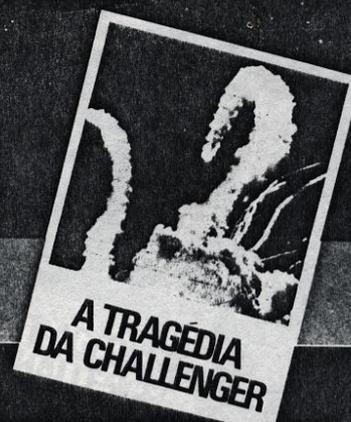


revista semanal de informação

# visão

5 Fevereiro 1986 — Nº 6 — Ano XXXV

Cr\$ 19.000



**Padres casados**

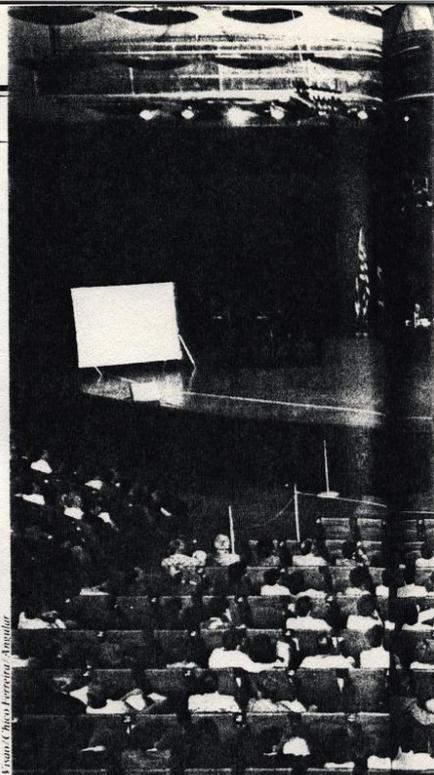
## O SACRAMENTO PROIBIDO

Prato em Manaus — Santarém — Rio Branco — Altamira — Boa Vista — Macapá — Porto Velho — Ji-Paraná — Vilhena — Sinop — Alta Floresta — Cr\$ 24,70

ODONTOLOGIA

# A ciência vai à boca

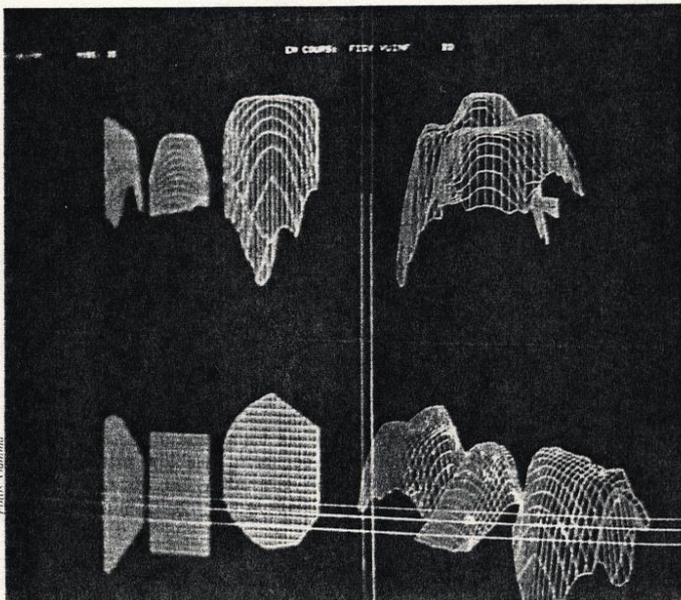
Reunidos em São Paulo, dentistas exibem o arsenal tecnológico de que dispõem para combater as cáries e embelezar os dentes.

