador da consulta Medicina Dentária nos Centros de Saúde da Região Autónoma da Madeira, desde Julho 2005 a 19 de Maio de 2010; Representante da RAM na Comissão Técnico-Científica de acompanhamento do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO) em 2005-2006; Responsável pela implementação do apoio na área da Traumatologia Oral, ao Serviço de Urgência do Hospital Dr Nélio Mendonça, Funchal, em Agosto de 2009; Membro da Comissão Científica do I Congresso APMD, 1992, cidade da Maia; Presidente da Comissão Organizadora dos XIII e XXIII Congressos da OMD (2004 e 2014), na cidade do Porto; Membro de diversas Comissões Organizadoras e Científicas dos Congressos da OMD;*

1. A cirurgia oral foi uma das áreas da medicina dentária que desde o ensino pré-graduado me aliciava. Uma ação de formação contínua, organizada pela APMD – Associação Profissional dos Médicos Dentistas e o IPO Norte, em 1993 e 1994, sobre oncologia oral, possibilitou-me um estágio de um mês a ‘tempo integral’ no IPO Norte, com a participação na cirurgia de cabeça e pescoço, onde a cirurgia oncológica e a estética, desta área do corpo humano, constituíram um incentivo maior para esta opção. Em 1996, decidi procurar uma formação avançada nesta área e foi em Espanha e na Suíça que a encontrei, com a realização de cursos modulares e residências clínicas, que me possibilitaram a interação com áreas da Cirurgia Oral, Cirurgia Oncológica, Cirurgia Maxilo-facial e da Cirurgia Estética Cranio-facial.

2. Todas as vertentes cirúrgicas evocadas fazem parte da minha prática clínica, além da cirurgia das glândulas salivares major e minor, da língua, de regeneração de tecidos moles e duros da cavidade oral, biopsias, excisão de lesões tecidos moles, entre outras. Considero todas as constantes da Tabela de Nomenclatura da Ordem dos Médicos Dentistas, realizadas sob anestesia local, loco-regional, sedação consciente e anestesia geral.

3. A procura do conhecimento científico e clínico, consciente dos limites da área de intervenção do médico dentista, e a experiência que os 29 anos de profissão me proporcionam.

4. Quando iniciei a minha atividade profissional – agosto de 1989 – na minha ilha, tal como no resto do País, os pacientes preferiam a exodontia dos dentes em detrimen-



to do seu tratamento/restauração, pois sabiam que para a exodontia eram anestesiados, enquanto para a restauração dos mesmos não o eram. As décadas de 80 e 90 foram de intenso trabalho para desmistificar este conceito e gradualmente passámos a ter doentes mais informados e menos desdentados, valorizando a prática clínica dos médicos dentistas e afastando os medos e pânicos causados por “falsos” médicos dentistas e até alguns estomatologistas.

5. A ansiedade e fobias dos pacientes, na minha prática clínica, são eliminadas com aquilo que ouvi no meu primeiro congresso, que frequentei era ainda aluno do quarto ano da Escola Superior de Medicina Dentária do Porto. Um conferencista espanhol, de avançada idade e experiência profissional, afirmava que os atos mais importantes para que qualquer médico dentista pudesse combater a ansiedade e fobias dos seus pacientes, era saberem realizar uma boa história clínica e administrar anestesia. Nunca mais me esqueci da sua conferência e sempre coloquei em prática estes ensinamentos que me permitiram ganhar a confiança dos pacientes.

## Dra. Liliana Silva



*Licenciatura em Medicina Dentária pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, em 2002; Investigadora convidada no 1º Programa de Iniciação à Investigação Científica em Anatomia Patológica e Oncobiologia no Hospital de São João e no Instituto de Patologia e Imunologia da Universidade do Porto I.P.A.T.I.M.U.P. (1999-2000); Colaboração no ensino de cirurgia oral na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Portugal (2002-2007); Especialista Universitária em Implantologia pela Faculdade de Medicina e Medicina Dentária na Universidade de Santiago de Compostela, Espanha (2006-2007); Diversos prémios de mérito e publicação de artigos científicos sobre cirurgia e patologia oral; Formação Cirúrgica Avançada em Implantologia Regenerativa no Instituto do Professor Istvan Urban e Universidade de Szeged, Hungria, em 2017; Especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos Dentistas, em 2017. Presidente e membro fundador da ARTA - Association of Ridge and Tissue Augmentation*

