

Função e estética aliadas



Cícero Dinato é graduado em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Santos, São Paulo. Conta com mestrado em Prótese Dentária pela UNESP/SJC e doutorado em Implantodontia pela Universidade Federal De Santa Catarina. Foi professor na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). É membro do corpo editorial da Revista Implant News, Revista Dental Press de Periodontia e Implantologia e da Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo. Traz no currículo vários livros publicados, além de trabalhos científicos. Possui 356 itens de produção técnica. O conceituado expert conversou com a Revista Parochi sobre o seu métier.

O que é implante dentário? Ou implantes osseointegrados?

De uma forma simplificada, podemos dizer que o implante dentário é a raiz artificial de um dente. Imagine que a parte visível de um dente compõe apenas 1/3 de seu total, sendo que os outros 2/3, que estão ancorados no osso e cobertos pela gengiva, são sua raiz, que é a parte que o implante substitui. Na prática, implantes são pequenos pinos feitos de titânio, um material biocompatível, que, fixados na mandíbula ou maxila, substituem as raízes do dente e se tornam o suporte para próteses dentárias fixas com um ou mais elementos (dentes). Portanto, os implantes, bem como as próteses suportadas por eles, substituem os dentes perdidos em sua função e estética.

Quais as vantagens e desvantagens dos implantes em relação a outros tratamentos mais convencionais?

Os implantes osseointegrados são capazes de devolver aos pacientes uma desejada qualidade de vida, substituindo os dentes perdidos, com eficiência e segurança, e da forma mais natural possível dentro do atual estágio de desenvolvimento da odontologia. Ao eliminarem a necessidade de grampos e de todos os incômodos de uma prótese removível, os pacientes recuperam ainda melhores condições sistêmicas

de saúde e bem-estar e de convivência em sociedade. Eles são rápidos, seguros, duráveis e garantem excelentes resultados. Além disso, os implantes podem contribuir para evitar a perda óssea causada por próteses removíveis mal ajustadas, evitando o envelhecimento facial, por exemplo. Como desvantagem, posso citar que, infelizmente, nem todas as pessoas têm acesso a este tipo de tratamento, que pressupõe um grande investimento em tecnologia, formação e experiência por parte dos profissionais.



Onde e quando foram criados? E no Brasil?

Os implantes surgiram a partir da pesquisa pioneira de Per Ingvar Branemark, em 1965, na Suécia. Desde então, muito avançamos em termos de equipamentos e recursos, de casos clínicos realizados e experiência acumulada. No Brasil, os implantes osseointegrados são realizados desde 1988, e tenho orgulho de ter feito parte do grupo pioneiro de dentistas que, a partir de um período de capacitação realizado nos Estados Unidos, trouxe a técnica para o Rio Grande do Sul.

O tratamento com implante dentário é superior às próteses convencionais?

Sim, exceto quando o paciente apresenta algum tipo de contraindicação, o que inviabiliza a sua execução.

Todas as pessoas podem fazer implantes dentários?

Nem todas as pessoas podem fazer implantes, mas esta avaliação depende de exames clínicos, radiográficos e laboratoriais, além de uma





boa anamnese, ou seja, a avaliação prévia das condições de saúde geral do paciente.

Quais são os fatores que contraindicam um implante dentário? Os implantes rejeitam?

Entre os principais fatores que contraindicam a colocação de implantes, estão as inadequadas condições do osso (maxilar ou mandibular), que pode ter sofrido um processo de reabsorção óssea, traumas, osteoporose, entre outros, pois a altura e espessura do osso são fundamentais para o adequado suporte dos implantes, embora, em muitos casos, o enxerto ósseo possa ser uma solução. Podemos citar, ainda, exemplos de pacientes que passaram por radioterapia recente, uso de anticoagulantes, fumantes severos, diabetes descontrolada, entre outros. É importante ainda citar, que, nestes casos, uma avaliação conjunta entre o cirurgião-dentista responsável e a equipe médica do paciente é fundamental.

Fumantes podem colocar implante?

Sim, desde que os exames e a anamnese atestem suas boas condições gerais de saúde. Dependendo da quantidade de consumo diário e tempo de uso dos cigarros, podem ser pacientes de maior risco, mas isso depende de uma avaliação que deverá considerar outras informações.

Quais exames são necessários para realizar a cirurgia de implante?

Os exames clínico, radiográfico e/ou tomográfico são indispensáveis. Mas, em alguns casos, é necessário também um exame de sangue, além de exames adicionais que, porventura, sejam precisos.

Quanto tempo é necessário esperar para fazer a cirurgia depois de perder um dente?

