

PIMENTA NA LÍNGUA



Dr. João Pimenta, Académico Honorário da Academia Brasileira de Odontologia.



Ronald Goldstein.

Se perguntarem quem é o “pai” da moderna medicina dentária estética no mundo, certamente que a maioria dos médicos dentistas bem informados responderá que é Ronald Goldstein.

Há muitos anos (1984), escreveu o livro “Change your smile” que mudou a visão do que é a medicina dentária, conferindo-lhe uma realidade mais artística, contribuindo para o aparecimento do que hoje chamamos “estética dentária”.

No site da Amazon está escrito sobre o referido livro: “Of the hundreds of books on cosmetic dentistry written over the past 25 years, only one has stood the test of time”.

Este livro foi traduzido em doze línguas diferentes, teve mais de dois milhões de leitores e está agora na quarta edição. Posso afirmar que foi dos livros que mais me influenciou profissionalmente.

Para se conhecer melhor as técnicas da equipa de Goldstein pode adquirir-se a terceira edição do livro *Esthetics in Dentistry*, publicado pela Wiley e à venda na Amazon.



Fig. 1. Ronald Goldstein junto a alguns dos livros que publicou.

Como nos cruzamos e ficamos com uma relação muito amiga, quase de irmãos?

Quando nos anos 80 assisti à primeira conferência deste grande mestre, fiquei fascinado. Afinal a medicina dentária era muito mais do que tinha aprendido até aí. Havia um outro mundo, e era nesse mundo que eu queria praticar a minha profissão. Rapidamente o abordei e, sem saber porquê, talvez porque tínhamos uma visão do mundo muito parecida, e apesar da distância, mantivemos sempre o contacto, o respeito e a grande admiração.

Em 1994 era preciso lançar internacionalmente o Congresso da APMD (agora OMD). O saudoso João Carvalho pediu-me a mim e ao Manuel Neves para convidarmos conferencistas internacionais. Aceitei o repto exigindo uma Comissão Científica com três membros (eu, o Manuel Neves e o Carlos Silva) porque dessa forma podíamos trabalhar à vontade, sem interesses que me abstenho de adjetivar (a gente do Norte às vezes tem de se conter) que anos mais tarde se manifestaram.

E numa reunião disse: vou trazer o melhor do mundo: Ronald Goldstein.

Ficaram admirados e com medo: afinal custava ao congresso um curso um dia e uma conferência quatro mil

contos (20.000 euros). E ainda tínhamos de pagar ao Jack Krauser, ao Bernard Touati, ao Paul Miara, ao François Alcouffe, ao André Saadoun e a outros. Um congresso organizado por jovens médicos dentistas com a nata da medicina dentária mundial.

Só para memória futura, o curso pré-congresso foi “vendido” numa semana e deu de “lucro” à APMD outros quatro mil contos, uma fortuna naqueles tempos.

Outro pormenor que nos “chocou” foi o caderno de encargos: ecrã panorâmico gigante, projeção simultânea de diapositivos com nove máquinas ligadas a um sofisticado sistema informático, microfones especiais e proibição de fumar a menos de 100 metros. A empresa Ilídio Inácio de áudio visuais teve de fazer um grande investimento, que serviu depois para outras conferências e congressos (relembro as famosas palestras da dupla Peres/ Gonzalez).

No entanto Goldstein não veio. A mãe morreu na semana anterior, os judeus fazem oito dias de luto, e foi proposto à organização a vinda do seu assistente David Garber que com a sua juventude e dinâmica ministrou o curso mais memorável a que assisti (que era exatamente o mesmo de Goldstein).

E assim fui conhecendo a famosa equipa Goldstein-Garber-Salama (a Atlanta team) que é, ainda hoje, uma referência mundial. Correr-se uma maratona é complicado e Goldstein comanda uma equipa que tem sabido manter a dianteira durante tantos anos.



Fig. 2. Atlanta team atual.

E quando nos encontramos corremos um para o outro, atraídos por um magnetismo indescritível.



Fig. 3. Joao Pimenta e Ronald Goldstein.

Sobre a minha pessoa, e sem falsa modéstia, escreveu, entre outras coisas, no meu livro dos 35 anos de medicina dentária:

"Dr. João Pimenta is the epitome of a scholarly dental practitioner who has such a zest for life both in and out of his profession. His appreciation for art and beauty also is translated in his clinical procedures and in his publications as well".

