

Novos caminhos para o exercício da Odontologia

Especialistas de diversas áreas da Odontologia apresentam novidades e tendências do momento na realização de diferentes procedimentos odontológicos, desde o diagnóstico precoce até a abordagem terapêutica

Por Bruna Oliveira

Charles Robert Darwin ficou mundialmente conhecido pela sua Teoria da Evolução. Segundo ele, os seres vivos vivem em processo de mutação e se adaptam ao ambiente em que vivem pela seleção natural. Estão sempre se remodelando e são passivos nesse processo. No entanto, é importante notar que a natureza e os organismos vivos, especialmente, os seres humanos, estão sempre empenhados na busca pelo novo e pelo melhor, são capazes de se reorganizarem, de se reinventarem e de criarem coisas novas a todo o momento.

O tempo passa de maneira veloz, empreendendo inúmeras mudanças. Novas tendências, procedimentos e tecnologias surgem a cada dia e precisam ser conhecidas e assimiladas. Afinal, agregar conhecimento implica nessa busca pelo novo, pelo diferente e, porque não dizer, pelo melhor. O resultado final dessa equação: busca + conhecimento = evolução. Pode-se dizer, ainda, que a tecnologia está intimamente ligada ao conceito de evolução, a qual, por sua vez, expressa a idéia de arte ou habilidade somada ao estudo, tratamento ou conhecimento. Martin Heidegger, filósofo existencialista, considerou a relação entre a tecnologia e a arte, na qual ambas eram eventos verdadeiros que admitiam a própria existência das coisas. Afinal, quando surge uma nova técnica, procedimento ou produto subentende-se que houve o acréscimo de algo, que houve uma transformação, que houve uma evolução.

Novidades nos diversos campos da ciência, das artes, da política, da sociedade surgem a todo momento e estão aí, à disposição, para quem quiser usufruí-las. Provavelmente, nem todos as usem ou possam ter acesso a elas, mas, é preciso, no mínimo, conhecê-las. Na Odontologia não é diferente. Uma quantidade infinita de informações está ao alcance das mãos. Eleger o quê e quando usar é uma difícil tarefa. Porém, por mais difícil que seja, tornou-se natural que, a cada dia que passa, a profissão e os próprios pacientes exijam aprimoramento e atualização constante do Cirurgião-Dentista.

Com o objetivo de mostrar e trazer ao conhecimento dos

leitores novidades e tendências de algumas especialidades da Odontologia, hoje, e que, ainda, repercutirão muito no exercício profissional nos próximos anos, a Revista da APCD entrevistou especialistas das áreas de Periodontia, Endodontia, Estética Restauradora, Laser, Implantodontia e Prótese: Eduardo Saba-Chujfi, coordenador dos cursos de Pós-Graduação em Periodontia do Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic (Campinas/SP); Mario Zuolo, especialista em Endodontia, professor de Endodontia da EAP-APCD Central e coordenador do curso de especialização em Endodontia da EAP-APCD Jardim Paulista; Ronaldo Hirata, especialista em Dentística Restauradora e coordenador do curso de especialização em Dentística Restauradora CETAO-SP; Antonio Luiz Barbosa Pinheiro, secretário-geral da WALT – World Association for Laser Therapy e professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; Carlos de Paula Eduardo, diretor da Faculdade de Odontologia da USP e coordenador do LELO (Laboratório Especial de Laser em Odontologia); César Augusto Arita, especialista em Prótese Dentária e em Desordem Temporomandibular e Dor Orofacial e diretor científico da SBRO - Sociedade Brasileira de Reabilitação Oral e membro do ITI Fellow (International Team for Implantology); e Victor Clavijo, especialista em Dentística Restauradora (UNESP-Araraquara). Confira:

Revista da APCD – O que há de novo na especialidade em que atuam tanto em procedimentos quanto em técnicas e produtos? O que há de se destacar?

Eduardo Saba-Chujfi - Na especialidade de Periodontia, temos tido uma evolução tão rápida que mal conseguimos acompanhar as novas tendências e os novos paradigmas que se apresentam na literatura atual. A Medicina Periodontal nos trouxe uma visão mais ampla de entendimento de nossos pacientes, onde podemos interpretar suas implicações no periodonto como situações exclusivas de cada paciente, dentro de um contexto médico individual e inerente a cada organismo. Os profissionais, cada vez mais, terão que se adaptar a cada paciente, entenden-

do suas alterações sistêmicas, biológicas e emocionais, buscando a melhor alternativa para tratamento e as alternativas podem depender da associação com as demais especialidades médicas. Devemos conhecer as suas condições de predisposição genética, estudá-la e explicá-la aos nossos pacientes. Hoje, já se fala no estudo do epigenoma, o que implica em se estudar também as modificações que os genes individuais sofreram, afetados pelo meio em que cada um vive e que passarão a ser transmitidos para suas linhagens futuras. A Periodontia também tem evoluído quanto ao seu paradigma terapêutico, não realizando mais quaisquer cirurgias que possam causar prejuízo estético e, caso isso ocorra, por qualquer motivo, realizamos cirurgias plásticas periodontais e periimplantares para adequar os sorrisos a uma melhor condição de saúde, função e, principalmente, tudo isso, com a máxima estética.

