

# Medicina Periodontal vista na prática



NA EDIÇÃO PASSADA, A REPORTAGEM DA PERIONews TROUXE UMA VISÃO GERAL DA MEDICINA PERIODONTAL, NOVO RAMO DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE QUE RECONHECE A DOENÇA PERIODONTAL COMO FATOR DE INFLUÊNCIA NA SAÚDE SISTÊMICA DO INDIVÍDUO. NESTA EDIÇÃO, FALAREMOS SOBRE A PRÁTICA DESSA ESPECIALIDADE NO DIA-A-DIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA.

*Por Cecilia Felipe Nery*

A relação entre a doença periodontal e as alterações sistêmicas, como desordens cardiovasculares, diabetes mellitus, osteoporose, infecções no trato respiratório, nascimento de bebês de baixo peso e acontecimentos de parto prematuro, entre outras, estão descritas na literatura. Apesar do biofilme dental ser fator etiológico primário da doença periodontal, esta tem caráter multifatorial, de forma que o estado de saúde do paciente pode influenciar no estabelecimento e na progressão da doença, sobretudo em pacientes imunocomprometidos.

Por outro lado, hábitos nocivos que afetam negativamente a saúde sistêmica, como o tabagismo, podem também interferir negativamente nos tecidos periodontais. Diante dessa constatação, a Odontologia ampliou suas ramificações por meio da Medicina Periodontal, área na qual os cirurgiões-dentistas devem agir como profissionais da área da saúde responsáveis não apenas pela saúde bucal do paciente, mas em sua saúde de maneira mais abrangente. Mas como utilizar essa prática no dia-a-dia do consultório odontológico? Será que é possível estabelecer protocolos de abordagem dos pacientes?

Segundo Fernanda Vieira Ribeiro, especialista, mestre e doutoranda em Periodontia/FOP - Unicamp, a abordagem dos pacientes no consultório odontológico deve associar detalhada anamnese, com informações relacionadas ao seu histórico médico e



*Fernanda Vieira Ribeiro*

condições sistêmicas, a um exame clínico minucioso, buscando o reconhecimento da suscetibilidade individual do hospedeiro.

“Essa abordagem mais ampla, não apenas confinada aos tecidos bucais, facilitará a determinação do diagnóstico e propiciará a individualização do tratamento periodontal, beneficiando o prognóstico do mesmo. Neste contexto, o cirurgião-dentista deve agir como educador da área da saúde, tendo como responsabilidade conscientizar seus pacientes sobre a associação da doença periodontal com desordens sistêmicas, estimulando-os na mudança de hábitos, tanto do ponto de vista periodontal como do ponto de vista médico”, afirma Fernanda.

Para Rui Oppermann, diretor e professor titular de Periodontia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, a chamada Periodontia Médica é, na verdade, o resgate de um modelo no qual os problemas periodontais e bucais são integrados sistematicamente na saúde do indivíduo. “Existe uma razoável quantidade de evidências que apontam, especialmente na questão periodontal, para uma relação recíproca entre estes problemas e eventos sistêmicos”, ressalta.

Baseado nisso, Oppermann acredita que não há como estabelecer um protocolo de abordagem. “Ele fatalmente seria ou muito simples para abarcar a multifatorialidade da questão ou muito complexo para dar uma idéia das especificidades que esta relação con-



***A abordagem dos pacientes no consultório odontológico deve associar detalhada anamnese, com informações relacionadas ao seu histórico médico e condições sistêmicas, a um exame clínico minucioso, buscando o reconhecimento da suscetibilidade individual do hospedeiro.” Fernanda Vieira Ribeiro***



Rodrigo Bueno de Moraes

tém. Na verdade, a abordagem de qualquer paciente deve obedecer a uma rotina semiológica e diagnóstica, implicando em uma formação profissional que integre nas rotinas profissionais a abordagem destes aspectos. Portanto, não é como perguntar (protocolos), mas o que fazer com as informações coletadas que caracterizará uma abordagem clínica integradora. Para se chegar a essas rotinas é preciso, na formação profissional, da inserção desses conteúdos nos cursos de Odontologia, e na atualização de profissionais já formados com a busca dessas informações em publicações, cursos, congressos etc”.

