

HELOÍSA COELHO

ODONTOLOGIA PSICOSSOMÁTICA TRILÓGICA PREVENTIVA:

Prevenção das Doenças Bucais Através do Método Keppeano de
Conscientização

INPG – INSTITUTO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO

UNIKP – UNIVERSIDADE LIVRE KEPPE E PACHECO

CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA PSICO-SOCIO-PATOLOGIA

SÃO PAULO

2013

HELOÍSA COELHO

ODONTOLOGIA PSICOSSOMÁTICA TRILÓGICA PREVENTIVA:
Prevenção das Doenças Bucais Através do Método Keppeano de
Conscientização

Monografia apresentada como exigência do Curso de Pós-Graduação *lato sensu* em Gestão da Psico-Sócio-Patologia perante a Faculdade INPG e o ENPG – Universidade Livre Keppe e Pacheco,.

Orientação: Professor Me. Ricardo
Alves de Lima

SÃO PAULO
2013

HELOÍSA COELHO

ODONTOLOGIA PSICOSSOMÁTICA TRILÓGICA PREVENTIVA:

Prevenção das Doenças Bucais Através do Método Keppeano de
Conscientização

Monografia apresentada pela
aluna Heloísa Coelho ao Curso de Pós-
Graduação lato sensu em Gestão da
Psico-Sócio-Patologia

Aprovada com nota_____

Orientador: Professor Me. Ricardo Alves de Lima

SÃO PAULO

2013

Os dentes são feitos do tecido mais duro, mais resistente do organismo. Eles não se reparam como a pele, que se cicatriza, ou o osso, que se calcifica, porque eles foram feitos para nunca serem destruídos. Portanto, precisamos ver muito bem o que estamos fazendo de errado para estragá-los.

A Autora

DEDICATÓRIA

À minha psicanalista, Cláudia B. de Souza Pacheco, a mulher cientista mais idealista, corajosa, batalhadora e espiritualizada dos tempos de hoje. Graças a ela é que existe este curso de pós-graduação "Gestão da Psico-Sócio-Patologia" e graças ao seu incentivo e ajuda é que consegui realizar esta monografia.

Às crianças do Brasil e do mundo todo para que elas vivam cada vez mais aqui, no planeta Terra, o Paraíso que Deus nos presenteou e havíamos deixado de lado (o bem, belo e verdadeiro).

AGRADECIMENTOS

A Deus, por eu ter conseguido realizar esta obra que tem como objetivo melhorar a qualidade de vida do ser humano.

Aos meus pais, que sempre me deram incentivo aos estudos e possibilitaram minha formação profissional.

Aos meus grandes mestres, Norberto da Rocha Keppe e Cláudia Bernhardt de Souza Pacheco porque foi graças a estes dois abnegados cientistas que consegui chegar às conclusões aqui apresentadas.

À minha colega, sócia e amiga, Márcia R. F. Sgrinhelli, que sempre me ajudou no trabalho e nos estudos, inclusive na execução desta obra.

À Valéria Valentim dos Santos, que está sempre ao meu lado, auxiliando-me no trabalho e nas pesquisas, inclusive nesta monografia.

A todos os meus amigos e clientes trilogistas que sempre me apoiaram neste trabalho.

A todos meus clientes que, de uma forma ou de outra, contribuíram para a execução desta monografia.

“Essencial será a prevenção das doenças através da conscientização da psicossociopatologia (dos erros individuais e sociais) para que eles sejam corrigidos e o homem possa viver uma vida mais saudável, mais adequada à sua natureza. No dia em que isso ocorrer, as doenças serão controladas.”

Cláudia B. Souza Pacheco

RESUMO

Norberto R. Keppe desenvolveu os estudos de Psicossomática da Sociedade de Trilogia Analítica a partir da década de 60, baseando-se nas suas descobertas e experiência clínica no Serviço de Medicina Psicossomática do Hospital das Clínicas de São Paulo, onde trabalhou durante 23 anos como psicanalista. Desde daquela época, Cláudia B. S. Pacheco acompanhou as pesquisas de Keppe e, como cientista e psicanalista, ela publicou em 1983 seu livro "A Cura pela Consciência – Teomania e Stress", dando uma contribuição fundamental para a compreensão das doenças físicas através de dados filosóficos, teológicos e experimentais desta ciência trilógica. Orientadas por esta psicossomática, as dentistas Márcia R. F. SgrinHELLi e Heloísa Coelho desenvolveram um trabalho mais de conservação dos dentes naturais e, principalmente, sobre os fatores psicológicos que incidem nas moléstias bucais. Mas, especialmente procuraram reconhecer a origem dos males dentais, encontrando-a nos elementos da vida psicológica – construindo praticamente uma nova ciência dentro da odontologia. Essa monografia não trata só de ciência odontológica, mas introduz a uma nova maneira de pensar que irá orientar o Homem Universal do 3º Milênio. Por este motivo, o leitor se beneficiará duplamente: quanto ao tratamento de seu corpo e também ao de seu aspecto mais essencial (o psicológico) que está na base de todo comportamento humano.

Palavras-chave: Saúde Bucal, Prevenção Das Doenças Bucais, Odontologia Psicossomática Trilógica Preventiva

ABSTRACT

Norberto R. Keppe developed his psychosomatic studies at the International Society of Analytical Trilogy in the 1960s, basing his work on his discoveries and clinical experience at the Psychosomatic Medicine Department at the Hospital das Clinicas in São Paulo where he worked as a psychoanalyst for 23 years. During this period, Claudia B.S. Pacheco accompanied Keppe's research. Herself a scientist and psychoanalyst, her book, *Healing Through Consciousness: Theomania and Stress*, published in 1983 sought to analyze physical disease through the philosophical, theological and experimental perspective of Trilogical science. Her work offered a fundamental contribution to the understanding of organic disease. Following the orientation of this Trilogical science, dentists Marcia R. F. Sgrinelli and Heloisa Coelho, began to develop dental practices focused on the conservation of natural teeth, principally employing psychological factors in oral treatment. They endeavoured especially to discover the origins of dental problems, which are found mostly in aspects of the patient's psychological life, and through this helped create a new scientific approach in the field of odontology. This thesis not only explores odontological science but also considers a new way of thinking that can guide the human being in the Third Millennium. For this reason, the reader will be doubly benefitted, both in regard to treating the body as well as in a consideration of the most essential human aspect, which is psychological and which lies as the base of all human behaviour.

Key-words: Oral Health, Prevention of Oral Disease, Preventive Trilogical, Psychosomatic Odontology

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
HISTÓRICO	
• A Dimensão do Problema de Saúde Bucal no Brasil.....	12
• É Melhor Prevenir Que Remediar.....	12
• Norberto Keppe, Cláudia Pacheco e a Medicina Psicossomática Trilógica.....	14
• Odontologia Psicossomática Trilógica.....	16
• Bases da Trilogia Analítica Segundo Keppe.....	18
CAPÍTULO 1 – A ODONTOLOGIA SÓCIO-PSICOSSOMÁTICA TRILÓGICA	
1.1 – Ajudar as Crianças é Dar-lhes Uma Educação Mais Dentro da Realidade	28
1.1.1 – O Que é Consciência	30
1.2 – As Crianças Também Somatizam.....	30
1.2.1 – As Principais Causas das Doenças Bucais na Criança.....	31
1.2.2 – O Estresse Emocional, a Salivação e as Doenças Bucais na Criança	31
1.2.3 – Na Fase Anal, a Criança é Mais Propensa às Cáries e à Erosão Dental	32
1.2.4 – Alimentação e Higiene Bucal.....	33
1.3 – As Emoções, a Salivação e as Doenças Bucais.....	34
1.4 – Cárie Dentária: Uma Doença Sóciopsicossomática (de origem social e psíquica)	35
1.5 – Como se Forma a Cárie Dentária	36
1.6 – A Cárie Dentária é Causada Pelo Desequilíbrio Interno do Ser Humano	39
1.7 – Mecanismo de Remineralização do Esmalte Contra a Cárie Dentária	40
1.8 – Os Refrigerantes Tipo Cola e Outros Ácidos que Corroem os Dentes	41
1.9 – A Cárie Dentária é Uma Doença Psicoenergética	42
1.9.1– Teste do Sangue Vivo Baseado nas Descobertas de Béchamp e Enderlein.....	43
1.9.2 – O Desenvolvimento de Todas as Doenças Depende de Condições Internas.....	44
1.9.3 – Os Dentes e as Microzimas.....	44
1.9.4 – Leis do Movimento Vibratório Segundo Keppe	45
1.9.5 – A Cárie Dentária e o Fator Energético	49
1.10 – Cárie Rampante: A Extrema Destruição	50
1.10.1 – Casos Clínicos	51
1.11 – O Uso do Flúor na Odontologia	51
1.11.1 – Fontes Naturais de Flúor.....	52
1.11.2 – Toxicidade do Flúor.....	52
1.11.3 – Flúor em Excesso Faz Mal	52
1.12 – Aftas: Como Evitá-las.....	53

1.13 – A Influência das Emoções no Crescimento Facial	54
1.13.1 – Maus Hábitos Bucais.....	55
1.13.1.1 – Caso Clínico	55
1.13.2 – Tensões Emocionais Desde a Infância	56
1.13.3 – Má Oclusão	57
1.13.4 – Casos Clínicos	58
1.14 – Ideias Invertidas Sobre a Saúde Bucal	59

CAPÍTULO 2 – A ÚNICA MANEIRA EFICAZ DE PREVENIR E TRATAR AS DOENÇAS BUCAIS É VENDO O SER HUMANO COMO UM TODO (CORPO E ALMA) E APLICANDO O MÉTODO KEPPEANO DE CONSCIENTIZAÇÃO

2.1 – Atendimento Odontológico Aplicando-se a Trilogia Analítica.....	62
2.2 – Corpo e Alma: Uma Só Energética	63
2.3 – Método Keppeano de Conscientização e os Hábitos de Alimentação e Escovação	64
2.4 – Mau Hábito: Alimentação Desequilibrada	65
2.5 – Mau Hábito: Higiene Bucal Insuficiente.....	67
2.5.1 – Por Que Não Cuidamos dos Nossos Dentes?	67
2.5.2 – Como Seria Uma Boa Higiene Bucal?	67
2.6 – Apresentação do Livro Para Colorir: “O Dentinho Porcalhão na Fábrica da Mastigação”	70

CAPÍTULO 3 – O PODER ENERGÉTICO DO MÉTODO KEPPEANO DE CONSCIENTIZAÇÃO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DOENÇAS BUCAIS

3.1 – Somatizações na Boca (nas Crianças e nos Adultos).....	72
3.1.1 – Dor Intensa; Inflamação; Infecção	73
3.1.2 – Aftas	74
3.1.3 – Cáries Dentárias.....	74
3.1.4 – Doenças da Gengiva.....	77
3.1.5 – A Terapia Trilógica e a Saúde Bucal	77
3.1.6 – Mau Hábito: Alimentação Desequilibrada	77
3.1.7 – Mau Hábito: Higiene Bucal Insuficiente	80
3.1.8 – Pacientes Que Não Aceitavam Seus Dentes Naturais	83
3.2 – Resultados Práticos da Aplicação da Trilogia Analítica na Odontologia	84

CONCLUSÃO	86
-----------------	----

BIBLIOGRAFIA	87
--------------------	----

ANEXOS:

I – Aplicação do Livro “O Dentinho Porcalhão na Fábrica da Mastigação” nos Consultórios Odontológicos e nas Escolas	90
II – Livro Para Colorir: O Dentinho Porcalhão na Fábrica da Mastigação	96
III – Divulgação Da Odontologia Psicossomática Trilógica no Brasil nos E.U.A. e na Europa	97

INTRODUÇÃO

Este trabalho foi escrito para todos os leigos e profissionais de saúde e, especialmente para os professores orientarem as crianças sobre a prevenção das cáries dentárias, doenças da gengiva, aftas etc, através do método de conscientização trilógico, que é o único eficaz.

Como as crianças são totalmente dependentes dos adultos, é importante os professores serem orientados sobre prevenção para que estes orientem os pais das crianças (através das reuniões para pais, por exemplo) e diretamente as crianças, durante as aulas.

A Dimensão do Problema de Saúde Bucal no Brasil

A prevalência de cárie é apenas um dos indicadores do estado de saúde bucal da população. Mesmo apresentando sinais expressivos de melhora em determinadas faixas etárias e em certas regiões do país, a saúde bucal do brasileiro é extremamente precária.

De acordo com documento publicado em 2004 pelo Ministério da Saúde – Projeto SB Brasil - Condições de Saúde Bucal da População Brasileira, 30 milhões de pessoas nunca foram ao dentista. Além disso, o país possui uma legião de desdentados – no total 30 milhões de pessoas, sendo que 75% delas tem entre 65 e 74 anos. Dado extremamente alarmante, considerando-se que a esperança média de vida aumentou consideravelmente nas últimas décadas, levando a uma mudança de prioridade – do se querer viver mais para o se querer viver melhor. A meta hoje não é apenas acrescentar mais anos vida, e sim dar mais qualidade de vida aos anos vividos. Nesse contexto, o fato de 36% dos idosos serem edêntulos é inaceitável. Essa situação traz prejuízos consideráveis à qualidade de vida, pois a falta de dentes leva à desnutrição, além de provocar efeitos estéticos e psicológicos negativos, comprometendo a autoestima e os relacionamentos pessoais e de trabalho. (BUISCHI, 2005, p. 562)

É Melhor Prevenir Que Remediar

Sendo considerada a doença mais comum da humanidade, a cárie dentária precisa ser bastante prevenida desde a infância no mundo todo.

É fundamental que toda criança tenha uma boa orientação voltada para a prevenção das doenças bucais. Geralmente, a criança é mais receptiva ao que é bom, belo e verdadeiro e, se for bem conscientizada, ela poderá evitar a formação de cáries dentárias.

Quando temos uma cárie pequena, que atinge só o esmalte (primeira camada do dente) ela pode ser remineralizada pela saliva¹. Agora, se a cárie atingir a dentina (segunda camada do dente) ela precisa ser tratada. Com isso, o dente fica restaurado (ele deixa de ser totalmente natural, íntegro). Quanto mais dentes naturais, íntegros, tivermos é melhor. Algumas pessoas apresentam todos os seus dentes naturais, sem nenhuma restauração. Com a conscientização desde a infância, a maioria pode ter saúde bucal integral. Portanto, o principal campo de atuação da odontologia deve ser o da prevenção. Além da prevenção da cárie dentária, é importante prevenir também as doenças periodontais² porque, por mais que a odontologia tenha se desenvolvido, não se consegue muito repor o osso perdido em volta do dente (quando apresenta a doença periodontal avançada). Existem outros problemas dentários que a odontologia não consegue resolver: por exemplo, salvar um dente quando este apresenta sua raiz rachada no meio ou quando está com quase total perda óssea (sem suporte e proteção). Nestes casos, o dente precisa ser extraído, o que representa uma grande perda. E a substituição deste dente pela odontologia não chega aos pés da Criação. Dos métodos que existem sobre a prevenção das doenças bucais, só existe um eficaz: a prevenção através da conscientização, baseada no estudo da psico-sociopatologia da Trilogia Analítica. Este é o único método realmente eficaz. Vamos provar isto nesta monografia.

A conscientização deve ser dirigida para as crianças desde pequenas porque elas podem evitar muitas doenças, inclusive, cáries dentárias.

É claro que somente quando a sociedade estiver desinvertida é que a cárie dentária poderá ser praticamente erradicada.

¹ Ver mecanismo de Remineralização do Esmalte Contra a Cárie Dentária, p. 40

² Periodonto significa o conjunto dos tecidos que ficam em volta do dente: osso, ligamento e gengiva. Esses tecidos dão suporte e proteção ao dente.

Norberto Keppe, Cláudia Pacheco e a Medicina Psicossomática Trilógica

Norberto Keppe iniciou seus trabalhos de psicoterapeuta em 1956, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Do início do ano de 1958 até o final de 1960 ele esteve em Viena, estudando nas diversas escolas – desde a Análise Existencial do prof. Dr. Viktor E. Frankl, à Child Guidance Clinic, do Dr. Knut Baumgarten, interessando-se por Igor A. Caruso, principalmente pelo grupo freudiano, e na Clínica Neuropsiquiátrica de Hans Hoff. (CASSEB, 1983, p. 286)

No Brasil, aplicou-se à Análise Existencial, deixando-a logo em seguida, devido à sua característica sugestiva. Voltou-se para o freudismo, permanecendo nele por vários anos. Em 1972, através de Wilfred Bion, pôde libertar-se de grande parte dos preconceitos psicanalíticos. Estudando e pesquisando a profundidade do ser humano, Keppe descobriu o método dialético, que se tornou a sua técnica básica (dialética socrática ou cristã)³, fazendo uma revisão completa de toda a teoria sobre a psicopatologia (a doença é uma atitude de inveja, de negação, omissão ou deturpação do bem). (p. 286)

Trabalhou no Hospital das Clínicas de São Paulo, durante 23 anos, no Serviço de Medicina Psicossomática, com o prof. Edmundo Vasconcelos, e lá colheu material muito importante para o desenvolvimento de seus trabalhos em relação aos seres humanos. (p. 286 – 287)

Recebia pacientes das clínicas do prof. José Medina (ginecologista e obstetrícia), prof. Sebastião Sampaio (dermatologia), prof. Euríclides Zerbini (cardiologia), prof. Ernesto Mendes (doenças alérgicas) e tratava de todos, na época, somente com a Psicanálise. (p. 287)

Keppe demonstra que a causa de nossa doença é interna; não coloca a etiologia da doença em fatores ambientais e orgânicos. Ele considera a patologia como o uso errôneo da vontade, adotando a ideia de que a causa é uma atitude de inveja, de arrogância do indivíduo contra a verdade. Esta atitude ele denominou de teomania, que é o desejo que todo o ser humano tem de ser um deus, querendo criar uma outra realidade para viver, fazendo uma inversão: vendo a realidade como inadequada e a fantasia como gratificante. (p. 287)

³ Ler sobre a dialética socrática ou cristã, nesta monografia, o subtítulo “Bases da Trilogia Analítica segundo Keppe”, pág. 18.