César Arita - Minha área de atuação é a reabilitação oral, que é um conjunto de especialidades integradas que visa à restauração das funções do sistema estomatognático e do sorriso do paciente. Basicamente, atuo nas especialidades de Implantodontia e Prótese Dentária. Na área dos implantes, vive-se um momento ótimo, com a confirmação destes como um meio seguro e eficaz de tratamento. Pode-se fazer cirurgias planejadas virtualmente



Eduardo Saba-Chujfi, especialista em Periodontia

por meio de softwares específicos e com resultados mais previsíveis. As cirurgias são mais conservadoras e mais confortáveis aos pacientes e o tempo de espera para a integração dos implantes está cada vez menor face aos avanços das novas superfícies dos implantes. Junto com isso, houve um grande progresso nas reso-

RELATO DE CASO CLÍNICO - REABILITAÇÃO ESTÉTICA INTEGRAL UTILIZANDO IMPLANTES E NOVOS MATERIAIS RESTAURADORES

Caso executado e cedido pelo especialista em Reabilitação Oral, César Arita.

Este caso ilustra o momento atual de duas especialidades – implantodontia e prótese dentária, pois foi possível utilizar todos os recursos atuais de cada uma delas, a seguir descritos: Implantodontia – implante cone-morse com pilar personalizado em zircônia (Cercon-Balance - Dentsply-Friadent), permitindo um melhor contorno tecidual e acesso a margens para cimentação da prótese (figura 1). Este caso ilustra a integração da implantodontia com outras especialidades, no caso, a ortodontia, que tracionou a raiz do elemento dental previamente a sua extração e garantiu uma maior quantidade e qualidade do tecido gengival (ortodontia realizada pela Dra. Camila Cinto Arita) (figura 2). um dado importante é o trabalho da prótese dentária através do provisório para condicionar o tecido gengival até que fique com o contorno semelhante ao dente natural (figura 3) antes de se instalar o pilar personalizado (figura 4) e fazer a prótese em porcelana (figura 5). Quanto aos novos materiais, foi utilizada a mais alta tecnologia, com bases confeccionadas por um programa de computador e frezado diretamente após o seu desenho (CEREC - Sirona/Ivoclar-Vivadent) e a aplicação de porcelana de recobrimento de última geração de fluoroapatita (e-Max - Ivoclar/Vivadent) - parte de laboratório confeccionada pelo TPD Marcos Celestrino - laboratório Aliança - SP. Note a qualidade do tecido gengival e a textura dos dentes com as coroas cimentadas (figuras 6, 7 e 8).



FIGURA 1



FIGURA 2

luções protéticas dos implantes e isto contribuiu, sobremaneira, para o sucesso estético deles. Pilares personalizados e adaptados para cada caso específico nos dá uma idéia do quanto os avanços na Implantodontia podem contribuir para a qualidade de vida do paciente e também para nós, profissionais. Com relação à parte das restaurações e próteses, também se vive um momento muito especial – o advento de novos materiais restauradores (mais belos e duráveis) que ajudam a restabelecer os tecidos dentários perdidos. Isso faz com que as restaurações e as coroas protéticas não sejam percebidas pela pessoa para a qual o paciente sorri ou com quem está falando.

Mario Zuolo - A partir de meados da década de 90 até os dias atuais, inúmeras inovações tecnológicas têm surgido no campo da Endodontia. Dentre elas, algumas merecem destaque, pois sua utilização na prática clínica diária melhora o padrão de excelência no atendimento a pacientes visando a manutenção de um maior número de dentes na cavidade oral:

- Localizadores foraminais: ferramenta fundamental para a obtenção do correto comprimento de trabalho, complementando o uso de radiografias periapicais bi-dimensionais;
- Instrumentos rotatórios de Níquel-Titânio (NiTi): limas com design inovadores, acionadas com micromotores elétricos, pro-



César Arita, especialista em Reabilitação Oral

- preciam um preparo de canal respeitando a anatomia interna dental com segurança e reduzindo muito o tempo de trabalho. Inúmeros sistemas estão disponíveis no mercado;
- Unidades de ultrassom: piezoelétricas com insertos específicos para Endodontia e com aplicação para casos de tratamentos

RELATO DE CASO CLÍNICO - REABILITAÇÃO ESTÉTICA INTEGRAL UTILIZANDO IMPLANTES E NOVOS MATERIAIS RESTAURADORES



FIGURA 3



FIGURA 5



FIGURA 4



FIGURA 6

- convencionais, reintervenções e cirurgia apical;
- Microscópio clínico operatório: propicia trabalho em tempo real com ampliações variadas (X3 até X40) e intensa iluminação do campo operatório. Sua introdução pode ser considerada um divisor de águas na especialidade, pois permitiu a criação de novos protocolos de tratamento clínico, mais precisos, abrindo novos horizontes para o atendimento de pacientes. Utilizo como rotina em minha clínica diária em todos os casos, porém, sua aplicação merece destaque nos casos de localização de canais extras, calcificações, desobturação de guta-percha e cimento, remoção de limas separadas, remoção de pinos intraradiculares com desgaste mínimo da estrutura dental, perfurações e cirurgia apical;
- MTA: cimento bioativo, utilizado para regeneração dos tecidos perirradiculares, especialmente em casos de perfuração e cirurgia apical;
- Tomografia computadorizada volumétrica: valioso auxiliar no diagnóstico e plano de tratamento de lesões odontogênicas ou não, pois permite uma visão tridimensional dos dentes e sua relação com áreas patológicas e estruturas anatômicas vizinhas.

