

## Klinika Perioimplantológica Rainha D. Leonor

# Uma vida dedicada à inovação na Odontologia



Com mais de três décadas de experiência, a Dra. Susana Perdigoto traçou uma carreira marcada pela formação contínua e pioneirismo na Medicina Dentária. Fundadora da Klinika Perioimplantológica Rainha D. Leonor, destaca-se pela abordagem interdisciplinar e pela implementação de tecnologias avançadas. Em entrevista, a especialista partilha os momentos-chave do seu percurso, as inovações mais recentes e a visão para o futuro da área, sempre com o foco na qualidade de vida dos pacientes.



Dra. Susana Perdigoto

**Perspetiva Atual: Para a podermos conhecer melhor, pode-nos contar um pouco sobre o seu currículo e como começou a sua carreira na área da odontologia? Quais foram os momentos-chave que marcaram o seu percurso profissional?** Susana Perdigoto: Quando terminei a minha licenciatura há cerca de 30 anos, tive a sorte de poder ficar a laborar com o prof Dr. Pedro Nicolau, que sempre me incentivou a continuar a estudar. Quando criei a minha própria clínica, sozinha num consultório, percebi a importância da formação contínua de um generalista. Dessa forma fiz uma primeira pós-graduação em odontopediatria, depois 2 anos de ortodontia em Madrid. Percebi que teria de melhorar o atendimento na área da Periodontologia que me levou a fazer pós-graduação em Madrid, mas que concluí na universidade de Berna. Tive a sorte de ter como professores o Prof. Lang, Prof. Buser, Prof. Mariano Sanz, Prof. Lindhe, Prof. Juan Jose Aranda, entre outros, que são referências na área. Fui depois até Buenos Aires para o instituto Carranza onde pude aprender um pouco mais com o Prof. Carranza e na Uiversidade de Buenos Aires. De seguida, decidi estudar um pouco de Implantologia, efetuei pós-graduação na área e diversos cursos na Suécia no Branemark Institute, entre outros.

A Ordem dos Médicos Dentistas (OMD), em 2006, abriu o 1º curso de Dor Orofacial com a duração de 1 ano que decidi fazer e completar, e isso abriu novas portas para novos estudos. Sabendo que o bruxismo (hábito que leva o paciente a ranger os dentes de forma rítmica durante o sono ou, durante o dia) poderia causar dano

a estruturas dentárias, a próteses e a implantes, quis saber mais do assunto. Dessa forma, efetuei vários cursos de pós-graduação em Dor Orofacial, Disfunção Temporomandibular. Daí a inscrever-me no mestrado de Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular (DTM) na Faculdade de Medicina em Madrid foi muito rápido. Tive a sorte de ter como professores, a Prof. Maria João Rodrigues, o Prof. Jose Luís de La Hoz, Prof. Juan Mesa, Prof. Cesar de las Peñas, Prof. Gary Heir, Prof. Miguel de Pedro entre muitos outros. Perceber o quanto a genética e a epigenética e o sono estão relacionados com a dor orofacial, fez-me fazer uma pós-graduação em técnicas genéticas na Fac. de Medicina Complutense de Madrid e Mestrado em Distúrbios de Sono na Universidade do País Basco sob a coordenação do Prof. Duran Cantolla. Neste momento além de trabalhar na Klinika Perioimplantológica, terminei o reconhecimento como especialista em DTM no Brasil e estou a fazer o meu doutoramento na Universidade Europeia de Madrid, com o Prof. Miguel de Pedro e em colaboração com o Prof. Dr. Miguel Meira, em alterações epigenéticas e distúrbios de sono. Colaboro na cadeira de terapêutica II nessa mesma Universidade na Pós-graduação em Dor Orofacial, DTM e Sono, e continuo a fazer parte da equipa do Prof. Eduardo Januzzi. Colaboro também com a CESPUS na formação em cronobiologia e Medicina do Sono. Coordenada pelo Prof. Dr. Miguel Meira e com a Academia Europeia de Medicina do Sono (EADSM)- Presidida pela Prof. Dr. Susana Falardo, no âmbito da formação continua.

