

PRÓTESE BUCO-FACIAL

G. Soares Brandão

Catedrático de Prótese Buco-Facial.

Relato parcial do tema oficial **Prótese Buco-Facial**, apresentado ao VIIIº Congresso Odontológico Brasileiro, em Curitiba, Paraná, entre os dias 1 e 7 de julho de 1962.

SINOPSE

E' focalizado o evoluer da matéria, face a multiplicidade de agentes agressivos ao homem na vida hodierna. Resultados das alterações somáticas e a repercussão psíquica. Finalidades e meios de recuperação dos lesados. Divisão e objetivos da especialidade e suas relações com a Cirurgia Buco-Maxilar. Este trabalho, na oportunidade, foi ilustrado e complementado com fotografias de casos clínicos de cada um dos setores especificamente.

Senhores Congressistas:

Sejam nossas primeiras palavras de saudação aos cirurgiões-dentistas dos quatro pontos cardiais do Bra-

sil, aqui presentes física ou espiritualmente, comungando desta magnífica reunião, patrocinada pela Associação Brasileira de Odontologia e levada a efeito pela pujante Associação dos Cirurgiões-Dentistas do Estado do Paraná, que tudo fez para que este VIIIº C.O.B. não desmereça realizações anteriores.

O Conselho Deliberativo da ex-União Odontológica Brasileira houve por bem, em momento de brilhante lucidez, inscrever como um dos temas oficiais a PRÓTESE BU-CO-FACIAL, matéria que, embora quadre muitos ângulos da profissão, ainda está sendo descurada, verbi gratia a falta da criação do ensino sistemático da cirurgia bucofacial como matéria do currículo de formação profissional em nossa terra.

A oportunidade não é para queixas ou reclamações, mas não nos devemos furtar ao registro do fato que será discutido sob vários ângulos pelos abalizados professores e especialistas da matéria, que nos seguirão.

A Comissão Organizadora do VIIIº C.O.B. convidou a três grandes da especialidade e, a um quarto, humilde aprendiz de feiticeiro, para relatarmos este tema fascinante da recuperação psicossomática dos injuriados da bôca e face, que esperamos possa despertar o agrado e interesse dos senhores congressistas.

A quem vos fala e ao professor Cícero de Brito Vianna coube a parte protética propriamente dita, ou de **Prótese Buco-Facial**, estrito senso, e aos professores Mario Graziani e Eurico Kramer de Oliveira a reconstrução cirúrgica ou **Prótese Cirúrgica**, em nomenclatura atual **Cirurgia Buco-Maxilo-Facial**.

MEDICINA é a ciência que tem por fim prevenir ou curar as doenças e lesões, objetivo imediato da ODONTOLOGIA e a Prótese Buco-Facial, como de resto as especialidades médicas ou odontológicas, tem se desenvolvido extraordinariamente nos últimos tempos. Se nos reportarmos à época de sua criação veremos que ela é uma das mais novas e praticamente foi gerada e impulsionada em seu crescente progresso pelas grandes catástrofes mundiais, especialmente as chamadas primeira e segunda grandes guerras.

A partir desses eventos negativos

da civilização humana tiveram início os sérios problemas a desafiar soluções práticas e exequíveis, que justificaram e estruturaram a **Prótese Buco-Facial**, face ao volume dos lesados maxilofaciais que deveriam ser atendidos em suas lesões e distorções, para facilitar e amenizar a reintegração na comunidade social e civil.

A perquirição de soluções e meios de atendimento desse contingente enorme resultou no experimento maciço de métodos e técnicas até então praticamente desconhecidos ou apenas referidos como possibilidade de aplicação. A atividade desde então desenvolvida tem sido freiada por óbices os mais variados, entre eles a pobreza de materiais, suas técnicas de trabalho, métodos falhos de coloração e a variada gama de cor da pele, agravada pelas variações climáticas, estados físicos ou até raciais.