De acordo com Rodrigo Guerreiro Bueno de Moraes, especialista em Periodontia pela Unip e mestre em Diagnóstico Bucal, os protocolos de atendimento clínico, em Odontologia, devem utilizar as evidências científicas como base principal de sustentação das atividades desenvolvidas junto aos pacientes. Além disso, vale destacar a compreensão sobre a importância dos aspectos individuais (incluindo hábitos, vícios, exposições e a herança genética) e das interatividades que os quadros de saúde geral podem representar para a qualidade da resposta obtida com o tratamento empregado em um determinado caso, quando comparado a um outro.

“Ao dominar essas três ferramentas, o cirurgião-dentista assegura maiores condições de êxito ao protocolo empregado para o tratamento da maioria dos seus pacientes, seja na Periodontia, na clínica geral ou em qualquer outro segmento da nossa área de atuação”.

argumenta. “Isso comprova que o profissional do século 21 precisa buscar aprimoramento e atualização, com maior frequência, quando comparado ao que se praticava em épocas anteriores. Tal constatação decorre do fato de que as três ferramentas citadas atuam, na realidade, como variáveis”, complementa.

Daiane C. Peruzzo, mestre e doutora em Periodontia pela FOP-Unicamp, destaca que a Periodontia Médica se preocupa em investigar a dinâmica das relações entre o periodonto e a saúde geral do paciente, resultando numa nova abordagem terapêutica e preventiva para o periodontista, aproximando-o mais do campo médico e afastando-o do padrão “cirúrgico-restaurador” da Periodontia tradicional. “O resultado é a necessidade de novas abordagens com o paciente, a fim de que essa ciência emergente não fique somente no campo da pesquisa, mas possa ser diretamente usufruída pelos profissionais da saúde e seus pacientes com o objetivo de realmente investigar problemas de ordem sistêmica que possam interferir no estabelecimento e na progressão das doenças periodontais”, declara.

Da mesma forma, Eduardo Muniz Barretto Tinoco, PhD pela Universidade de Oslo, especialista em Periodontia pela UFRJ e professor adjunto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Unigranrio, acredita que os protocolos hoje devem ter uma visão holística do paciente, sabendo que certas doenças sistêmicas podem interferir no curso e na progressão da doença periodontal, e esta também tem um potencial de melhorar certas condições sistêmicas dos pacientes.

“Apesar desta noção ser antiga, os estudos atuais dão maior respaldo científico para a incorporação deste tipo de abordagem holística do paciente. Não só a anamnese deve ser detalhada e incluir informações médicas do paciente, mas também diversos testes de diagnóstico podem ser utilizados na abordagem do paciente periodontal”, pondera Tinoco.

## NO CONSULTÓRIO

Embora a Medicina Periodontal venha sendo amplamente discutida e disseminada, a incorporação da sua prática ainda gera dúvidas entre os cirurgiões-dentistas. Alguns anos atrás, quando a Periodontia baseava sua atuação em um modelo etiopatogênico aná-

tomo-funcional, em que o tratamento preocupava-se em restaurar a anatomia perdida, não havia espaço para se buscar um caráter médico para os problemas periodontais do paciente. Entretanto, o reconhecimento da natureza infecto-inflamatória das doenças periodontais resultou no estabelecimento de correlações entre a presença das doenças periodontais e a condição sistêmica do paciente.

De maneira geral, na prática clínica diária, os cirurgiões-dentistas não têm como protocolo entrevistar o paciente de forma detalhada, buscando conhecer seu histórico médico e associando tais informações com aquelas obtidas em um adequado exame clínico. Os novos conhecimentos sobre os patógenos periodontais e sobre a resposta imune do hospedeiro têm esclarecido melhor a etiopatogenia da doença periodontal e seu potencial na evolução de alterações sistêmicas. “Ao contrário do que alguns profissionais imaginam, o tempo investido na execução de uma detalhada anamnese e exame clínico durante a consulta inicial favorecerá a abordagem terapêutica e, sem dúvida, propiciará melhores prognósticos”, reforça Fernanda.

