

O que as pessoas mais procuram na odontologia



Cirurgia Plástica periodontal

Hoje, os recursos tecnológicos da Odontologia disponíveis são muito interessantes.

Os resultados estéticos podem ser extremamente naturais quando associados a técnicas cirúrgicas que permitem a plástica gengival (reposicionamento de tecidos periodontais - gengiva e osso - quando estes se encontram em desarmonia no sorriso).



Implante osseointegrado

Com o advento do implante osseointegrado, tornou-se possível instalar um implante no mesmo

momento em que um dente é extraído, em função de uma fratura ou trinca em sua raiz. Com isso, o paciente restabelece a estética e a função mastigatória no mesmo momento. Por isso, é importante que na tomada da decisão, o profissional faça uso de exames complementares adequados, tais como tomografias computadorizadas modernas, que identifiquem, precocemente, trincas que, se não detectadas em tempo hábil, causam grandes perdas ósseas, o que pode contraindicar a instalação imediata de implante.

Recentemente, recebi em minha clínica uma jovem relatando que tinha indicação de extração de um dente incisivo central superior (frontal) porque havia ocorrido a quebra da coroa e suspeita de trinca na raiz do dente, além de apresentar sintomas dolorosos. Ela estava apavorada com essa situação. Examinei-a e, após remover a coroa, que estava colada aos dentes vizinhos, realizei uma radiografia e notei que algo estava incompatível com o que ela relatava. Pedi uma radiografia específica e concluí que não havia a tal trinca. Indiquei o retratamento do canal,

tornando possível a instalação de coroa de porcelana. Se, realmente, houvesse tal trinca, seria indicada a extração da raiz e a instalação imediata do implante. Esse procedimento evitou a perda do dente.

Uma história de anestesia sem dor

Neste ano, completo 34 anos de profissão e não me esqueço de ensinamentos recebidos enquanto frequentava a universidade, que até hoje, não me canso de contar aos meus pacientes, como também falava aos meus ex-alunos universitários. Tive um professor, de origem humilde, porém muito bem sucedido profissionalmente em uma grande metrópole. Ele começou uma aula dizendo que nos ensinaria como nos tornar profissionais diferenciados. Antes, insistiu que era necessário sabermos que a prevenção de problemas bucais era algo simples, barato para o paciente e extremamente gratificante para o profissional.

Disse, também, que a anestesia não poderia doer e que nos ensinaria como fazê-lo, pois isso era o que mais desmotivaria nossos pacientes. Ficamos atentos e duvidosos. Ele convidou um dos alunos para fazer a demonstração e disse que não aplicaria a anestesia, pois não seria necessário. Demonstrou



Clareamento dental

Esse é outro recurso, rotineiro nos planejamentos clínicos estéticos, que enriquece os resultados.

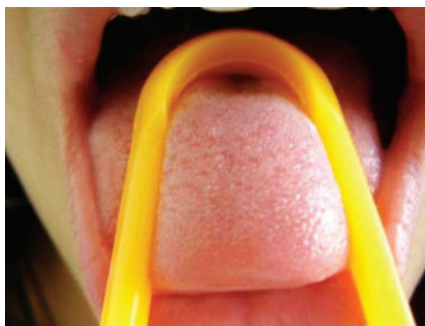


Facetas laminadas, lentes de contato e coroas de porcelana
Na composição da estética branca, as facetas laminadas, as lentes de contato e as coroas de porcelana resolvem problemas estéticos e/ou funcionais, de forma e/ou de cor, com a utilização de variadas técnicas laboratoriais, cada vez mais eficientes e rápidas.

a técnica e pediu para o aluno retornar ao seu lugar. Aí, nossa surpresa, pois o nosso colega começou a relatar que sentia sua boca com sinais iniciais de dormência, sem ter percebido que, realmente, havia sido anestesiado pelo professor. Fiquei encantado com essa possibilidade, pois eu, como paciente, sempre sentia dor ao ser anestesiado. Após isso, treinei a técnica e até hoje sou grato ao mestre e sempre aviso aos meus pacientes que a anestesia não deve doer e que, se isso ocorrer, terá sido falha minha.

Halitose

Fiquei muito feliz nos últimos anos, após participar de cursos de aperfeiçoamento, por ter a possibilidade de trazer para os meus pacientes novos recursos na área de halitose. Antes, durante as sessões de orientação de higiene bucal, sempre enfatizei a importância de higienizar a língua, mas não sabia da real importância disso. Sabe-se que 95% das causas de halitose



são provenientes da região da orofaringe e os outros 5%, de origem sistêmica, como, por exemplo, alterações metabólicas (diabetes), alimentação, distúrbios respiratórios e intestinais, entre outros.

Na região da orofaringe, as cáries, próteses mal adaptadas (que causam acúmulo de resíduos), falhas de escovação e doenças gengivais correspondem a 30% das causas de halitose e 70%, provém da saburra lingual (camada com colorações variadas sobre o dorso da língua), daí a necessidade da orientação de como higienizar o dorso lingual. Essa é a conduta adequada. Quando somente isso não evitar o mau hálito, o cirurgião-dentista, com formação nessa área, poderá indicar as outras condutas possíveis.

É importante que se entenda que não bastam as técnicas sofisticadas disponíveis para o tratamento estético e funcional. O paciente precisa de orientação adequada sobre a prevenção da saúde bucal e esclarecimentos sobre a previsibilidade de sucesso e durabilidade de um tratamento odontológico. ■

Dr. Carlos Russo é cirurgião-dentista com 34 anos de experiência clínica, com atuação em Reabilitação Oral, Implante, Enxerto Ósseo e Gengival, Prótese e Dentística (Estética).

- Especialização em Estomatologia pela Universidade de São Paulo.
- Aperfeiçoamento na Alemanha na área de prótese e porcelana.
- Aperfeiçoamento em Implantes no P-I Branemark Institute - Bauru.
- Aperfeiçoamento em Halitose.
- Atualização em 1095 horas de participação em 134 cursos teóricos e palestras em especialidades da Odontologia.
- 1325 horas de frequência em Cursos de Aperfeiçoamento em diversas áreas e participação em 55 Congressos, Seminários e Simpósios nacionais e internacionais.
- Docente, durante oito anos, na Universidade Paulista e Universidade de Mogi das Cruzes.
- Membro da Comissão de Ética – Seccional Mogi das Cruzes do Conselho Regional de Odontologia do estado de São Paulo.
- Membro da Academia Brasileira de Odontologia Estética.
- Membro da Sociedade Brasileira de Estomatologia.