Antonio Pinheiro - Atualmente, encontra-se em evidência os procedimentos de fotossensibilização letal, que vêm a ser o uso de



Mario Zuolo, especialista em Endodontia

uma substância fotossensibilizadora que ativada por luz laser ou luz LED causa reações bioquímicas no meio, promovendo a morte de bactérias, fungos ou até mesmo vírus. Estes procedimentos vêm sendo testados com sucesso na Endodontia, Periodontia, Cirurgia e na Odontopediatria.

Ronaldo Hirata - As grandes novidades em estética restauradora se encontram nos sistemas CAD-CAM de scanamento e fresagem de estruturas. A possibilidade de se obter infra-estruturas de próteses sem passar pelo tradicional processo de enceramento, fundição e usinagem, possibilitando aos laboratórios, no futuro, estruturas mais enxutas. Isso terá reflexo nos consultórios tanto em custo como em rapidez. Outra realidade é o desenvolvimento intenso nas infra-estruturas estéticas, especialmente, a base de zircônia; o que em muitas situações já substituem o metal tradicional em muitas situações. E, num futuro próximo, talvez em todas as situações. No entanto, estes materiais continuam em evolução e tendem a ter nos próximos dois anos profundas modificações de tratamento e forma de estabilização. Se no futuro existir a possibilidade de tratamento da superfície da Zr, possibilitando sua adesão a estrutura dentária, seria uma grande evolução. Com a evolução dos softwares de CAD-CAM e qualidade do scanamento podemos, em breve, realmente realizar, com qualidade, restaurações indiretas realizadas sem moldagem, ou seja, somente com um scanamento dos preparos. O mesmo valeria para as próteses, onde poderiam ser confeccionadas as infra-estruturas sem uma moldagem dos preparos, sendo somente os mesmos scanados. As duas palavras, portanto, são CAD-CAM e Zircônia. Ao mesmo tempo em que a tecnologia parece aparente, novamente a Odontologia Estética volta-se para os requintes manuais de finalização de restaurações e próteses, em que o diferencial ainda é dado pelas qualidades e conhecimentos do profissional Cirurgião-Dentista e do Técnico em Prótese Dentária. A diferença final ainda é extremamente manual e artesanal, quase artístico e isso nunca mudará.



FIGURA 7



FIGURA 8

A Odontologia de ponta tem evidenciado a volta a diferenciais pessoais e técnicos juntamente com a evolução tecnológica. Paradoxal, mas real.

Victor Clavijo – A fotografia digital está cada vez mais em ascensão na Odontologia. Está se tornando cada dia mais acessível ao Cirurgião-Dentista pela redução dos custos dos equipamentos fotográficos. Antigamente, um equipamento convencional custaria em torno de cinco mil dólares. Hoje, um equipamento semi-profissional custa, em média, quatro mil e quinhentos reais. Hoje em dia, a câmera é um equipamento praticamente indispensável para o clínico, pois auxilia desde a documentação do caso clínico até a comunicação entre clínicos e Técnicos em Prótese Dentária. Os cursos de fotografia em Odontologia estão se iniciando, pois os clínicos ainda têm grandes dúvidas em relação ao manuseio bem como otimizar seu uso.

Carlos de Paula Eduardo – Há necessidade de se destacar a prevenção e o tratamento das manifestações orais em pacientes submetidos a altas doses de radio e quimioterapia. O laser pode ser um coadjuvante importante para estes cuidados. Logicamente, não se trata do laser isoladamente; o profissional deve ter um conhecimento sobre o estado geral do paciente,



Antonio Pinheiro, especialista em Laser

bem como sobre os fatores que influenciam a recuperação e as intervenções que devem ser associadas à fototerapia com laser de baixa potência. Os pacientes submetidos ao transplante e à radioterapia e quimioterapia devem ser incluídos em um tratamento multidisciplinar e multiprofissional. A utilização do

RELATO DE CASO CLÍNICO - TÉCNICAS AVANÇADAS DE PREPARO DE CANAIS

Caso executado e cedido pelo especialista em Endodontia, Mario Zuolo.



