



Associação Brasileira do Sono

Certificação em Odontologia na Medicina do Sono DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA DO SONO (ABROS)

A Associação Brasileira do Sono (ABS) congrega profissionais da área da saúde que atuam no diagnóstico e tratamento dos distúrbios do sono. A entidade que representa os cirurgiões-dentistas junto a ABS é a Associação Brasileira de Odontologia do Sono (ABROS) e a que representa os médicos é a Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS).

A Prova de Certificação em Odontologia na Medicina do Sono tem como principal objetivo avaliar o domínio teórico-prático do cirurgião-dentista quanto ao diagnóstico e tratamento de distúrbios do sono, em especial os distúrbios respiratórios obstrutivos e o bruxismo do sono. A chancela em Odontologia do Sono concedido pela ABROS não representa uma nova especialidade da odontologia, nem concede ou implica qualquer qualificação jurídica, privilégio ou licença para a prática. A ABROS, por meio desta certificação, apenas reconhece esses cirurgiões-dentistas como capacitados por terem alcançado com êxito os requisitos de certificação em Odontologia na Medicina do Sono pré-estabelecidos pela ABS/ABMS/ABROS.

EDITAL

Certificação em Odontologia na Medicina do Sono ANO DE 2017

I. REQUISITOS DE ELEGIBILIDADE

Serão considerados aptos a prestar a prova de certificação realizada pela ABROS os cirurgiões-dentistas que preencherem os requisitos abaixo descritos:

1.a. Ter mais de 2 (dois) anos de exercício profissional como cirurgião dentista;

1.b. Ser sócio da ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO (ABS) e conseqüentemente da ABROS, com anuidade em dia;

1.c. Possuir curso de odontologia na medicina do sono reconhecido pela ABS ou possuir título de mestre, doutor ou pós-doutor na área de medicina do sono em Instituição de Ensino Superior reconhecida pelo MEC;

1.d. Os critérios para reconhecimento de curso de odontologia na medicina do sono pela ABS são:

- a) Possuir no corpo docente pelo menos um médico e um cirurgião dentista certificados pela ABS (ou pela AMB para o médico) ou possuidores do título de mestre, doutor ou pós-doutor na área de medicina do sono em Instituição de Ensino Superior reconhecida pelo MEC.
- b) Carga horária mínima de 180 horas concentrado em um único curso (não serão aceitas somatórias de cursos de pequena duração).
- c) Ser de natureza teórico-prático, incluindo atividades clínicas.

II. O EXAME DE CERTIFICAÇÃO

O exame para obtenção de Certificação em Odontologia na Medicina do Sono constará de duas provas:

a. Uma prova Teórica, com questões de múltipla escolha sobre conhecimentos específicos em Biologia e Medicina do Sono, com ênfase no diagnóstico e tratamento dos distúrbios respiratórios do sono.

**A prova teórica será realizada na parte da manhã e o gabarito dos testes será fornecido aos candidatos ao meio-dia do dia da prova teórica.

*** Serão aprovados na prova teórica, os candidatos que obtiverem nota igual ou superior a 70% de acerto.

b. Somente para aqueles aprovados na prova teórica, haverá uma prova prática de apresentação dos casos clínicos tratados pelo candidato, com apresentação de 03 casos clínicos documentados.

c. Só poderão prestar a prova teórica, os candidatos que apresentarem os documentos pessoais exigidos na inscrição e a documentação completa de 3 casos clínicos tratados conforme item abaixo.

III.a. Apresentação dos casos

Os candidatos devem apresentar seus casos de forma organizada. Os documentos devem ser orientados de forma adequada, datado e sequenciado corretamente de acordo com o esquema desse edital.