Para ela, na primeira consulta, um minucioso exame, buscando informações sobre a saúde geral do paciente, é essencial para a detecção de possíveis alterações sistêmicas que poderiam associar-se à presen-

ça da doença periodontal de maneira bidimensional. “Deve haver, portanto, uma mudança no paradigma da avaliação inicial, uma vez que o tratamento periodontal mudou. Isto é, não basta apenas raspar e controlar o biofilme dental, mas tratar o paciente de maneira individual, colhendo informações sobre sua saúde e motivando-o, por exemplo, no controle do seu diabetes, da sua glicemia, na realização de exercícios físicos ou na procura de grupos de apoio para a suspensão do tabagismo. Além disso, é importante que o paciente seja conscientizado quanto à associação da condição periodontal com distúrbios sistêmicos e, por fim, é essencial que o mesmo seja estimulado pelo profissional na promoção de saúde em seu amplo contexto. Neste sentido, a multidisciplinariedade é essencial e o cirurgião-dentista tem importante papel, devendo agir não apenas como profissional odontólogo, mas como educador da área da saúde”, completa Fernanda.

Segundo Tinoco, determinados perfis de risco podem ser traçados hoje baseados na literatura atual, e o paciente deve ser informado desses riscos para colaborar com o tratamento. “Um paciente fumante ou diabético deve ser alertado de que sua cooperação no tratamento e no controle dessas condições vai influenciar diretamente o tratamento da doença periodontal. Uma visão mais futurista, porém bastante realista, é a definição em poucos anos, de um perfil genético do paciente. Hoje, utilizamos o histórico do paciente, combinado com as informações dos ascendentes, para definir um perfil de hereditariedade. Em breve, serão comercializados testes de diagnóstico que definirão quais as combinações de polimorfismos genéticos de determinados pacientes, possibilitando a definição de risco para esta ou aquela doença. Estes testes poderão ser utilizados em consultórios odontológicos: por meio da coleta de células epiteliais da bochecha ou mesmo de saliva pode-se extrair o DNA genômico e, conseqüentemente, informações para montar um perfil de risco do paciente”, garante Tinoco.

Para Moraes, se o cirurgião-dentista entender que apenas o material básico de exame clínico, somado a um simples exame radiográfico bastam, ele estará limitado em sua percepção do caso, por mais simples que a situação daquele paciente possa parecer. “Na



***Vale destacar a compreensão sobre a importância dos aspectos individuais (incluindo hábitos, vícios, exposições e a herança genética) e das interatividades que os quadros de saúde geral podem representar para a qualidade da resposta obtida com o tratamento empregado em um determinado caso, quando comparado a um outro.”***

***Rodrigo Bueno de Moraes***

minha opinião, a anamnese deve ser o mais profunda possível, tanto em termos do histórico bucal, como do histórico geral em saúde. Desprezar assuntos ou interferências associadas a outros segmentos importantes como a Medicina, a Fonoaudiologia, a Psicologia e a Nutrição, por exemplo, podem conduzir a um tratamento verdadeiramente sintomático e que desconsidera a real etiologia daquela situação clínica verificada naquele paciente”, descreve.

É importante ressaltar que os exames complementares são garantidos por lei, podendo o cirurgião-dentista solicitar. Com base na Resolução 29/2002 do CFO – publicada pelo diário oficial, as operadoras de saúde devem atender essas solicitações. “Outro tópico importante – e muito abordado pela Psicologia Aplicada à Odontologia – é que a motivação do paciente nas primeiras consultas é extremamente significativa. Essa constatação salienta as ótimas condições para orientação ou ajuste dos hábitos praticados que possam interferir no segmento do tratamento – como no caso da higiene bucal”, lembra Moraes.