1. O gosto pela cirurgia oral começou desde logo no quinto ano da faculdade, ao ver os slides cirúrgicos das aulas do Prof. Doutor António Felino. Na altura, uma voz interior dizia-me: “eu quero e vou saber fazer cirurgia oral”. A

minha formação foi sempre no sentido de saber fazer e só depois carimbar o saber com a aquisição de títulos. Depois de operar rotineiramente com o Prof. Doutor António Felino e ter colaborado no departamento de cirurgia oral durante seis anos como assistente voluntária, adquiri a sustentação cirúrgica que pretendia para a cirurgia oral convencional. Em 2007 rumei a Santiago de Compostela, onde adquiri o título de Especialista Universitário em Implantologia Oral, área pela qual senti necessidade de ampliar e aprofundar o meu conhecimento. Em 2016, e no âmbito do concurso especial para o título de especialista em Cirurgia Oral pela OMD, apresentei os meus casos cirúrgicos perante um ilustre júri, o qual os meus três professores de Cirurgia Oral (Dr. João F C Carvalho, Prof. Doutor António Felino e Dr. Germano Rocha) integravam. Foi com muito orgulho e sentido de missão cumprida que recebi o título de Especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos Dentistas. A vontade de querer saber mais continuou e em 2017 integrei um Programa Curricular em Regeneração Óssea com o Professor Istvan Urban e em colaboração com a Universidade de Szeged na Hungria. Neste momento dedico-me com grande fascínio a este tópico do aumento ósseo.

2. A minha prática clínica engloba todos os capítulos da cirurgia oral convencional, desde terceiros molares inclusos, cirurgia microscópica endodóntica, cirurgia periodontal e exérese de quistos com recurso a anestesia local e geral. A implantologia oral e regeneração óssea guiada, em particular aumentos de crista óssea vertical, são procedimentos que realizo com regularidade na minha prática clínica.

3. Conto já com 16 anos de experiência clínica como cirurgiã oral. No início da minha atividade recebi ensinamentos cirúrgicos valiosos que me catapultaram para uma prática cirúrgica sustentada. Todo o cirurgião que pensa que sabe tudo não vai conseguir aprender mais nada. É importante colocar o nosso ego de lado para poder absorver ao máximo novos ensinamentos. Eu quero sempre saber mais e fazer melhor pelos meus pacientes.

4. Hoje em dia temos meios auxiliares de diagnóstico que nos permitem realizar estudos pré-operatórios com muita previsibilidade, e desta forma prevenir muitas complica-

ções cirúrgicas, bem como diminuir o tempo da intervenção cirúrgica. É claro que pacientes com mais idade, pelas experiências menos positivas que tiveram na sua infância e adolescência vêm mais apreensivos, mas rapidamente se apercebem da evolução para melhor da nossa medicina dentária.

5. A minha primeira dica é investir na formação especializada. Se estivermos bem preparados, conseguimos transmitir tranquilidade aos nossos pacientes. É muito importante que nos alicercemos o melhor possível, aprendendo não só as técnicas atuais, mas também os princípios biológicos subjacentes às mesmas, no sentido de oferecer soluções e planos de tratamento sustentáveis para cada paciente. Quando se tratam de tratamentos complexos, particularmente os que implicam tempos cirúrgicos longos, o recurso a anestesia geral é quase obrigatório e em ambiente hospitalar. A ansiedade do paciente quando estabelece uma relação de confiança com o seu cirurgião oral naturalmente se dissipa.

## Dr. Luís Bessa



*Mestrado Integrado em Medicina Dentária - ISCS - Norte; Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial - UFRJ; Pós-graduado em Cirurgia Ortognática - Associação Brasileira de Cirurgia Crânio-maxilo-facial.*

1. Desde a primeira aula de Cirurgia Oral a que assisti, que soube que o meu futuro seria dedicado a esta causa. Senti um “clique” que me despertou para a área. Talvez a postura mais ousada do Prof. Doutor Marco Infante da Câmara também possa ter contribuído para tal. Foi ele o meu primeiro mentor na cirurgia e quem mais me motivou durante os seguintes anos da minha licenciatura. Aproveitei a ocasião para lhe fazer o merecido agradecimento público, que já em privado fiz por diversas vezes. O meu seguinte mentor foi o Professor Dr. Roberto Prado, que conheci aquando do estágio que frequentei no seu serviço de cirurgia maxilo-facial no Rio de Janeiro desde o quarto ano da universidade. Finda a minha licenciatura, rumei ao Brasil onde realizei a minha residência hospitalar com duração de três anos e de dedicação exclusiva no serviço de cirurgia oral e maxilo-facial do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro, o que me conferiu o título de especialista no Brasil.

2. Foi pelo sentido lato da cirurgia oral que escolhi o tipo de curso que frequentei. Não queria aprender apenas a colocar implantes, não queria cirurgia periodontal. Queria aprender cirurgia. Entender os princípios cirúrgicos, entender a biologia, a fisiologia e integrar tudo isso com as outras especialidades médicas. Alguns achavam que a escolha não era a mais apropriada porque não poderia exercer em Portugal algumas das disciplinas estudadas, eu mesmo cheguei a questionar-me, mas o facto é que esta residência deu-me um *background* cirúrgico e médico que conseguia facilmente transportar para outras disciplinas da cirurgia oral. Hoje em dia, a minha prática clínica assenta muito na reconstrução de maxilares, implantes em zona estética e cirurgia plástica periodontal.