FIGURA 1

Rx inicial: acesso em canais calcificados com auxílio de microscópio clínico operatório e localização dos canais



FIGURA 2

Tratamento endodôntico: preparo com limas rotatórias de NiTi



FIGURA 3

Controle 12 meses evidenciando regressão da lesão

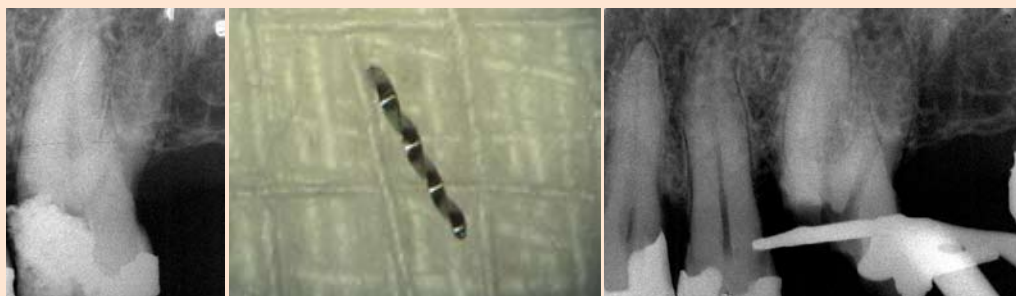


FIGURA 4, 5 e 6

Remoção de instrumentos fraturados: remoção de lima # 30 do canal méso-vestibular do dente 16 com auxílio de microscópio e insertos para ultrassom

laser para o tratamento e prevenção das manifestações orais desses pacientes tem apresentado resultados relevantes. Essa é uma área nova na Odontologia e representa a abertura de um campo de trabalho para muitos Cirurgiões-Dentistas que venham a trabalhar em hospitais que fazem quimioterapia e radioterapia. Esse serviço está sendo ampliado e implantado em diversos hospitais, e já está disponível em muitos hospitais por todo Brasil. Outra novidade é a redução microbiana que os lasers de baixa potência podem proporcionar através da Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana. Essa terapia consiste na associação do laser de baixa potência na faixa do vermelho visível a fotossensibilizadores, como o azul de metileno e o azul de toluidina. Essa associação resulta na produção de espécies reativas de oxigênio, que são responsáveis pela redução significativa dos microorganismos em diversas situações, como o canal radicular e a bolsa periodontal.

Revista da APCD – Dessas novidades, o que vocês acham que é mais voltado para o especialista e o que também é voltado para o clínico?

Eduardo Saba-Chujfi – A nova abordagem terapêutica, embasada em um contexto médico, biológico e emocional, deverá ser desenvolvida por todos os profissionais, pois não se pode separar a boca do corpo e todas as manifestações sistêmicas repercutem no periodonto. As doenças periodontais, por sua vez, também têm relação direta com as condições sistêmicas. Os profissionais, portanto, estão mais informados para as repercussões sistêmicas das doenças periodontais. Quanto às cirurgias plásticas periodontais e periimplantares, há necessidade de que o profissional seja especialista.

César Arita – Para o especialista, as cirurgias virtuais e os novos materiais restauradores causaram uma clara necessidade de mudança de paradigmas e conceitos mais antigos. Melhores planejamentos e envolvimento entre disciplinas e a parte de conceitos básicos formarão um misto de embasamento para o sucesso e êxito de cada caso clínico em questão. Para o clínico geral, isso surtirá em uma maior facilidade de trabalho e previsibilidade dos resultados, mas mostrará a clara necessidade de uma atualização constante, pois as mudanças são muito radicais.

Mario Zuolo – Treinamento e educação continuada podem tornar acessível qualquer tecnologia para todos os Cirurgiões-Dentistas. Acredito que a busca pela excelência no padrão de atendimento a pacientes deva ser um objetivo de todos nós. Fica claro, porém, que a opção de trabalho de cada Cirurgião-Dentista é uma decisão pessoal, condicionada por inúmeras variáveis e sujeita a mudanças em diferentes fases da vida profissional de cada um.

Antonio Pinheiro – Todos esses procedimentos podem ser feitos pelo clínico desde que estes possuam conhecimentos suficientes para a sua execução.



Ronaldo Hirata, especialista em Dentística Restauradora

Ronaldo Hirata – Quase todas as evoluções terão reflexo em clínica tanto para os especialistas como para os generalistas, pois a área de enfoque, hoje, em clínica geral é a Odontologia Restauradora envolvendo próteses fixas em cerâmicas puras, próteses sob implante e Dentística Restauradora. Todos, basicamente, fazem estes procedimentos e o que diferencia os profissionais, hoje, é mais o público-alvo e o nível de exigência de atendimento; os procedimentos, no entanto, são partilhados por quase todos, especialistas e generalistas.

Victor Clavijo – A grande vantagem do equipamento digital é que os especialistas, bem como os clínicos, podem arquivar seus casos clínicos de maneira simples e econômica, melhorando sua comunicação com laboratórios de próteses, pois, hoje, a fotografia é indispensável para o planejamento inicial bem como as tomadas de cores e, por fim, ter um acervo de casos clínicos resolvidos para realizar seu marketing ao paciente.