**Perspetiva Atual: Que formações realizou ao longo da sua carreira e de que forma estas contribuíram para a sua evolução profissional? Há alguma formação que considere ter sido especialmente marcante ou transformadora na sua trajetória?**

**“A clínica tem diversos médicos colaboradores altamente diferenciados, nas diversas valências na medicina dentária, assim como as tecnologias mais recentes.”**

**SP:** A minha linha de investigação atual decorre dos mestradados anteriores em DTM e distúrbios de Sono e da pós-graduação em genética. Penso que a sua realização abriu portas para uma paixão.

Entretanto fiz certificação em Medicina Dental del Sueño pela Federação Espanhola (SEMDES) e sou certificada também pela Academia Europeia (EADSM). Poder intervir e trabalhar de mãos dadas com o meu marido João Adriano Esteves, fisioterapeuta pós-graduado e um viado estudante na área, é gratificante e fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

**Perspetiva Atual: A Klinika Perioimplantológica Rainha D. Leonor, reconhecida nas áreas da Implantologia, Periodontologia e Reabilitação Oral Fixa, Medicina de sono, Dor Orofacial e Disfunção Temporo Mandibular tem-se destacado sempre pela inovação. Como foi o processo de evolução da clínica desde a sua criação, até aos dias de hoje? Quais os marcos mais importantes desta jornada?**

**SP:** Na clínica vemos o paciente como um todo. Temos sempre presente a relação da saúde oral do paciente com outras condições de saúde.

A certificação europeia em medicina dental do sono e a certificação espanhola em Medicina Dental do sono, permitem-me perceber nos casos da apneia de sono do adulto ou da criança a sua correlação com a patologia oral, crescimento craniofacial e como podemos agir nestas condições na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

O sono tem um papel importante na manutenção da saúde do corpo e da mente. É durante o sono que acontecem as principais funções restauradoras, tais como: a reposição energética e hormonal, a reconstituição tecidual e a síntese de proteínas. Uma boa noite de sono auxilia na redução de doenças cardiovasculares e diabetes, fortalece imunidade, ajuda a manter um peso corporal saudável, a consolidar a memória e a regular o humor. A terapêutica mais eficaz, nos casos graves é o uso de CPAP (administração de ar por meio de uma máscara ligada a um aparelho), em caso de recusa de um CPAP ou em casos leves a moderados, a opção terapêutica ideal é o uso de dispositivos intraorais ou dispositivos de avanço mandibular (DAM) durante a noite. Os DAM, são confeccionados por medida e preparados por Médicos Dentistas, com formação em medicina do sono e provocam o reposicionamento da mandíbula e da língua, mantendo a via aérea superior desobstruída, não são invasivos, são fáceis de transportar e a sua utilização é cómoda. Podem ser usados simultaneamente com um CPAP.

A introdução de medidas higieno-dietéticas, higiene do sono (não usar ecrãs luminosos antes de dormir, não consumir álcool à noite, ter horários regulares de sono, etc...), exercícios mio funcionais e fisioterapia, são medidas complementares que deveriam ser implementadas em todos os pacientes independentemente do grau de gravidade da apneia. No caso de apneias posicionais o uso de aparelhos posicionadores simples pode ser eficaz ou complementar a terapêutica.

Cerca 10% das crianças podem apresentar transtornos respiratórios de sono, 7 a 15 % ressonam de forma habitual (mais de 3 vezes por semana ou em 50% das noites) e 1 a 5% das crianças apresenta síndrome de apneia obstrutiva do sono, sendo estes os transtornos mais comuns. Estes transtornos podem ocorrer em crianças entre os 2 e 6 anos com hipertrofia de amígdalas e adenoides, em crianças obesas até maior idade ou em crianças com outros síndromes como a síndrome de Down. O ressonar habitual numa criança não é inócuo e causa perturbação da arquitetura do sono (sono profundo NREM e sono REM). Os pais reconhecem muitas vezes o sono inquieto do filho. Ao não ter um sono descansado a criança tem um sono não reparador com consequências a médio – longo prazo. Numa criança o ressonar habitual e a apneia do sono, estão associados a transtornos neuro cognitivos como falta de atenção, hiperatividade, irritabilidade e problemas no rendimento escolar, sendo muitas vezes estes sintomas confundidos com défice de atenção e hiperatividade. Temos particular atenção também com o bruxismo e a sua correlação entre patologias sistémicas e saúde oral, relação entre patologias cardiovasculares, diabetes e a sua relação com a patologia periodontal.