Existem situações em que podemos fazer a extração do dente e a colocação imediata do implante, quando o osso tem boa densidade e é possível obter uma estabilização adequada do implante naquele momento. Porém, pode ser necessário aguardar de 60 a 90 dias, até uma melhor reparação do tecido ósseo na região, para a colocação do implante.

Quanto tempo demora uma cirurgia de implante dentário?

Com um prévio e adequado planejamento, no caso de um implante unitário, cerca de 30 minutos. Cirurgias mais complexas poderão durar até duas horas.

O que é um enxerto ósseo?

É a reconstrução do osso perdido ou ausente através de pequenos blocos de osso retirados do próprio paciente ou de substitutos ósseos de origem animal ou artificial.

Os implantes importados são melhores que os nacionais?

Independente de serem nacionais ou importados, sempre foi importante avaliar e conhecer a origem dos implantes, a idoneidade dos fabricantes e a tecnologia e biosegurança aplicadas aos seus processos de fabricação. E hoje, embora alguns fabricantes nacionais ainda careçam de qualidade, a empresa nacional líder de mercado produz implantes com qualidade igual ou superior aos fabricados no exterior.

Qual a taxa de sucesso dos implantes dentários?

O sucesso dos implantes depende de três fatores: paciente, profissional e material utilizado. Se estamos falando de um paciente com condições favoráveis, um profissional qualificado e com adequada experiência, somando-se ao uso de um bom sistema de implantes, teremos taxas de quase 98% de sucesso em longo prazo.

Todas as pessoas podem colocar os implantes e os dentes no mesmo dia (carga imediata)?

Não, nem todos os pacientes podem receber os implantes e os dentes no mesmo momento. Esta resposta é individual e depende da estabilidade do implante no osso no momento da cirurgia. O que temos que considerar aqui é, em última análise, a densidade do osso do paciente, ou seja, sua qualidade e quantidade. Quando não temos uma boa estabilidade do implante, devemos aguardar um período de 3 a 5 meses

para uma adequada cicatrização óssea para a posterior colocação do dente.

Quanto implantes são necessários em um paciente que não tem nenhum dente?

Nestes casos, de pacientes edêntulos, em que a solução tradicional seria a prótese total, a popular "dentadura", o uso de implantes se mostra muito vantajoso. O número de implantes a serem utilizados dependerá, mas uma vez, do planejamento, que tem como uma de suas variáveis principais a qualidade e quantidade do osso maxilar e/ou mandibular. Vale salientar que não será necessário um implante para substituir cada dente perdido. Na grande maioria dos casos, utilizamos seis implantes na arcada superior e quatro implantes na arcada inferior, para que possam servir de suporte para próteses totais fixas de 12 ou 14 elementos (dentes).

Quais são as etapas de trabalho?

Para realizar o planejamento adequado de uma reabilitação com implantes, devemos fazer um rigoroso exame clínico, uma anamnese adequada e modelos de gesso do paciente, para visualizarmos de uma forma tridimensional os dentes a serem reabilitados. A seguir, solicitamos exames radiográficos e/ou tomográficos para definirmos a quantidade, posição e inclinação dos implantes. A partir deste conjunto de informações, fazemos a prescrição de medicamentos e recomendações pré e pós-operatórias e podemos agendar a cirurgia. O procedimento é feito com anestesia local, podendo também ser realizado sob sedação endovenosa com acompanhamento de anestesista. Após a cirurgia, o paciente é moldado para a confecção de uma prótese provisória a ser colocada no dia ou após 24h da cirurgia. Passado o período de 3 a 5 meses, colocamos a prótese permanente, avaliamos sua adequação e deixamos acertadas as datas para as revisões periódicas, dependendo de cada caso.



Dói colocar implantes?

A colocação de implantes é sempre feita sob algum tipo de anestesia, portanto, não dói. E o período pós-operatório costuma ser assintomático, sendo que o paciente pode apresentar algum edema (inchaço) na área onde o implante foi colocado, mas, raramente, dor. E, caso ela apareça, será uma dor facilmente controlada. Costumo dizer que implantes e dor não combinam, desde que respeitados os cuidados recomendados, especialmente nas primeiras 24h após a cirurgia.

Qual a maior novidade em implantes dentários?

As novidades são os diferentes desenhos dos implantes e conexões protéticas, buscando uma maior estabilidade do osso e gengiva ao redor do implante em si e das próteses sobre os implantes. Além disso, como os bons resultados para o paciente dependem não só do implante, mas também da prótese colocada sobre ele, podemos falar ainda da personalização dos componentes protéticos possibilitada pelos sistemas CAD/CAM, que escaneiam e reproduzem com fidelidade as estruturas da boca, possibilitando a confecção de elementos protéticos muito bem-adaptados e com alto nível de precisão.