Enxergar o paciente como um indivíduo com sua história de saúde englobando aspectos sistêmicos, anímicos, sociais, econômicos e culturais é a forma adequada de relação profissional também na Odontologia. Oppermann ressalta que o cirurgião-dentista tem de ter preparo para além da questão bucal, da questão técnica. “Ele tem que ter visão biológica, sim, mas também cultural, social, antropológica e de outras tantas facetas que são necessárias para conhecer a saúde de alguém. Em geral o paciente é abordado na sala operatória, inclusive já sentado na cadeira operatória. Isto é totalmente fora do comum na área médica, onde as entrevistas são feitas em locais específicos mais ou menos confortáveis, mas certamente locais propícios para o diálogo. Dialogar, aliás, é uma arte e uma necessidade que temos todos de reaprender se quisermos tratar nossos pacientes dignamente”, afirma.

## MOTIVAÇÃO

Atender o paciente contemplando todos os aspectos da Medicina Periodontal implica na mudança de hábitos e na incorporação de uma nova cultura. Essa não é uma tarefa fácil, por isso, a motivação é essencial



*Daiane C. Peruzzo*

para influenciar os cirurgiões-dentistas a assimilar as informações e as mudanças científicas para uma melhor prática diária no consultório. O que ocorre, muitas vezes, é que as pessoas só mudam seus hábitos com base na necessidade.

“É evidente que os profissionais devem ser informados tanto sobre as diferentes correlações sistêmicas com as doenças bucais e de que forma isto repercute no manejo clínico de pacientes tanto no plano terapêutico como preventivo. Esta informação terá que necessariamente ser complementada com cursos de atualização e de aperfeiçoamento multidisciplinar. Por outro lado, é também importante que o usuário saiba que estas relações podem influenciar o seu estado de saúde, questionando o cirurgião-dentista sobre possíveis repercussões na sua situação”, orienta Oppermann.

Para Moraes, a motivação de um profissional da saúde é diretamente proporcional ao seu interesse pelo aprimoramento técnico/científico. “Dessa forma, a constatação de que o conjunto das evidências científicas aponta para a prática de uma Odontologia menos isolada e mais integrada aos demais segmentos da saúde permite ao dentista interagir com profissionais diferentes e integrados ao nobre conceito da promoção da saúde. Atualmente deixamos de ser `tapa-buracos` ou `tiradentes` e passamos a integrar a equipe multidisciplinar de saúde, composta por médicos e a sua parcela de colaboração para o bem-estar do paciente. Aqueles que não incorporarem esse pensamento estarão à mar-

gem da Odontologia baseada nas evidências científicas e correm o sério risco de serem confrontados com inúmeros problemas frente ao exercício da profissão, como os de ordem ética e legal, inclusive”, prevê.

De fato, a Odontologia baseada em evidências oferece informações e conhecimentos científicos disponíveis para toda comunidade da área da saúde. Os profissionais devem ser motivados a buscar esses novos conhecimentos da Periodontia Médica, uma vez que toda prática clínica deve ser baseada em evidências. “É importante que o cirurgião-dentista reconheça a cavidade bucal como um dos muitos sistemas do organismo, tendo conhecimento abrangente e atualizado para definir diagnósticos e direcionar terapias da melhor maneira possível. Essa mudança na postura dos profissionais auxiliará também na incorporação destas informações pelos pacientes durante a prática clínica diária. A educação dos pacientes também é fundamental. Cabe ao cirurgião-dentista, engajado nas atualidades científicas, expor a eles como as desordens periodontais podem adversamente, interferir em sua saúde geral. E, deste modo, a prática clínica baseada em evidências auxiliará o profissional na execução do tratamento mais adequado, associado a medidas de prevenção, tanto do ponto de vista periodontal como sistêmico”, garante Fernanda.

Para motivar os profissionais, conforme Daiane, é necessário ressaltar a importância da associação entre as doenças periodontais e os fatores abordados na Periodontia Médica, como por exemplo, a elevada morbidade e mortalidade das alterações de saúde geral estudadas, especialmente das doenças cardiovasculares que representam uma significativa causa de morte, além de elevados custos de tratamento. Essa relevância é reforçada pela alta prevalência das doenças periodontais que também afetam uma grande parcela da população. “Sendo assim, os profissionais da saúde que incorporarem estas informações estarão agindo como verdadeiros agentes de promoção de saúde, valorizando o seu trabalho e proporcionando um melhor atendimento a seus pacientes”, alerta.