A clínica tem diversos médicos colaboradores altamente diferenciados, nas diversas valências afetas à medicina dentária assim como as tecnologias mais recentes na área como Tomografia Computadorizada de Cone Beam (CBCT), toda a radiologia digitalizada como digitalizadores e programa de planeamento de casos em 3D, Centrífugas e métodos de obter derivados de sangue ricos em fatores de crescimento que usamos em cirurgia como também para o tratamento regenerador das articulações com alterações degenerativas dos nossos pacientes, com os mais recentes protocolos, baseados em evidência científica.



**“Para mim é fundamental alguém que queira perceber o que se sabe de novo em relação aos mais diversos temas na nossa área, e que goste de trabalhar de forma interdisciplinar.”**

Dispomos também de microscópio e lupas de aumento e técnicas de endodontia mecanizadas. Quanto à Periodontologia, dispomos de sondas flórida para realização de periodontogramas com pressão controlada, estudos microbiológicos e genéticos dos nossos pacientes e laser, que pode ser usado em outras áreas da medicina dentária como a dor orofacial. Por falta de espaço nas instalações, não temos laboratório de prótese interno, mas colaboramos com laboratórios em fluxo digital. O facto mais marcante, foi passar do analógico para o digital, para mim ainda um pouco difícil que venho da era analógica, mas compreendo que inovar é sempre fundamental.

**Perspetiva Atual: Em termos de corpo clínico, pode revelar-nos como seleciona os profissionais para integrar a equipa da clínica? O que considera essencial para garantir a qualidade e a excelência dos serviços prestados?**

**SP:** Vejo o currículo e a capacidade de trabalhar em equipa. Para mim é fundamental alguém que queira perceber o que se sabe de novo em relação aos mais diversos temas na nossa área de intervenção como bruxismo, sono e disfunção temporomandibular, e quando devem ser encaminhados os pacientes. Alguém que goste de trabalhar de forma interdisciplinar.

**Perspetiva Atual: Quais os tratamentos mais inovadores que tem sido implementado recentemente na sua clínica? Há algum em particular que gostaria de**

**destacar pelos resultados alcançados ou pelo impacto na experiência dos pacientes?**

**SP:** O facto de poder contar com a realização de artrocentese das articulações temporomandibulares, a biosuplementação do compartimento inferior da ATM e poder aceder aos dois compartimentos articulares além de todas as patologias conservadoras, no tratamento da DTM é uma mais-valia. Tal só é possível com conhecimentos adquiridos e tecnologia de ponta. Poder contar com fisioterapeuta competente na área para atuação imediata é uma vantagem enorme.

Os testes genéticos, seja para entendermos farmacogenética dos pacientes poli-medicados, pacientes de dor orofacial, pacientes vulneráveis que tenham geralmente vários efeitos secundários ou ainda para caracterização de diversas enfermidades, também é muito importante. No entanto muitos dos pacientes quando nos procuram pretendem uma saúde periodontal de excelência ou ortodontia ou simplesmente fazer restaurações, e temos todas essas valências mais comuns, que qualquer clínica oferece.

**Perspetiva Atual: Por fim, olhando para o futuro da odontologia, na sua opinião, quais tendências ou inovações acredita que irão moldar o futuro da sua área de especialização e como é que a clínica se prepara para esses desafios?**

**SP:** Para mim o trabalho interdisciplinar é a chave do sucesso. Poder contar na área da Medicina do Sono com pneumologistas, otorrinos e outros colegas com formação atualizada em medicina do sono e dor, tem sido uma tarefa constante. É fundamental aliar os Aparelhos de Avanço Mandibular, a Terapia Mio-funcional, a Nutrição e todos os tratamentos multidisciplinares que atualmente se consideram necessários para poder reabilitar um paciente com distúrbios de sono. Tratar um paciente com Apneia do Sono, não passa só pela colocação de CPAP (máquina de pressão contínua). A evidência científica demonstra, assim como os documentos de consensos de 2021, que a terapia interdisciplinar é fundamental. Quanto às inovações que passarão pela inteligência artificial, teremos métodos de diagnósticos mais eficazes, e na clínica, com toda a certeza, a caracterização epigenética de distúrbios de sono e alterações cardiometabólicas.