

A PRÓTESE ÓCULO-ÓRBITO-PALPEBRAL E OBTURADORES DE PALATO

A cada artigo que escrevemos buscamos levar informações úteis e de importância relevante para o profissional da Odontologia, para que efetivamente se justifique este valioso espaço Dicas de Materiais no Jornal da ABORJ. É também nosso desejo interferir nas dificuldades observadas no dia-a-dia dos profissionais, entre os tantos processos técnicos e procedimentos clínicos complexos, que são inerentes da Ciência Odontológica. Tentamos fazer prevalecer um critério tecnológico contemporâneo, para as possíveis soluções que auxiliem o profissional, uma vez que o universo dos materiais dentários se expande com muita velocidade.

Vejamos um caso que fomos solicitados, no qual a prótese tem o nome de óculo-órbito-palpebral, porque toda prótese deste tipo é sustentada pelo óculo. Ora, como resolver o caso deste paciente que usava de cinco a seis tipos de óculos? Para perto, para longe, para leitura, para o dia, ou para a noite, etc. Estudando o caso com atenção, observamos que o teto da cavidade orbitária apresenta uma determinada concavidade.

Resolvemos explorar esta concavidade como retenção, fazendo uma prótese com dois tipos de resinas. Toda a parte externa deve ser elaborada com resina dura (termopolimerizada), em função de que esta resina apresenta capacidade eletro-estática menor, o que conseqüentemente vai absorver menos poeira. E na parte interna, para explorar a retenção, deve ser realizada com resina macia (soft). Quando a peça é colocada, a resina cede, sofre deformação elástica ao penetrar na cavidade orbitária, e se encaixa na retenção da parte superior. Esta foi uma maneira de resolver um caso de prótese óculo-palpebral de um paciente que usa vários tipos de óculos.

Convém enfatizar que esta técnica não existe na literatura mundial. É uma técnica própria do autor Mário João, para solucionar um problema específico de grande dificuldade. Fazer uma prótese destas já é complicado, o que dizer de quatro a cinco próteses para cada tipo de óculos, onde conta o conforto de cada uma delas, e o fator econômico, em face da dificuldade de elaboração de várias, e ainda a complexidade de cada caso. Aliás, em prótese buco-maxilo-facial esta correlação deveria ser mais bem explorada. Assim como, nos casos dos obturadores a serem usados em próteses, após a cirurgia de tumores do palato.

Nestas próteses também aconselhamos a associação de resinas macias e duras. A peça é realizada em resina dura termopolimerizada. Os obturadores propriamente ditos seriam elaborados com resina macia, ao que reputamos de maior importância, pois facultará uma junção quase que única, feita sob medida, parecendo uma resina de uma só qualidade. Vale lembrar que, qualquer falha que ocorra na elaboração, ou na contração da resina, poderá ser feito um reembasamento posterior direto na boca, envolvendo algum espaço vazio remanescente. A adaptação justa destas peças vai proporcionar o conforto total para o paciente, melhorando a propriedade de vedamento, o que vai significar maior segurança da prótese. Naturalmente que este assunto exigiria páginas e mais páginas de análises. O vedamento com a resina macia é muito superior, não permitindo a passagem de líquidos para as fossas nasais. Em função de um vedamento hermético, a fonação e a dicção são mais claras e precisas.

É necessário dominar a técnica de junção das duas resinas. Sempre que possível devemos explorar a retenção entre ambas, para evitar qualquer insucesso posterior. No ato da elaboração da peça, a prensagem precisa do muflo e contra-muflo é primordial. Esta fase, onde a montagem vai definir o posicionamento final da peça, é fundamental para o sucesso na obtenção de próteses feitas sob medida, e, se apresenta como um capítulo à parte.