

A cirurgia ortognática é um procedimento consolidado no tratamento de indivíduos com deformidades dentofaciais. O reconhecimento da técnica como um procedimento seguro e previsível foi resultado do trabalho de muitos clínicos e pesquisadores ao redor do mundo. No Brasil, o profissional que mais se destacou nessa tarefa foi o Prof. Antenor Araujo. Ele possui uma ampla experiência com esse tipo de cirurgia e é reconhecido em todo o mundo como um importante difusor do conhecimento na área.

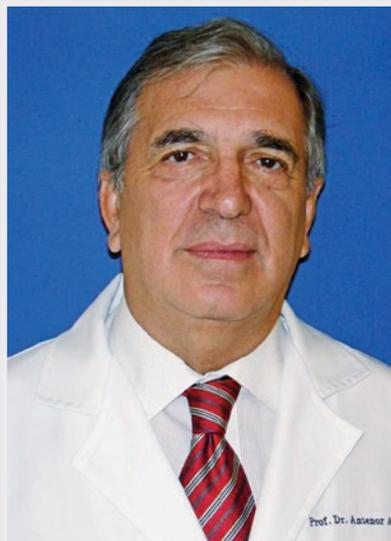
Tive a oportunidade de conhecer um pouco mais o Prof. Antenor fora do ambiente de trabalho, em seu lindo apartamento em Campos do Jordão. Ele é uma pessoa de muito bom gosto e de uma fina e encantadora educação.

Além das conquistas profissionais, o Prof. Antenor angariou vitórias pessoais pela bela família que construiu. Ele é casado com a fonaudióloga Vilma Ferreira Pinto Araujo e tem três filhos: Marcelo, cirurgião bucomaxilofacial; Roberta, produtora de modas; e Adriano, ortodontista. Sou seguro que todos gostarão dessa entrevista.

Jorge Faber

## Antenor Araujo

- Prof. Titular em Cirurgia pela Faculdade de Odontologia de São José dos Campos - UNESP.
- Doutor em Ciências – Cirurgia, pela Faculdade de São José dos Campos – UNESP.
- Fellow in Oral Surgery pela University of Texas Health Science Center (Dallas – EUA).
- Livre Docente – Cirurgia, pela Faculdade de São José dos Campos – UNESP.
- Ex-presidente do Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial.
- Consultório Particular em São José dos Campos.
- Ministrou 221 cursos e 105 conferências sobre Cirurgia Ortognática e Cirurgia Oral Melhor, no Brasil e no exterior.
- Autor dos livros “Cirurgia Ortognática” (1999); “Manual de Orientação aos pacientes com vistas à Cirurgia Ortognática” (2004) e “Aspectos Atuais da Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial” (2007).
- Escreveu cinco capítulos de livros, dentre eles “Demistificando a Cirurgia Ortognática para o Clínico Geral”, no Livro do Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo (2007).
- Foi homenageado pelo Colégio Americano de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial durante o XXV Congresso da entidade, realizado em Hollywood – USA, em 2004, pelo trabalho realizado em prol de sua especialidade.



• Email para contato: bucomaxilo@drantenor.com.br

**1) O Sr. foi o introdutor da cirurgia ortognática nos moldes modernos no Brasil. Como foi a aceitação da comunidade odontológica dos procedimentos que o Sr. introduziu?** Jorge Faber

Retornei dos Estados Unidos em julho de 1978. Já no mesmo mês participei de um Congresso do Colégio Brasileiro em Belo Horizonte, onde tive-

mos a oportunidade de apresentar todas as mudanças, tanto de planejamento como de técnicas da cirurgia ortognática. A reação da comunidade foi, ao mesmo tempo, de surpresa e expectativa quanto aos resultados a serem conseguidos para o futuro, porém ao mesmo tempo de certeza que estávamos começando uma nova época na Cirurgia Bucomaxilofacial.

**2) Naquela época, havia diferença na relação do ortodontista com o cirurgião-bucamaxilofacial, quando comparada à atual, no tratamento das deformidades dentofaciais? Quais eram as diferenças?** João Milki Neto

Sem dúvida, as diferenças são enormes, pois naquela época os resultados das “cirurgias ortognáticas” eram tremendamente instáveis e elas eram baseadas, quase unicamente, na experiência do cirurgião, o que colocava os ortodontistas numa atitude extremamente defensiva ao indicar uma cirurgia ortognática, sendo que muitos ortodontistas contra-indicavam as mesmas.

Hoje, porém, o panorama é completamente diferente. Ortodontistas e cirurgiões trabalham lado a lado, conseguindo resultados mais estáveis, com melhor harmonia facial e oclusal.

**3) Quais foram os principais avanços que a cirurgia ortognática sofreu nas últimas décadas?** Jorge Faber

A cirurgia ortognática sofreu várias fases de evolução. Em primeiro lugar, as técnicas cirúrgicas foram modificadas, dando ênfase à nutrição dos segmentos obtidos durante a cirurgia. Uma nova fase se deu, com relação ao cuidado no planejamento, trabalho que passou a ser realizado de uma forma estreita entre o cirurgião e o ortodontista. Porém, sem dúvida, um dos maiores avanços se deu com a introdução das placas e parafusos, levando as cirurgias a uma fixação rígida, evitando, dessa forma, o bloqueio maxilomandibular. No momento, cuida-se bastante também da estabilidade psicológica do paciente, com relação aos resultados obtidos.

**4) Como esses avanços beneficiaram o paciente portador de deformidade dentofacial?** Jorge Faber

Sem dúvida, resultados mais estáveis e recuperação pós-operatória mais rápida, possibilitando ao paciente - em um prazo de uma semana - retornar às suas atividades de trabalho ou estudo.