Deverá ser apresentado 03 casos clínicos documentados, sendo que um dos casos deve possuir pelo menos um ano de acompanhamento (1 ano do início do tratamento até a data da prova). Será feita uma checagem dos seguintes itens obrigatórios para cada caso clínico a ser apresentado:

1- Encaminhamento médico, história clínica do paciente com os dados antropométricos, comorbidades clínicas, medicamentos em uso e ou já utilizados,

tratamentos realizados para a queixa principal e ou para as comorbidades associadas;

2- Exame de polissonografia inicial;

2.a - Os candidatos podem usar o IAH (Índice de Apneia e Hipopneia) ou o IDR (índice de Distúrbios Respiratórios) para estudos do sono de PSG de noite inteira em laboratório. A mesma medida (IAH, IDR) deve ser utilizada tanto para o pré e pós-estudos do sono de tratamento para cada caso. Aparelhos intraorais utilizados em cada caso devem ser dispositivos com evidência científica para tratamento dos distúrbios respiratórios do sono, tais como, aparelhos de avanço mandibular e retentores linguais.

3- Documentação odontológica inicial constando de: modelos de estudo, fotos intra e extra oral, radiografia panorâmica e telerradiografia com traçado cefalométrico incluindo via aérea superior. Todas as radiografias e fotografias devem ser datadas individualmente com a data da exposição.

3.a- Radiografias

No pré-tratamento, radiografias datadas, devem ser tomadas antes e não mais de três (3) anos antes de quando o aparelho oral foi entregue.

3.b –Fotografias

- Três (3) fotografias intraorais (vista anterior, vista posterior direita e vista posterior esquerda) pré-tratamento do paciente, usando afastadores de lábios e bochecha
- Uma (1) fotografia do aparelho instalado no paciente ao início do tratamento

3.c – Modelos de Estudo

Os modelos de estudo devem estar intactos e recortados. Fotografias de modelos ou apresentação dos modelos de gesso danificados não serão aceitos e tornarão a aplicação incompleta. Fotografias do modelo de estudo devem consistir no seguinte:

- Quatro (4) fotografias datadas dos modelos de estudo:
Uma (1) fotografia da vista oclusal completa dos modelos.
Três (3) fotografias pré-tratamento dos modelos articulados em oclusão cêntrica (vista anterior, posterior direita e posterior esquerda)

4- Planejamento de tratamento (tipo de aparelho indicado, avaliação do avanço e da dinâmica mandibular e avaliação dos sinais e sintomas clínicos).

5- Exame de polissonografia final do paciente com o aparelho na posição terapêutica; A oximetria de pulso e teste de apneia do sono em casa (HSAT) NÃO são aceitos como um teste de sono para esses casos. Terapias combinadas também NÃO são aceitáveis (exemplo: AIO e CPAP).

6- Manejo dos efeitos colaterais relacionados quando presentes.

7- O caso apresentado com pelo menos um ano de acompanhamento deve ser documentado com polissonografia de controle e documentação odontológica completa inicial e final (vide item III a-3).

- Será sorteado apenas 1 (um) dos 3 (três) casos clínicos, entregues pelos candidatos aprovados na prova teórica, para apresentação na prova prática.
- Esses casos clínicos deverão estar também montados em mídia para data show.
- Os candidatos aprovados na prova teórica terão 10 (dez) minutos para a apresentação do caso clínico sorteado em mídia para data show. Em seguida será realizada a arguição do candidato.

Observação importante: Não será permitido ao candidato realizar a prova prática, caso a documentação dos 3 (três) casos clínicos não estejam completos, segundo os itens acima, mesmo que tenha sido aprovado na prova teórica.

III.b. Critérios de sucesso para os três (3) casos

Os três (3) casos apresentados, devem ser de pacientes que são usuários de primeira vez de aparelho intraoral e que responderam com sucesso a terapia com aparelhos intraorais. É mandatória a confirmação polissonográfica, no pré-tratamento, de IAH ou IDR acima de 5 eventos/hora para cada caso.

Um máximo de 1 (um) caso pode envolver paciente que era não-responder, entretanto uma explicação deve ser fornecida para descrever possíveis razões pelas quais o tratamento não teve sucesso.

O sucesso da terapia com aparelhos intraorais será verificada pela melhora nos parâmetros polissonográficos (Índice de Apneia e Hipopneia (IAH); Saturação de Oxihemoglobina (SapO₂), etc) quando comparado o pré-tratamento (exame polissonográfico de diagnóstico) e o exame polissonográfico realizado com o aparelho intraoral. O sucesso da terapia será considerado quando o IAH pós-tratamento for menor que cinco eventos/h e taxa de resposta (sucesso parcial) será considerada quando o IAH pós-tratamento for menor que 50% do IAH basal.

