

Pedi a dois colegas portugueses que muito considero para comentarem este caso clínico: Jorge André Cardoso e João Fonseca.

O Jorge André comentou:



parece, e por isso menos comum pela tendência corrente de fazer dentes que ficam bem nas redes sociais, mas totalmente desenquadrados das caras e dinâmicas faciais quando vistos socialmente. A ausência de algumas assimetrias e rotações para promover alguma naturalidade são talvez explicáveis por uma cultura americana que assume objetivos diferentes nos tratamentos estéticos.

“Neste caso que Ronald Goldstein amavelmente cedeu ao João Pimenta para comentar, nota-se uma abordagem sólida tanto do ponto de vista estético como do ponto de vista funcional. Esteticamente, a reabilitação está equilibrada na face - o tamanho e posição dos dentes e plano oclusal estão imaculados - algo mais difícil do que

Do ponto de vista funcional, o caso de elevado desgaste parece ter sido também bem gerido com um teste prolongado de elevação da dimensão vertical. A necessidade de pontes anteriores é discutível neste caso, mas eu próprio advogo isso em casos de dentes com “ferrules” deficientes. Face às tendências mais atuais estes preparos podem parecer excessivos, no entanto:

- Não parece ter havido preparo palatino nos anteriores - possível pelo aumento de DVO ser feito à custa de volume palatino dos superiores e não dos inferiores. Esta abordagem evitou um erro comum - o aumento de DVO à custa dos incisivos inferiores com implicações estéticas e biomecânicas graves que pode ser evitado em muitos casos.

- O preparo permitiu uma uniformidade de material usado, aparentemente zircônia monolítico nas faces oclusais que promove um desgaste mínimo na dentição antagonista. Esta necessidade de uniformidade de material pode ter sido condicionada por fatores de tempo e motivações do paciente.

Ronald Goldstein foi um pioneiro entusiasta da área da medicina dentária que trouxe uma visibilidade pública acrescida à nossa profissão - a Estética. Continuar a exercer

com mais de 80 anos é algo que demonstra a dedicação de um verdadeiro profissional - aquele que vê a sua arte como uma missão e sabe manter e gerir o prazer que ela lhe dá até ao final. Isto tem tanto de desafio como de inspiração. Obrigado João Pimenta por esta honra”.

E João Fonseca foi um pouco mais crítico na análise do caso, terminando por dizer:



brimento simultaneamente lingual e vestibular em dissilicato de lítio nos restantes. Não obstante, não podemos descartar a resolução satisfatória do caso. A medicina dentária é muito mais do que um conjunto acéfalo de *guidelines*. Se assim for deixamos de ser humanos no diagnóstico e ainda menos humanos onde mais esperam de nós, no tratamento.” ■

Com Ronald Goldstein

AVALIAÇÃO ORO-FACIAL EM MEDICINA LEGAL E AVALIAÇÃO DO DANO CORPORAL EM MEDICINA DENTÁRIA



Dr. António Alho e do Dr. Miguel Meira e Cruz

Um dos pressupostos da ciência forense é a identificação pessoal, o que, quer por razões legais, quer por imperativos humanitários, se consegue no âmbito da medicina dentária, especialmente com o recurso aos registos dentários, mesmo antes da definição sobre a causa de morte. Apesar de ser esta a forma em que mais frequentemente se liga a medicina oral e dentária aos aspectos médico-legais, o papel da especialidade no âmbito médico-legal ultrapassa a fronteira forense para dar lugar à forma pericial no contexto da avaliação do dano.

A avaliação do dano oro-facial é, na realidade, um ato pericial que permite a documentação qualitativa e quantitativa de sequelas oro-maxilo-faciais. Estas podem incluir aspetos disfuncionais de natureza dentária, óssea, articular e músculo-esquelética, e incluir lesões traumáticas para as quais seja útil o estabelecimento denexo de causalidade, normalmente a relevar do ponto de vista jurídico-penal.

Frequentemente, perante a ocorrência de um acidente de trabalho, esta avaliação permite, antes de mais, confirmar se o dano decorrente, limita a capacidade de trabalho e de ganho do indivíduo podendo dar lugar a uma desvalorização de acordo com a tabela nacional de incapacidades. Assim, se por um lado a avaliação do dano oro-facial complementa, a maior parte das vezes, a perícia de avaliação do dano corporal, por outro, pode ser, em circunstâncias particulares, motivo primário de avaliação.

O recurso à tabela de avaliação de incapacidades permanentes em direito do trabalho e direito civil, torna-se, na atividade pericial, mesmo no domínio oro-facial, uma estratégia rotineira para avaliação do dano e eventual atribuição de “grau de incapacidade”. É desta análise que dependerá, em última instância, a decisão de indemnizar o sinistrado/

lesado num ato que tem implicações relevantes na vida individual e social do mesmo, sendo cada vez mais reconhecida a importância do médico dentista especializado em casos de complexidade maior.

Pelo seu conhecimento especializado e pelo domínio anatómico e funcional da região oro-facial e do sistema estomatognático, o perito (médico dentista) em avaliação do dano corporal pós-traumático - “dentista legista” - pode esclarecer este nexobem como as suas implicações.

Os eventos traumáticos para os quais é normalmente útil a perícia médica dentária na perspectiva do dano oro-facial englobam acidentes de trabalho, rodoviários e pessoais, lesões decorrentes de acidentes em contexto desportivo, agressões (violência doméstica e agressões sexuais) e lesões decorrentes de procedimentos clínicos cirúrgicos ou não cirúrgicos, realizados ou não no âmbito da especialidade de medicina dentária. ■

Texto da autoria de António Alho e Miguel Meira e Cruz, Peritos Médicos Dentistas na Best Medical Opinion - Pareceres Médicos & Perícias Médicas