A importância da **Prótese Buco-Facial** é evidente por si mesma, não é necessário grande esforço para se demonstrar que um indivíduo que tenha perdido uma parte maior ou menor da face desenvolva complexos de inferioridade ou tenha impulsos de esconder ou disfarçar a dismorfia de que é padecente, pela auto-segregação social ou procedimentos outros que seu inconsciente ditar. As marcas indeléveis que estes gravames físicos imprimem no psíquico são o berço, a origem, a gênese de desajustes de toda a ordem no ambiente social, familiar ou profissional, dos lesados e muitas

vêzes dos que mais de perto a êles estão ligados.

Negar não se pode que os defeitos físicos, particularmente os buco-faciais, condicionam aos que dêles são portadores atitudes e gestos às vêzes incompreendidos em indivíduos normais ou sãos, mas que se explicam, se compreendem, se justificam em razão dos recalques psíquicos consequentes à alterações somáticas irreversíveis.

A Prótese Buco-Facial inicialmente comportava a reconstrução facial por métodos cruentos, **cirurgia re-constructiva** e aquela realizada a custa de processos inerentes ou protéticos, também chamados mecânicos ou correções por aparelhos — **prótese aloplástica**.

O aperfeiçoamento de técnicas, a ampliação do campo das intervenções, o aumento do volume dos carrentes de tratamento, a qualidade do trabalho cirúrgico, levaram à emancipação o capítulo sangrento da recuperação corpórea, que embora autônomo e independente, mantém vínculos estreitos e firmes com a parte protética ou aloplástica. A ponte se estabelece não só pela aplicação de aparelhos e dispositivos, mas também pela colaboração técnica, estudo, ensaio e aplicação de aparelhagem necessária à sustentação e imobilização de enxertos, guias cicatriciais, etc. A própria cirurgia, como terão oportunidade de observar através os relatos que se sucederão, se subdividiu e ampliou de maneira marcante e notória.

O desenvolvimento extraordinário

ensejou o surgimento da **CIRURGIA PLÁSTICA E COSMÉTICA** — de restauração e embelezamento; da **CIRURGIA ORTOPÉDICA** — que trata as fraturas e dismorfias ósseas por meios ou processos sangrentos; da **CIRURGIA BUCO-MAXILAR**, de âmbito maior ou menor, assinalada por uma coorte de designações — cirurgia bucal, cirurgia oral, cirurgia buco-maxilo-facial ou maxilo-facial, cuja finalidade é a intervenção nos processos patológicos, nas lesões traumáticas e realização de correções pré-protéticas, etc.

No território mecânico, laboratorial ou estritamente aloplástico, o panorama não difere em essência. Os profissionais que se especializaram, verdadeiros artistas, magos da reconstrução facial protética, desenvolveram métodos e técnicas que vêm melhorando e aperfeiçoando a cada dia, em função de novos recursos em materiais e técnicas. Os primeiros elaboradores destas recuperações corpóreas agiram como grandes e esforçados autodidatas. Hoje, quando as idéias e técnicas estão sedimentadas, os ensaios e trabalhos vêm sendo divulgados e tornados acessíveis, é possível a criação de escolas de especialização, ocupadas por professores capazes de imprimir orientação didática razoável e eficiente como nos demais setores ou ramos da Odontologia, atendendo aos vários ângulos do problema e as nuances múltiplas das próteses faciais aloplásticas, bem como de orientar e ministrar ensinamentos de traumatologia e or-

topedia, que, ampliando o nível profissional, redundarão no aculturação da profissão e no melhor atendimento ao paciente.

No setor PROTÉTICO genuíno, os métodos de recuperação bucomaxilofacial, vêm avultando rapidamente, conseqüentes à condição essencial do material sobre o qual age ou trabalha o especialista — **Os mutilados, lesados, traumatizados da boca e face.**

Vemos que fatores positivos para a humanidade, como o aumento do teto de vida — hoje ao redor dos 60 anos, ensejam maior percentagem de doenças, entre outras o câncer, pela razão sabidamente, de maior incidência em idades mais avançadas.