Será considerado aprovado o candidato que:

- 1 - Obtiver nota $\geq 7,0$ (maior ou igual a sete) na prova teórica e for aprovado na prova prática pela banca examinadora.
- 2- O parecer final da Comissão de Prova será apenas APROVADO (A) ou REPROVADO(A).

IV. DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO

1. Diploma de cirurgião dentista.
2. Inscrição definitiva no CRO de seu Estado.
3. Curriculum vitae resumido ou na plataforma Lattes – máximo 05 páginas
<http://lattes.cnpq.br/index.htm>
4. Treinamentos realizados no exterior deverão ser comprovados através de documento certificatório, além de comprovar carga horária descrita no item I / 1.c,1.d.
5. Inscrição e pagamento da taxa através do site **www.sono2017.com.br**, no valor de **R\$ 350,00** (trezentos e cinquenta reais).
Obs.: Deverá preencher a ficha de inscrição do Congresso e selecionar no pagamento a opção certificação. Não é obrigatória a inscrição no Congresso.
6. Não serão processadas as inscrições incompletas.
7. Todos os documentos para inscrição deverão ser digitalizados e enviados para **certificacaodeodontologia@absono.com.br** até o dia **02/10/2017**.

Obs: A documentação dos 3 casos clínicos é de responsabilidade de cada candidato (a), devendo ser entregue à comissão de prova no dia da prova às 8:00 horas (antes da prova teórica).

LOCAL E DATA DE REALIZAÇÃO DAS PROVAS:

Local: XVI Congresso Brasileiro do Sono
III Congresso Brasileiro de Odontologia do Sono
Expoville Joinville - Rua 15 Novembro, 4315 - Glória • Joinville - SC.

Data das Provas: A **prova teórica** será realizada no dia **02/11/2017, das 09h00 às 11h30**. A prova prática, para os candidatos aprovados na prova teórica, será realizada a partir das 14h00 horas do mesmo dia.

DESIGNAÇÃO PROFISSIONAL

Após a conclusão do exame e notificação de aprovado pela ABROS, os indivíduos podem utilizar as seguintes opções para exibir sua respectiva credencial:

- Certificado em Odontologia na Medicina do Sono pela Associação Brasileira de Odontologia do Sono
- Certificado pela ABROS

Status de Certificado não denota status de especialidade ou o reconhecimento da especialidade. Além disso, não confere nem implica qualquer qualificação legal,

licenciamento, ou privilégio em atividades profissionais. Significa um compromisso profissional com a educação, conhecimento e experiência em odontologia do sono. Ele reconhece esses dentistas devidamente autorizados pela legislação que completou com êxito os requisitos de certificação do órgão instituído pela ABROS, ABS e ABMS que reconhecem o status de Certificado concedido pela ABROS.

AVISO LEGAL

Essas orientações não se destinam a substituir estado da atuação da prática odontológica. A ABROS aconselha todos os dentistas a entrar em contato com os Conselhos Regionais de Odontologia em seu estado para verificar o entendimento de prática desse órgão para a sua licença e prática em conformidade.

A maioria das agências estaduais de licenciamento não permitem anunciar a credencial para os pacientes. A designação Certificado só deve ser usada se ela não entrar em conflito com o entendimento de prática do CRO de cada estado.

PROGRAMA PARA O CONCURSO CERTIFICAÇÃO EM ODONTOLOGIA NA MEDICINA DO SONO

Exame de certificação ABROS (30 perguntas)

1. Sono Normal e Fisiologia do Sono
2. Polissonografia
 - Aspectos Técnicos
 - Monitoramento Neurofisiológico, Respiratório e Cardiovascular.
3. A Polissonografia nos Distúrbios Respiratórios do Sono.
4. Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono (ICSD-3)
5. Distúrbios Respiratórios do Sono
6. Distúrbios do Ritmo Circadiano
7. Distúrbios de Movimento do Sono
8. Distúrbios do Sono na Criança
9. Fisiopatologia dos Distúrbios Respiratórios do Sono
10. Tratamento Clínico dos Distúrbios Respiratórios do Sono
11. Tratamento com Pressão Positiva dos Distúrbios Respiratórios do Sono
12. Tratamento com Aparelhos Intraorais dos Distúrbios Respiratórios do Sono
13. Tratamento Cirúrgico dos Distúrbios Respiratórios do Sono
14. Bruxismo do Sono