De acordo com Tinoco, as informações trazidas pela literatura científica atual devem sempre estar presentes na prática da clínica diária. O papel do periodontista neste aspecto é extremamente importante, pois

talvez seja uma das especialidades que apresentam maior interação com a área médica. “Os profissionais deveriam ser estimulados a freqüentar cursos de educação continuada anualmente para se manterem atualizados. Neste aspecto, o papel da Sobrepe e das revistas científicas é fundamental para veicular estas informações e participarem do processo”, afirma.

## PROFISSIONAIS DA SAÚDE

De natureza multidisciplinar, a Periodontia Médica em consultório poderá levar os cirurgiões-dentistas a atuarem como verdadeiros profissionais da área da saúde. Para Moraes, nem todos os colegas de profissão estão aplicando esses novos conhecimentos de forma ampla e integrada, especialmente os não acostumados às especialidades clínicas de base, como a Periodontia e a Semiologia. “É difícil valorizar esse novo conceito para quem não valoriza as conseqüências dos processos infecto-inflamatórios a que podem se submeter os nossos pacientes. A constatação sobre a mútua interação entre os problemas odontológicos e os sistêmicos deveria levar toda a classe de cirurgiões-dentistas (independentemente da especialidade), a buscar a melhor compreensão sobre os dados relevantes para a promoção de saúde, dentro da literatura científica e da vivência profissional”, acredita.



***A Periodontia Médica se preocupa em investigar a dinâmica das relações entre o periodonto e a saúde geral do paciente, resultando numa nova abordagem terapêutica e preventiva para o periodontista, aproximando-o mais do campo médico e afastando-o do padrão ‘cirúrgico-restaurador’ da Periodontia tradicional.”***

***Daiane C. Peruzzo***

Outra questão apontada por Moraes é a atitude, como por exemplo um médico ou dentista fumante que cobra de seu paciente o abandono do hábito, porque pode comprometer a saúde da boca e do corpo. “Isso não significa dizer que vamos passar a atuar, também, como médicos, do mesmo modo que eles não passarão a cuidar dos problemas de ordem dentária e periodontal. O importante é a ampliação da visão holística, como já citei, tanto de um lado quanto de outro e o nosso posicionamento sério em relação aos fatores de risco a que estamos submetidos – nós e os pacientes”, afirma.

Atualmente os cardiologistas, os pneumologistas, os endocrinologistas, os pediatras, os clínicos e os obstetras, mais embasados, já reiteram a importância do acompanhamento odontológico, indicando profissionais ou encaminhando ao dentista de confiança do paciente. Da mesma forma que os cirurgiões-dentistas estão abandonando o hábito de “pedir licença” para tratar determinada condição bucal (o que só ele pode determinar a partir de um correto diagnóstico), passando a compreender que a decisão sobre o momento de intervir em um problema ou necessidade bucal pode variar, mediante o risco que envolve a saúde geral e a elegibilidade daquele tratamento.



***Os protocolos hoje devem ter uma visão holística do paciente, sabendo que certas doenças sistêmicas podem interferir no curso e na progressão da doença periodontal, e esta tem um potencial de melhorar certas condições sistêmicas dos pacientes.”***

***Eduardo Tinoco***

“Esta relação requer que o cirurgião-dentista se incorpore às equipes de saúde de forma propositiva e proativa”, acrescenta Oppermann. “Menciono isso, uma vez que raramente o cirurgião-dentista é encontrado em grupos de atuação de usuários em risco como de atenção a diabéticos, cardiopatas, gestantes, etc. Quando está presente, em geral, tem uma posição reativa, isto é, realiza tarefas ‘preventivas’ de sua área, tais como ensinar a escovar os dentes e ter hábitos de dieta saudáveis. Isto é muito pouco, quase nada. O que é preciso é um profissional que tome a si o caso do paciente, analise os indicadores presentes, estabeleça o grau de risco, planeje medidas de intervenção e saiba como avaliar seu impacto sobre a condição do paciente. Outro aspecto essencial é a atuação coletiva do profissional da área de saúde onde as considerações a serem feitas também são largamente negligenciadas pelo cirurgião-dentista”, adverte.