Carlos de Paula Eduardo – O tratamento das manifestações orais em pacientes submetidos à radioterapia e quimioterapia deve ser conduzido pelo especialista, visto que diversos fatores estão associados ao tratamento e influenciam na resposta do paciente. O Cirurgião-Dentista deve ter conhecimento profundo do estado de saúde do paciente e das medicações envolvidas no tratamento, e atuar de maneira ativa junto às equipes médica, multidisciplinar e multiprofissional. A Terapia Fotodinâmica é bastante promissora para especialistas que lidam frequentemente com infecções de difícil tratamento devido à presença de microorganismos resistentes, como o endodontista e o periodontista. O tratamento de infecções também é rotina para o clínico, e a Terapia Fotodinâmica é fortemente indicada nessas situações, uma vez que sua ação de amplo espectro é efetiva contra as diferentes cepas presentes nas diversas áreas da Odontologia. O tratamento do herpes labial com a Terapia Fotodinâmica

é um exemplo. Existem diversos protocolos clínicos que cuidam desses pacientes que apresentam herpes, tanto de forma curativa quanto preventiva, e, hoje, a Terapia Fotodinâmica tem apresentado resultados importantes, principalmente se realizada durante a fase de vesícula.

Revista da APCD – Qual a perspectiva de novidade na Odontologia dentro da área em que atuam para o próximo ano ou próximos anos, tendo como base este último, o ano de 2008?

Eduardo Saba-Chujfi – As perspectivas são de que haja uma maior integração nas áreas médicas e que os profissionais sejam mais conscientes em relação à saúde como um todo. Acredito também em uma evolução dos trabalhos de pesquisas com células-tronco e fatores de crescimento ósseo. Os biomateriais também vêm evoluindo a cada dia, mas até hoje não existe nenhum que solucione todos os nossos anseios regenerativos. As novas tecnologias alternativas também têm se mostrado interessantes e estão apontando novos caminhos. O mais importante, a meu ver, não tem sido a conquista de nenhum biomaterial com características fantásticas. O mais importante, sim, é que o profissional busque sua atualização constante, pois, assim, poderemos ter excelentes



Victor Clavijo, especialista em Dentística Restauradora

clínicos na área de trabalho.

César Arita – Acredito que nos próximos anos estaremos muito bem apoiados pelos resultados de trabalhos sérios de pesquisa e pelo alto grau de exigência frente aos resultados, face a maior

RELATO DE CASO CLÍNICO - DESINFECÇÃO DE BOLSA PERIODONTAL COM FOTSENSIBILIZAÇÃO LETAL

Caso executado e cedido pelo especialista em Laser, Antonio Luiz Barbosa Pinheiro.

Paciente de 45 anos, melanoderma, gênero feminino, queixando-se de amolecimento dos dentes, sangramento e mau hálito. À anamnese, a paciente não referiu nenhum comprometimento sistêmico. Ao exame físico constatou-se ausência de algumas unidades dentárias, presença de cálculo supra-gengival e mobilidade grau 2 em algumas unidades. A sondagem revelou sangramento (Fig 1), supuração, presença de cálculo sub-gengival e lesões de furca graus I e II (Fig. 2), levando ao diagnóstico de periodontite crônica generalizada. Após assinatura do consentimento para o tratamento, foi instituída a terapia convencional com adequação do meio bucal, instrução de fisioterapia oral, e RAR (Fig. 3). Os sítios de maior profundidade de sondagem e as áreas com lesão de furca foram selecionados para receber a FLL. A solução de azul de metileno Chimio-lux® (Fig. 4) foi aplicada nas bolsas periodontais com profundidade superior a 5mm (Fig. 5) e aguardou-se o tempo de pré-irradiação (cinco minutos), seguindo-se de lavagem abundante das com soro fisiológico e irradiação, com o auxílio de uma fibra óptica (660nm, 40 mW, ~0,4mm², CW, 90J/cm², Fig. 6). Após 30 dias, a paciente foi submetida a uma re-sondagem e constatou-se diminuição de 40% da profundidade de sondagem (de um valor médio de 5mm para 3mm) nos sítios tratados, diminuição do sangramento à sondagem e do índice de placa visível (Fig. 7). (Cortesia do Doutorando Alberto de Aguiar Pires Valença Neto, FOUFBA)



FIGURA 1



FIGURA 2

qualidade que poderemos alcançar. Vejo que, cada vez mais, teremos uma prática fortemente embasada por evidências científicas e a nossa profissão está se firmando pela sua seriedade e comprometimento com a qualidade de vida de nossos pacientes. Especificamente na área de reabilitação oral, vejo que teremos clínicos cada vez mais capacitados para solucionar o problema de nosso paciente de forma transdisciplinar, com alta eficácia e qualidade. Acredito que, para os que estiverem atualizados, será cada vez mais fácil trabalhar com qualidade.

Mario Zuolo - Acho que, em breve, um novo material obturador de canais deva estar disponível no mercado em substituição aos cones de guta-percha. Recentemente, materiais adesivos já foram lançados no mercado, porém estão ainda em fase experimental. Esse novo material obturador deveria preencher dois requisitos básicos: propiciar sua adesão química à dentina intra-radicular, melhorando a unidade estrutural do dente endodonticamente tratado (reforçando a estrutura dental – criando um monobloco entre dente e material obturador); e promover obturações endodônticas menos permeáveis frente à micro-infiltração apical e coronária.