15. Exames de Imagens da via aérea

BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- Livros:
- ICSD - International Classification of Sleep Disorders: Diagnostic and Coding Manual: Diagnostic Classification Steering Committee. American Academy of Sleep Medicine, 2015.
- Iber C, Ancoli-Israel S, Cheeson A, Quan SF, for the American Academy of Sleep Medicine. The AASM manual for scoring of sleep associated events: rules, terminology and technical specifications. Wetchester, IL: American Academy of Sleep Medicine; 2007.
- Kryger, MH, Roth, T, Dement, W - Principles and Practice of Sleep Medicine. 4th Edition. Philadelphia, Pennsylvania, WB Saunders, 2005.
- Tufik S. Medicina e Biologia do Sono. Manole, São Paulo, 2008.

Haddad FM; Bittencourt LR. Diretrizes – Recomendações para o Diagnóstico e Tratamento da Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono: Estação Brasil, 2013. ISBN 978-85-67467-00-9.

- Dal Fabbro C, Chaves Jr CM, Tufik S. A Odontologia na Medicina do Sono. Dental Press, Maringá, 2012.
- Lavigne, Gilles; Cistulli, Peter; Smith, Michael. Sleep Medicine for Dentists: A Practical Overview. Quintessence Books. 2009

Artigos:

Consensos da AAMS, disponíveis no:

www.aasmnet.org –practice guidelines

- Adult Obstructive Sleep Apnea Task Force of the American Academy of Sleep Medicine. Clinical Guideline for the Evaluation, Management and Long-term Care of Obstructive Sleep Apnea in Adults .Clin Sleep Med. 2009 Jun 15;5(3):263-76.
- <http://www.aasmnet.org/practiceparameters.aspx?cid=102>

- Practice Parameters for the Respiratory Indications for Polysomnography in Children SLEEP. 2011 March 1; 34(3); 379-88 <http://www.aasmnet.org/practiceparameters.aspx?cid=100>
- Executive Summary of Respiratory Indications for Polysomnography in Children: An Evidence-Based Review SLEEP 2011. March 1; 34(3);98 <http://www.aasmnet.org/practiceparameters.aspx?cid=100>
- Practice Parameters for the Surgical Modifications of the Upper Airway for Obstructive Sleep Apnea in Adults. Sleep. 2010 Oct 1;33(10):1408-13.
- <http://www.aasmnet.org/practiceparameters.aspx?cid=102>
- Surgical Modifications of the Upper Airway for Obstructive Sleep Apnea in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. Sleep. 2010 Oct 1;33(10):1396-407
- <http://www.aasmnet.org/practiceparameters.aspx?cid=102>
- Scherr SC, Dort LC, Almeida FR, Bennett KM, Blumenstock NT, Demko BG, Essick GK, Katz SG, McLornan PM, Phillips KS, Prehn RS, Rogers RR, Schell TG, Sheats RD, Sreshta FP. Definition of an effective oral appliance for the treatment of obstructive sleep apnea and snoring. *Journal of Dental Sleep Medicine* 2014;1(1):51.
- Ramar K, Dort LC, Katz SG, Lettieri CJ, Harrod CG, Thomas SM, Chervin RD. Clinical Practice Guideline for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea and Snoring with Oral Appliance Therapy: An Update for 2015. *J Clin Sleep Med*. 2015 Jul 15;11(7):773-827.
- Almeida FR, Lowe AA, Sung JO et al. Long-term sequallae of oral appliance therapy in obstructive sleep apnea patients. Part 1. Cephalometric analysis *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2006; 129(2):195-204.
- Almeida FR, Lowe AA, Otsuka R et al. Long-term sequallae of oral appliance therapy in obstructive sleep apnea patients. Part 2. Study model analysis. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2006; 129(2):205-213.
- Almeida FR, Lowe AA; Tsuiki S et al. Long-term compliance and side effects of oral appliance used for the treatment of snoring and obstructive sleep apnea syndrome. *J Clin Sleep Med* 2005;1(2):143-152.