**5) A cirurgia ortognática promove grandes alterações na fisionomia de muitos pacientes**

**que se submetem a esse procedimento. Como o Sr. avalia essas transformações do paciente, tanto do ponto de vista da beleza quanto do psicológico?** Jorge Faber

A maioria das transformações é sutil, levando as pessoas que convivem com o paciente a não conseguirem determinar exatamente o que foi feito. No entanto, em casos de grandes assimetrias faciais e correções de grandes deformidades, onde o paciente irá sofrer significativas modificações estéticas faciais, ele deve ser muito bem preparado para o resultado a ser obtido. Embora sua face passe a ser muito mais harmoniosa, isso não impede que o paciente leve um tempo para se acostumar com o resultado da cirurgia. O preparo prévio antes da cirurgia e o acompanhamento semanal pós-cirúrgico ajudam bastante a propiciar estabilidade emocional ao paciente.

**6) Promover alterações tão profundas como as comentadas requer uma confiança muito grande do paciente no cirurgião. Como se deve proceder para estabelecer esse elo de confiança?** Jorge Faber

Normalmente, nosso relacionamento com o paciente começa na primeira consulta e é nela que se estabelece uma empatia entre o cirurgião e o paciente. Nessa mesma consulta, são mostrados resultados de pacientes já operados. A seguir, um estudo é realizado e, por meio de programas de computador, pode-se dar uma boa idéia dos resultados a serem obtidos após a cirurgia. Durante a fase de preparo ortodôntico para a cirurgia, o cirurgião deve manter contato a cada 3 ou 4 meses com o paciente. No entanto, nas vésperas da cirurgia, tais contatos devem ser semanais por, no mínimo, 2 meses, fortalecendo, dessa forma, esse elo de confiança entre o cirurgião e o paciente.

**7) Ao longo de sua prática clínica, o Sr. acumulou uma importante bagagem profissional, que o posiciona como uma referência para os cirurgiões, tanto no Brasil como no exterior. Assim, quais conselhos o Sr. daria**

**a um profissional que está no início de sua carreira? João Milki Neto**

Sem sombra de dúvida, aconselharia ao jovem que pretende dedicar-se à especialidade de Cirurgia Bucomaxilofacial que buscasse uma boa formação. Hoje as residências com duração mínima de 3 anos de dedicação exclusiva e cerca de 8.000 horas são o melhor caminho para atingir tal objetivo.

**8) Existem, em sua opinião, aspectos da formação do cirurgião brasileiro que ainda precisam ser aprimorados? Quais? João Milki Neto**

Com o advento das residências em Cirurgia Bucomaxilofacial, eventuais falhas de formação foram praticamente sanadas. Devemos continuar lutando contra “cursos de fim de semana”, que dão a falsa impressão de formação ao jovem que quer dedicar-se à nossa especialidade.

**9) Qual futuro o Sr. antevê para a Cirurgia Bucomaxilofacial no Brasil? João Milki Neto**

A Cirurgia Bucomaxilofacial tem evoluído muito nos últimos anos no Brasil, graças à formação que se vem dando aos jovens que a ela querem se dedicar. Nos diversos estados brasileiros, cursos de extensão, de atualização e de residência vêm sendo realizados, visando sempre a melhor formação de futuros cirurgiões. Tais resultados podem ser observados na qualidade dos trabalhos apresentados em congressos, através de conferências e pôsteres.

**10) O Sr. tem uma carreira vitoriosa, mas existe alguma coisa que gostaria de ter feito e que por alguma razão não fez? João Milki Neto**

Completo neste ano 40 anos dedicados à Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Tive a oportunidade, ainda jovem, em 1970, de participar da fundação do Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Durante muitos anos me dediquei - como professor - a formar novos cirurgiões. Novamente tive a oportunida-

de única de estar no lugar certo, na hora certa, na *Southwest Medical School* em Dallas, onde a cirurgia ortognática estava tendo seu grande desenvolvimento, por professores como Bell, Walker, Sinn, Wolford e Epker.

Trouxe para a América Latina, de uma forma geral, a cirurgia ortognática, tive o reconhecimento do *American College of Oral and Maxillofacial Surgeons*, em abril de 2004 em Hollywood/Flórida, ao receber o prêmio W. Harry Archer, onde lê-se “Em apreciação por seu desprendimento em dividir seus conhecimentos”, e por ter dividido nossos conhecimentos com colegas de toda América Latina.

Pessoalmente tenho uma família maravilhosa, que sempre me apoiou e dividiu comigo todos os momentos bons e difíceis de minha carreira.

Continuo minhas atividades como professor na nossa residência, participo ativamente de congressos, ministrando cursos e conferências no Brasil e no exterior, portanto, não poderia querer mais. Quero apenas que Deus me ajude a ter saúde, pois vontade não me falta em continuar lutando pela formação cada vez melhor de nossos cirurgiões bucomaxilofaciais.

---

**João Milki Neto**

- Professor do Departamento de CTBMF da Universidade de Brasília.
  - Membro titular do Colégio Brasileiro de CTBMF.
  - Fellow da Universidade do Texas *Southwestern Medical Center* (Dallas / EUA).
  - Mestre em Ciências da Saúde pela UnB.
  - Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) pela FOJOP.
- 

**Jorge Faber**

- Editor da Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial.
  - Doutor em Biologia – Morfologia pelo Laboratório de Microscopia Eletrônica da UnB.
  - Mestre em Ortodontia pela UFRJ.
-