Antonio Pinheiro – Bem, a indústria e os pesquisadores têm se dedicado bastante ao desenvolvimento de novos



Carlos de Paula Eduardo, especialista em Laser

equipamentos com novos comprimentos de onda. Contudo, acreditamos que os LEDs e os LEDs superbrilhantes estarão em evidência nos próximos anos, principalmente no tocante às aplicações clínicas. Em adição, destacamos também o uso de dispositivos de luz polarizada, que são equipamentos ca-



FIGURA 3



FIGURA 5



FIGURA 6



FIGURA 4



FIGURA 7

racteristicamente com ampla banda espectral. Uma das áreas que temos investido pesadamente em termos de pesquisa é o uso destes dispositivos no reparo tecidual devido ao seu baixo custo.

Ronaldo Hirata – Os anos de 2009 e 2010 sentirão alguns reflexos econômicos gerais, mas o mercado estará aquecido pelo aparecimento de marcas alternativas e investimento de empresas no mercado brasileiro, o que resulta sempre em um aumento de demanda de procedimentos especificamente de estética. Os pacientes acompanham muito as novidades e as tendências, cobrando dos profissionais uma gama de tratamentos e soluções.

Victor Clavijo – Acredito que, a cada ano, mais a fotografia digital estará presente no dia-a-dia dos clínicos, desta forma, aumentando a competitividade dos fabricantes para materiais e câmeras fotográficas, diminuindo, assim, seu preço final. Os cursos para refinamento das técnicas também estarão cada vez mais em alta na Odontologia.

Carlos de Paula Eduardo – A tendência é o uso crescente dessa tecnologia nos próximos anos. Muitos Cirurgiões-Dentistas no Brasil já utilizam os lasers de baixa potência e esta

é uma área realmente promissora. Recentemente, o Conselho Federal de Odontologia estipulou a duração mínima de 60 horas para que os cursos habilitem o profissional que começa a trabalhar com o laser. Esses cursos de curta duração representam o início do aprendizado e permitem que o profissional comece a entender os conceitos e a aplicação clínica dessa nova tecnologia. A partir disso, existem cursos mais intensos, como os cursos de mestrado profissionalizante e de doutorado em laser. Estes permitem que o profissional se aprofunde e colha maiores benefícios com o uso do laser, adquirindo novos conhecimentos e conhecendo as áreas de pesquisa para que possam desenvolver protocolos clínicos e utilizar o laser na prática da clínica diária.

Revista da APCD – Digam sobre a importância, principalmente para o clínico, do acompanhamento da evolução das novidades dentro da Odontologia no mundo atual.

Eduardo Saba-Chujfi – Os clínicos estão sendo mais cobrados com relação ao acompanhamento das evoluções na área e, hoje, já é difícil que um profissional sem o aprimoramento técnico e científico necessário se mantenha em pleno exercício profissional. A concorrência entre profissional de mesma espe-

RELATO DE CASO CLÍNICO - PRÓTESE ADESIVA REALIZADA COM INFRA-ESTRUTURA DE ZIRCÔNIA: SISTEMA CAD-CAM

Caso executado e cedido pelo especialista em Estética Restauradora, Ronaldo Hirata.



FIGURA 1

Caso inicial de prótese adesiva convencional com infiltração



FIGURA 2

Preparos realizados para confecção de prótese adesiva com sistema CAD-CAM (Emax-ZR CAD/Ivoclar vivadent)



FIGURA 3

Infra-estrutura confeccionada (Laboratório Calazans)



FIGURA 4

Preparo da peça para cimentação adesiva, com condicionamento da margem com ácido fluorídrico 10% (ultradent)

cialidade implica em uma constante busca pelos profissionais de melhor embasamento e com mais condições cognitivas. O estudo de cada área da Odontologia e sua atualização, independentemente da área que o profissional escolheu como especialidade, deve ser acirrado e as informações, por parte dos docentes e dos veículos de comunicação, devem ser facilitados para que não haja dúvidas por parte de quem quer a informação. A motivação profissional e dos pacientes é muito importante nos tratamentos. Para que os pacientes possam estar motivados, os profissionais devem estar mais motivados, embasados em ciência e seguros de suas ações. O conhecimento das novas tendências é uma das formas de estar seguro frente aos anseios de nossos pacientes.

César Arita – Em todas as áreas, e na Odontologia não poderia ser diferente, o difícil não é alcançar o sucesso, mas sim mantê-lo. Destarte, temos que estar atento aos avanços e seus benefícios, mas as evidências científicas são fundamentais e não apenas as comerciais. O clínico deve manter-se atualizado, pois cresceu o número de modalidades terapêuticas quando comparado com o que havia há 15 anos. Estar atualizado lhe facilitará, sobremaneira, a montar uma logística e um melhor plano de tratamento para o seu paciente. O momento é este.