O progresso dos procedimentos cirúrgicos aplicados à oncoterapia, que no combate ao câncer ainda tem como recurso básico a mutilação, consegue apreciável sobrevida dos operados, mas as sequelas deformantes obrigam a intervenção do protesista, quando situados na sua esfera de ação.

Outro fator que importa é a motorização do homem e, porque não dizer, das componentes do belo sexo, pois também elas já andam de lambreta, dirigem automóveis, aviões e amanhã, quem sabe, não as teremos a tripular naves espaciais, ficando, de conseqüência, em igualdade de condições com o homem nas estatísticas de acidentes. A mecanização e automatização das indústrias e da lavoura, criaram uma gama numerosa de meios de agressão ao corpo humano, que sobe ver-

tiginosamente a medida que as cidades evoluem.

As lutas sociais, as disputas agressivas entre os desajustados ou dêstes com pacíficos e ordeiros cidadãos, as atividades esportivas hoje bastante desenvolvidas, particularmente o «verde-amarillo» futebol, contribuem em escala crescente com soma numerosa de casos a preencher, em todos os tópicos, o capítulo das fraturas da estrutura facial e suas implicações.

De tal forma é a ampliação dos casos em referência que praticamente já temos emancipado o capítulo TRAUMATOLOGIA de seu berço original, sem que isto a rigor implique na negação do conceito básico, nem em renegar o caminho já percorrido. Nêste evoluir ocorre fenômeno interessante — a exigência de que à traumatologia volte o tópico que se emancipara com a cirurgia, **o tratamento sangrento das fraturas.** Em futuro próximo êste método reunido à terapêutica protética formará a disciplina de TRAUMATOLOGIA, que atenderá de forma eclética ao capítulo — **FRATURAS DA ESTRUTURA FACIAL.**

Esta nova fase será benéfica particularmente para a formação de especialistas que deverão ocupar as funções de traumatologista bucofacial nos hospitais, particularmente os de pronto socorro.

Até bem pouco tempo só as grandes cidades possuíam em seus hospitais especialistas capazes de atender aos lesados da face. Hodiernamente grande é o número de cida-

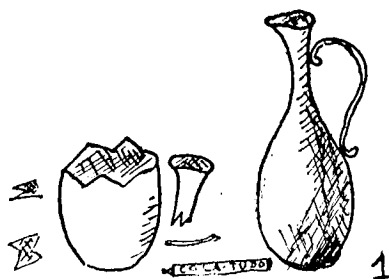
des médias que os têm, o que bem pode atestar o grau de desenvolvimento da demanda de especialistas.

Podemos, nesta altura da exposição, asseverar sem temer contestações empo'gadas, que a **Prótese Buco-Facial** é matéria viva, atual e atuante, em franca e firme evolução, face a comprovação diária dos casos em que é requerida, na recuperação psicossomática do homem.

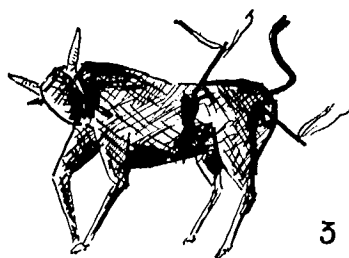
Antes de iniciarmos a apresentação do documentário clínico, gostaríamos de apresentar, ainda que de forma panorâmica, alguns conceitos que servem para ilustrar o que referido, como também ter o privilégio de divulgar em âmbito tão seletto como o dêste auditório, tentativa de racionalização do que seja a **PRÓTESE BUCO-FACIAL** em tôda a sua plenitude.

PRÓTESE, gramaticalmente, significa aposição de letra ou sílaba antes de uma palavra sem lhe alterar o sentido. Em **terapêutica médica** é bem mais amplo o conceito, indicando a restauração do corpo que teve parte lesada, órgão perdido ou lhe falta alguma porção. A restauração se faz por substituição, fig. 1 ou reparação, fig. 2.

Em assim sendo, a prótese setor, dependência, ramo da terapêutica odontológica, é o capítulo que versa a restauração bucofacial pela recuperação das partes lesadas ou substituição das partes removidas ou perdidas, da bôca e face, por isso mesmo **PRÓTESE BUCO-FACIAL**.