Fernanda acha que o maior conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre a relação da doença periodontal com as diversas alterações sistêmicas que podem acometer seus pacientes irá torná-los, de fato, profissionais da área da saúde, e não apenas “especialistas do meio bucal”. Sendo assim, os profissionais terão capacidade de realizar um tratamento mais individualizado, preocupando-se não apenas com a condição bucal do paciente, mas com sua saúde de maneira mais ampla.

“É de extrema importância que os cirurgiões-dentistas estejam cada vez mais atualizados sobre a literatura, buscando conhecer os novos avanços científicos da Periodontia Médica. Apenas com melhor conhecimento, os profissionais poderão modificar seus conceitos quanto à abordagem dos pacientes na consulta inicial e ao longo do tratamento, direcionando uma terapia individualizada e que ressalte a conscientização do paciente quanto a sua participação nos resultados esperados, tanto no âmbito bucal como sistêmico. Essa nova postura dos cirurgiões-dentistas, frente aos avanços científicos da Medicina Periodontal, propiciará a realização de tratamentos mais efetivos, beneficiando o prognóstico das terapias instituídas”, diz Fernanda.

Compartilhando dessa idéia, Daiane lembra que a definição precisa da natureza da relação entre as doenças periodontais e as doenças sistêmicas oferece condições para que os cirurgiões-dentistas interajam como verdadeiros profissionais da área da saúde, pro-



Eduardo Tinoco

movendo bem-estar ao paciente como um todo e não somente se preocupando com a cavidade bucal. “No entanto, para a adoção de uma prática baseada em evidências frente à Periodontia Médica, a qual pode influenciar tanto a tomada de decisões quanto a implementação de práticas e condutas clínicas, requer uma avaliação criteriosa das evidências disponíveis, para que cada profissional possa adotar a atitude mais adequada diante de seus pacientes.”

Ter cirurgiões-dentistas atuando como profissionais da área da saúde já acontecia em parte com a Periodontia e os estudos na área médica vem chamando a atenção dos médicos para este fato. “Hoje, existe uma noção por parte da área médica de que as interações entre a saúde oral e a saúde geral talvez sejam maiores do que imaginávamos. Um exemplo disto é o aumento de artigos relacionados à Periodontia Médica, publicados em periódicos de Medicina. Isto por si só reflete a importância que o assunto vem ganhando”, afirma Tinoco.

## BENEFÍCIOS

As mudanças científicas são estimuladas e compreendidas visando sobretudo melhorar a qualidade de vida do ser humano. Dessa forma, as vantagens da prática da Medicina Periodontal para cirurgiões-dentistas e pacientes é incontestável. “Como benefício ou conseqüências positivas da associação dessas áreas da

Ciência, será uma valorização muito maior da Periodontia, com a indicação, cada vez mais freqüente, de pacientes ao dentista pela comunidade médica; além da implementação de políticas preventivas em relação à doença periodontal, problemas cardiovasculares, diabetes, estresse, osteoporose, combate ao tabagismo, entre outros problemas comportamentais e sistêmicos que estão sendo relacionados à doença periodontal. Há também benefícios diretos tanto para o paciente quanto para o profissional, uma vez que essa abordagem mais ampla tende a resultar em melhorias para o diagnóstico, o tratamento, o prognóstico e as medidas preventivas mais específicas para os pacientes”, declara Daiane.

Conforme Moraes, nessa interação, a Odontologia sai mais fortalecida, pois os seus profissionais passam a necessitar de um preparo técnico e científico idêntico, tanto nas disciplinas de base, (como, por exemplo, a Anatomia, a Histologia, a Imunologia, a Fisiologia, a Bioquímica e a Farmacologia), quanto nas disciplinas de atividade clínica, caso da Periodontia. “Isso sem falar nos canais de atualização conjunta, como revistas e congressos, que passam a incluir médicos, dentistas e outros profissionais de saúde nas mesmas rodas de discussão dos temas de interesse comum. Para os profissionais, esse novo paradigma emergente à partir da Medicina Periodontal significa maior responsabilidade e, ao mesmo tempo, maior segurança frente ao controle da ocorrência de complicações e melhor previsibilidade quanto aos resultados terapêuticos. Quanto ao paciente surge o maior benefício, pois os profissionais de saúde, atuando de forma mais integrada e embasada, levam a uma percepção mais clara sobre as variáveis que conduzem ao sucesso de suas terapias ou das ações de prevenção, facilitando o caminho para a promoção de saúde integral”, diz.