FIGURA 5

Cimentação realizada com cimento resinoso Variolink II (Ivoclar vivadent)



FIGURA 6

Caso finalizado (TPD. Murilo Calgaro e Alexandre Santos)

Mario Zuolo – Inúmeros novos produtos são lançados no mercado e muitas vezes ficamos confusos a respeito do que funciona ou não. Acredito que, tanto especialistas como clínicos gerais, devam introduzir em sua prática diária tecnologias (materiais ou instrumentais) que possam aumentar a previsibilidade de seus tratamentos. Para isso, é importante ficarmos atentos para quais delas apresentam adequado suporte científico. Evidência científica abrange não somente estudos *in vitro* laboratoriais ou utilização de modelos experimentais em animais, mas, especialmente, estudos clínicos controlados em humanos. Protocolos de tratamento baseados em evidências científicas clínicas são de fundamental importância para o desenvolvimento de qualquer especialidade odontológica e deveria ser o foco de fabricantes e cientistas, apesar das dificuldades envolvidas nesse tipo de pesquisa.

Antonio Pinheiro – O conhecimento técnico-científico é extremamente importante para o Cirurgião-Dentista, pois é isso que permite um diferencial para o paciente, o qual, hoje em dia, já chega ao consultório com um levantamento a respeito do seu problema e com as possibilidades de tratamento. A Internet facilitou a obtenção de conhecimentos por parte do paciente e, logicamente, o profissional tem a obrigação de estar informado sobre os avanços da área sob pena de perder o paciente.

Ronaldo Hirata – Fundamental é estar a par das novidades de técnicas e materiais, seja por meio de cursos e congressos ou por acesso a periódicos atualizados e Internet. Devemos ficar cada vez mais atentos a informações de qualidade via Internet, sites de educação a distância e cursos on line.

Victor Clavijo – Com a alta competitividade no mercado odontológico, aquele clínico que se diferenciar e dispor das novas tecnologias, com certeza estará sempre um passo à frente dos outros clínicos que não se preocupam com a evolução da Odontologia.

Carlos de Paula Eduardo – A evolução das técnicas e dos equipamentos em Odontologia é constante. O Cirurgião-Dentista deve criar o hábito de se atualizar constantemente e sempre buscar o que há de novo no mercado. É muito importante, porém, que o profissional adote uma postura crítica em relação às novidades, buscando conhecer as técnicas e produtos detalhadamente e, dessa forma, desenvolver uma opinião própria a respeito da sua utilização. A evolução que a Odontologia, hoje, representa, seja através de técnicas, métodos, equipamentos ou altas tecnologias, leva à necessidade constante de aprimoramento e estudo. Esse aprimoramento proporciona uma capacitação profissional diferenciada. O profissional deve conhecer as novas tecnologias, os novos métodos e as últimas técnicas, de maneira a tornar-se um profissional completo, competitivo, atuante na Odontologia, e que, sem dúvida, oferecerá um tratamento de excelência aos seus pacientes.

CARIOLOGIA: A “NOVIDADE” É BUSCAR O ENTENDIMENTO DA DOENÇA E INVESTIR NO DIAGNÓSTICO

Hans De Soet



Sonia Groisman

Um grupo de Cirurgiões-Dentistas da Holanda tem desenvolvido novos estudos e pesquisas sobre uma das principais e mais comuns doenças que acometem a região oral: a lesão de cárie. Hans De Soet, secretário-geral da Organização Européia de Pesquisa em Cariologia e titular em microbiologia oral da ACTA (Academic Center of Dentistry in Amsterdã), em entrevista à Revista da APCD, disse que novos estudos realizados pela Organização Européia em Cariologia revelam que para que a lesão cariosa ocorra, existe uma infinidade de outros fatores ainda desconhecidos.

Antes, se acreditava que o único grupo microbiano envolvido na etiologia da doença cárie era o estreptococos do Grupo

Mutans (EGM); grupo microbiano que, certamente, é fortemente envolvido na etiologia da desmineralização do esmalte dentário, dizem os especialistas. Entretanto, hoje, com a evolução de novas tecnologias genéticas e de diagnóstico, se descobriu que existem mais de 800 espécies na cavidade oral, que provavelmente interajam de alguma forma, vindo a ter um papel significativo na ocorrência da lesão de cárie. “Resultados de estudos replicativos evidenciam, ainda, no que tange a incidência de cavidades cariosas em crianças, que a transmissão da bactéria que causa a doença é de origem materna e não paterna”, diz Hans.