- Chaves-Jr CM; Fabbro CD; Bruin VMS; Tufik S; Bittencourt LRA. Brazilian Consensus of Snoring and Sleep Apnea - Aspects of Interest for Orthodontist. *Dental Press J Orthod.* 2011,16 (34-36): e1-e10.
- Gagnadoux F, Fleury B, Vielle B et al. Titrated mandibular advancement versus positive airway pressure for sleep apnoea. *Eur Respir J.* 2009;34:914-20.
- Gotsopoulos H, Kelly JJ, Cistulli PA. Oral appliance therapy reduces blood pressure in obstructive sleep apnea: a randomized controlled trial. *Sleep* 2004, 27(5):934-941.
- Hoffstein V, Review of oral appliances for treatment of sleep-disordered breathing. *Sleep Breath* 2007;11(1):1-22.
- Barnes M, McEvoy RD, Banks S. Efficacy of Positive Airway Pressure and Oral Appliance in Mild to Moderate Obstructive Sleep Apnea. *Am J Respir Crit Care Med* 2004; 170:656-64.
- Jacobson RL, Schendel SA, Treating obstructive sleep apnea: The case for surgery. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics.* October 2012 Vol 142 _ Issue 4
- Lowe AA, Treating obstructive sleep apnea: The case for oral appliance. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics.* October 2012, Vol 142, Issue 4.
- Ahrens A, McGrath C, Hägg U. A systematic review of the efficacy of oral appliance design in the management of obstructive sleep apnoea. *European Journal of Orthodontics* 33 (2011) 318-324.
- Holty JE, Guilleminault C. Maxillomandibular advancement for the treatment of obstructive sleep apnea: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Med Rev.* 2010;14:287-97.
- Cunali PA, Ameida FR, Santos CD, Valdrichi NY, Nascimento LS, Dal-Fabbro C, Tufik S, Bittencourt LRA. Mandibular exercises improve mandibular advancement device therapy for obstructive sleep apnea. *Sleep Breath.* Published on line 2010.
- Kato T, Lavigne G. Sleep Bruxism: A Sleep-Related Movement Disorder. *Sleep Med Clin* 5 (2010) 9-35

- Li KK, Guilleminault C, Riley RW, Powell NB. Obstructive sleep apnea and maxillomandibular advancement: an assessment of airway changes using radiographic and nasopharyngoscopic examinations. *J Oral Maxillofac Surg.* 2002; 60:526-30; discussion 31.
- Holty JE, Guilleminault C. Maxillomandibular advancement for the treatment of obstructive sleep apnea: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Med Rev.* 2010; 14:287-97.
- Michiel HJ Doff, Steffanie KB Veldhuis, Aarnoud Hoekema, et al. Long-term oral appliance therapy in obstructive sleep apnea syndrome: a controlled study on temporomandibular side effects. *Clin Oral Invest.* 2012;16: 689-697.
- Michiel HJ Doff, K.J. Finnema, Aarnoud Hoekema, et al. Long-term oral appliance therapy in obstructive sleep apnea syndrome: a controlled study on dental side effects. *Clin Oral Invest.* 2013;17: 475-482.
- Cristina V Perez, Remy de Leeuw, Jeffrey P Okeson, Charles R Carlson, et al. The incidence and prevalence of temporomandibular disorders and posterior open bite in patients receiving mandibular advancement device therapy for obstructive sleep apnea. *Sleep and Breath.* 2013; 17: 323-332.
- American Academy of Craniomandibular Pain (AACP) Task Force on Mandibular Advancement Oral Appliance for Snoring and Obstructive Sleep Apnea. Spencer, J, Patel M, Mehta N, et al. Special Consideration Regarding the Assessment and Management of Patients Being Treated with Mandibular Advancement Oral Appliance Therapy for Snoring and Obstructive Sleep Apnea. *The Journal of Craniomandibular & Sleep Practice.* 2013; 31.1 – AACP Position Paper.