No Hospital das Clínicas, Keppe recebia os doentes mais difíceis, alguns desenganados, com retocolite ulcerativa, bronquite asmática, azia, gastrite, cólica menstrual, leucemia, febre, resfriados constantes, dor de cabeça, diarreia etc – doenças que constataavam positivamente nos exames laboratoriais e/ou radiográficos que, após o tratamento sem uso de um só medicamento, passaram a constatar negativamente. (p. 287)

Em sua clínica particular, do mesmo modo que no hospital, Keppe consegue curas de enxaqueca, hipertireoidismo, pancreatite, hipertensão arterial, reumatismo, melanoma (câncer), neuroses, psicose maníaco-depressiva, esquizoparanóia, epilepsias (com ou sem lesão), eczema, dismenorréia, amenorréia, rinite, laringite, obesidade, diabete, coronariopatias, em suma, as mais variadas moléstias. (p. 287)

Keppe relatou algumas hipóteses resultantes de seus trabalhos no seu livro “Medicina da Alma – Medicina Psicossomática”, editado em 1967 (Hemus Editora). De lá para cá, muito conseguiu desenvolver e aperfeiçoar sua metodologia para o tratamento psicoterápico das doenças psicossomáticas, dentro da Trilogia Analítica. (PACHECO, 1983, p. 19)

E essas pesquisas, das quais Cláudia B. de Souza Pacheco havia tomado parte diretamente, juntamente com algumas hipóteses pessoais dela é que levou-a a escrever o livro “A Cura Pela Consciência – Teomania e Stress”, publicado em 1983 (Proton Editora). Com este livro, Cláudia B. de Souza Pacheco deu uma contribuição fundamental para a compreensão das doenças físicas através de dados filosóficos, teológicos e experimentais desta ciência trológica. Neste livro, há explicações sobre os males orgânicos que grassam na humanidade e que só poderão ser evitados quando forem suficientemente conscientizados.

A Trilogia Analítica é considerada a única metodologia psicoterapêutica verdadeiramente científica capaz de curar doenças orgânicas.

É fundamental a divulgação destes elementos científicos trológicos para que o ser humano não sofra tantos males, desnecessariamente.

Odontologia Psicossomática Trilógica

A Odontologia Psicossomática Trilógica, que é baseada nas descobertas do cientista Norberto R. Keppe e no livro “A Cura Pela Consciência” da cientista Cláudia B. de Souza Pacheco, teve seu início em 1982, com Maria Sílvia R. de Almeida, cirurgiã-dentista, especializada na área de odontopediatria. Ela fez um trabalho intitulado “Uma nova Visão das Doenças Bucais” e apresentou-o no I Congresso Internacional de Trilogia, em 1983 (Buçaco – Portugal). Maria Sílvia R. de Almeida teve sua palestra publicada na Revista de Psicanálise Integral – Anais do I Congresso Internacional da Trilogia Analítica. Esta foi a primeira publicação sobre Odontologia Psicossomática Trilógica, que teve como chamada o seguinte texto: O aparecimento de cáries não é devido somente a fatores externos, como alimentação, má higiene bucal etc, mas existem fatores internos (psíquicos) que regem a maior ou menor incidência de cáries. Portanto, quanto mais equilibrado e consciente o indivíduo, menor a possibilidade de ocorrência de cáries e doenças gengivais. (ALMEIDA, 1983, p. 145).

O II Congresso Internacional de Trilogia Analítica ocorreu em 1984 (Nova York – EUA) e as dentistas Márcia F. R. Sgrinelli, Maria Sílvia R. de Almeida e Heloísa Coelho realizaram uma palestra intitulada “Tooth Decay – A Psychosomatic Disease”. (Cárie Dentária – Uma Doença Psicossomática) e esta foi apresentada pela Márcia R. F. Sgrinelli.

Em 1985, no IV Congresso Internacional de Trilogia Analítica (São Paulo – Brasil), os dentistas Heloísa Coelho e Gilmar Avelino realizaram e apresentaram uma palestra intitulada “Cárie dentária e doenças periodontais: prevenção e tratamento”. Com o mesmo tema, Heloísa Coelho escreveu uma apostila que foi publicada em 1987 em Nova York, EUA (Trilogical Research, Inc).

As três dentistas, M. S. Almeida, M. Sgrinelli e H. Coelho, continuaram dando palestras sobre Odontologia Psicossomática Trilógica nos Congressos, Simpósios e Fóruns da Trilogia Analítica em vários países (Brasil, EUA, Portugal, Inglaterra, França, Itália, Suécia, Espanha etc). Elas escreviam artigos sobre este assunto, relatando também o sucesso que elas estavam conseguindo nos tratamentos dentários dos clientes que elas atendiam nos seus próprios consultórios. Elas ficaram muito empolgadas com a aplicação da Trilogia Analítica na Odontologia.

Acompanhando este trabalho da divulgação da Trilogia Analítica internacionalmente, elas trabalharam nos EUA e em Portugal, além do Brasil.

Em Nova York (EUA), Márcia F. S. Sgrinhelli e Maria Sílvia R. de Almeida com supervisão de Cláudia B. de Souza Pacheco publicaram o livro para colorir “O Dentinho Porcalhão na Fábrica da Mastigação” em inglês⁴, (1988, Proton Publishing House, Inc.). A 2ª edição deste livro foi publicada em Lisboa, Portugal, em português. (1989, Editora Proton).

Em São Paulo, Márcia R. F. Sgrinhelli e Heloísa Coelho, com a supervisão de Cláudia B. de Souza Pacheco publicaram dois livros: Odontologia do 3º Milênio (Trilógica) vol. I (1998) e vol. II (2005) (Proton Editora).

Odontologia do 3º Milênio (Trilógica) Vol. I e Vol. II

Márcia R.F. Sgrinhelli e Heloísa Coelho são dentistas formadas pela USP (Márcia em 1982 e Heloísa em 1983). Orientadas pelos estudos de Psicossomática da Sociedade de Trilogia Analítica, desenvolveram na Europa um trabalho mais de conservação dos dentes naturais e principalmente sobre os fatores psicológicos que incidem nas moléstias bucais.

Mas, especialmente procuraram reconhecer a origem dos males dentais, encontrando-a nos elementos da vida psicológica ---- construindo praticamente uma nova ciência dentro da odontologia. Para verificar isso é só ler os livros Odontologia do 3 Milênio vol. I e II e essa monografia, que são baseados nas suas pesquisas e experiências.

Este trabalho não trata só de ciência odontológica, mas traz uma nova maneira de pensar, que irá orientar o Homem Universal do 3º Milênio. Por este motivo, o leitor se beneficiará duplamente: quanto ao tratamento de seu corpo e principalmente, ao seu aspecto mais essencial (o psicológico) que está na base de todo comportamento humano.

Para uma melhor compreensão da aplicação da Trilogia Analítica na Odontologia, é preciso conhecer as principais descobertas de Keppe, explicadas por ele mesmo e publicadas pela Escola Norberto Keppe. (KEPPE, apud PACHECO, 2000, p. 216 – 224). Serão transcritas a seguir:

⁴ “Dirty Little Tooth in the Chewing Factory”

Bases da Trilogia Analítica, Segundo Keppe

A. Inversão

Realizei a descoberta fundamental da Trilogia Analítica no mês de março do ano de 1977, baseado nas seguintes interrogações: – Por que o ser humano sofre, procura valores secundários (dinheiro, sexo), tem uma ideia negativa do Criador, faz guerras, odeia o semelhante (*homo hominis lupus*), rouba, mata, calunia e agride? A resposta é evidente: – Porque acredita que tais atitudes lhe são vantajosas. Desse modo, cheguei à conclusão que o homem sofre de uma INVERSÃO - colocando o mal no bem e vendo vantagem em agir malevolamente. Esse fenômeno poderá ser melhor compreendido através da *projeção*, que é o fato de colocarmos no semelhante as próprias intenções. Por exemplo: o neto de Alvarez (famoso psiquiatra espanhol) foi visitar o Zoológico de Barcelona e quando chegaram defronte a uma jaula, o leão rugiu, ele estremeceu e disse ao avô: – Vamos embora que você está com medo! Outro exemplo é o do motorista que precisava trocar o pneu e não tinha macaco. Imaginando que pessoa alguma iria lhe fazer o favor de emprestar um, que iria incomodar etc., quando um carro parou na estrada, para ajudá-lo, ele dirigiu-se ao motorista e disse: –Mas por que não quer emprestar-me o macaco?!

Consequências da Inversão

a) pensar que Deus envia e se compraz com o sofrimento do ser humano. Cristo não falou: “*Quem quiser ser meu discípulo tome sua cruz e siga-me*”? Poucas pessoas percebem que somos nós os criadores do sofrimento, ao fazer uma estrutura social, econômica e ética invertidas – até mesmo a cruz de Cristo, fomos nós que construímos e, depois, colocamos nele a culpa do que fazemos.

b) qualquer que seja a doença, psíquica ou orgânica, é consequência de nossa conduta errônea (ódio, inveja, raiva, ciúme): lesões no aparelho digestivo (úlcera); dificuldades respiratórias (asma, bronquite, rinite), devido a rejeição à vida; problemas com o aparelho circulatório (enfartes, lesões cardíacas, ventriculite, hemorróida, varizes), devido à atitude de perfeccionismo; doenças dermatológicas (eczema, pênfigo Foliáceo, lúpus Critermatoso, micose e escabiose constantes), males ósseos (osteomielite, acidentes, fraturas), todos eles ligados à conduta de

alienação. O próprio Cristo era chamado de médico, porque sanava todas as doenças.

c) as doenças psíquicas (esquizofrenias, depressões, manias, fobias, epilepsias) são constantemente ligadas a problemas espirituais, isto é, o indivíduo muito doente é bastante “endemoninhado” - é por esse motivo que J. B. Rhine notou que as pessoas videntes, “sensitivas”, são acentuadamente insanas, e os fenômenos parapsicológicos (psicocinésia, retro e precognição, combustão espontânea, telepatia, xenoglossia) são comuns aos doentes mais graves. De maneira que a Psicanálise Integral realiza um verdadeiro “exorcismo”.

d) O campo da libido é onde se realizou a maior inversão de toda a humanidade, primeiramente ao ser colocado na concupiscência a causa de todos os males humanos (pecado original) e (na ciência psicoterápica) o que chamamos de libido, como fonte de todos os problemas (verificar Etiologia das Neuroses, Sigmund Freud). A tal ponto esta questão está sendo conscientizada que, nos EUA, Nancy Friedman publicou um livro com o nome *Men's Sexual Fantasy*. Descobri que a problemática humana reside fundamentalmente na arrogância, megalomania e principalmente na teomania do homem – a exemplo da psiquiatria desenvolvida por Kräpelin, Köhler, no início deste século. Aliás, a própria Teologia não vê a soberba como o maior pecado? Existem ainda outros autores que colocam a causa da infelicidade na sociedade (Jean Jacques Rousseau: “*o indivíduo nasce bom e a sociedade o prejudica*”), na estrutura econômica (Karl Marx) e até mesmo em fatores “espirituais” (Gurdjieff), físicos e materiais.

B. Inscientização (Alienação), e não Inconsciente

A descoberta da inversão propiciou a percepção de que não existe um inconsciente que seria o depositário de todo elemento psicopatológico, onde estariam os instintos agressivos, sexuais e de morte. Aliás, a própria palavra é formada pelo sufixo *in*, que significa uma negação, mais *consciente*; ora, o que não é não pode ser base do que é – este foi o grande erro de Platão e Hegel: o primeiro dominando a Idade Média até o século XI, e o segundo impondo sua ideia de tese, antítese e síntese, atualmente. De outro lado, pessoa alguma pode sofrer de algo que não existe, mas sim por querer colocar o mal (que não existe por si) no bem.

Aqui, chegamos a uma aproximação entre a descoberta de Taciano - (referendada por Orígenes, Tertuliano, Agostinho e Tomás de Aquino) quando afirmou que o mal era uma privação do bem (“*malum, privatio boni*”) – e a minha

descoberta sobre a insanidade, com a seguinte definição: *a doença é a atitude de negação, omissão, ou deturpação da realidade*. A própria etimologia confirma tal assertiva quando fala da *insanidade* (não sanidade), *infelicidade* (não felicidade), *ateísmo* (oposição ao teísmo), *oposição* (contra a posição); ora, só podemos negar, omitir ou deturpar o que é *são, belo, bom e verdadeiro* – pessoa alguma poderá ser insana, senão sobre uma sanidade; a doença é o desejo de viver o artificial, levando uma cliente a dizer que sofria *“pelo que não existia, por si”* – pois jamais poderíamos sofrer por causa do que existe, por si.

C. Fantasia e Realidade

Pelo que ficou exposto anteriormente, podemos concluir que existe o mundo real, objetivo, e aquele que só existe em nossa mente através da imaginação.



O indivíduo *são* caracteriza-se: a) pelo seu forte sentido de realidade, b) capacidade de realização e c) principalmente uma conduta afetiva – que exige uma vivência basicamente de afeto (amor). A pessoa doente, pelo contrário: a) é superintelectualizada, b) fantasiosa e, conseqüentemente, c) irreal.

Exemplificando: existe uma inversão, quando o indivíduo coloca a vida afetiva no sexo, esperando dele o que só o amor poderia lhe dar; deste modo, podemos afirmar que 90% da chamada vida sexual é somente imaginação. Outro exemplo: o progresso de um país geralmente é atribuído aos seus dirigentes e não ao povo, com os seus membros mais capazes; o próprio poder econômico é visto como o gerador de riquezas e não o maior aproveitador dos bens de uma nação, que residem primeiramente na capacidade dos seus cidadãos, que trabalham com os bens naturais.

Assim sendo, podemos afirmar que a sociedade moderna construiu suas “bases” em três elementos principais: 1) valor econômico, 2) poder social e 3) assim chamada força da libido (Herbert Marcuse) – os quais, por não serem base de nada, estão desmoronando; deste modo, podemos dizer que vivemos em uma sociedade de fantasia: os verdadeiros valores soterrados, como o ouro convertido em barras e depositado debaixo da terra; as mais bonitas joias são guardadas, sendo usadas bijuterias – à semelhança do que fazemos conosco, ao substituir a verdadeira capacidade (afetiva e intelectual), pela máscara social. (147)

Fazendo um fecho a esta exposição, posso dizer que o campo do racionalismo tem sido o principal agente do irrealismo dos últimos tempos – e não apenas o dos maiores filósofos da humanidade, como Tomás de Aquino, Immanuel Kant, Jorge Guilherme Frederico Hegel, seja no chamado tomismo aristotélico, no idealismo ou no idealismo lógico. Tomás de Aquino diz em sua metafísica que Ato significa realidade, perfeição, vendo no Criador Ato Puro; em seguida, afirma que o conhecimento é mais perfeito que a ação (porque o intelecto possui o próprio objeto, enquanto que a vontade persegue-o sem conquistá-lo); como conclusão, diz que a bem-aventurança não consiste no gozo afetivo de Deus, mas na visão beatífica da Essência Divina – como se o Criador não fosse basicamente Amor (História da Filosofia, Umberto Padovani, Luiz Castagnola, pág. 236 a 241). É por este motivo que o funcionário religioso caracteriza-se pela sua insensibilidade.

Finalmente, gostaria de lembrar aos senhores que não apenas grande parte dos pensadores, mas também cientistas, psicoterapeutas e parapsicólogos usam o racionalismo para fugir da realidade – podemos citar aqui tanto Charles Darwin e Pierre Teilhard de Chardin, como Karl Marx e o próprio Freud, quando pretendeu resolver todos os problemas do ser humano com hipóteses fantásticas. A psicologia, psicoterapia são processos de incentivo ao narcisismo, realizando um agudo incentivo na egolatria de cada um. De modo geral podemos dizer que a civilização atual está desmoronando simplesmente porque não foi erigida sobre fundamentos reais.

D. Inveja Universal e Teomania

Sigmund Freud foi o verdadeiro autor da psicoterapia; antes dele, era comum o uso de processos supersticiosos, dentre os quais predominava o mesmerismo, ou seja, a tentativa de curar através de forças magnéticas mentais, como se o terapeuta fosse um semideus. Podemos afirmar que atualmente a maioria das chamadas técnicas de terapia baseiam-se nessa ideias megalômanas, que incentivam ao máximo o narcisismo.