Sonia Groisman, mestre e doutora em Odontologia preventiva e professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), atua na mesma linha de pesquisa de Hans De Soet, no Brasil, e afirma: “A grande novidade em cariologia é a linha de diagnóstico. Hoje, existem diversos testes salivares e testes de cadeira, realizados no próprio consultório, com os quais é possível identificar os níveis bacterianos para, então, podermos descobrir qual o risco real do paciente em desenvolver a doença cárie e/ou atividade da mesma. Temos trabalhado muito com o binômio materno-infantil, porque já foi comprovado que a cárie é transmitida da mãe para o filho. Logo, não basta tratar apenas a criança, mas também é importante tratar a mãe, já que a cadeia materna é a que transmite as bactérias para a criança. Para diminuir esses níveis bacterianos, o tratamento é mais complexo e exige mudança de comportamento, principalmente da mãe, para que a criança não venha a desenvolver a doença cárie, desde que esse tratamento seja baseado cientificamente. Por isso, pela primeira vez, traremos para o Brasil o Congresso Europeu de Pesquisa em Cariologia, que acontecerá em 2012; um encontro inédito, que promete muitas novidades e troca de experiências e de informações”.

Nessa mesma linha de pensamento, Hans De Soet alerta

que o importante é que a mãe tenha uma boa saúde oral desde a gestação. "Durante a gestação, os cuidados com a saúde oral são fundamentais para que a criança não tenha complicações no nascimento, como, por exemplo, baixo peso. Mas, a transmissão de bactérias cariogênicas acontece após o nascimento, através do contato salivar. Por isso, é importante o tratamento do binômio materno-infantil. No passado, a Odontologia das regiões da Escandinávia e do Norte da Europa, por exemplo, tratava apenas a criança. Hoje, sabemos que o tratamento deve ser diferenciado. A mãe também deve ser tratada para prevenir que ela transmita bactérias cariogênicas para a criança após o nascimento".

Segundo as pesquisas, a transmissão que causa a doença cárie é de origem materna porque a criança não reconhece a bactéria da mãe como um ser estranho e, por isso, não desenvolve anticorpos; um mecanismo de defesa contra essas bactérias. Quando a bactéria é transmitida por outra pessoa, ela permanece no organismo da criança por um período até ser eliminada naturalmente. Mas quando a bactéria vem da corrente materna, a criança reage normalmente, não se defende e aí o grupo bacteriano se instala. "O tratamento cariológico não deve estar focado na criança. É um tratamento amplo, que envolve a família e deve gerar mudança de comportamento", diz Sonia Groisman.

De Soet diz que os estudos dos fatores genéticos determinantes do comportamento bacteriano ou de defesa do organismo ainda irão levar tempo para serem concluídos, uma vez que ainda se encontram em fase laboratorial. Outra linha de pesquisa envolve o desenvolvimento de produtos dentro dos dentífricos para que as bactérias sejam modificadas. "A saliva possui várias substâncias que são antibacterianas por natureza, como a lisozima, por exemplo. Então, procuramos usar as próprias substâncias da saliva para tentar minimizar a incidência de lesões cariosas, através do estudo dos genes das bactérias quando colocadas em contato com essas substâncias da saliva. É bem provável que a ação patogênica da bactéria diminuirá dentro do seu ambiente natural porque a própria saliva irá potencializar sua ação", explica Hans, que completa: "Acreditamos que no futuro iremos conseguir potencializar a ação natural de substâncias antibacterianas.

Queremos entender como as bactérias se comportam para que o próprio organismo de defesa possa combatê-las ou superá-las. Por isso, estudamos diversos comportamentos genéticos das bactérias em diferentes situações já que o biofilme bacteriano é totalmente mutável e adaptável".

Os dois pesquisadores são unânimes ao afirmarem que o essencial é usar o conhecimento científico, os resultados das pesquisas e a microbiologia para que se entenda o porquê e como a doença cárie ocorre para depois tratar a causa. "Muitos Cirurgiões-Dentistas ainda se preocupam em apenas tratar a lesão. Há muito investimento empregado em tecnologia, nos produtos e técnicas, quando, na verdade, poderiam ser empregados muitos esforços e investimentos no diagnóstico, de maneira precoce, inclusive, a fim de entender os fatores que causam a doença para que, então, seja evitada", acredita Hans. Ele ainda destaca que a grande mudança deve ocorrer no comportamento do Cirurgião-Dentista na cadeira do consultório. "O comportamento do paciente está ligado à microbiologia, por consequência ligada à genética da bactéria e à genética do próprio indivíduo. Partimos do microcosmo para a análise do comportamento da bactéria e o comportamento do paciente é o que vai influenciar o comportamento do Cirurgião-Dentista na hora do tratamento. O esforço deve estar concentrado no diagnóstico, no entendimento do processo do aparecimento da doença cárie. O foco, hoje, não está na causa. A grande 'novidade' está na busca do entendimento da doença", enfatiza Hans De Soet.

Hans e Sonia, num trabalho em conjunto com pesquisas multicentro, finalizaram a entrevista reforçando a idéia de que acadêmicos, mestrandos, doutorandos e Cirurgiões-Dentistas devem participar de encontros que promovam fóruns de discussão sobre o assunto, como o Congresso da Organização Européia de Pesquisa em Cariologia, que será realizado pela primeira vez na América Latina, no Brasil, na cidade do Rio de Janeiro, em 2012, "não necessariamente para fazerem pesquisa, mas para embasarem suas atividades clínicas do dia-a-dia em uma prática odontológica com evidência científica".