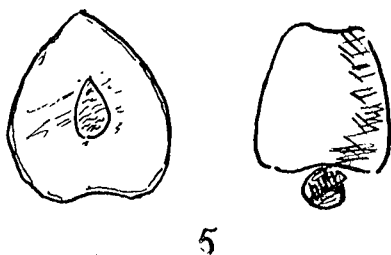


A restauração, aplicando o conceito expendido, pode ser realizada conforme a indicação clínica de cada caso, por duas formas distintas: **eruenta** fig. 3 e **incruenta** fig. 4, ou seja pela cirurgia e pela **PRÓ-**



TESE, ambas de substituição ou recuperação somática bucofacial.

A cirurgia, como a prótese, age interna ou externamente fig. 5 para atingir seus objetivos.



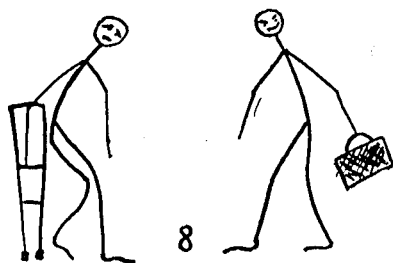
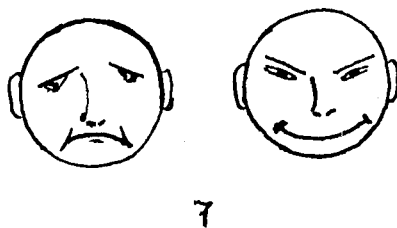
Assim teremos na cirurgia externa as intervenções sobre os tegumentos ou tecidos moles superficiais. Na interna a ação se realiza sobre os tecidos conjuntivos profundos, substituindo-os por enxertos auto, hétéro ou aloplásticos, ou praticando a síntese dos ossos, por métodos de imobilização tipicamente cruentos.

Na prótese externa temos a aplicação das epíteses: olhos, narizes, orelhas ou de outras partes da face, bem como obturadores palatais, sempre sobrepostas aos tecidos que lhes servem de leito.

Nas próteses internas são elaboradas mandíbulas, arcabouços nasais e outros, estruturas essas em resinas ou ligas metálicas que ficam na intimidade dos tecidos, sem relação com o meio externo — próteses perdidas — que são aplicadas pela cirurgia ou em colaboração com ela.

OBJETIVOS

A CIRURGIA e a PRÓTESE perseguem objetivos, metas, rotas idênticas: a recuperação estética, fig. 6, psíquica, fig. 7 e funcional, fig. 8 do paciente cada qual pelas técnicas que lhes são pertinentes.



É evidente por si mesma esta conceituação, visto como nos dias de hoje se não pode dissociar o físico e o funcional do psíquico; desta re-

cuperação una, indivisível, resulta o indivíduo restaurado socialmente, localizado na sua esfera de ação, sem frustrações, complexos ou melhor dizendo, sem desajustes mentais.

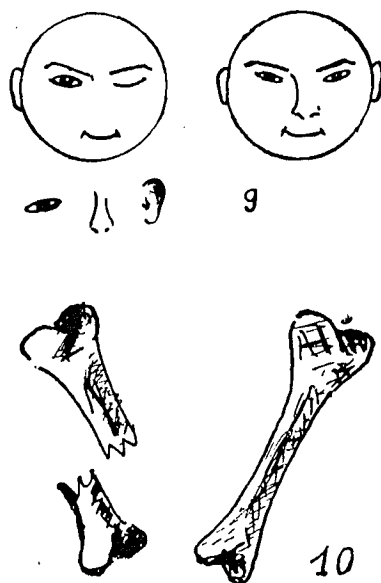
Os objetivos a serem colimados não obrigam de forma alguma a reunião sôb a mesma bandeira, dos capítulos basilares da recuperação somática — A CIRURGIA, terapêutica cruenta e a PRÓTESE, terapêutica incruenta, mas até mesmo dissociadas, separadas, trilham caminhos, vias, rotas convergentes, ações que se encontram a cada momento no sentido da recuperação física, estética e mental do homem, como finalidade precípua. As duas matérias se completam, se coadunam, se entrosam a todo momento que necessário seja atingir seus objetivos.