Certa vez Freud notou que os doentes mais graves demonstravam muita inveja, mas não se aprofundou nessa descoberta, feita depois que já havia construído seu esquema teórico. Melanie Klein aceitou trabalhar com essa visão, tentando acomodá-la ao Complexo de Édipo e de Castração, ou melhor, puxando-a para o campo da Libido.

Dentro da Trilogia Analítica, procurei dar toda liberdade de interpretação e, em pouco tempo, notei que o motivo principal da inveja era o desejo do ser humano de ser “dono da verdade”, um deus; é fácil notar que cada um de nós deseja que o mundo seja conforme o próprio pensamento – fechando os olhos ao que existe realmente; aliás, a raiz da palavra *invidere* (inveja) é a mesma de *inversio*, que significa estar contra a versão, contra o que é certo. Por este motivo, a definição da doença (neurose, psicose e males orgânicos) é a seguinte: “*atitude de negação, omissão ou deturpação da realidade*” – retirando as explicações do males do campo da natureza para o da livre escolha.

Neste momento, o campo da psicoterapia voltou ao seu verdadeiro berço que é o psicológico, colocando a etiologia da neurose no seu aspecto real, pois a inveja é apenas uma atitude de negação ao único sentimento que existe: o amor; podemos dizer que o mesmo fenômeno acontece com o ciúme, o ódio, a vingança e tudo aquilo que denominamos de maus “sentimentos”. Neste caso, podemos classificar os demônios como anjos esquizofrênicos porque, à semelhança dos seres humanos, eles quiseram ser deuses – e até agora acreditam nessa fantasia (como os indivíduos gravemente doentes) – e a tal ponto um se identifica com o outro, que se unem no processo de possessão diabólica.

Vamos dizer que os maiores problemas (ou pecados) do homem são: primeiramente a inveja, soberba (arrogância) e ódio; depois a avareza e a preguiça e, finalmente, a gula e a luxúria. No entanto, a humanidade sempre viu tal questão

de modo invertido, colocando a libido (a ciência) e a concupiscência (filosofia cristã) como fundamento de todas as dificuldades.

Pensem agora na enorme mudança que teria de haver na *Weltanschauung* (visão de mundo) por causa das descobertas científicas – uma total inversão em seus conceitos, pois a sociedade humana foi organizada invertidamente, chegando agora ao seu ponto máximo de saturação; o Reino Humano falhou porque ele foi estruturado pelo homem, mas contra o homem.

E. O Método: A Dialética (Socrática ou Cristã)

A questão da metodologia da Trilogia Analítica só pode ser melhor captada pelos indivíduos mais equilibrados – o que não significa que as pessoas que não a entenderem precisem ficar quietas, para não se denunciarem. Existem dois tipos de dialética: a primeira poderia ser chamada de falsa, platônica, ou ainda hegeliana, devido à intenção impossível de unir o sim com o não, o que existe com o que não existe, o bem com o mal, a realidade com a fantasia, o homem com o não homem, o ar com o não-ar, tendo levado Aristóteles a dizer que a atitude de seu mestre poderia ser considerada apenas como um útil exercício mental. Pois bem, até hoje constroem-se hipóteses nesse sentido platônico: pólo positivo e negativo (eletricidade), matéria e antimatéria (física).

A outra dialética pode ser chamada de real, socrática ou cristã, porque trabalha com dois elementos que existem. Temos de nos lembrar que a própria filosofia e ciência foram construídas sobre esta descoberta; por exemplo: Anaximandro a chamou de processo comparativo dos opostos; Anaxímenes, de processo de rarefação e condensação; Pitágoras de Samos, processo de contraposição entre o mesmo e o outro; Parmênides usou o nome dialetismo entre a verdade e a razão; Heráclito fala da unidade das tensões opostas; Empédocles dizia do princípio da isonomia (amor-ódio); Sócrates usava da ironia para mostrar a ignorância do indivíduo pretensioso e Cristo dizia claramente que os soberbos serão humilhados e os humildes exaltados. O próprio conhecimento se processa pela comparação entre os opostos – que se torna em megalomania e teomania quando se colocam elementos fantásticos. No entanto, é uma atitude de toda pessoa, que tem de tomar consciência para que se chegue à realidade.

Quando eu mostro os dois tipos de dialética, faço isso para que a pessoa perceba sua atitude certa e principalmente a errônea – e não para tentar permanecer só no acerto, pois o que chamamos de platonismo é algo que estamos

querendo realizar sempre, para dar vazão à megalomania e teomania, e a única maneira de chegar à sanidade é conscientizar a doença, os erros, a patologia.

F. A Causa da Psicopatologia Está no Uso da Vontade (Invertida)

O ser humano nasce bom, mas se deturpa pelo uso inadequado da vontade, parafraseando Jean Jacques Rousseau; aliás, Tomás de Aquino em seu último *Compêndio de Teologia*, à página 206, diz que “o homem deixou de submeter sua vontade a Deus, passando a cometer muitos pecados”; de modo que se o ser humano afastou-se da realidade pela vontade, somente pela própria vontade poderá voltar a ela – vamos dizer que o chamado pecado original está no uso invertido da vontade; aliás, este é o único elemento de nossa livre escolha – não podemos escolher um corpo diferente, enxergar com os ouvidos, pensar sem o concurso do cérebro, andar com as orelhas. No entanto, temos de admitir que o homem realmente comete enganos em suas escolhas, podendo invertê-las totalmente, devido à inveja.



Vemos pelo esquema que a vontade é que determina o tipo de escolha que o indivíduo fará em sua vida, se para o mundo irreal, ou para o real: se for para o primeiro, será medíocre, sem uma verdadeira cultura, com a sua estrutura afetiva (e sexual) prejudicada e incapaz de chegar a uma verdadeira produtividade; se a pessoa escolher o segundo caminho, em pouco tempo obterá resultados incríveis, tanto no campo científico como no social, familiar e profissional, alcançando um alto grau de realização – aproximando-se do Ato Puro.

Dentro desta *Weltanschauung*, vemos que tudo está pronto para ser usado e usufruído, contanto que o ser humano conscientize sua patologia psíquica, para que se permita desenvolver ao máximo. Nosso cérebro só funciona com 7% de sua capacidade, porque não aceitamos trabalhar com o que pode existir, procurando criar o que não pode (existir); o simples faz o complexo, mas o complexo não pode realizar coisa alguma. Poderíamos, em alguns anos de conscientização, progredir séculos em nossa civilização.

Devido à inversão, colocamos o valor intelectual em primeiro lugar (e o fundamental, o afeto, em posição secundária) incorrendo no mecanismo de defesa contra a realidade, que Freud chamou de intelectualismo.

G. Conscientização: A Finalidade da Existência Humana

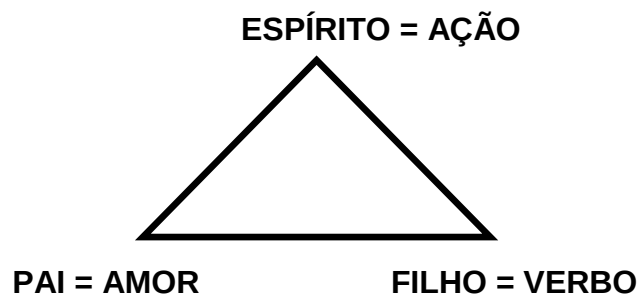
1) O processo de conscientização é duplo: uma consciência é sobre a realidade, e outra sobre a psicopatologia – mas para que o ser humano chegue à realidade (que é a bondade, o amor, a verdade e a beleza), tem de conscientizar sua psicopatologia, que é a atitude de inveja, ódio, teomania, megalomania e petulância – pois, o que existe, por si, é o bem, a virtude e a sanidade, sendo o erro, o mal, a doença apenas uma atitude (do homem, ou dos anjos maus) de querer negar, omitir ou deturpar a imagem do Criador e sua criação.

2) A ciência trilogica inaugura a nova era da humanidade, ao perceber que a ciência é consciência do que, antes, jamais o ser humano havia notado; chegamos a um período totalmente novo, porque estamos com uma nova visão (o famoso terceiro olho), que irá permitir a correção de erros fundamentais do passado, para a vida humana. Por exemplo: a) que o indivíduo perfeito é aquele que enxerga as suas imperfeições – não sendo possível haver uma maior perfeição, se tal conscientização não for realizada; b) como corolário, podemos afirmar que chegamos a uma nova e decisiva fase da humanidade pela conscientização de seus erros, única maneira de levá-la definitivamente a um incrível desenvolvimento.

3) Outro erro que se tomou um grave empecilho para o desenvolvimento pessoal e social é a confusão que sempre foi feita entre *conscientizar* e ser – assim, se uma pessoa não tiver consciência de que é doente, não é; se não souber de um erro, não o tem e, pelo contrário, se notar um defeito, passa a tê-lo. O erro, a neurose foram colocados na percepção deles – como se os olhos fossem culpados pelo que veem.

4) Outro grande erro, se não o maior de todos, foi o da identificação entre conhecimento e conscientização, pois o primeiro é puro intelecto, enquanto que conscientizar é entender e sentir, algo prático, ligado à ação, levando o indivíduo a uma verdadeira conversão em seu comportamento.

5) Finalmente, e como consequência desse fato, notamos que o principal elemento para ser trabalhado (no ser humano) é a sua vontade – e não o intelecto, que é algo passivo; ora, este fenômeno exigirá a consideração de que a ciência constitui um campo mais fundamental do que o filosófico – algo que nem todo filósofo teria a disposição de aceitá-lo. Porém, essa nova visão nos faria considerar não um paraíso parado, amorfo, mas uma conscientização contínua, infinita, para uma eterna realização.



A Revelação Científica Trilógica

O ser humano foi criado segundo a imagem e semelhança do seu Criador que constitui uma união (conscientização) entre amor e conhecimento, que lhe dá um incrível dinamismo, a ponto de criar o universo, com os seus trilhões de seres humanos, e o céu, com um número maior ainda de espíritos de luz. E é este o nosso grande valor, quando aceitamos a consciência da inveja, megalomania e teomania, para nos assemelharmos de novo a Deus e realizarmos maravilhas, das quais nem temos ideia ainda.

O processo de interiorização é o reconhecimento da semelhança psicológica que existe entre nós e o Criador, com a volta da atenção para a própria vida interior, com a finalidade de desenvolver esse mundo interno. Interiorizar seria o elemento final do processo psicanalítico, porque é a passagem da existência atribulada, voltada para o exterior (que temos desenvolvido até agora) para o verdadeiro nível

de interesse humano, que parte principalmente do campo afetivo. De modo geral, posso dizer que, com a interiorização, haverá uma grande reviravolta na humanidade, porque o ser humano tomará as seguintes atitudes: a) colocará o homem em situação primordial, b) e, nesse processo, o sentimento (amor) em primeiro plano, c) a sociedade sofrerá a reinversão, d) todos os campos, seja científico, do conhecimento e das realizações terão um enorme desenvolvimento.

A interiorização é a finalidade principal das descobertas da Trilogia Analítica, porque reconduz o ser humano à verdadeira fonte de todos os seus problemas (e também de suas virtudes, quando conscientizada), porque recoloca na vida psíquica a causa de suas desavenças (e do seu bem-estar); por essa percepção, passamos a ver: a) a etiologia das neuroses na própria vida psíquica, ou melhor, nas atitudes de inveja, teomania e megalomania; b) os problemas sociais oriundos do comportamento humano; c) o tipo de civilização, com sua religiosidade, filosofia e ciência, de acordo com o homem (que a forma).

Podemos afirmar que a humanidade está exteriorizada – voltada para as coisas exteriores, devido à inversão que vem cometendo, na atitude que o povo diz: “fora de si”, que é a causa de toda patologia, humana e social.

CAPÍTULO 1

A ODONTOLOGIA SÓCIO-PSICOSSOMÁTICA TRILÓGICA

1.1 - Ajudar As Crianças é Dar-lhes Uma Educação Mais Dentro da Realidade

Os pais e professores conscientes de sua patologia deixam que as crianças se desenvolvam naturalmente, sem tanta interferência negativa – projetando-se nos pequeninos, reprimindo, censurando a visão dos problemas, ensinando-lhes uma atitude de máscara artificial o que acaba por provocar as somatizações (doenças físicas em geral). (PACHECO, apud SGRINHELLI; COELHO, 1998, p. 89 – 90).

A criança já possui em sua estrutura psico-física natural tudo o que necessita para tornar-se um adulto saudável – basta que os que com ela convivem ajudem-na a desenvolver hábitos saudáveis como:

- a repressão de desejos neuróticos e destrutivos, mas somente através da conscientização e não da violência e castigos. Por exemplo: o consumir balas e gomas de mascar e a falta de escovação dos dentes fazem parte dessa atitude de prazer em se destruir que está presente, inconscientemente, em crianças e adultos; e os adultos têm o dever de impedir que a criança use de sua liberdade para se destruir; (p. 90)
- o incentivo à ética: a criança só se desenvolve se obedecer a uma ética interior, valorizando a verdade, o agir no bem, a beleza, o respeito a Deus e aos valores universais. Só assim o seu Ser poderá desabrochar integralmente. É muito fácil a criança (ainda não corrompida) adotar uma conduta de valores verdadeiros, belos e bondosos muito melhor do que o adulto (já hipócrita e muito invertido em seus valores existenciais); (p.90)
- a tolerância com a visão das dificuldades, erros e problemas, quer sejam os próprios ou dos demais, pois a intransigência gera ansiedade e doença; (p. 90)

Fazer o bem para o próximo e para si mesmo – esta premissa, considerada como ultrapassada, irrealista e utópica é, na verdade, a principal regra para uma boa saúde física, psíquica e social. Infelizmente a sociedade, que é dirigida por adultos

neuróticos, obriga a criança a deformar sua estrutura interna natural, invertendo seus valores e vendo no egoísmo, na agressividade e no materialismo (dinheiro, poder, prestígio) os principais valores existenciais. As doenças são, portanto, uma consequência natural dessa inversão. (p. 90)

O ser humano que é voltado para sua própria pessoa não recebe de volta a bondade, que só existe ao se interessar pelo próximo – não conseguindo desse modo viver o bem, que só existe em uma atitude de retorno ao que realizou. (KEPPE, p. 81, 2011).

O bem é um processo de retorno da conduta boa que se tem, pois se o ser humano só quer cuidar de si mesmo, não constrói a energia que só ele pode desenvolver em seu próprio benefício – posso dizer que essa é a lei denominada do retorno, de que muitos pesquisadores falam. (p. 81)

Note o leitor que fazer algo de bom é obrigar-se a deixar de lado o que se tem de ruim – e esse é o motivo de se obter muito conforto para a própria personalidade. (p. 81)

Vejam os leitores como é complexa a situação, posto que tudo deveria ser desinvertido – os hábitos da nossa sociedade e os nossos valores (dos pais, dos profissionais de saúde, dos educadores etc). (PACHECO, apud SGRINHELLI; COELHO, 1998, p. 90)

Mas muito se consegue fazer diretamente com as crianças, se nos utilizarmos destas noções científicas, pois, como elas estão de acordo com a estrutura natural do ser humano, possuem um enorme efeito energético terapêutico. (p. 90 – 91)

Temos que convir que a criança segue o adulto mais por telepatia e intuição do que pela palavra. Daí a importância dos professores serem conscientizados sobre o real valor dos nossos dentes naturais e também sobre a nossa inveja e inversão psíquicas que, quando não percebidas, nos leva à destruição dos nossos dentes (e, ainda por cima, sentimos um certo prazer ao estragá-los). Com essa conscientização, os professores terão condições de passar esse conhecimento para os pais dos alunos e também diretamente para os alunos. A tendência das crianças é seguir as ideias e sentimentos dos pais e, em parte, dos professores também.

1.1.1 - O Que é Consciência

Na Psicanálise Integral, o termo consciência não tem significado religioso, moral, não depende dos costumes e nem tem a conotação de conhecimento simplesmente. (PACHECO, 1988, p. 48 e 52)

A consciência é um fenômeno intermediário entre sentimento e o intelecto, dependendo dos dois, para se fazer valer — do primeiro (o sentimento), como base e do segundo (o intelecto), como sua manifestação. Porém, ela constitui sempre a junção de ambos, para formar um terceiro, que já não é nem um e nem outro, mas a virtude dos dois em uma só ação tríplice, de poder e realização. É por este motivo que a Trilogia Analítica tem grande poder de difusão e penetração, podendo-se prever dentro de pouco tempo uma aceitação excepcional pela humanidade. (KEPPE, 1983, p. 285).

A consciência constitui uma janela aberta entre o ser humano e a transcendência; ela é o elo que o homem tem com a enorme realidade que paira sobre todo o universo — mas, para que penetre por esta janela até esse incrível mundo exterior, tem de trabalhar com todos os empecilhos que colocou à sua frente: a inveja, o ódio, a ira, a megalomania e principalmente a teomania. A estes últimos chamamos de psicopatologia, ou seja, a fantasia e imaginação que elaboramos para esconder a verdade, o bem e a beleza que existem em toda realidade, inclusive no próprio interior. (p. 285)

A consciência é um fator dialético: ao mesmo tempo que vê os erros, abre a percepção ao vasto universo da verdade, beleza e bondade; assim sendo, o único caminho para o progresso e a civilização é o da descida ao mundo psicopatológico. Se a pessoa aceita a consciência dos erros, automaticamente estará admitindo a existência da verdade, porque é um fenômeno dialético: para admitir as próprias faltas, tem-se de acatar o bem, que está só em Deus — e, em nós, pela Criação. (p. 285)

1.2 - As Crianças Também Somatizam

O que é mais comum numa criança é a somatização — ela transforma, com mais facilidade que o adulto, os seus problemas em doenças orgânicas. Por isso é que estão sempre resfriadas, com amigdalite, asma, bronquite, alergias, febre etc (PACHECO, 1983, p. 107). Algumas somatizam na boca, principalmente formando cáries dentárias.