Segundo Moraes, ainda, a Odontologia, a Medicina e os outros segmentos de saúde precisam discutir continuamente as evidências científicas que surgem e algumas atitudes protocolares conjuntas que incluam o que de melhor podem oferecer à promoção de saúde. “Assim, ambientes, como o das UTIs, centros médicos e comunitários e unidades de amparo a crianças, pacientes em condições especiais e idosos, devem contar com aquilo que de melhor podem oferecer todas as especialidades de saúde, incluindo a Odontologia”, acrescenta.

Tendo em vista os novos conceitos propiciados



Rui Oppermann

com os avanços da Medicina Periodontal, uma mudança nos paradigmas da abordagem inicial e do tratamento periodontal, de acordo com Fernanda, beneficiará de modo geral as áreas da saúde, tanto a Odontologia quanto a Medicina. “É importante que essa inter-relação explorada na Medicina Periodontal seja amplamente divulgada, uma vez que grande parte dos pacientes e profissionais da saúde ainda não reconhece a potencial infecção que pode existir no meio bucal. Esse reconhecimento facilitaria os tratamentos médicos e periodontais, favorecendo os prognósticos das terapias instituídas e beneficiando os profissionais. Os pacientes, neste contexto, seriam da mesma forma cada vez mais beneficiados por melhores resultados clínicos e satisfação frente aos tratamentos, tanto do ponto de vista periodontal quanto médico”, ressalta.

Já Tinoco acredita que com o aumento das informações geradas e estudos científicos sendo publicados na mídia leiga, a tendência é que os pacientes passem a exigir do profissional um conhecimento maior da área médica. “Outra tendência é que, com o passar dos anos e o aumento dos estudos longitudinais, as associações realmente existentes prevaleçam e outras desapareçam silenciosamente”, destaca.

Paralelo a isso, Oppermann acredita que a Odontologia e o cirurgião-dentista precisam superar o modelo-imagem excessivamente tecnicista associado à profissão. Por exemplo: os implantes representam uma revolução tecnológica e técnica considerável. Sua utili-

zação veio a colaborar na superação de graves limitações dos procedimentos reabilitadores tradicionais. Entretanto, o aumento na prevalência e na gravidade de lesões periimplantares, descritas na literatura recente, indica que pouco ou quase nada a profissão faz para que não recaísse sobre esta técnica as mesmas mazelas que levavam a perdas de próteses e dentes no passado”.

Segundo ele, ainda, os implantes são um avanço da chamada tecnologia dura. “A Odontologia precisa de avanços da mesma magnitude na chamada tecnologia branda, isto é, no desenvolvimento de processos, procedimentos e rotinas que garantam longevidade para os trabalhos restauradores, manutenção da saúde dos pacientes tratados e a perspectiva de medidas preventivas que alcance a todos de acordo com suas necessidades. Infelizmente, nos quase 150 anos de profissão acadêmica este tipo de tecnologia foi muito pouco valorizado por profissionais e pacientes ainda que dele dependa toda a parafernália sofisticada que hoje colocamos nas bocas”, lembra.

“Se quisermos mudar o perfil epidemiológico da população para um de melhor saúde é necessário que se contemplem medidas terapêuticas mais longevas. Não vejo como isso possa ser alcançado mantendo a Odontologia longe da atuação com as demais áreas da saúde. A Periodontia tomou uma iniciativa que eu sinceramente espero não se restrinja a ela. Toda a Odontologia necessita estar melhor integrada à área da saúde”, conclui Oppermann.



***Não há como estabelecer um protocolo de abordagem. Ele fatalmente seria ou muito simples para abarcar a multifatorialidade da questão ou muito complexo para dar uma idéia das especificidades que esta relação contém.”***

***Rui Oppermann***