

DICAS DE MATERIAIS - Maio 2002

Mário João e Sergio Pietro Lacroix

O LADO PSICOSSOMÁTICO DA PRÓTESE TOTAL

Sem dúvida alguma, a preparação do paciente que perde os dentes por doença periodontal, por acidente ou razões outras, merece um total apoio emocional, que nos induz à reflexão. Vários autores, quando entram nesse mister, nos fazem pensar melhor sobre o assunto, que merece grande atenção, mas que, em função da trepidação da vida moderna, quase sempre deixamos uma lacuna na realização de um trabalho desse tipo. Neste artigo daremos atenção específica também ao aspecto psicológico do paciente, que, de um modo, ou de outro, vai depender do desempenho de um determinado material, constituído com função específica para atuar como prótese humana. Senão vejamos.

O paciente desdentado é um mutilado, não se sente bem socialmente nessa condição. Assim, cabe ao profissional, no mínimo, tentar aliviá-lo desta aflição condignamente bem. Colocando-o para a sociedade como um cidadão sem problema, que, ora, está se reabilitando. Nesta reabilitação é que surgem os problemas que estamos tentando enfatizar. Muitas vezes essa reabilitação não sai a contento, por falta de duas ou três consultas psicossomáticas, antes da reabilitação propriamente dita. Pois o paciente quer dentes como naturais. Neste momento aparece o primeiro trauma. Nas consultas preliminares cabe o lado psicossomático da questão, onde devemos mostrar que a mutilação em tela pode acontecer com qualquer um e que o paciente precisa assimilar a prótese para dominá-la com o tempo. A prótese deve pertencer ao corpo e a mente do paciente. Dito assim em palavras, esse problema pode parecer frio e distante, mas para o ser humano, que vai conviver o resto da vida, com uma prótese restaurativa, isso vai influenciar muito na sua existência em vários aspectos.

Pode-se fazer uma correlação, citando o caso de um rapaz que joga futebol de muleta, em Copacabana, no Posto quatro, aos sábados à tarde. Comparando a muleta à nossa prótese, observa-se que este cidadão dominou sua prótese e joga igual, ou melhor, que os outros, ainda numa posição que exige esforço, isto é, de ponta esquerda. Comparação semelhante deve existir nas consultas psicossomáticas, enfatizando o possível domínio total do corpo humano sobre a prótese.

Outras comparações são cabíveis. O resultado dessas discussões deve ser um binômio de forças entre paciente e profissional, buscando o objetivo comum, que é o sucesso da prótese restaurativa em todos os seus possíveis aspectos. Portanto, cabe ao Cirurgião Dentista, além de apresentar uma prótese bem confortável, onde função e estética estejam bem conjugadas, também predispor o paciente a um período de esforço, para sua interação e adaptação à nova prótese, conhecendo-a e controlando-a, totalmente, com o tempo, como parte integrante do seu próprio corpo. Afinal, se com otimismo, nada melhora, com pessimismo, tudo piora.

A insistência neste diálogo positivo é mostrar ao paciente que estará reabilitado para a sociedade, e que ninguém o discriminará, em função de uma prótese restaurativa despercebida. Uma ceroplastia bem realizada pode rejuvenescer a aparência, de dentro para fora da pessoa, uns dez ou quinze anos. Podemos observar o exemplo da cirurgia plástica, hoje, no auge dos acontecimentos, que é utilizada, principalmente, por pessoas que vivem de sua imagem.

Finalmente, a orientação para obter resultados quanto ao fator psicossomático é não prometer absurdo, mostrar que perder os dentes não é privilégio negativo de ninguém e pode acontecer com qualquer um. Quanto à segurança, hoje, na era do implante, a fixação tornou-se tecnicamente viável, dependendo do esforço do paciente em submeter-se a um tratamento desse tipo. Tudo é possível controlar com bom senso e técnica correta.