Parte da responsabilidade, nesses casos, recai sobre a influência dos pais – mas a maior parte é devido à atitude da própria criança. Por isso, a Trilogia Analítica consegue curar muitas doenças infantis – tornando a criança mais forte e mais resistente. (p. 107)

Aliás, as crianças que, desde pequenas, tiveram a oportunidade de ter contato com a Trilogia Analítica, passaram a infância com muita saúde. Conhecemos 38 crianças que moravam em residências trilógicas (onde todos, crianças e adultos, fazem psicoterapia trilógica). O ambiente psicossocial no qual essas crianças cresceram favoreceu intensamente a saúde psíquica e física delas. Por isso, raramente elas tinham alguma doença. E quando tinham, eram doenças bem leves. Em relação à saúde bucal, poucas tiveram uma ou outra cárie dentária.

1.2.1 - Principais Causas das Doenças Bucais na Criança

1 – Ambiente sócio-psíquico desequilibrado, gerando angústia e ansiedade constante na criança até 6 anos de idade (principalmente).

2 – Estresse Emocional da criança a partir dos 7 anos. A partir dessa idade, a criança pode ficar estressada também por causa do seu próprio desequilíbrio emocional, que é consequente da inconscientização das suas emoções negativas (raiva, medo, inveja etc).

3 – Alta frequência do consumo de açúcar e demais carboidratos refinados;

4 – Má higiene bucal.

1.2.2 - O Estresse Emocional, a Salivação e as Doenças Bucais na Criança

Uma quantidade normal de saliva (que é controlada pelo sistema nervoso autônomo) é importante para a proteção e saúde dos dentes e das gengivas. Quando não há salivação, formam-se aftas, as gengivas inflamam-se e cáries dentárias aparecem em grande número. Uma redução acentuada ou total ausência de saliva resulta em boca seca com cárie rampante (cárie de aparecimento súbito, que atinge rapidamente todos os dentes) e é comum em pessoas tensas, nervosas e perturbadas. (MAC DONALD, 1977)

A formação de cálculos (tártaros), cáries dentárias e algumas doenças periodontais (da gengiva) são também influenciadas pelo fluxo salivar e composição da saliva. Um aumento das gengivites e do número de cáries dentárias é

parcialmente consequência de uma diminuição da secreção salivar (xerostomia). Esta pode ser causada por diferentes fatores, como ansiedade, angústia e estresse mental. (CARRANZA, 1979).

1.2.3 - Na Fase Anal, a Criança é Mais Propensa às Cáries e à Erosão Dental

As crianças entre 2 e 4 anos de idade mostram uma maior susceptibilidade às cáries dentárias (MATEOS, 1999, p.15). Por isso, os dentistas alertam os pais que “a atenção dos pais com a dieta dos filhos deve ser redobrada entre os dois e quatro anos de idade”. (p.15)

Além disto, uma pesquisa revela alta prevalência de erosão dentária⁵ entre crianças de três e quatro anos. O estudo foi realizado com 967 pessoas com dentição decídua (dentes de leite) e constatou um maior número de casos de erosão entre crianças com refluxo gastroesofágico e que ingeriam sucos ácidos e refrigerantes com frequência, o que aumenta o risco de erosão dentária.(PANTANO, 2010, p.24).

De qualquer forma, para a Dr^a Christiana Murakami, dentista que realizou essa pesquisa, “a prevalência encontrada foi alta considerando-se a pouca idade das crianças”. (MURAKAMI; apud PANTANO, 2010, p.24)

Nesta pesquisa, 51,6% dos participantes já tinham desgaste patológico por erosão, sendo que a maioria das lesões erosivas encontrava-se em estágio inicial, acometendo o esmalte dos dentes. (p.24).

Não é por acaso que nesta faixa etária (2 e 4 anos) as crianças apresentam uma maior susceptibilidade às cáries dentárias e erosão dental. De acordo com os estudos da psicologia (Freud, Ferenczi), essa idade (2 a 4 anos) corresponde exatamente à segunda fase da primeira infância (0 a 6 anos), que é a chamada fase anal, que se caracteriza pela maior agressividade que a criança apresenta nesta idade (2 a 4 anos).

Portanto, como a principal causa da formação de cáries dentárias é o estresse emocional (raiva, inveja etc) e, como na fase anal (2 a 4 anos) a criança é mais agressiva, raivosa, com certeza ela tem mais facilidade de adquirir cáries e

⁵ Erosão Dentária significa perda de estrutura dental decorrente de um processo químico de dissolução da porção mineralizada dos dentes.

erosão dental. Se a criança ficar com raiva com muita frequência, consequentemente ela vai diminuir sua produção de saliva, causando secura de boca. E, com isso, podem surgir cáries dentárias e erosão dental. Assim, a criança raivosa perde muito da sua maior proteção (energética) que é a saliva.

1.2.4 - Alimentação e Higiene Bucal

Dentro de uma estrutura sócio-psíquica saudável existem certos princípios básicos, bons, que todo o ser humano deve seguir, inclusive as crianças (horário para dormir e comer, alimentação equilibrada, hábitos de higiene etc).

Esses bons hábitos englobam a higiene oral. A escovação dos dentes ajuda na prevenção das cáries e doenças gengivais e deve-se iniciá-la logo que nasçam os primeiros dentes de leite (principalmente antes de deitar porque enquanto se dorme, a produção de saliva é bem reduzida – o corpo está em repouso).

Num ambiente mais afetivo, a criança entra em contato com o seu sentimento genuíno que é o amor e, assim, a salivação torna-se ideal, protegendo melhor os dentes e as gengivas.

Não podemos confundir afeto com mimo, pois este último prejudica (a criança percebe bem a diferença entre um e outro). Dar afeto para a criança seria dar todo suporte psicológico de que ela necessita, isto é, dar-lhe conforto, segurança, tolerância, frustrá-la sempre que preciso em seus desejos neuróticos, conscientizar os erros, ou seja, saber lidar com os problemas que surgem no dia-a-dia, pois só assim é que a criança vive mais na sua própria sanidade e tem um enorme desenvolvimento. (PACHECO apud SGRINHELLI; COELHO, 1998, p. 76-77)

É claro que este papel (educar) é fundamental para os pais, mas os professores também colaboram na formação psico-social da criança.

A criança criada num ambiente com muita censura vive numa angústia constante que a faz sofrer muito e, inclusive, adquirir doenças físicas, como, por exemplo, cáries dentárias.

Assim, com uma orientação baseada no afeto, a criança viverá mais na ação boa, certa, e formosa, se desenvolvendo bastante e mantendo sua saúde física e mental.

Em termos de alimentação, a criança tem uma grande gama de opções: por exemplo, se ela não gosta muito de frango, pode substituir por ovo, carne, peixe. Se não gosta de cenoura, pode comer abóbora, batata. A maioria das crianças gosta de

doces, porém as mais equilibradas nunca deixam de ter refeições normais para apenas comerem guloseimas. (p.75).

O que mais prejudica os dentes é consumir, com muita frequência, entre as refeições: balas, gomas de mascar, chocolates, bolos, biscoitos recheados, refrigerantes etc.

O consumo de açúcar branco em excesso é um sintoma de desequilíbrio psíquico que conduz à doença.

As pessoas que não se alimentam da beleza, bondade e verdade da vida e dos outros, não se satisfazem interiormente, conseqüentemente, buscam um mecanismo de compensação com doces, balas, sorvetes e guloseimas em geral. A problemática da inveja é, portanto, básica e deve ser conscientizada para o equilíbrio psico-físico. (PACHECO, apud SGRINHELLI; COELHO, 1998, p. 76) No caso da criança, o ambiente sócio-psíquico no qual ela está inserida é fundamental para o seu bem estar, pois ela capta facilmente energias boas ou negativas. Se ela convive num meio familiar carente de afeto e de consciência, ela sofre muito, fica angustiada e procura comer mais guloseimas.

O que precisa ficar claro é que mesmo sem consumir muito açúcar, a criança que está constantemente ansiosa altera sua salivação aumentando os riscos de doenças bucais.

1.3 - As Emoções, a Salivação e as Doenças Bucais

Na prática da odontologia, comprovamos diariamente como as emoções negativas geram doenças bucais. Raiva, inveja, inversão, medo, megalomania desequilibram o funcionamento das glândulas salivares, diminuindo o fluxo da saliva, ou alterando sua composição (pH), o que pode causar cáries, moléstias periodontais, aftas e mau hálito.

Essas emoções negativas são fruto de nossa atitude diante da consciência (percepção). Há, basicamente, duas reações patológicas diante da consciência: o medo e a raiva – e só uma reação saudável: a da pessoa humilde, que acata a consciência beneficiando-se e poupando seu físico de doenças desnecessárias, prolongando sua vida e vivendo melhor. (PACHECO, 1983, p.40).

Controle da Salivação



Explicação do gráfico acima:

Quando rejeitamos a consciência e reagimos com raiva, lutando para negá-la, há um aumento de secreção de noradrenalina e adrenalina, e a saliva torna-se espessa e em quantidade insuficiente; se essa atitude for constante, ocorrerá um desequilíbrio (“boca seca”) capaz de causar cárie dentária, gengivite e outras doenças. Já o medo da consciência, liberando acetilcolina, pode causar doenças periodontais. Se, pelo contrário, temos afeto, tolerância, aceitamos a consciência da raiva e do medo, e vivenciamos o amor, poupando-nos de enfermidades. (SGRINHELLI; COELHO, jun, 2011:53:3)

Portanto, a atitude contra a consciência e contra o amor precisa ser conscientizada, para que haja um retorno à vivência do afeto conosco e com nossos semelhantes, a fim de termos saúde. (53:3)

1.4 - Cárie Dentária: Uma Doença Sociopsicossomática (de Origem Social e Psíquica)

A cárie dentária tem como causa primária o estresse emocional (com a conseqüente alteração da salivação) e como causas secundárias a alta frequência do consumo de açúcar e demais carboidratos refinados e a má higiene oral (sendo essas causas secundárias também influenciadas pelo fator psicossocial). Portanto, a única maneira de se prevenir a formação de cárie dentária é:

- Evitando o estresse emocional, que é causado por fatores individuais e sociais;
- Mantendo uma alimentação equilibrada e uma boa higiene bucal.

O ser humano vive entre duas pressões: a primeira, do ambiente social, e a segunda, do seu interior psicológico. (Keppe, 1987, p. 117)



De modo geral, podemos dizer que os dois exercem forte atuação: a) porque a estrutura social é errônea, colocando o ser humano sempre em choque; b) a vida psicológica, esposando ideias errôneas, e não percebendo os seus maus “sentimentos”, acaba por desorientar completamente a pessoa. O resultado deste verdadeiro campo de luta são as doenças físicas e psíquicas, as desavenças sociais, os crimes, roubos e delinquência em geral. (p. 117)

1.5 - Como se Forma a Cárie Dentária

Pela odontologia tradicional, o aparecimento da cárie dentária é dependente da interação de três fatores essenciais:

- hospedeiro (representado pelos dentes e pela saliva);
- microbiota da região (constituída pelos microorganismos que existem naturalmente na boca);
- dieta (consumo frequente de açúcar e demais carboidratos refinados).

ESQUEMA TRADICIONAL SOBRE A ETIOLOGIA DA CÁRIE

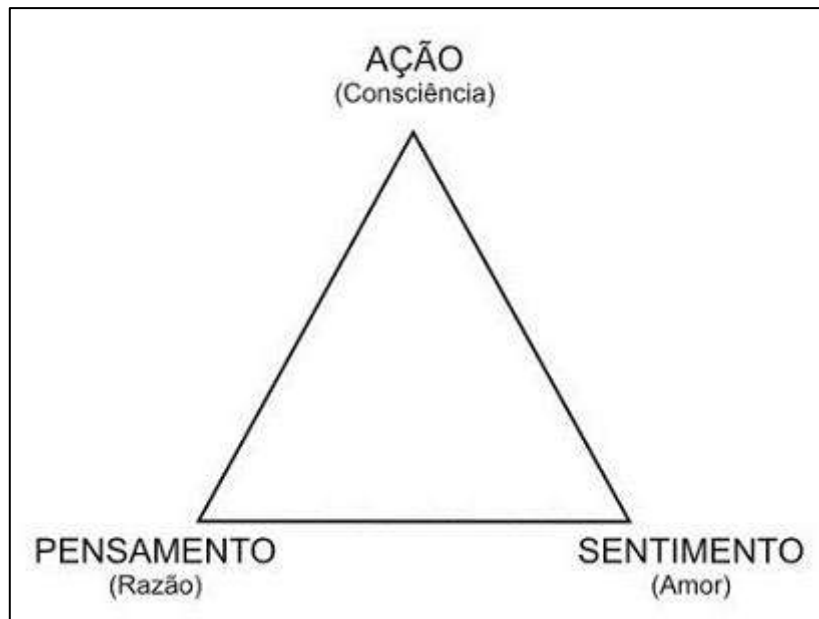


Muitos pesquisadores acham que para a formação de uma cárie é preciso sempre haver os três fatores acima citados, ou seja, a pessoa que não tem uma boa higiene oral (com conseqüente acúmulo de placa bacteriana – aumento do número de microorganismos naturais que se aderem nas superfícies dos dentes) e que consome com muita frequência açúcar e demais carboidratos refinados inevitavelmente adquirirá cáries dentárias. Para eles, a alteração da salivagem tem um papel secundário no processo de formação de cárie.

No entanto, conhecemos pessoas que não escovam bem os dentes e que apresentam um baixo número de cáries; há alguns que nunca escovam os dentes e não apresentam nenhuma cárie. Outros que consomem muito açúcar e que não possuem cáries. Há outros ainda que escovam bem os dentes, não consomem muito carboidratos refinados e apresentam um alto índice de cárie. Somente com a abordagem da odontologia psicossomática trilogica é que podemos compreender porque isto ocorre, e é o que vamos explicar a seguir.

Para se entender essa visão psicossomática da formação da cárie dentária é preciso saber como é o ser humano na sua íntegra. Keppe vê o ser humano da seguinte forma:

Os três Elementos Fundamentais no Ser Humano



Existem três elementos fundamentais no ser humano: o pensamento, o sentimento e a ação; toda pessoa que vive apenas em um extremo, cai em desequilíbrio [...]. É fundamental que haja os três elementos conjuntamente.

A ação deve estar baseada no sentimento bom e pensamento correto. Desta maneira, ela servirá de equilíbrio entre um e outro [...]. (KEPPE, 1989, p. 214 – 215)

A Odontologia Psicossomática Trilógica vê o ser humano de uma maneira integral e trata da doença do global para o particular, ou seja, considera que a psique (global) comanda todo nosso corpo (particular). Portanto, completando o esquema da cárie dentária com o diagrama de Keppe, podemos ver que se o indivíduo pensar e sentir corretamente, terá uma ação equilibrada e, conseqüentemente, saúde orgânica e mental.

A pessoa mais equilibrada terá uma salivação ideal e seus demais sistemas de defesa naturais agindo corretamente além de uma dieta e higiene oral mais equilibradas, o que lhe propiciará saúde dentária.

Se o indivíduo pensa de uma maneira errônea e deturpa seu sentimento genuíno (amor), ficando nas emoções negativas (raiva, inveja, medo etc) ou na busca de fantasias, ele deturpa a ação e tem, como consequência, uma redução dos seus mecanismos de defesa naturais como, por exemplo, uma alteração do fluxo salivar, rompendo o equilíbrio natural que existe na boca, o que poderá causar a formação de cáries, inflamação da gengiva etc. Além disso, ele pode deturpar

também a própria ação de cuidado com os dentes, negligenciando a higiene bucal e/ou consumindo açúcar e demais carboidratos refinados com muita frequência.

Veja a seguir o esquema keppeano sobre a etiologia da cárie dentária.

ESQUEMA KEPPEANO SOBRE A ETIOLOGIA DA CÁRIE



1.6 - A Cárie Dentária é Causada Pelo Desequilíbrio Interno do Ser Humano

Desde 1982, com as descobertas científicas da Medicina Psicoenergética (Trilógica), criada por Norberto Keppe, chegamos à conclusão que as doenças bucais são causadas por um desequilíbrio interno do ser humano, e cáries dentárias surgem como resultado de uma depressão do sistema imunológico, com alteração da salivação, que é decorrente das tensões emocionais. Em outras palavras, os dentes e as gengivas sofrem influência da vida psíquica. (SGRINHELLI; COELHO, nov/dez, 2010, 48:3).