A Prótese Buco-Facial deve ser dividida para estudo em três capítulos distintos — PRÓTESE MAXILAR e FACIAL, TRAUMATOLOGIA e ORTOPIEDIA MAXILAR e FACIAL — opinião esta formalizada e defendida pelos professores da especialidade, em memorável reunião levada a efeito em Pôrto Alegre, julho de 1959, durante o VIIº C.O.B.

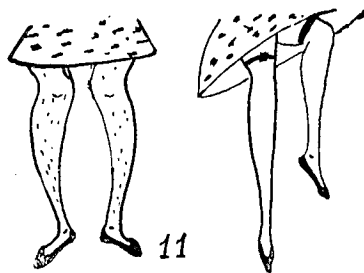
PRÓTESE MAXILAR E FACIAL, fig. 9, departamento encarregado das recuperações por substituição aloplástica externa ou interna das porções faciais do maxilar ou mandibular.

TRAUMATOLOGIA, fig. 10, capítulo ao qual está afeto o estudo e o tratamento por meios protéticos,

incruentos, também denominados conservadores, das fraturas da estrutura facial.



ORTOPIEDIA MAXILAR E FACIAL, fig. 11, setor que tem como campo de ação as deformações maxilomandibulares, evitando-as, corrigindo-as ou recuperando-as.



Temos certeza que, apresentada esta introdução, o tema, grandioso pela sua essência, apresentado em toda sua beleza, profundidade científica e humanitarismo pelos demais relatores, será absorvido pela douta assembléia que tão pacientemente nos ouve e que se tornará, a partir deste momento, a propagadora da

... Fé na Prótese Buco-Facial, em sua ação recuperadora nas mutilações faciais; da

... ESPERANÇA de que os lesionados encontrem nas especialidades cirúrgica e protética, a solução de seus males; e da

... CARIDADE característica dos cirurgiões-dentistas brasileiros, em atender também e com igual carinho, os deserdados da sorte.

SYNOPSIS

The facial prosthesis deals with the many factors that attack man in modern life. Results are given about somatic modifications and its psychological consequences.

It shows as well the reason for the recuperation of the sick and the means by which it is done.

The division and the objectives of the special field and its correlation with oral surgery is presented.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRANDÃO, Gaspar Soares —

Panorama da prótese buco-facial na realidade brasileira.

Pôrto Alegre, Gráf. da Universidade, 1959.

2. BRUHN, Christian — *La escuela odontologica alemana*. Barcelona, Labor, 1940. v. 1, 3 e 4.
3. BULBULIAN, A. H. — *Facial prosthesis*. Philadelphia, Saunders, 1940.
4. CUNHA, Antônio Souza & VIANNA, Cícero de Brito — *Afinidades odontológicas e médico-cirúrgicas da cirurgia e prótese-maxilo-facial. Atualidades Odontológicas*, São Paulo, 7: 13-15, dez. 1954.
5. GRAZIANI, Mário — *Prótese maxilo-facial*. 2.ed. Rio de Janeiro, Científica, 1956.
6. KIRSCHNER, Martin — *Tratado de tecnica operatoria general y especial*. 2. ed. Barcelona, Labor, 1948. v. 2, pte. 2.
7. MARTINIER, P. & LEMERLE, — *Prothèse restauratrice bucco-faciale et traitement des fractures des maxillaires*. Paris, Bailière, 1915.
8. VIANNA, Cícero de Brito — *Soerguimento moral do mutilado da face pela prótese facial. Seleções Odontológicas*, São Paulo, 13(76):33-45, jan./fev. 1959.
9. CONCLUSÕES da 1ª reunião nacional de professores de prótese buco-facial e cirurgia buco-maxilar. *Revista Gaúcha de Odontologia*, Pôrto Alegre, 8 (2): 167169, 1960.