É este entusiasmo pela vida no seu todo que nos fascina. Ver um colega que antes de eu ter nascido, em 1956 já era médico dentista no Pentágono, e que continua a trabalhar com entusiasmo deve encher-nos de alegria e ânimo.



Fig. 4. Ronald Goldstein no seu gabinete em Atlanta.

Depois desta introdução, talvez longa, mas curta pela dimensão da pessoa de que falo, vamos então ao tema propriamente dito.

Fala-se hoje muito de biomimética. Mas será este tema e este termo novo?

Nós mesmo, e já desde os anos 80, praticamos uma medicina dentária baseada nesses princípios (Fig. 5).



Fig. 5.

Quando perguntei a Goldstein o que pensava da biomimética respondeu assim (e não traduzo de propósito):

"My father, Dr. Irving H Goldstein, was an outstanding dentist but extremely conservative and instilled within me the principles of saving enamel whenever possible through conservative restorative dentistry. My work with biomimetic

dentistry goes back to the early 1960's when Michael Buonocore contacted me to work with both he and Raphael Bowen in developing esthetic techniques for the very first adhesive composite material they had developed. I had 3 months to create all the esthetic techniques of treating fractured, spaced, crowded and stained teeth with a macro-filled material later called Addent by 3M. Then I was later asked by the Caulk Company to do the same with the very first ultraviolet curing light for their product, Nuva-fill. So all this early clinical research was based on conserving enamel without tooth reduction. So all through my 65 years of practice I worked with various manufacturers and universities to help develop and teach preventive and conservative dental techniques."

A preservação do esmalte como base das reconstruções estéticas já estava presente na sua mente.

Voltaremos a este tema num próximo artigo, não comentando o que escreveu Goldstein, chamando a atenção para alguns "modernistas" para o uso "exclusivo" de certas palavras e ou conceitos.

Quando lhe pedi para me enviar um caso clínico fê-lo de bom grado. E aqui vos mostro com a descrição que "o mestre" enviou. E mais uma vez, propositadamente, não traduzirei:

"This 46 year old female had severe TMJ pain, trouble chewing and speaking. Clinical exam showed advanced loss of vertical dimension. After I prepared the teeth for full crowns, I brought in one of our prosthodontists, Dr. Marko Tadros, to create a CAD/CAM composite temporary at the established new vertical dimension to be worn for 3 months to make sure the patient was comfortable. We took final impressions so we would not have to redo this part of the technique and especially for patient comfort by not having a second appointment for this procedure. The techniques were teeth bleaching the lower arch, cosmetic contouring and all-ceramic crowns. It was a remarkable result even after the temporary splints were inserted. In only 6 weeks, the patient's TMJ pain and severe daily headaches were gone. Furthermore, her speech and eating ability improved. In 3 months after the final restorations were placed the patient's facial tissue was improved so the patient has been quite happy now going on 2 years."



Caso clínico de Ronald Goldstein.

CRÓNICA

Pedi a dois colegas portugueses que muito considero para comentarem este caso clínico: Jorge André Cardoso e João Fonseca.

O Jorge André comentou:



"Neste caso que Ronald Goldstein amavelmente cedeu ao João Pimenta para comentar, nota-se uma abordagem sólida tanto do ponto de vista estético como do ponto de vista funcional. Esteticamente, a reabilitação está equilibrada na face - o tamanho e posição dos dentes e plano oclusal estão imaculados - algo mais difícil do que

parece, e por isso menos comum pela tendência corrente de fazer dentes que ficam bem nas redes sociais, mas totalmente desenquadrados das caras e dinâmicas faciais quando vistos socialmente. A ausência de algumas assimetrias e rotações para promover alguma naturalidade são talvez explicáveis por uma cultura americana que assume objetivos diferentes nos tratamentos estéticos.

Do ponto de vista funcional, o caso de elevado desgaste parece ter sido também bem gerido com um teste prolongado de elevação da dimensão vertical. A necessidade de pontes anteriores é discutível neste caso, mas eu próprio advogo isso em casos de dentes com "ferrules" deficientes. Face às tendências mais atuais estes preparos podem parecer excessivos, no entanto:

- Não parece ter havido preparo palatino nos anteriores - possível pelo aumento de DVO ser feito à custa de volume palatino dos superiores e não dos inferiores. Esta abordagem evitou um erro comum - o aumento de DVO à custa dos incisivos inferiores com implicações estéticas e biomecânicas graves que pode ser evitado em muitos casos.