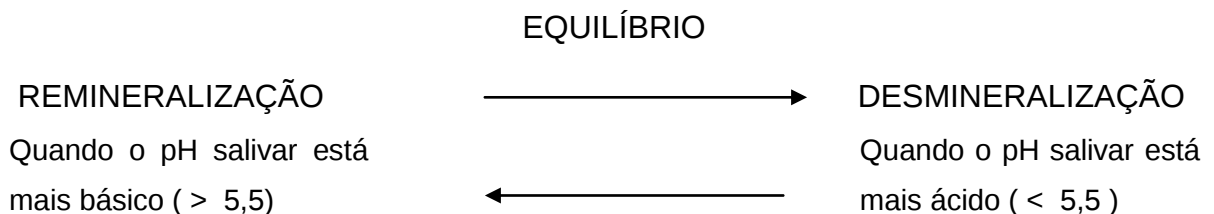
As emoções negativas como a raiva, o medo e mesmo a busca de fantasias, quando não conscientizadas, interferem diretamente na nossa salivação alterando o equilíbrio bucal e causando as doenças bucais. (48:3).

Pessoas tensas e nervosas podem apresentar boca seca e com isto podem adquirir cáries, inflamações da gengiva, aftas e mau hálito. Certas pessoas, apesar de não escovarem bem os dentes, apresentam poucas cáries, e outras, mesmo consumindo com frequência carboidratos refinados, têm baixa incidência de cárie dentária porque têm uma boa produção de saliva devido à conscientização da vida interior. (48:3).

A consciência tem um enorme poder energético e curativo. As últimas pesquisas da psiconeuroimunologia (uma das mais recentes matérias de estudo médico) provam que todos os nossos pensamentos, atitudes e sentimentos têm ligação direta com o nosso sistema nervoso central e, em cadeia, com nosso sistema hormonal e imunológico. Tudo o que pensamos no sentido de agredir a vida, nossa ou dos outros, terá imediatamente uma resposta orgânica igualmente destrutiva. De outro lado, toda atitude voltada para a preservação da vida (amor, beleza, verdade) produzirá estímulos que levarão à respostas orgânicas favoráveis à saúde e ao restabelecimento. (PACHECO, out, 1991, 20:22)

1.7 - Mecanismo de Remineralização do Esmalte Contra a Cárie Dentária

Na realidade, o dente apresenta em relação ao meio ambiente bucal não um comportamento estático, mas sim altamente dinâmico. Assim, normalmente existe um equilíbrio entre os mecanismos de desmineralização e remineralização que ocorrem no esmalte do dente. Isto ocorre porque o pH salivar normalmente varia, fazendo com que, em alguns momentos, ocorra a desmineralização e em outros momentos ocorra a remineralização do esmalte.



Quando ocorre uma desmineralização do esmalte a ponto de formar uma cárie de esmalte?

Ocorrerá a formação de cárie de esmalte somente quando o pH salivar tornar-se mais ácido (menor que 5,5) por muito tempo, causando muita desmineralização. Isto pode ocorrer nas seguintes situações:

1º – Devido ao estresse emocional muito prolongado e/ou muito intenso. Como já vimos, a raiva, mesmo quando não percebida pelo paciente, causa diminuição da quantidade de saliva e, conseqüentemente, ela se torna insuficiente para a remineralização do esmalte.

2º – Devido ao consumo frequente de açúcar e demais carboidratos refinados (com intervalos menores que 2 horas) também acaba por romper este equilíbrio (a saliva fica ácida por muito tempo).

3º – Devido ao consumo muito frequente de ácidos como vinagre, limão, laranja, bebidas esportivas e, principalmente os refrigerantes do tipo “cola” porque esses são mais erosivos (causam desmineralização do esmalte).

Os refrigerantes do tipo “cola” são os piores porque contêm excesso de fosfato, que prejudica o metabolismo do cálcio, favorecendo a osteoporose. Portanto, a retirada de refrigerantes da alimentação deve fazer parte de uma reeducação alimentar. (GARONE FILHO, W; ABREU e SILVA, V., 2008, p. 114)

1.8 - Os Refrigerantes Tipo Cola e Outros Ácidos que Corroem os Dentes

“Água Mole em Pedra Dura Tanto Bate Até que Fura”. Imaginem o que acontece com os nossos dentes quando têm contato frequente com ácidos: eles sofrem de erosão (perda de estrutura dental decorrente de um processo químico de dissolução da porção mineralizada dos dentes).

De acordo com o Prof. Doutor Wilson Garone Filho, os mais erosivos, em ordem decrescente são: vinagre, água aromatizada com limão, suco de laranja, fanta laranja, coca-cola, pepsi light e vinho branco. (GARONE FILHO, W; ABREU e SILVA, V., 2008, p. 107).

Ácidos são os principais desmineralizantes dos dentes e, por outro lado, a saliva é a maior remineralizadora (protetora) dos dentes. Ela é a principal atuante na remineralização dos dentes porque ela dilui e remove os ácidos através do fluxo salivar, neutraliza os ácidos e fornece cálcio e fosfato. Apesar da saliva ter a capacidade de remineralizar o esmalte, seu efeito tem limites.

Depois da água, os refrigerantes são as bebidas mais consumidas no mundo. Eles são potencialmente erosivos para os dentes. Entre os refrigerantes os tipo “cola” (que contêm ácido fosfórico) são mais erosivos do que os guaranás. Além disso, os tipo “cola” contêm excesso de fosfato, que prejudica o metabolismo do cálcio, favorecendo a osteoporose.

A localização preferencial das lesões causadas pelos ácidos de origem externa como o limão, as bebidas esportivas e os refrigerantes tipo cola é a parte da

frente dos dentes superiores. Porém, com o uso frequente desses ácidos, todos os dentes podem sofrer erosão.

Quanto maior o número de vezes que os dentes entram em contato com ácidos, maior será a erosão total. Isto ocorre porque os primeiros minutos de contato dos ácidos com o esmalte são os mais drásticos.

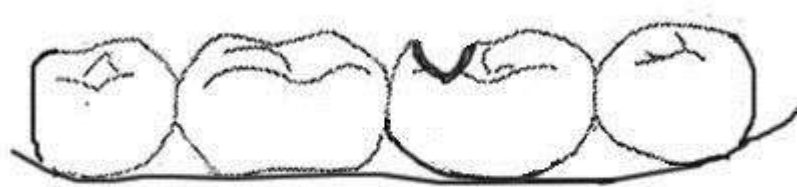
Portanto, o ideal é reduzir o consumo de refrigerantes e demais ácidos e, quando tomar os “tipo cola”, usar canudinho (diminui o contato com os dentes) e, esperar, no mínimo, 30 minutos para escovar os dentes (permitindo a atuação da saliva, para evitar abrasão). Também para evitar abrasão, não consumir alimentos duros e/ou fibrosos junto ou logo após bebidas erosivas. É claro que as pessoas mais equilibradas têm uma dieta mais saudável, não excedendo em ácidos.

1.9 - A Cárie Dentária é Uma Doença Psicoenergética

Através da Medicina Psicossomática Trilógica e estudando a relação que existe entre a nossa vida emocional, a fisiologia e as doenças bucais, chegamos à conclusão que a raiva que sentimos pode nos causar cáries dentárias e outras doenças bucais. Portanto, se ficarmos tensos por muito tempo diminuimos a nossa produção de saliva, que se torna muito densa e escassa, resultando boca seca.

Daí, surgiu uma questão : por que um determinado dente torna-se cariado e seus dentes vizinhos continuam intactos, sadios, uma vez que todos estes dentes são banhados pela mesma quantidade e qualidade de saliva?

Um dente cariado entre dois dentes íntegros:



Além da salivagem, devem existir outros fatores no nosso corpo que influenciam a formação de uma cárie dentária.

Estudando um pouco sobre a Nova Física (da Metafísica Desinvertida) de Keppe, cheguei à conclusão que o elemento principal que influencia os dentes é o energético. E é sobre isto que vou relatar a seguir.

Cada dente é considerado um órgão porque todo dente apresenta sua própria vascularização (vaso sanguíneo e linfático) e enervação. O conjunto do vaso sanguíneo, linfático e o nervo de um dente chama-se polpa dentária, e ela se localiza bem no interior do dente. Portanto, todo dente natural é irrigado internamente pelo mesmo sangue que corre nas nossas artérias e veias do nosso corpo. E o sangue possui normalmente três elementos: células, soro e microzimas (que é seu elemento fundamental, o energético). Veja a seguir uma ilustração sobre o dente.



1.9.1 - Teste do Sangue Vivo Baseado nas Descobertas de Béchamp e Enderlein

Antoine Béchamp descobriu que o sangue humano também tem microzimas que ele chama de “Terceiro Elemento do Sangue”, já que antes dele pensavam que o sangue só era formado por dois elementos: células e soro. (GIRALDO, 2009, p. 30)

Béchamp descobriu que as microzimas sanguíneas mudam de forma, segundo o estado do meio interior, especialmente o pH. Que elas transformam-se em vírus, bactérias ou fungos, se o pH for mais ácido e que essas mudanças eram uma resposta fisiológica para que, em seguida, o sistema imunológico fizesse a limpeza necessária e possível. Portanto, para Béchamp, os microorganismos são uma consequência de desequilíbrios interiores. (p. 30)

Em 1870, Béchamp apresentou um artigo à Academia de Ciências: “As microzimas, a patologia e a terapêutica”. Segundo ele: “As doenças sempre vêm de dentro: as doenças nascem de nós e dentro de nós”. (p. 30)

“Cada enfermidade associa-se à uma condição particular interior”. (p. 30)

“Os germes são o resultado, não a causa da doença”. (p. 30)

“O terreno é fundamental”. (p. 30)

O médico fisiologista Claude Bernard (1813 – 1878) apoiou Béchamp e afirmou que “os micróbios se desenvolvem e se transformam como resposta às mudanças do terreno. O determinante é o pH do terreno”. (p. 30)

Béchamp explicou claramente que “Os germes mudam de forma para se adaptar ao terreno, podendo curar ou se tornar patogênicos”. “Terminados os processos de decomposição ou putrefação, os germes voltam à sua forma original de microzimas”. (p. 31)

Keppe afirma que “as microzimas não são só o terceiro elemento do sangue, mas o elemento fundamental. Elas são um veículo para a energia essencial ou energia divina.” Ele chama as microzimas de energinos, para indicar sua origem energética. (p. 32)

1.9.2 - O Desenvolvimento de Todas as Doenças Depende de Condições Internas

Muitos cientistas como Béchamp, Bernard e Enderlein sempre defenderam que toda doença se origina do interior da pessoa, de desequilíbrios internos. Keppe descobriu que esses desequilíbrios do meio interior são causados primeiramente pela psicopatologia da pessoa. (p. 34). Para ele, o fundamental é tomar consciência de nossos defeitos e querer corrigí-los. O mais grave problema humano não é ter problemas, mas sim o fato de não querer percebê-los. (p. 35)

1.9.3 - Os Dentes e as Microzimas

Os dentes possuem no seu interior a chamada polpa dentária, que é constituída pelos vasos sanguíneos, vaso linfático e nervo. Portanto, todo dente é vascularizado, irrigado. E, normalmente, todo nosso sangue, inclusive o que circula no interior do dente, contém microzimas

São as microzimas que participam para brevar um processo de cárie dentária e às vezes elas participam também para reparar uma cárie pequena (a nível de esmalte), remineralizando o dente.

Sempre que o dente é acometido de um problema maior que o leva a perder a polpa, ele é considerado sem vida, “morto” ou desvitalizado (como se fala em Portugal). Neste caso, o dentista precisa fazer o tratamento de canal.

Quando o dente fica desvitalizado (“morto”), ele perde uma das suas maiores defesas, que é a polpa com suas microzimas. Com isto, a formação de cárie ocorre com mais facilidade e frequência. Daí a importância de visitarmos o dentista para verificar se temos alguma nova cárie, mormente nos dentes que apresentam tratamento de canal porque as cáries nestes dentes podem se desenvolver rapidamente. Além disso, estas cáries não causam nenhuma dor, uma vez que estes dentes são desvitalizados (sem polpa, portanto, sem nervo). E ainda há mais um agravante: as cáries se formam no sentido de dentro para fora, ou seja, do interior do dente para seu exterior (superfície). É por isso que um dente desvitalizado pode, de repente, quebrar quando este apresenta uma cárie grande e o cliente não a percebia (porque ela era interna e não causava dor nenhuma, uma vez que o dente não tinha nervo).

Um dente com tratamento de canal é muito menos resistente à fratura porque ele deixa de ser irrigado pelo sangue, ou seja, deixa de ser hidratado. Ele torna-se desidratado (sem polpa) e, portanto, mais frágil (friável).

Essa é mais uma razão para darmos muito valor à prevenção porque um dente vivo (com polpa) é bem superior a um morto (desvitalizado). Agora, é bem melhor manter um dente desvitalizado na boca do que perdê-lo. Um dente desvitalizado e bem restaurado pode permanecer na boca durante a vida toda do cliente.

1.9.4 - Leis do Movimento Vibratório Segundo Keppe (Keppe, Julho, 2006)

[...] Então eu coloquei três erros fundamentais da física atual, veja aí no esquema. Primeiro erro: Energia Sendo Oriunda da Matéria, a fórmula de Einstein ($E=mc^2$). [...] Então vejam em segundo lugar o erro da física moderna: O Corpo Seria Formado por Matéria, e não pela Energia Condensada. Notem que a energia é superior à matéria, então não pode o elemento inferior, por exemplo, a terra, árvores

e mesmo o corpo do ser humano produzir algo energético que é de um nível superior como, por exemplo, o pensamento, as emoções, de maneira que não existe matéria como geralmente é vista. O que existe é energia condensada que aparece em forma de matéria, mas tudo em nós está em movimento, compreende? O DNA mostra aquelas escadas que giram para produzir o ser humano. Não existe uma matéria parada; é por isso que existe a lei da entropia que mostra que sempre o ser humano vai se deteriorando. Se fosse uma matéria sem energia, se fosse assim, só matéria, não se deteriorava, ficaria para sempre que, aliás, era a ideia de Aristóteles. [...]

Então veja as Leis do Movimento Vibratório, vou falar rapidamente:

- **1ª Lei:** Não Existe Elemento Algum (Energético ou Material) Que Não Esteja em Vibração.

A vibração, o que que é ? Eu posso dar uma explicação rápida, esse aqui é uma descoberta, é um esquema que o próprio Isaac Newton fez (fig. 1): por exemplo, o movimento é quando a coisa se movimenta, isso é movimento; todos se movimentam juntos (fig. 2). Então, o que que acontece? Atualmente, seguindo a física, então os cultores da saúde acham que é sempre correndo, fazendo *jogging*, fazendo natação, essas experiências todas com atletismo, acham que a pessoa vai conservar a vida, que é sempre pelo movimento.

Fig. 1

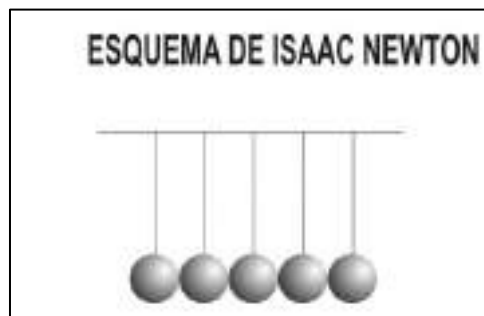


Fig. 2



Agora, o que eu estou mostrando é que o elemento mais importante é o que está dentro da matéria, que é a vibração. Tudo isto que está aqui, veja agora novamente, está se movimentando. Agora, a vibração o que que é? A vibração é algo dentro da matéria, por exemplo, puxando uma dessas esferas, veja que vibra a outra esfera lá do outro lado, na mesma amplitude dela. (fig. 3) Ou então mesmo pegando duas esferas, veja que a do meio fica parada (fig. 4), então o que que mostra isso?

Fig. 3

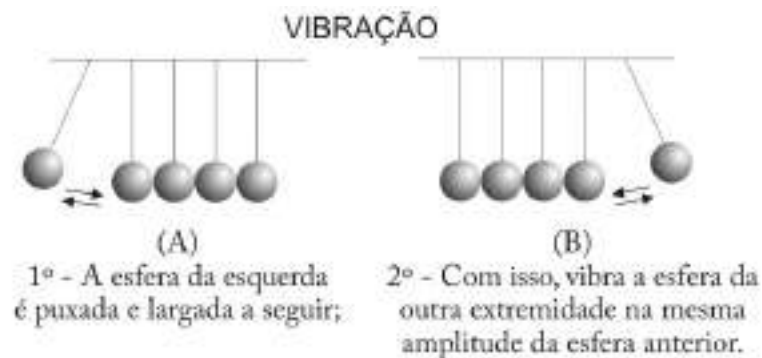


Fig. 4



Que no elemento nosso, humano, que geralmente o indivíduo que tem uma energia superior é que atinge os outros elevando. E o indivíduo, vamos dizer, com muito ódio, muita raiva, ele geralmente apaga a energia mais importante dele, que é a energia boa, vamos dizer, a energia vibratória que é sã, e ele cai doente. Então a

nossa saúde não depende tanto de correr nas ruas, de correr nos campos, de correr nos clubes, de fazer exercício, esses aparelhos modernos que a pessoa corre etc. A nossa saúde depende mais do que pensamos e sentimos, que são a nossa vibração interna, então essa vibração sendo boa, a pessoa vai ter saúde. (KEPPE, julho, 2006, 1º bloco)

- **2ª Lei:** A Vibração Constitui a Essência da Existência.

E não o movimento.