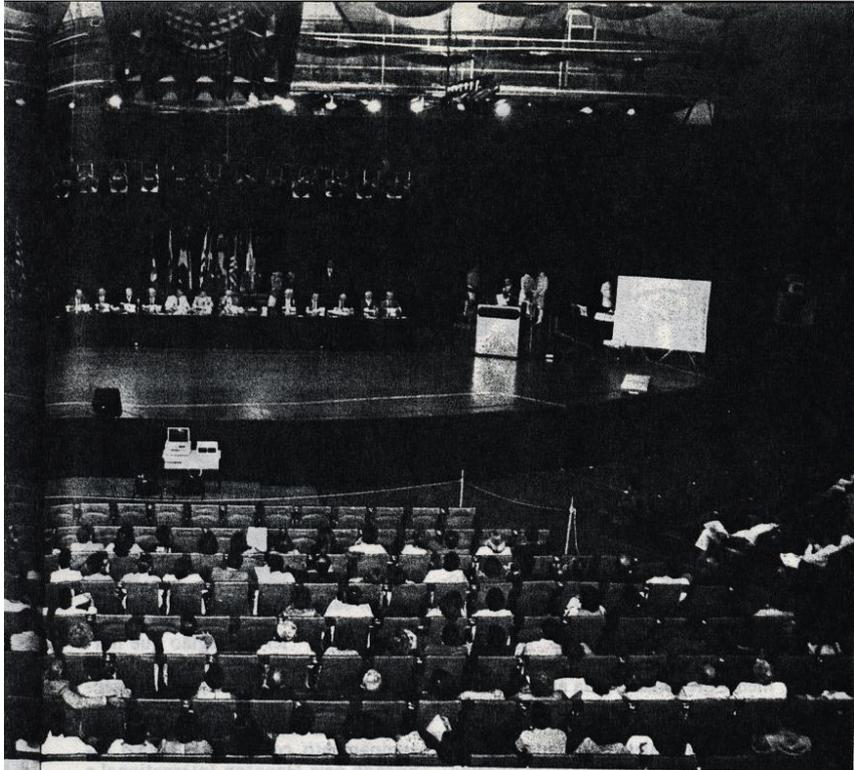


Parte do arsenal tecnológico à disposição da odontologia moderna: um sensor óptico — à esquerda — analisa as características da falha dentária do cliente e compõe uma imagem em três dimensões da boca. Digitalizada — abaixo —, a imagem indicará o formato e dimensão do dente a ser implantado no lugar.

Quanto custa um sorriso saudável e bonito? Para os brasileiros obturarem os 700 milhões de cáries à espera de tratamento, seriam necessários 12% do Orçamento da União — isto é, cerca de 75 trilhões de cruzeiros — e o trabalho ininterrupto de todos os dentistas do país durante cinco anos. Isso sem contar as novas cáries que apareceriam nesse período.

Em busca de solução para esse gigantesco problema, mais de 12 mil pessoas lotaram, entre os dias 18 e 25 de janeiro, as instalações do Parque Anhembi e do Maksoud Plaza, em São Paulo, para a realização do 12º Congresso Paulista de Odontologia e do 22º Seminário Odontológico Latino-Americano. Foi uma incrível maratona, com trezentas conferências, 28 cursos profissionais (muitos deles ministrados por professores estrangeiros), seis simpósios e quatro seminários. Tudo isso combinado com





uma vastíssima programação cultural (filmes, passeios e até cursos de culinária) e uma exposição promocional com a participação de mais de cem empresas em cerca de 240 estandes.

Apesar disso tudo, os organizadores tinham ainda outros dois bons motivos para a sua indiferente euforia: a grande aceitação da Campanha de Saúde da Boca, lançada no congresso, que foi amplamente divulgada pela imprensa e alertou autoridades e a população para um dos problemas mais graves do brasileiro: as cáries e as infecções nas gengivas; e a questão da fluoretização da água em São Paulo, pela qual os especialistas pugnam durante mais de trinta anos. José Hidelbrando Todescan, presidente dos eventos, não poupa, por isso, elogios ao governador Franco Montoro, presidente de honra do congresso. "Foi uma das mais importantes vitórias da odontologia nos últimos anos." Nos Estados Unidos, a utilização de água fluoretada durante duas décadas diminuiu em 50% a incidência de cárie dentária.

**Sorriso tecnológico** — Um dos organizadores do congresso, o professor de Materiais Dentários da Universidade de São Paulo, Júlio Jorge

D'Albuquerque Lossio, destaca as novidades científicas apresentadas nos oito dias de duração do evento: "Uma delas foi o conhecimento e os debates sobre as resinas compostas, de grande importância para a odontologia cosmética, pois resolve problemas de natureza estética. Trata-se de um produto com a aparência do esmalte dentário e que pode substituir com vantagens a até agora imbatível e antiestética amálgama".

Lossio explica ainda a importância das teses desenvolvidas pelos doutores Gerald Denehy e Van Rhompson, dos Estados Unidos, sobre a prótese adesiva perfurada — a ponte fixa, em linguagem comum: "Por esta técnica, a ponte não é mais cimentada em cavidades e coroas preparadas nos dentes, mas colada através das resinas compostas. O desgaste do dente é mínimo, não requer anestesia, gasta-se a metade do tempo que nos processos tradicionais e seu custo é menor". Essa prótese utiliza uma liga de menor custo, o níquel-cromo, mas sua aplicação obedece a critérios bem precisos. Não é indicada para perdas extensas, mas substitui dois, no máximo três, dentes.

Mesmo sem fazer parte do temário oficial do congresso, uma substância

chamada Caridex 100, desenvolvida na Universidade de Tufts, em Medford, Massachusetts, Estados Unidos, tomou conta das conversas entre os dentistas brasileiros. Trata-se de uma solução de aminoácidos que dissolve o tecido da cárie, deixando a área limpa, firme, em condições de ser tratada com uso reduzido da broca. Com o Caridex, o desgaste do dente no tratamento torna-se menor que pelos métodos tradicionais.

**Fim das dentaduras** — Ainda na linha do belo sorriso assegurado pela aparência de dentes perfeitos, os implantes orais aparecem como uma atraente alternativa — principalmente para o Brasil, onde 25% das pessoas entre trinta e quarenta anos precisam substituir seus dentes.

