Paulo Fernando Mesquita de Carvalho

- Mestre em Periodontia.
- Especialista em Periodontia, FORP-USP.
- Especialista em CTBMF, Unifenas.
- Pós-graduação em Odontologia Estética, Senac.
- Coordenador científico do ImplantePerio, São Paulo.
- Autor do livro “Reconstrução Tecidual Estética”.

Como citar esta seção: Carvalho PFM. Entrevista. Rev Dental Press Estét. 2012 abr-jun;9(2):12-6.

Conte-nos um pouco sobre seu interesse inicial pela Odontologia e a opção pela área de Periodontia.

Apesar de ser filho de cirurgião-dentista, não houve nenhuma pressão em casa para que eu fizesse Odontologia, mas, diferente de muitos jovens que têm dúvidas na escolha da carreira, nunca me vi exercendo outra profissão. Quanto à escolha da Periodontia, aconteceu depois de alguns anos de formado, em um momento em que não havia muitas novidades nessa área e que a maioria dos cursos focava apenas o tratamento da doença periodontal. Nessa época, havia pouca ênfase em cirurgia plástica e regenerativa, bem como também na integração da Odontologia Estética com a Implantodontia; mas tive a sorte de iniciar minha formação com dois grandes professores — Luiz Fernando Naldi Ruiz e José Alfredo Gomes Mendonça —, que já visualizavam a importância desses tópicos e me apresentaram uma Periodontia moderna.

Como foi sua trajetória profissional até chegar a esse estágio e publicar um livro, que é referência nas áreas de Periodontia e Implantodontia, em conjunto com seu grupo de trabalho?

Em razão da importância do tema, eu gostaria de responder iniciando pelo final da pergunta. Há cerca de 10 anos, tive o privilégio de conhecer meus grandes parceiros e amigos de trabalho (Júlio Cesar Joly e Robert Carvalho da Silva), e formarmos o grupo ImplantePerio. Essa união foi essencial para o nosso crescimento profissional e o livro provavelmente não existiria sem a dedicação incondicional de todos. Além disso, é necessário ressaltar a participação dos coautores que contribuíram com informações importantes em diversos capítulos e, também, de um grupo fantástico de protesistas e técnicos que, sem dúvida, foram fundamentais para a resolução protética de qualidade dos casos, tornando o nosso livro "Reconstrução Tecidual Estética" uma referência nessa área.

Quanto à minha trajetória profissional, qualquer pessoa que almeja uma conquista sabe que, para alcançar seus objetivos, tem que se dedicar muito; e comigo não está sendo diferente. Digo "está" porque ainda temos muitos objetivos a realizar e os nossos sonhos são a fonte de energia para alimentar essa jornada. Assim que me formei, em 1995, iniciei o primeiro de muitos cursos de pós-graduação (especialização em CTBMF, Unifenas). Nessa fase tive o primeiro contato com a Implantodontia e, como numa paixão fulminante, direcionei meus estudos a essa área. Entretanto, os desafios estéticos da Implantodontia me fizeram procurar a Periodontia, e foi assim que descobri as respostas de muitas dúvidas e a solução de muitos problemas do meu dia a dia. Segui os passos normais de formação na Periodontia, realizando cursos de aperfeiçoamento (NÚCLEO, BH), especialização (USP, Ribeirão Preto) e mestrado (CPOSLM, Campinas). Por volta de 2008, investi em outro passo muito importante para minha formação, quando decidi fazer um curso de pós-graduação em Odontologia Estética (SENAC, SP).Tive mais uma vez grande mestres e incentivadores (Oswaldo Scopin, Sidney Kina, Ronaldo Hirata e Fabio Fujiy), que se tornaram grandes amigos e parceiros de trabalho. Nessa fase pude compreender melhor essa inter-relação tão importante entre a Prótese e a Periodontia.

Como você vê o ensino da Periodontia, em particular da área de Estética, no Brasil?

O Brasil vive um momento fantástico, sendo mundialmente reconhecido pela qualidade de trabalho quando o assunto está relacionado à Odontologia Estética.

Alguns centros universitários estão investindo em pesquisas e realizando publicações importantes no cenário internacional. Entretanto, há uma demanda cada vez maior por cursos clínicos relacionados à Estética, principalmente na Implantodontia, visto que muitas vezes os insucessos e complicações estão relacionados

a conceitos básicos da Periodontia que não são respeitados. Essa necessidade de aprimoramento profissional nos motivou a investir no nosso próprio centro educacional, o Instituto ImplantePerio.

Qual a sua opinião sobre a técnica de recobrimento radicular?