- **3ª Lei:** Quando a Vibração Cessa, o Objeto se Dissolve (Desintegra).

Então o que eu quero falar com isso é que quando a pessoa perde o interesse por exemplo, pelos estudos, pela ciência, perde o interesse pela vida psíquica e espiritual, ela começa a se dissolver. A pessoa que por exemplo, se aposenta, perde o interesse pelo trabalho, pela pesquisa, pelo seu desenvolvimento, ela começa a morrer, a se desintegrar.

- **4ª Lei:** Só a Vibração Escalar Não Cessa, Mesmo Que Não Seja Infinita.

Essa vibração escalar foi descoberta por essa pessoa aí, veja: Nikola Tesla. Ele viveu no séc. XIX e séc. XX. Ele que fez o aparelho de indução, ele que fez a eletricidade funcionar como deveria, a corrente alternada, que fez os transformadores, então essa energia que esses aparelhos captam no mundo exterior, através dos ímãs. O ímã, como os senhores sabem, é um elemento assim; aqui são dois ímãs, negativo e positivo, como falam. Então são dois elementos diferentes que não são negativos e positivos, é um elemento que atrai e outro que repele. Não é nada negativo, então essas duas correntes que nós temos em nosso interior é que dão equilíbrio. Então veja, se separa, então, a pessoa acaba doente, mas é uma amplitude gravitacional (para baixo) e outra de elevação (para cima). Não existe gravidade sem elevação, assim como não existe elevação sem gravidade. Quer dizer, quando o Newton falou que a maçã caía da árvore porque tinha força de gravidade, ele não considerou que, de outro lado, a maçã ficava em cima da árvore porque tinha uma força elevatória. Se não a Lua, as estrelas, o próprio Sol, tudo se encontraria um com o outro, compreende? De maneira que essa dupla ação que nós temos no interior, que é uma amplitude ativa e outra passiva, é que conserva o equilíbrio do ser humano. (Keppe, 05/07/2006).

1.9.5 - A Cárie Dentária e o Fator Energético

Como vimos, todo ser humano capta a energia escalar (essencial, divina). Quando ele fica, por exemplo, com muita raiva bloqueia essa captação. Com isto, qualquer órgão do seu corpo pode receber menos dessa energia essencial (divina) e, conseqüentemente, este órgão começa a ter uma vibração mais baixa do que a normal e começa a adoecer, podendo se desintegrar. É o que pode acontecer com qualquer dente, pois cada dente é considerado um órgão. Portanto, o processo de formação da cárie dentária não deixa de ser um processo de desintegração do dente devido ao bloqueio da captação da energia essencial que o ser humano faz.

O nervo dentário, que fica no interior do dente, é considerado o centro energético dele, ou seja, ele capta mais energia escalar e transmite-a para todo o dente e até para o periodonto. Quando o nervo deixa de captar a energia escalar é que se inicia um processo patológico como uma cárie dentária.

O ser humano deixa de receber a energia divina e adoece organicamente. Ele fica com poucas microzimas no sangue. Microzimas é um reflexo da energia que captamos. A pessoa muito depressiva, por exemplo, bloqueia a recepção de energia aí ela vai se matando (vai ficando sem energia). As microzimas é o resultado da recepção que a pessoa faz à energia divina.

O amor é o único sentimento autêntico – se não for amor, é outra coisa e é contra a pessoa. Rejeitando o amor, o ser humano breca a captação da energia essencial. Portanto, a formação de uma cárie dentária é resultado de dois fatores energéticos:

1. Alteração da salivação;

A saliva é muito energética e sua função principal é proteger os dentes, as gengivas, as mucosas, a língua etc; isto é, a salivação tem um papel fundamental para o equilíbrio do meio bucal.

2. Diminuição da vibração do dente.

Cada órgão que para de vibrar entra em desintegração. Isto explica porque, na mesma época, um determinado dente pode ficar cariado e os seus dentes vizinhos (que são banhados pela mesma saliva) permanecem intactos, saudáveis. Explica também a influência da vibração na formação de uma cárie dentária porque este processo carioso ocorre inicialmente no interior do dente e depois vai se dirigindo para o exterior (superfície), ou seja, a cárie começa a se desenvolver de dentro para fora do dente. E nesta região interna, onde se inicia uma cárie,

praticamente não há saliva. Portanto, estas cáries internas são causadas basicamente pela diminuição da vibração do dente.

Portanto, a cárie dentária tem como principal causa o estresse emocional, com a consequente alteração da salivação conjuntamente com a diminuição da vibração do dente; ou seja, sempre que ficamos com raiva podemos adquirir uma ou várias cáries.

1.10 - Cárie Rampante: a Extrema Destruição

A cárie rampante é definida por Massler como um tipo de cárie de aparecimento súbito, afetando rapidamente vários dentes, inclusive aqueles que eram imunes por muito tempo. Segundo alguns pesquisadores, o processo de formação da cárie rampante é o mesmo que o das cáries dentárias em geral. Eles afirmam que a cárie rampante está relacionada com uma grave deficiência salivar, o que é comum em pessoas tensas, nervosas ou perturbadas.(SGRINHELLI; COELHO, 1998, p. 37-38).

Estados de tensão emocional (angústia, raiva, medo) aparecem porque 99% do tempo estamos numa atitude persecutória de luta contra a vida, contra a realidade e, principalmente, contra a consciência dos nossos erros. Este é o estado de iminente perigo a que estamos sujeitos: o perigo de termos de desistir da posição de deuses em que nos colocamos. (PACHECO, 1983, p. 30)

É sabido que tanto a reação de medo como a de raiva e ódio são atitudes que a pessoa pode ou não adotar diante da consciência. É claro que o humilde, o receptivo acata a verdade sem reagir, beneficiando-se psicologicamente e poupando seu físico de doenças desnecessárias, prolongando sua vida e vivendo melhor. (p. 40)

Tanto a raiva como o medo desencadeiam automaticamente uma reação hormonal no organismo, o que se processa num nível frequentemente fora da percepção da pessoa. (p. 40-41)

Em relação à cárie rampante, que pode ocorrer também nas crianças, é preciso haver uma tensão muito grande e prolongada a ponto de causar uma acentuada redução na produção de saliva do indivíduo com consequente formação de muitas cáries. (SGRINHELLI; COELHO, 1998, p.38).

1.10.1 - Casos Clínicos

Como exemplo disto, vamos citar o caso do menino R. S., com dois anos de idade, que apresentava boca muito seca e cáries rampantes em muitos dentes. Desde cedo, ele era muito agressivo com a mãe e irmãos; chorava muito e cada vez ficava mais angustiado porque sua mãe o deixava fazer tudo o que ele queria. Somente quando a mãe dele percebeu que essa “educação de tudo pode” estava prejudicando o seu filho, ele começou a ser frustrado nas suas vontades de agredir os outros, começou a se acalmar e voltou a apresentar uma produção de saliva normal, evitando, com isso, a formação de novas cáries. (p.38).

Outro caso é o de A.C., que teve cárie rampante nos dentes de leite aos 3 anos de idade – desde cedo ela brigava muito com os irmãos, chorava bastante e vivia angustiada.

1.11 - O Uso do Flúor na Odontologia

As tentativas de prevenir a formação de cárie de dentária através de agentes externos, como o flúor, não dão o resultado esperado. Pelo contrário, é preciso tomar cuidado para não se consumir flúor em excesso, o que pode causar fluorose dentária (doença caracterizada pela aparição de pequenos pontos brancos nas pontas dos dentes recém-formados da criança ou, quando num grau bem mais avançado, os dentes tornam-se manchados, corroídos e eventualmente destruídos).

A partir de quatro experiências realizadas em algumas cidades dos Estados Unidos e do Canadá que receberam fluoretação artificial da água de abastecimento, esse processo foi implementado em muitas partes do mundo. Tinha-se a ideia de que ao se consumir flúor ocorreria uma alteração da estrutura do dente, ou seja, os cristais do esmalte do dente, que são chamados de hidroxiapatita, se transformariam em fluorapatita.

E ainda alguns pesquisadores achavam que quanto mais flúor tivesse um dente mais resistente ele seria à cárie. No entanto, desde a década de 90 há uma nova concepção da atuação do flúor nos dentes:

- Na realidade, o dente de um indivíduo que ingeriu água fluoretada não é composto de fluorapatita (FA) e sim de apatita fluoretada, que tem a mesma resistência à cárie que a hidroxiapatita, ou seja, os dentes continuam a mesma resistência à cárie;

- Desde a década de 90, no mundo industrializado e desenvolvido, não há diferença de prevalência de cárie dentária, quer tenha-se ou não água fluoretada. Várias pesquisas realizadas em diversas partes do mundo comprovam este fato (EUA, Escandinávia, Nova Zelândia etc). O desejo de alguns pesquisadores de mudar a estrutura original do dente, achando que poderiam “criar” um dente melhor do que o natural é devido à uma ideia teomânica que eles têm, ou seja, querem criar algo “mais perfeito” que a própria natureza (Criação).

Portanto, a tentativa de modificar os dentes redonda numa total imperfeição.

1.11.1 - Fontes Naturais de Flúor

Na verdade, o nosso organismo precisa de uma quantidade tão pequena de flúor que suas fontes naturais suprem facilmente essa necessidade. Os minerais da terra são sua fonte natural, principalmente as cinzas vulcânicas, estratos profundos de rochas e certas jazidas como a de bauxita. Através dos tempos, a água que passou por jazidas de minerais ricos em flúor dissolveu-os de tal maneira que o flúor está presente na maioria das águas, dos solos e, virtualmente em todos os alimentos. A maior fonte natural de flúor é o chá. O peixe e a maçã também contêm flúor.

1.11.2 - Toxicidade do Flúor

Flúor em excesso é tóxico. A toxicidade é dividida em aguda e crônica. A aguda é relacionada à ingestão de uma grande quantidade de flúor de uma única vez e a crônica à ingestão de pequenas quantidades durante prolongado período de tempo. O consumo de água fluoretada não deixa de ser uma intoxicação crônica.

1.11.3 - Flúor em Excesso Faz Mal

Globalmente, a grande maioria dos países europeus rejeitou o princípio de fluoretação de água, como por exemplo Suíça, Bélgica, França, Itália, Finlândia, Noruega, Suécia, Alemanha e Irlanda.⁶

⁶ Acessado em 22/01/2013. Disponível em http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Prevention_de_la_carie_dentaire_chez_les_enfants_avant_3_ans.pdf

Assim, ao invés de obrigar toda a população a ingerir flúor, a Europa permite aos indivíduos o direito de escolher: aceitar ou recusar o flúor.

Portanto, existem muitas razões para o Brasil deixar de fluoretar nossas águas e nenhuma boa razão para continuar obrigando o povo a ingerir flúor.

1.12 - Aftas: Como Evitá-Las

Aftas são ulcerações dolorosas da mucosa bucal, podendo ser unitárias ou múltiplas. Ocorrem, conforme as estatísticas, em 20% da população em geral, atingindo adultos e crianças. Alguns pacientes têm ataques contínuos e repentinos de aftas, ou seja, jamais ficam livres delas por muito tempo. Seu aparecimento é duas vezes mais frequente no sexo feminino do que no masculino.

Os dados clínicos e experimentais comprovam que a estomatite aftosa (afta) é uma doença psicossomática. Aliás, seu aparecimento é comum nos portadores de gastrite ou úlcera gastrointestinal, que também são doenças provocadas pelo estresse emocional.

São apontados como fatores causadores as infecções e quedas de imunidade, e como fatores precipitantes: traumas, alergias, problemas hormonais e psíquicos (estresse emocional). O estresse emocional surge quando o indivíduo quer fugir à percepção de si mesmo, ou seja, a luta que faz contra a consciência de seus problemas é tão forte que leva ao estresse e a um desequilíbrio neuro-hormonal que causa muitas doenças.

No caso da criança, o ambiente sócio-psíquico onde ela convive é de fundamental importância para seu equilíbrio psíquico e, conseqüentemente, orgânico. Se ela convive num ambiente de insegurança familiar ou ambiental, carente de afeto e onde a consciência dos problemas é muito censurada (não há lugar para a aceitação dos erros e dificuldades), pode adquirir aftas ou outras somatizações.

Devido à tensão emocional, a hipófise posterior libera uma grande quantidade de ACTH (hormônio do estresse) e, com isso, diminui a resistência da mucosa bucal e altera o pH salivar (para mais ácido) . A saliva torna-se viscosa e insuficiente, resultando em boca seca, não ocorrendo a lubrificação e defesa adequadas das mucosas. O aumento dos fatores agressivos e a diminuição da defesa permitem o aparecimento dessas úlceras na boca.

É importante salientar que a odontologia tradicional não conhece nenhum tipo de tratamento para esse problema (por ser de origem psíquica). Somente utilizam corticóides (que prejudicam o ser humano porque causam efeitos colaterais) ou outros procedimentos para aliviar a dor (como bicarbonato de sódio). Se a pessoa se acalmar, a imunidade dela aumenta e a própria mucosa se cicatriza (com a ajuda da salivação) em poucos dias (enquanto estiver com afta, é aconselhável evitar consumir muito sal e ácidos).

Agora, se a pessoa tiver constantemente aftas múltiplas, o ideal é ela fazer tratamento psicanalítico trológico porque, além de parar de ter aftas, ela vai ter uma melhora da qualidade de vida em todos os sentidos.

Temos muitos clientes que apresentavam aftas com frequência e deixaram de ter (principalmente aqueles que fazem psicoterapia trológica).

1.13 - A Influência das Emoções no Crescimento Facial

Não só a filosofia, mas toda a ciência vieram das artes. A psicologia, a sociologia e até mesmo a engenharia e a física tiveram sua origem no campo da estética; se algumas delas não conseguiram bom resultado é porque se desviaram desse setor. Portanto, o verdadeiro caminho será a volta à beleza das artes como único meio de consertar os erros da humanidade; parece-me que não temos outra alternativa. E seria preciso outra alternativa, se esta é totalmente satisfatória? (KEPPE, 1991, p.104).

[...] Para entender a importância da estética é necessário analisá-la não só do ponto de vista artístico, mas principalmente do ângulo da realidade – da mesma maneira que se faz quando se estuda a economia, a psicologia, a política, a filosofia e a própria teologia. Tenho certeza que estabelecendo as relações entre as artes e o desenvolvimento social, político, filosófico, econômico etc, o povo finalmente verá o seu papel fundamental dentro da civilização. Entre a realização científica, filosófica e mesmo teológica existe, ao que parece, um tênue véu {artístico e ético, que, se não houver, nada poderá ser construído – pois o que é delicado é como o cimento recém-feito que irá unir tudo que existe. (p.105).

A verdadeira odontologia é ligada à estética tendo como função prevenir e tratar das doenças bucais, conservando os dentes naturais o máximo possível.

Os nossos dentes foram feitos com muita arte e estética. Tanto o seu tamanho, como o seu formato e sua cor variam de acordo com o tipo de rosto e cor

da pele da pessoa. Eles estão em equilíbrio com a nossa face, contribuindo para a beleza do nosso rosto. Um bonito sorriso é muito agradável para todos.

Existem vários fatores que levam à perda da estética facial: o crescimento anormal dos ossos da face, as doenças bucais (cárie dentária, inflamação da gengiva etc), a perda precoce dos dentes de leite, os maus hábitos bucais (chupar o dedo, ranger os dentes etc); o uso de alguns medicamentos (como tetraciclina), o tratamento dentário inadequado (extração dos dentes permanentes que podem ser salvos, por exemplo).

Explicaremos as causas e as consequências do crescimento anormal dos ossos da face e como podemos prevenir essas anormalidades.

Os ossos da face obedecem um crescimento desde o nascimento até a maturidade, existindo uma perfeita harmonia no aumento de dimensões. O crescimento ósseo não se processa uniformemente, mas obedece um certo ritmo.

Quando os maxilares crescem de uma maneira anormal, há uma quebra da estética facial, podendo ocorrer vários problemas, como o prognatismo mandibular (a mandíbula fica voltada para a frente, o queixo fica grande, proeminente na face); a protusão maxilar (a mandíbula fica voltada para a frente, deixando a pessoa “bicuda”); a falta de crescimento ósseo dos maxilares pode deixar os dentes encavalados (por falta de espaço, os dentes ficam tortos); alguns dentes podem até deixar de nascer por falta de espaço ósseo.

Há duas causas principais para as anormalidades ósseas faciais:

- Maus hábitos bucais durante a infância;
- Tensões emocionais desde a infância.

1.13.1 - Maus Hábitos Bucais

O uso da chupeta ou hábito de chupar o dedo por muito tempo acarreta deformações nos maxilares. Estes hábitos são provenientes de problemas emocionais.

1.13.1.1 - Caso Clínico

R.C., sete anos, apresentava o hábito de chupar o dedo durante o dia e também quando dormia. Devido a isto, provocou deglutição atípica e distúrbios de fonação, ou seja, ao engolir e falar, projetava a língua sobre os dentes superiores empurrando-os para a frente.

Esta criança, desde pequenina, ficava chupando o dedo com o olhar meio parado, num mundo de imaginação.

Procuramos conscientizá-la dos prejuízos que se causava organicamente porque não se entendia o que ela falava, os dentes estavam ficando mal posicionados e, inclusive, esteticamente feios.