David Serson, cirurgião-dentista que há cerca de quinze anos trabalha nesse campo, do qual é um dos pioneiros no país, ministrou

um seminário sobre o assunto. Ele explica, de forma simplificada, que o implante consiste na colocação de uma raiz artificial na estrutura óssea do dente, de modo que ela suporte depois uma prótese fixa. Esse procedimento cirúrgico protético, chamado intra-ósseo, pode ser feito na ausência de um único dente — quando se coloca uma jaqueta — ou de vários — quando se lança mão de uma prótese fixa. Sua grande vantagem em relação aos métodos convencionais é não utilizar os dentes vizinhos como suporte, o que sempre provoca desgaste. Além disso, colocado o implante, o dente não perde sua função, porque a área óssea é estimulada, não ocorrendo sua reabsorção. Como os materiais utilizados no processo são biocompatíveis, não há rejeição pelo organismo.

O implante pode substituir, com a prótese fixa total, a tradicional dentadura. Quando não há condições ósseas favoráveis, isto é, quando já aconteceram grandes reabsorções, são empregados os implantes justa-ósseos, que mantêm apenas contato com o osso, "abraçando-o". São mais complicados e dolorosos, porque exigem duas cirurgias — uma para moldar o osso, outra para colocar

ODONTOLOGIA/continuação

o implante. Mas Serson garante que esse tipo de intervenção é feito com mais frequência do que se pensa: "Quem perde os dentes tem um sentido de mutilação, o psiquismo é profundamente alterado. Por isso, mesmo sendo doloroso, o paciente se submete ao implante".

**Sem marcas** — Quem tem dentes quebrados, lascados, descoloridos ou marcados por sucessivas obturações já tem a opção de recuperá-los com a



Todescan: uma vitória da odontologia



Serson: material à prova de rejeição

aplicação de resinas diretamente sobre a superfície dentária. O processo é simples e pode ser realizado por quase todos os dentistas. As resinas são pintadas sobre os dentes previamente preparados pela aplicação suave de uma solução ácida. Em seguida, são colocadas camadas do material, que são fortalecidas com aplicações de produtos químicos, raios ultravioleta e polidas. O processo, que dispensa a broca, tem uma duração de cinco a sete anos, mas as resinas estão sendo continuamente aperfeiçoadas para uma maior durabilidade.

Para o caso de colocação das tradicionais jaquetas, já existe (embora não esteja disponível no Brasil) um aparelho computadorizado que permite sua implantação em apenas uma sessão. O segredo está no fato de o

Foto: Visão/Ricardo Gradiz



Lossio: saudando resinas compostas

computador "ler" a região que normalmente seria moldada e produzir a peça com precisão e rapidez. Desenvolvido pelo odontologista francês François Duret, o sistema utiliza equipamento com sensor óptico fabricado pela Henson International e



Migliorati: não basta esterilizar

de Odontologia e membro da equipe da Divisão de Dermatologia Sanitária da Secretaria da Saúde, e que também coordenou um simpósio sobre o tema, disse que não basta esterilizar cuidadosamente os instrumentos e utilizar luvas de borracha, máscaras e óculos — embora essas medidas sejam imprescindíveis. É preciso também que os odontólogos estejam bem informados para proteger-se, evitar a propagação da doença e, quem sabe, ainda contribuir para seu diagnóstico.

## O consultório, sem AIDS

A síndrome gerada pela falta de defesas da sociedade contra a AIDS afetou também os dentistas. Não era para menos: ao mesmo tempo que a sociedade era informada de que a Síndrome da Imuno-Deficiência Adquirida é doença fatal em 100% dos casos e pode ser transmitida pelos líquidos do corpo humano, entre eles o sangue e a saliva, os dentistas ficaram sabendo que, em 10% dos casos, seu primeiro sintoma é um tumor maligno, o sarcoma de Kaposi, uma mancha arroxeadada e indolor localizada no céu da boca. É comum ainda o surgimento de uma infecção oportunista, a candidíase, em forma de placas avermelhadas ou esbranquiçadas nas mucosas.

Os riscos do consultório dentário na contaminação de odontólogos e pacientes com o vírus que matou pelo menos 246 pessoas no Brasil

em 1985 (números oficiais) levaram mais de trezentos interessados a um dos auditórios do Parque Anhembi na manhã do dia 23 passado. Todos queriam ouvir os cientistas franceses Jean Brunet e David Klatzman, do Instituto Pasteur (o mais importante do mundo). Deles, os odontólogos brasileiros ouviram palavras tranquilizadoras, do ponto de vista epidemiológico e também do imunológico. Informaram sobre as perspectivas e limitações para o aparecimento de vacinas, além dos cuidados básicos para evitar o contágio.

Um dos organizadores do congresso, o professor Júlio Lossio, da Universidade de São Paulo, lembra que, com os consagrados princípios de esterilização normalmente usados, dentistas e pacientes estão protegidos. Ele diz que já é hora de combater o pânico que tem afastado os clientes dos consultórios.

César Augusto Migliorati, professor