O recobrimento radicular não representa, atualmente, o principal problema da Periodontia Estética. Acredito que o desafio principal está em estabelecer quais abordagens podem alcançar os melhores resultados do ponto de vista da integração tecidual e menor invasividade, ou seja, além de recobrir as raízes expostas, precisamos nos preocupar com o mimetismo de coloração, textura, ausência de cicatrizes e nivelamento da linha mucogengival em relação às áreas adjacentes.

Gostaria de salientar uma situação cada vez mais frequente, e que envolve um diagnóstico e plano de tratamento conjunto à Odontologia Restauradora, que são as lesões cervicais não cariosas associadas às recessões gengivais. É muito comum vermos áreas que apresentam recessões sendo tratadas com materiais restauradores e áreas que apresentam lesões cervicais tentando ser recobertas com os enxertos gengivais. Precisamos planejar o recobrimento cirúrgico do componente radicular da lesão e restaurar o componente coronário. Dessa forma, poderemos alcançar um resultado adequado entre a estética branca e a vermelha, mantendo uma proporção dentária correta. Essa metodologia tem sido definida como “restauração biológica”.

Comente sobre reconstrução tecidual simultânea à instalação de implantes.

A reconstrução simultânea está relacionada à manipulação tecidual no mesmo momento da implantação. Essa abordagem representa uma excelente ferramenta para alcançarmos um resultado estético adequado na reabilitação final. O ponto principal e inegociável dessa proposta é que a anatomia residual do rebordo permita a instalação do implante na posição tridimensional correta (proteticamente dirigida) e, em seguida, que a arquitetura dos tecidos duros e/ou moles possa ser reconstruída. A vantagem dessa abordagem é a possibilidade de minimizarmos o número e invasividade dos procedimentos cirúrgicos.

Com relação aos enxertos de tecido mole, quais os principais aspectos que o profissional deve adotar no momento da indicação e realização do procedimento?

Em primeiro lugar, acredito que uma ótima formação profissional é essencial para um desempenho clínico de qualidade. Na fase de planejamento e diagnóstico, devemos nos concentrar nos fatores de prognóstico e, de acordo com cada situação, avaliar seu potencial e/ou suas limitações. Do ponto de vista técnico, existem alguns princípios básicos para que os enxertos de tecido mole alcancem bons resultados. Além da obtenção de um enxerto com dimensões e características apropriadas, devemos nos preocupar com a execução planejada das incisões, com o manejo correto do retalho e com a correta estabilização do enxerto e do retalho. Devemos entender que o sucesso desses procedimentos está relacionado aos cuidados e detalhes de cada etapa; porém, os cuidados pós-operatórios devem receber a mesma atenção, já que representam um momento decisivo para o processo de cicatrização. Quando o assunto é enxerto de tecido mole, podemos definir que a palavra de ordem é “nutrição”.

Como vencer o desafio de se obter aumento ósseo horizontal e vertical?

Existem inúmeros procedimentos (regeneração óssea guiada, enxerto em bloco, enxerto particulado, enxertos interpostos, distração osteogênica, etc.)

indicados para a reconstrução óssea vertical e/ou horizontal. Definir qual a melhor metodologia para cada situação, dominar a técnica utilizada e entender os limites são critérios fundamentais para que não haja frustação após o procedimento. Todas essas técnicas podem proporcionar bons resultados, desde que os princípios anteriormente citados sejam respeitados. Em contrapartida, todas elas também apresentam um índice de complicações e insucessos que está diretamente relacionado à correta indicação e à curva de aprendizado. Muitas pesquisas relacionadas à Engenharia Tecidual têm sido desenvolvidas nessa área, com a utilização de biomateriais e fatores de crescimento. Acredito que nos próximos anos teremos um avanço significativo das técnicas de reconstrução óssea.

Deixe uma mensagem para os profissionais que se interessam pela Odontologia Estética, em especial pela interface Perio-Implante.

Essa é uma área fascinante, cada vez mais valorizada, em razão da demanda estética exigida pelos pacientes e pela evolução natural na busca pela excelência do resultado final. Na verdade, nós, do grupo ImplantePerio, acreditamos que essa interface Perio-Implante envolve um terceiro elemento, que é parte integrante desse conceito, podendo-se chamar de interface "Perio/Implante/Odontologia Estética".

Entrevistador

Ewerton Nocchi Conceição
- Professor de Dentística da FO/UFRGS.
- Mestre e Doutor em Materiais Dentários pela FOP/UNICAMP.
- Especialista em Dentística Restauradora pela FO/UFSC.
- Coordenador do Curso de Especialização em Dentística da FO/UFRGS.
- Membro credenciado da Sociedade Brasileira de Odontologia Estética.
- Clínica particular com ênfase em Odontologia Estética em Porto Alegre/RS.
- E-mail: ewertonn@dentalpress.com.br.

Enviado em: 15/03/2012
Revisado e aceito: 23/03/2012

Copyright of Revista Dental Press de Estética is the property of Dental Press International and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.