Procuramos mostrar para R.C que a busca de fantasias prejudicava o seu próprio desenvolvimento. É muito comum a criança adquirir estes hábitos bucais para se distrair da consciência dos seus erros.

No dia do seu 8º aniversário, R.C. tomou a decisão de parar definitivamente de chupar o dedo. E assim seu problema estético pôde ser corrigido.

Geralmente a odontologia tradicional só cuida dos sintomas, colocando aparelhos, mas não cuida da causa sócio-psíquica que está por detrás do problema facial.

1.13.2 - Tensões Emocionais Desde a Infância

Há crianças que não possuem hábitos bucais mas apresentam anomalias ósseas faciais devido a tensões emocionais (atitude de raiva, medo, insegurança, inveja etc).

A tensão emocional pode manifestar-se através de vários hábitos nervosos. Assim, quando uma pessoa sente medo ou raiva, mesmo se estiverem inconscientizados, esses sentimentos negativos vão provocar um desequilíbrio no sistema neuro-hormonal causando vários distúrbios.

No seu livro *A Cura pela Consciência – Teomania e Stress*, Cláudia Pacheco explica como ocorre a ligação entre as emoções e o sistema neuro-hormonal através do hipotálamo e da hipófise. Nossas emoções, agradáveis ou desagradáveis, são transmitidas ao hipotálamo através do sistema nervoso e influenciam a resposta hormonal da hipófise. (PACHECO, 1983, p. 36 - 37)

A hipófise é a nossa glândula mestra; as palavras de Harvey Cushing descrevem adequadamente a sua função: Aqui, neste ponto bem escondido, podendo ser quase coberto pela unha do polegar, encontra-se a mola principal da existência primitiva, vegetativa, emocional e reprodutiva. (p. 37) Esta glândula controla o funcionamento dos nossos hormônios básicos e estes, por sua vez, controlam as atividades metabólicas, inclusive o sistema imunológico. Nenhum

tecido do organismo escapa da influência hormonal, seja no curso de seu desenvolvimento e crescimento, seja em suas atividades funcionais.

Foi feita uma experiência nos EUA que reforça as descobertas da Dr^a Pacheco de que cada pensamento, cada sentimento é acompanhado de uma reação neuro-hormonal que interfere inclusive no sistema de defesa: foi medido o nível de IGA da saliva (fator imunológico) de um grupo de pessoas após assistirem um filme de violência e medo. Comprovou-se, então, um baixo nível de IGA (diminuição da imunidade). O mesmo grupo de pessoas assistiu, depois, um filme que transmitia calma e afeto, e o IGA salivar estava aumentado (aumento da imunidade).

As reações hormonais funcionam harmonicamente para preservar a saúde. Somente quando esse equilíbrio é alterado é que surgem as doenças. O estresse é, comprovadamente, um dos principais fatores que causam esse desequilíbrio.

Por exemplo, uma atividade da hipófise acima do normal provoca o prognatismo que mencionamos anteriormente, quando a mandíbula se desenvolve mais do que a maxila. Por outro lado, uma atividade deficiente da hipófise retarda o ritmo eruptivo e esfoliação dentária (queda dos dentes de leite); a arcada fica menor que o normal, não podendo acomodar todos os dentes (má oclusão).

Se houver uma deficiência da tireoide, ocorre um excesso de desenvolvimento da maxila e o crescimento da mandíbula fica deficiente. No caso de haver uma hiperatividade da tireoide, a queda dos dentes de leite ocorre mais cedo que o normal e a erupção dos dentes permanentes fica acelerada.

1.13.3 - Má Oclusão

A má oclusão ocorre quando a boca não fecha naturalmente para a mastigação havendo desencontro ou falta de contato entre os dentes superiores e inferiores.

A presença de condições genéticas que predisõem as alterações dento-faciais não significa que haverá uma má oclusão.

É preciso lembrar que há mecanismos individuais de ajuste no desenvolvimento (que dependem das atitudes psíquicas) e modificações de crescimento que podem, até certo ponto, compensar tal situação, permitindo uma evolução normal da oclusão.

O sistema neuromuscular e hormonal são os grandes responsáveis pelos estímulos físicos necessários para o crescimento do sistema ósseo e o

desenvolvimento da face. O fator genético interfere no crescimento, mas não é o fundamental.

Keppe faz um estudo sobre a genética e nos explica que “há meios de contrabalançar o fator genético através de uma conduta razoável – não no sentido de anulá-lo completamente, mas em sua maior parte”. (KEPPE, 1996, p. 96)

[...] Posso dizer com toda certeza que se não houver a enxerção de energia são constantemente nas células e principalmente no DNA, a humanidade se constituirá em pouco tempo em um grupo enorme de monstros – bruxas e franksteins como bem falam as histórias; a própria doença já é um indicativo desse estado de coisas. De qualquer modo, o rumo que tomou a genética moderna tornou-se um modismo que passará como os outros – e a ciência ver-se-á obrigada a retornar ao elemento psicossomático, com predominância do energético (psicológico). (p. 100)

Assim, podemos prevenir várias deformações ósseas, principalmente das crianças que desde pequeninas podem ser orientadas para brejar os “sentimentos” negativos de raiva, medo etc e viver mais o nosso único verdadeiro sentimento que é o amor e que nos fornece todo o equilíbrio orgânico e a nossa estética. Afinal, como diz Keppe, “a estética não é só enfeite, não é algo que existe ao lado da vida, mas é o seu próprio fundamento”. (KEPPE, 1991, p. 118)

1.13.4 - Casos Clínicos

Algumas crianças ficam constantemente com raiva e/ou com medo, e isto pode interferir no desenvolvimento ósseo da face. Por exemplo:

O paciente M.C., 30 anos de idade, tem prognatismo mandibular e devido a isto ele recebeu o apelido de “queixo grande”. Hoje ele percebe que foi uma criança que sempre teve muita raiva, uma certa prepotência e também era muito voluntariosa e, com isto, provocava enorme tensão na mandíbula, resultando nesta deformação.

Outro tipo de atitude (patológica) que a criança pode adotar diante da consciência é o medo. O paciente V.G., 43 anos, tem uma má oclusão devido à falta de desenvolvimento ósseo dos dois maxilares. Ele é depressivo e pessimista diante da visão dos menores problemas. É muito inativo e devido à inveja perde as melhores chances que tem na vida. Essas atitudes, que ele traz desde a infância, interferiram no seu desenvolvimento ósseo em geral.

P.S., 6 anos de idade, apresentava falta de desenvolvimento ósseo do maxilar superior. Não possuía maus hábitos bucais tendo, porém, problemas nas articulações dos pés e das mãos, além de adquirir constantes inflamações na garganta e também estomatites (lesões na boca). P.S. era pouco comunicativo, sem interesse pelos estudos, tinha muita oposição a tudo que era bom para ele (inveja). Através do tratamento psicanalítico (Trilogia Analítica), P.S. aprendeu a lidar com estas suas atitudes negativas, a gostar do que é bom e, com isto, foi mais fácil tratar do seu problema ósseo.

Como podemos notar, não é o formato do rosto que determina a personalidade básica do portador, como sugere a psiquiatria tradicional. Segundo Keppe essa é uma ideia invertida, porque a psiquê e as atitudes do indivíduo é que moldam os ossos da face e determinam a harmonia ou desarmonia do crescimento ósseo. Como dizia Hipócrates, o pai da medicina, “o corpo é o espelho da alma”.

1.14 - Ideias Invertidas Sobre a Saúde Bucal

Toda principal base do trabalho de Norberto R. Keppe repousa sobre o processo de inversão, que foi descoberto por ele em setembro de 1977. (PACHECO, apud SGRINHELLI; COELHO, p. 151)

Keppe começou a notar que só podemos adoecer se estivermos em uma atitude contrária à realidade e, como somos também uma realidade, praticamente estaríamos opondo-nos a nós mesmos, em conflito com o que somos. Ao contrário do que Freud acreditava, não somos vitimados por um inconsciente, mas prejudicados por uma atitude voluntária de inconscientização, ou seja, ao querer esconder o que sabemos; jamais poderíamos adoecer de algo fora de nossa consciência. (p. 151)

O processo de inversão é básico, tanto para compreender o ser humano como para lidar com ele. Na prática da Psicanálise Integral nota-se que ele constitui um dos elementos mais comuns, tanto no aspecto teórico como nas atitudes humanas. (KEPPE, 1981, p. 139)

A consequência da inversão se manifestou em toda cultura e civilização porque ela é o resultado da atitude do ser humano. E o que notamos de mais evidente é a ideia de que a realidade é ruim e a fantasia agradável. O que de mais errôneo cometemos ao inverter tudo foi a consideração de que sofreríamos de uma

realidade penosa – para não dizer de instintos e impulsos negativos e até perigosos (agressivos, de morte, como falou Freud.) (KEPPE, 1987, p. 143)

Keppe tem uma frase muito esclarecedora sobre a ideia invertida que temos em relação ao nosso físico: “Nosso corpo é uma tralha”⁷. Com isso, achamos que os nossos dentes naturais nos atrapalham.

Assim, na área de saúde bucal, também há muitas ideias invertidas, tais como:

“O dente artificial é melhor que o natural”. Esta ideia vem junto com outras:

“O dente natural é fraco”, “Os dentes não foram criados para durar a nossa vida toda” etc.

Na verdade os dentes são feitos do tecido mais duro, mais resistente do organismo. Eles não se reparam, como a pele que se cicatriza, ou osso, que se calcifica porque eles foram feitos para nunca serem destruídos.

“Não vale a pena tratar dos dentes de leite porque eles vão cair um dia”. Os dentes de leite têm as mesmas funções dos permanentes, além de guardar espaço ósseo para estes últimos nascerem. Como nós crescemos e os dentes não, na época certa os dentes de leite caem para que os permanentes tomem o seu lugar. Quem não dá valor aos dentes de leite, querendo extraí-los antes do tempo certo, sem nenhuma necessidade, não aceita o valor da natureza (Criação).

Aqui cabe comentar que essa inversão de querer extrair dentes de leite precocemente, sem nenhuma necessidade, é dos adultos e não das crianças que, neste sentido, parecem ser menos invertidas.

“Os dentes do siso não servem para nada; é melhor extraí-los”. Os dentes do siso são naturais, portanto, são úteis, não havendo nenhuma necessidade de extraí-los, a não ser em casos patológicos excepcionais.

“É preciso aplicar flúor para tornar os dentes mais resistentes”. Temos um capítulo no livro odontologia 3º Milênio vol. I intitulado: “Flúor em Excesso Faz Mal Para os Dentes” que explica que o flúor não dá uma maior resistência ao dente, como muitos pensam.

“O sorriso deve ser “perfeito” mesmo que totalmente artificial, custe o que custar (aparelho ortodôntico, cirurgia da gengiva, cirurgia da mandíbula, coroas (“pivots”) artificiais etc). “Os dentes têm que ser totalmente alinhados (não pode haver nenhum dente um pouco tortinho) e totalmente brancos”. Pela natureza, há

⁷ Esta frase foi extraída de um gráfico de N. Keppe que foi apresentado no programa de TV STOP a Destruição do Mundo, no. 165 sobre a necessidade de conscientizar a inversão.

vários tons de dentes, assim como há vários tons de pele e de cabelos – além disto, os nossos dentes escurecem um pouco com a idade. Um sorriso natural, mesmo que apresente um ou alguns dentes um pouco desalinhados, é bem mais bonito do que um sorriso totalmente artificial (repleto de coroas artificiais, por exemplo).

“O nosso físico é superior à nossa psique (visão organicista)”.

Tanto dentistas como clientes cometem essa inversão ao achar que a cura de uma doença bucal depende quase que só do tratamento orgânico e não que depende mais dos sentimentos, pensamentos e atitudes do próprio cliente. Por exemplo, para se ter sucesso num tratamento de canal ou de gengiva é muito importante lidar com o aspecto emocional do cliente. Achar que a prevenção das doenças bucais depende mais do dentista do que do cliente também é uma inversão.

O cliente que não trata dos dentes porque não vê vantagens em tratar do seu ser e da sua saúde (patrimônio psíquico e físico), preferindo gastar muito com roupas caras , carros, viagens etc. comete uma inversão. Aquele que não quer gastar com um bom tratamento dentário está cometendo uma inversão. É claro que o melhor tratamento é o que conserva o máximo possível os dentes naturais.

CAPÍTULO 2

A ÚNICA MANEIRA EFICAZ DE PREVENIR E TRATAR AS DOENÇAS BUCAIS É VENDO O SER HUMANO COMO UM TODO (CORPO E ALMA) E APLICANDO O MÉTODO KEPPEANO DE CONSCIENTIZAÇÃO

2.1 - Atendimento Odontológico Aplicando-se a Trilogia Analítica

Desde o início da minha atuação como cirurgiã-dentista tive a oportunidade de ser cliente da Psicanálise Integral (Trilogia Analítica), o que me trouxe um enorme desenvolvimento em todos os níveis (individual, social e espiritual), e que tem sido de grande auxílio na minha profissão.

Infelizmente, os currículos das faculdades de odontologia são muito limitados a questões técnicas de tratamento dentário, vendo somente a parte orgânica do indivíduo e deixando de lado o seu aspecto fundamental, que é o psicossocial, isto é, todo cliente que chega ao nosso consultório traz consigo os seus sentimentos, pensamentos e atitudes, além das influências sociais que ele sofre no seu dia-a-dia. Para que o dentista consiga fazer um bom trabalho, ele precisa lidar com o ser humano de uma forma integral (corpo e alma). Com essa abordagem psicossomática consegue-se uma recuperação mais rápida de várias doenças bucais e, em alguns casos, uma remissão espontânea, além de se conseguir uma maior prevenção das doenças bucais.

Hipócrates, o pai da Medicina, afirmou que “não existe a doença, existe o doente”. É evidente que somos uma unidade indissolúvel entre psíquico e físico, com a predominância do primeiro pela sua superioridade. Portanto, todo doente adoece psiquicamente primeiro e, em consequência, fisicamente. (PACHECO, 1988, p. 22)

A orientação psicossomática é aquela que acredita que as doenças físicas sejam provocadas, basicamente, por fatores emocionais. A doença seria apenas uma consequência dos enormes conflitos que o indivíduo vive no seu dia-a-dia, a começar por suas emoções negativas. Esta visão psicossomática permite um questionamento mais amplo, tanto do profissional de saúde como do cliente, cada vez que a pessoa adquire uma doença, no sentido dela verificar sua vida emocional e social.

Qualquer processo científico que lida com o ser humano automaticamente abrange todos os seus aspectos. De maneira que qualquer hipótese tem de considerá-lo integralmente, isto é, no sentimento (religiosidade), no pensamento (filosofia de vida) e na prática (ação). (KEPPE, 1981, p.141)

2.2 - Corpo e Alma: Uma Só Energética

O ser humano não é separado – aqui é o corpo: então vamos tratar só do corpo; e lá é a alma: mandam tratar com o psiquiatra, com o religioso. Não é assim.