Sem nunca esquecer o que denomino de “dias desportivos”, ou seja, dias de cirurgia oral pura e dura, onde são realizadas, entre outras, colocações de ancoragem esquelética para ortodontia, e sem nunca esquecer a cirurgia ortognática, que felizmente continuo a praticar, fazendo parte de uma equipa internacional em conjunto com alguns ortodontistas de excelência que tenho a sorte de poder trabalhar. A patologia grave não tem, felizmente, uma grande prevalência em Portugal. Seja qual for o ato cirúrgico, a abordagem é sempre a da microcirurgia com o intuito de melhorarmos os nossos padrões de cicatrização e maximizarmos os resultados.

3. Tive a sorte de ter como diretor de serviço uma personalidade ímpar da cirurgia maxilo-facial mundial, o Prof. Doutor Italo Gandelman, e de escutar muito da sua sabedoria dos seus mais de 80 anos de vida. A maior sabedoria de um cirurgião é compreender quando não operar. Gosto de olhar para a minha evolução e sentir que a cada dia que passa sei melhor quando não operar. É uma sensação estranha, mas reconfortante.

4. Os pacientes continuam a ter medo de ir ao dentista. É cultural. Está a mudar, mas ainda é um facto.

5. Eu em cirurgia oral não tenho pacientes calmos, mais ou menos ansiosos. Por norma, todos os pacientes são operados sobre sedação, o que acaba por facilitar a vida aos pacientes, a mim e à minha equipa. Não existe nada pior para mim do que operar um paciente ansioso e por sedar.

## Dr. Luís Monteiro



Médico Dentista (ISCSN); Especialista em Cirurgia Oral (OMD); Doutor em Patologia USC, Espanha; Diploma em Medicina Oral (EAOM); Mestre em Oncologia (ICBAS/UP); Master Europeu em Aplicações de Laser em Odontostomatologia pela Universidade de Parma, Itália; Master em Cirurgia Oral (Universidade de Toulouse III - Paul Sabatier); Professor Auxiliar (IUCS) em Clínica - Cirurgia Periodontal, Medicina Oral, Patologia Oral e

Biopatologia; Médico Dentista e docente de estágio do Serviço de Estomatologia e Medicina Dentária do Centro Hospitalar de São João - Pólo de Valongo (Unidade Hospitalar CESPU); Coordenador da Pós-graduação em Medicina e Patologia Oral do IUCS, CESPU; Coordenador da Pós-graduação em Aplicações de Laser em Medicina Dentária do IUCS, CESPU; Membro de Direção (vice-presidente) da APMO (Academia Portuguesa de Medicina Oral); Secretário Geral da ALTEC (Associação de Laserterapia e Tecnologias Afins); Membro de Direção da World Federation of Laser in Dentistry - European region (WFLD-ER); Presidente da Sociedade Portuguesa de Aplicações de Laser Oral (SPALO); Prática clínica privada exclusiva de Cirurgia Oral e Laser Oral, Medicina Oral.

1. A cirurgia sempre foi, para mim, uma das áreas mais interessantes da medicina dentária, pelas características técnicas a esta associadas, mas também por ser uma área fundamental para o diagnóstico e tratamento de muitas lesões e doenças que acometem o organismo humano. Fui realizando formação pós-graduada universitária nacional e internacional, bem como estágios e colaborações com centros de referência com profissionais que admirava e ainda hoje admiro mais.

2. Estando muito ligado à patologia oral e medicina oral, a exérese de lesões benignas, o diagnóstico de lesões potencialmente malignas e malignas, assim como o tratamento cirúrgico das mesmas ocupam grande parte da cirurgia que realizo. Porém, tal como creio que acontecerá de igual forma com os colegas que trabalham na cirurgia oral, há sempre muitas inclusões dentárias, quistectomias que nos ocupam grande parte da nossa cirurgia. Realizo também muita cirurgia com laser com indicações muito específicas, como lesões vasculares, eliminação de leucoplasias, tratamento de peri-implantites, de lesões relacionadas com HPV, entre outras.

3. O diagnóstico, planeamento e o conhecimento do doente são fulcrais e dos pontos mais importantes na Cirurgia Oral. Por vezes, a parte técnica acaba por ser a mais simples.