- O preparo permitiu uma uniformidade de material usado, aparentemente zircônia monolítico nas faces oclusais que promove um desgaste mínimo na dentição antagonista. Esta necessidade de uniformidade de material pode ter sido condicionada por fatores de tempo e motivações do paciente.

Ronald Goldstein foi um pioneiro entusiasta da área da medicina dentária que trouxe uma visibilidade pública acrescida à nossa profissão - a Estética. Continuar a exercer

com mais de 80 anos é algo que demonstra a dedicação de um verdadeiro profissional - aquele que vê a sua arte como uma missão e sabe manter e gerir o prazer que ela lhe dá até ao final. Isto tem tanto de desafio como de inspiração. Obrigado João Pimenta por esta honra".

E João Fonseca foi um pouco mais crítico na análise do caso, terminando por dizer:



"Considero ainda que talvez o tratamento de primeira linha poderia ter sido uma combinação de coroas de revestimento total em dentes que já tinham coroas de revestimento total e restaurações aderidas de reco-

brimento simultaneamente lingual e vestibular em dissilicato de lítio nos restantes. Não obstante, não podemos descartar a resolução satisfatória do caso. A medicina dentária é muito mais do que um conjunto acéfalo de *guidelines*. Se assim for deixamos de ser humanos no diagnóstico e ainda menos humanos onde mais esperam de nós, no tratamento." ■

Com Ronald Goldstein

OPINIÃO

AVALIAÇÃO ORO-FACIAL EM MEDICINA LEGAL E AVALIAÇÃO DO DANO CORPORAL EM MEDICINA DENTÁRIA



Dr. António Alho e do Dr. Miguel Meira e Cruz

Um dos pressupostos da ciência forense é a identificação pessoal, o que, quer por razões legais, quer por imperativos humanitários, se consegue no âmbito da medicina dentária, especialmente com o recurso aos registos dentários, mesmo antes da definição sobre a causa de morte. Apesar de ser esta a forma em que mais frequentemente se liga a medicina oral e dentária aos aspectos médico-legais, o papel da especialidade no âmbito médico-legal ultrapassa a fronteira forense para dar lugar à forma pericial no contexto da avaliação do dano.

A avaliação do dano oro-facial é, na realidade, um ato pericial que permite a documentação qualitativa e quantitativa de sequelas oro-maxilo-faciais. Estas podem incluir aspetos disfuncionais de natureza dentária, óssea, articular e músculo-esquelética, e incluir lesões traumáticas para as quais seja útil o estabelecimento denexo de causalidade, normalmente a relevar do ponto de vista jurídico-penal.

Frequentemente, perante a ocorrência de um acidente de trabalho, esta avaliação permite, antes de mais, confirmar se o dano decorrente, limita a capacidade de trabalho e de ganho do indivíduo podendo dar lugar a uma desvalorização de acordo com a tabela nacional de incapacidades. Assim, se por um lado a avaliação do dano oro-facial complementa, a maior parte das vezes, a perícia de avaliação do dano corporal, por outro, pode ser, em circunstâncias particulares, motivo primário de avaliação.

O recurso à tabela de avaliação de incapacidades permanentes em direito do trabalho e direito civil, torna-se, na atividade pericial, mesmo no domínio oro-facial, uma estratégia rotineira para avaliação do dano e eventual atribuição de "grau de incapacidade". É desta análise que dependerá, em última instância, a decisão de indemnizar o sinistrado/

lesado num ato que tem implicações relevantes na vida individual e social do mesmo, sendo cada vez mais reconhecida a importância do médico dentista especializado em casos de complexidade maior.

Pelo seu conhecimento especializado e pelo domínio anatómico e funcional da região oro-facial e do sistema estomatognático, o perito (médico dentista) em avaliação do dano corporal pós-traumático - "dentista legista" - pode esclarecer este nexobem como as suas implicações.

Os eventos traumáticos para os quais é normalmente útil a perícia médica dentária na perspectiva do dano oro-facial englobam acidentes de trabalho, rodoviários e pessoais, lesões decorrentes de acidentes em contexto desportivo, agressões (violência doméstica e agressões sexuais) e lesões decorrentes de procedimentos clínicos cirúrgicos ou não cirúrgicos, realizados ou não no âmbito da especialidade de medicina dentária. ■

Texto da autoria de António Alho e Miguel Meira e Cruz, Peritos Médicos Dentistas na Best Medical Opinion - Pareceres Médicos & Perícias Médicas