4. Acho que cada vez mais os doentes têm confiança nos médicos dentistas, não só pelas experiências positivas que vão tendo com os vários colegas da medicina dentária, mas também pelo facto de hoje a medicina dentária estar mais perto dos utentes desde cedo. Tal foi levando a um melhor estado de saúde oral que outrora poderia implicar, por vezes, intervenções mais complicadas e múltiplas, casos que hoje são mais reduzidos. Por outro lado, a inovação não só tecnológica e de conhecimento científico e social poderá ajudar a redução de medos e crenças antigas sobre procedimentos cirúrgicos orais. Como é lógico e dado a interessante, mas complexa, mente humana existirá sempre receios, anseios e preocupações relacionadas com tratamentos cirúrgicos que são naturais e que devemos ajudar a diminuir-los.

5. Um dos pontos mais importantes na nossa consulta é a informação e consciencialização do paciente para o diagnóstico e respetivas opções de tratamento disponíveis. É fundamental que o paciente compreenda a situação e que tenha ao seu dispor a nossa ajuda, mas também tecnologias e suportes terapêuticos que hoje nos ajudam a realizar a maioria dos tratamentos de uma forma que não justifique a existência de ansiedade. A possibilidade de mostrar alguns casos finalizados e a experiência de outros pacientes com imagens, vídeos, testemunhos pessoais, poderá ser um reforço para este mesmo fim. É também importante perceber que felizmente hoje a partilha do conhecimento e competências entre os profissionais de diferentes áreas como da cirurgia oral, periodontologia, reabilitação ou medicina oral é uma mais valia que permite uma atuação de excelência nos nossos pacientes, proporcionando o meu mote em medicina dentária - o melhor para o paciente.

## Dr. Sérgio Pereira



Especialista em Cirurgia Oral pela OMD; Especialista em Implantologia pelo ILAPEO - Curitiba; Curso Avançado de Regeneração Óssea e Tecidos Moles na Implantologia - URI Hungria; Consultor científico na Europa para a empresa Neodent; Sócio fundador e atual Diretor Clínico da Previdente Clínica Dentária

1. O meu gosto pela cirurgia oral vem desde o tempo da universidade, quando estagiei em alguns hospitais e come-

cei a ter contacto com a rotina cirúrgica ambulatória e hospitalar, nomeadamente a traumatologia, que me absorvia por completo. No decorrer de minha carreira comecei a interessar-me pelas outras vertentes cirúrgicas, especialmente a implantologia, onde acabei por aprofundar a minha formação. A minha formação avançada começou logo ao sair da universidade, com estágio hospitalar em vários hospitais de São Paulo como o Bandeirantes, Santa Marcelina e São Bernardo. Especializei-me posteriormente em Anatomia Cirúrgica da Face na Universidade de São Paulo. Na área dos implantes especializei-me em Implantologia no ILAPEO, em Curitiba, seguido pelos cursos avançados de Cirurgia Oral, Manipulação de tecidos moles, implantes Zigomáticos e Cirurgia Guiada, num total de quase cinco anos a passar uma semana por mês em Curitiba, no Brasil.

2. Como me dedico exclusivamente à cirurgia oral, e por estar à frente de uma grande clínica como a Previdente, tenho a sorte de ter uma boa casuística de todas as especialidades supracitadas, embora a minha área de maior apatência seja obviamente a implantologia, que pratico diariamente.

3. A nossa especialidade para o paciente é mais crítica, provoca mais receio. Especialmente na cirurgia oral, o paciente procura um profissional que o convença pela segurança e convicção com que se apresenta, estando mais atento ao nosso valor que ao nosso preço.

4. Apesar de todos os avanços técnicos e científicos e todas as campanhas de educação públicas e privadas, infelizmente os nossos pacientes ainda carregam os traumas do passado. Ainda é relativamente comum atendermos pacientes com sequelas por intervenções inadequadas praticadas por alguns profissionais que não têm a qualificação necessária para a alta exigência técnica dos vários procedimentos cirúrgicos, sendo que essas situações correm rápido “de boca em boca”, assombrando os nossos pacientes.

5. Em primeiro lugar, investir na formação pessoal para que se saiba diagnosticar e tratar convenientemente os pacientes. É fundamental saber comunicar de uma forma calma, clara e segura com as pessoas, que não conhecendo na prática a nossa habilidade cirúrgica estarão atentas a todos os pormenores que possam notar durante as consultas prévias, nomeadamente o ambiente de trabalho e a segurança com que o profissional fala. A formação e educação da equipa é tão importante como a nossa, a postura com que nossas assistentes atendem os pacientes e a forma como toda a equipa interage vão dar ou não a segurança necessária para os nossos pacientes avançarem com os seus tratamentos. Por último, gostaria de acrescentar que, nomeadamente na implantologia, considero fundamental que na primeira conversa com o paciente tenhamos um portfólio de casos próprios devidamente montados e documentados, de preferência com o recurso aos meios digitais para que os pacientes comprovem a nossa boa experiência em casos similares, bem como acalmá-los, informando sobre a possibilidade e disponibilidade de sedação prévia aos procedimentos. ■