A questão do ser humano é que ele é uma só energética. Ele é formado por uma energia (que Tesla chamou de escalar) e esta energia se manifesta de uma forma física (corpo humano: órgãos, aparelho digestório, circulatório, respiratório etc) e outra parte que se convencionou chamar de alma (que seria as emoções, os pensamentos, a inteligência, o conhecimento etc). (KEPPE, 1998, Programa de Rádio)

Mas, a questão é que quando a pessoa está pensando, o corpo dela também está pensando ou, então, quando o corpo dela tem uma doença, isto que chamamos de alma também tem a doença – então é uma coisa só: corpo e alma. (KEPPE, 1998, Programa de Rádio)

De maneira que quando o médico [e o dentista] trata do indivíduo, ele tem que tratá-lo por inteiro (corpo e alma). (KEPPE, 1998, Programa de Rádio)

Por exemplo, se um órgão estiver doente (estômago, coração, [dente] etc tem um problema qualquer) – o corpo todo tem. Então, a questão da doença e da saúde está em todo o ser. Se o indivíduo tem saúde, ele tem que ter todos os órgãos funcionando normalmente, se ele está doente – seja do estômago, seja do coração, [seja de um dente] – então todos os outros órgãos também estão sofrendo aquela doença. A pessoa não é doente só do estômago, só do coração, [só de um dente] etc. (KEPPE, 1998, Programa de Rádio)

A psique é superior ao físico. O nosso corpo serve como um espelho que reflete um pouco da nossa vida psíquica (que equivale a 80% da nossa vida). (PACHECO, 1998, Programa de Rádio)

Quando a pessoa tem uma doença, é todo o organismo dela, físico e orgânico, que está sofrendo. (PACHECO, 1998, Programa de Rádio)

E é por isso que é frequente quando a pessoa tem uma indisposição física, seja ela qual for, ela fica desanimada, deprimida e vice-versa. (PACHECO, 1998, Programa de Rádio)

Toda depressão, desânimo, todo pensamento negativista provoca, conseqüentemente, um forte mal estar físico e se não provocar no momento, vai provocar dali a 1, 2, no máximo 3 dias. (PACHECO, 1998, Programa de Rádio)

Depois de uma briga, de um desentendimento familiar, depois e uma grande tensão, de um grande desgosto, depois de 1, 2, 3 dias, no máximo, vai se manifestar uma somatização. (PACHECO, 1998, Programa de Rádio)

2.3 - Método Keppeano de Conscientização e os Hábitos de Alimentação E Escovação

[...] Trazemos em nossas vidas hábitos seculares, muitos certos e outros errôneos, de que devemos tomar consciência — para voltar a uma conduta adequada. Não somos destinados a um tipo de existência, mas geralmente aceitamos viver de determinada maneira, segundo nossos interesses e convicções; deste modo, temos de rever a própria maneira de pensar, para ver que estamos invertidos, escolhendo geralmente o que nos prejudica. Para se chegar à sanidade, temos que aceitar a consciência dos erros, porque, para alcançar o equilíbrio, somos obrigados a perceber o próprio desequilíbrio. Se cada pessoa, neste momento, aceitasse toda a consciência que tem, sofreria imediatamente um processo de incrível desenvolvimento, girando a roda do tempo alguns séculos à frente. (KEPPE, 1983, p.286)

[...] Temos de convir que a sociedade humana está constituída pelos mesmos erros dos seres humanos que a formam; de maneira que é de fundamental importância conscientizar quais são esses enganos e o campo mais propício é o da ciência do psicopatológico. Mas o que é realmente básico é a percepção e não propriamente a preocupação com a sua correção, que seria uma simples alteração do comportamento atual. (p.286)

A intenção da filosofia e da religião, de per si, é sempre teleológica, isto é, corrigir os erros como aparecem e tomar uma nova atitude, enquanto que o da ciência é tomar consciência dos fatos que estão atrás daquele comportamento para

evitar a continuação de uma conduta patológica; a teologia e filosofia acreditam no fato em si, enquanto que a psicopatologia vê a causa (anterior) do fenômeno. (p.286)

Se não tivéssemos as mesmas características de Deus (sentimento e intelecto), não poderíamos compreender coisa alguma, porque tudo o que existe foi organizado segundo o afeto e entendimento Dele (Deus). Toda essa beleza com que sempre sonhamos é Deus; como somos feitos segundo sua imagem e semelhança, conservamos na mente sua lembrança, quando nos formou — assim como o relógio veio do relojoeiro, permanece em nossa mente a memória de uma incrível felicidade que havia no momento da Criação e que haverá futuramente e para sempre. (p.286)

[...] É importante notar que interiorizar é um tanto diferente de conscientizar, porque visa colocar, na vida psíquica, o que se tem visto fora, na sociedade, família e política; interiorizar significa mais ainda, ou melhor, perceber o processo que se desenrola na vida interior, que verdadeiramente comanda tudo o que se passa no exterior. (p.286 -287)

[...] A Trilogia Analítica constitui uma estrutura coesa: quando fala em conscientização e interiorização; está usando o método dialético, bem como percebendo a teomania, inveja e inversão, assim como, trabalhando com o processo de alienação (inconscientização), vendo a fantasia e a realidade. (p. 287). Todo problema tem de ser resolvido do interior (para o exterior), sem exceção; qualquer circunstância externa tem de ser analisada, para chegar a sua verdadeira etiologia, que é psicológica, espiritual. [...] (p.287)

2.4 - Mau Hábito: Alimentação Desequilibrada

Alta Frequência do Consumo de Açúcar e Demais Carboidratos Refinados

O excesso de açúcar branco prejudica todo o organismo. Quanto à boca, o maior problema é o contato direto e frequente dos carboidratos com os dentes. A ingestão frequente origina a presença constante de restos desse produto na boca. Fermentados pelas bactérias bucais, estes restos tornam o pH bucal ácido e favorecem a formação de cáries.

Portanto, na alimentação, o que mais prejudica os dentes é consumir com muita frequência, entre as refeições: balas, chicletes, chocolates, doces (principalmente aqueles que grudam nos dentes), café com açúcar e refrigerantes em geral (estes destroem os dentes não só pela grande quantidade de açúcar que

contêm, mas também pela erosão que podem causar devido a seus produtos químicos).

Várias pesquisas relatam que o consumo de açúcar pela humanidade tem aumentado de ano para ano, revelando uma dependência lenta e crescente em relação a este produto.

Aqui, vou explicar questões psíquicas que nos levam a ter este vício.

O açúcar branco em excesso é um sintoma de desequilíbrio psíquico, ou seja, consumimos muitas guloseimas para não sentirmos a angústia que temos quando recusamos alguma consciência (=percepção). Este vício pode nos causar várias doenças (cárie dentária, obesidade, diabetes etc). Para explicar a questão psíquica, vou transcrever um trecho do livro de Cláudia Pacheco, *A Cura pela Consciência – Teomania e Stress*, onde ela relata um caso de uma cliente (B.L.) que consumia açúcar em excesso, o que lhe provocou obesidade e uma alta incidência de cárie dentária. Ela só conseguiu parar com este vício através do tratamento psicanalístico trológico:

“A cliente B.L. tinha excesso de peso há muitos anos nenhum regime era eficaz.

— Não consigo me controlar, dizia ela, — Sei que não posso comer doces, mas não resisto e acabo me excedendo.

Sua psicanalista, Dra. Cláudia, perguntou-lhe qual a primeira ideia que ela tinha quando pensava em doces.

B.L. associou o doce a algo muito bom, mas que ao mesmo tempo a prejudicava.

Então, Dra. Cláudia explicou para B.L. que ela sentia que o que é bom na vida é algo prejudicial. Ela tinha uma filosofia invertida, acreditando que tudo o que lhe trouxesse felicidade era proibido — no máximo poderia ter um pouco, mas nunca abusar. Assim sendo, negava todo o bem que a vida lhe oferecia, buscando o sacrifício para sentir-se mais valorizada. Por exemplo, quando B.L. era convidada a viajar com os amigos, arranjava uma série de empecilhos, bloqueando todas as possibilidades de fazer o que lhe dava satisfação. Assim, sentia necessidade de comer doces e comprar roupas novas para tentar compensar a negação que fazia dentro de si a tudo o que recebia de bom na vida, principalmente o afeto.

Conscientizando-se dessa inversão que fazia, sem perceber B.L. deixou de pôr tantas barreiras diante da felicidade e, com isso, sua ansiedade diminuiu e seu

desejo de comer doces também, podendo voltar ao peso normal.” (PACHECO, 1983, 73-74)

2.5 - Higiene Bucal Insuficiente

Quanto mais artificial for a nossa alimentação, maior a necessidade de termos uma boa higiene oral. Quando mastigamos os alimentos naturais como frutas, verduras e legumes (preparados de uma maneira que não lhes remova muito a sua consistência natural) limpamos um pouco os dentes, além de beneficiarmos nosso periodonto (tecidos em volta do dente) que necessita de um estímulo fisiológico para se manter saudável. Portanto, o alto consumo de alimentos moles e pastosos, que não necessitam ser mastigados, é prejudicial. Hoje em dia cada vez mastigamos menos por causa da consistência dos alimentos e do hábito de comer muito rápido, quase sem mastigar. Além disto, consumimos muitos carboidratos refinados e demais alimentos industrializados, o que torna indispensável uma boa higiene bucal.

Existem pessoas que só escovam os dentes da frente, enquanto que outras praticamente não escovam os dentes. Algumas alegam até falta de tempo.

2.5.1 - Por que não cuidamos dos nossos dentes?

É muito importante que todos percebam a relação existente entre a nossa psique e os nossos hábitos, pois só assim aqueles que não cuidam bem dos dentes podem começar a cuidar. Perguntamos para cinquenta pessoas sobre o que os dentes representam e todas, sem exceção, associaram os dentes a algo bom, como: saúde e estética. Assim, “não cuidar dos dentes” significa não cuidar do que é saudável e belo na nossa vida.

Além disso, a pessoa que não escova bem os dentes não quer “tratar” da sua “sujeira” interior – problemas, atitudes neuróticas, que estão corroendo o que tem de perfeito em seu Ser.

2.5.2 - Como Seria Uma Boa Higiene Bucal?

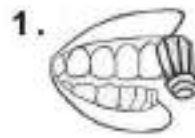
- 1) A escova de dentes deve ter cabeça pequena e cerdas macias e retas (da mesma altura).
- 2) Não escovar os dentes com muita força e rapidez.
- 3) A pasta de dentes tem como objetivo facilitar o uso da escova e dar um aroma agradável à boca. Deve-se usar pouca pasta e evitar aquelas que

contêm muitos agentes abrasivos (como aquelas que dizem ser próprias para fumantes) porque estas pastas desgastam muito o esmalte dos dentes. Evitar também as pastas chamadas clareadoras porque elas enfraquecem o esmalte (causam desmineralização). e também são abrasivas.

- 4) Evitar o uso de antissépticos bucais porque eles alteram o equilíbrio natural do meio bucal.
- 5) No mínimo, deve-se escovar os dentes 2 vezes por dia; de preferência logo após as refeições.
- 6) A escovação mais importante é a realizada antes de dormir.
- 7) O uso do fio dental entre todos os dentes é fundamental para complementar a higiene bucal, uma vez que a escova não consegue limpar bem essas regiões. Ele deve ser usado pelo menos 1 vez por dia, de preferência antes de dormir. O uso diário do fio dental é bom não só para evitar a formação de cárie, como também para evitar a formação de tártaro entre os dentes.

A seguir apresentamos a melhor forma de escovação e uso do fio dental.

HIGIENE BUCAL



ESCOVAÇÃO:

Posição da escova: deve ficar quase paralela aos dentes. (fig. 1)

Movimento: deve ser suave, de vaivém, tocando a margem da gengiva. (fig. 1)



Método: Arcada Superior e Inferior: Comece pelo lado de fora: do último dente do lado esquerdo e escove até o último dente do lado direito. Depois, faça o mesmo pelo lado de dentro. Observação: A escovação da parte interna dos dentes da frente é feita com a escova na posição vertical. (fig. 2)



Por último, escove a parte de cima dos dentes de uma ponta da arcada até a outra ponta. (fig. 3)



USO DO FIO/FITA DENTAL:

Como segurar o fio: enrole o fio no dedo médio de cada mão e segure-o com o polegar e o indicador. (fig. 4)



Movimento: coloque o fio entre dois dentes e faça movimento de vaivém em cada lateral. (fig. 5)



Lembre-se que em cada vão há 2 laterais. (fig. 6)

Método: Arcada Superior e Inferior: Deve-se usar o fio de uma ponta da arcada até a outra ponta.

NOTA: As ilustrações são do periodontista Sérgio Nogueira.

2.6 - Apresentação do Livro: O Dentinho Porcalhão Na Fábrica Da Mastigação

Para facilitar o nosso relacionamento com a criança, utilizamos o livro para colorir intitulado “o Dentinho Porcalhão na Fábrica da Mastigação” de Márcia R. F. SgrinHELLi e Maria Silvia R. de Almeida, que tem sido muito útil para relaxar e conscientizar o pequeno paciente desde a sua primeira consulta odontológica.

Este livro tem como objetivo mostrar às crianças e aos pais a inter-relação existente entre as nossas emoções e a saúde bucal. A história é baseada nas descobertas de Norberto Keppe, que explica que o aspecto essencial da vida é a ação real, isto é, ação dirigida para a bondade, beleza e verdade, em harmonia com a essência do ser humano. Baseando-se também no livro “A Cura Pela Consciência” de Cláudia B.S. Pacheco, vice-presidente da SITA, esta história ilustra a causa e a prevenção das cáries dentárias numa perspectiva psicológica única, mostrando à criança como obter saúde bucal.

Este livro ajuda a criança a perceber a importância dos cuidados com os dentes e também como o afeto, o estudo e o trabalho são essenciais para nossa vida.

Na boca, assim como noutras partes do nosso corpo, há muitas bactérias que vivem em perfeita harmonia com o organismo. Estes microorganismos — “As Bacts Amorosas” — são essenciais para a saúde da boca. Estas bactérias estão sempre em ação, como a lembrar que o sentimento de amor é diretamente ligado à ação. Por isso, as pessoas mais afetivas realizam mais, dentro da ação boa, bela e real.

As crianças (e os adultos) trocam constantemente os verdadeiros valores da vida por outros como, por exemplo, acham que sentir amor, estudar e trabalhar é, desagradável e aborrecido. Preferem acreditar que as fantasias (inação) trazem felicidade. Com esta inversão, as crianças recusam a tomar banho, a escovar os seus dentes e, em casos extremos, também rejeitam os alimentos. Esta conduta está na base das doenças bucais e de outras moléstias.

A raiva, o medo e a preguiça são atitudes que a criança adota devido à inveja e inversão psicológica; atitudes estas que, definitivamente, levam a um desequilíbrio neuro-hormonal e imunológico do organismo. Em tais condições, algumas bactérias deixam de ser amorosas e passam a ser as “Bacts Invejosas” – como são chamadas nesta história e acabam causando cáries, inflamação da gengiva, aftas e até mau hálito.

Com isso a criança aprende que sempre que sentimos raiva, podemos ficar por muito tempo com a boca seca e causar doenças bucais. Por isso, somente conscientizando a raiva, o medo e a inveja é que conseguimos ter saúde.

Ao contrário da raiva, o amor é o sentimento ligado à saúde, que pode curar tumores e outras doenças orgânicas e também pode brevar o desenvolvimento da cárie⁸. Aliás, quando aceitamos o amor e conscientizamos a raiva, o medo e a inveja, nossa salivação torna-se ideal e pode até remineralizar cáries de esmalte (primeira camada do dente)⁹.

Na história deste livro, o Dentinho Porcalhão percebeu que se prejudicou porque não aceitou o amor na sua vida. Além dessa conscientização, a criança é ajudada a perceber que ver os seus problemas e corrigí-los é a única maneira de obter uma vida saudável e feliz.

Todos sabemos que a educação que recebemos na infância é fundamental para nossa saúde física e psíquica, daí a importância de uma boa orientação para as crianças.

A criança, ao conhecer o livro para colorir “O Dentinho Porcalhão na Fábrica da Mastigação”¹⁰ fica muito encantada com os nossos dentes naturais, que são divinamente belos. Ao lado disso, ela começa a compreender um pouco sobre a nossa psicopatologia. Somente através da conscientização das nossas emoções negativas (raiva, medo, inveja) é que conseguimos obter saúde. É por isso que toda criança que eu tenho contato fica conhecendo esse livro para colorir e ela fica tão encantada com os dentes naturais que passa a cuidar melhor dos seus próprios dentinhos.

⁸ Ver “Mecanismo de remineralização do Esmalte Contra a Cárie Dentária”, p.

⁹ Ver “As emoções, a salivação e as doenças Bucais”

¹⁰ Este livro (O Dentinho Porcalhão Na Fábrica Da Mastigação) está anexado nesta monografia.

CAPÍTULO 3

O PODER ENERGÉTICO DO MÉTODO KEPPEANO DE CONSCIENTIZAÇÃO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DOENÇAS BUCAIS

3.1 - Somatizações na Boca (nas Crianças e nos Adultos):

Para uma melhor compreensão de como aplicamos o método keppeano de conscientização, selecionei 40 casos clínicos e, para facilitar a leitura, dividi esses casos da seguinte forma:

3.1.1 - Dor intensa; inflamação (inchaço), infecção (ocorre formação de pus)

3.1.2 - Aftas

3.1.3 - Cáries dentárias

3.1.4 - Doenças da gengiva

3.1.5 - Mau Hábito – Alimentação Desequilibrada

3.1.6 - Mau Hábito – Higiene Bucal Insuficiente

3.1.7 - Pacientes que não aceitavam e/ou não cuidavam de seus dentes naturais

Pela nossa observação, atendendo inúmeros pacientes de várias nacionalidades, concluímos que as pessoas somatizam mais diante de certas situações como: doenças na família, problemas de relacionamento, promoções no trabalho, vésperas de noivado ou casamento, dia de aniversário, épocas de festas como Natal e Páscoa ou mesmo durante as férias.

Porém, o que causa a psicossomatização não é o acontecimento em si, mas sim a consciência que ele traz para a pessoa e ela rejeita. Na verdade, adoecemos não porque temos problemas, mas sim porque nos recusamos vê-los — devido à censura. De qualquer forma, a consciência é sempre um bem e sempre que a rejeitamos, não querendo ver os nossos erros ou recusando o que temos de bom, belo e verdadeiro (afeto, verdade, beleza, felicidade, sucesso etc.) podemos adoecer fisicamente ou nos causar um acidente.

A conscientização é o único caminho para a cura porque a consciência tem, em si mesma, um poder energético de cura fantástico. Ela atinge uma “farmácia” interior e, por isso é capaz de restabelecer a saúde.

3.1.1 - Dor Intensa; Inflamação, Infecção.

1 – A.M.S., sexo feminino, 14 anos de idade.

Passou a noite com dor num dente que necessitava de tratamento de canal há meses atrás, mas que nunca havia doído antes. Essa paciente teve que tomar uma anestesia para alívio imediato da dor que sentia e o tratamento de canal teve que ser iniciado. Após o atendimento dentário, expliquei-lhe que geralmente uma dor que aparece de repente é devido a algum problema emocional. Ela relatou que, na véspera dessa dor surgir, ficou muito nervosa com a morte do seu animalzinho de estimação.

2 – W.S., sexo feminino, 38 anos de idade. Extraíu um dente no Brasil e um mês depois ela chegou em Nova York e logo começou a sentir dores intensas na região da extração. A região da extração inflamou-se devido ao estresse de W.S., que estava à procura de um emprego em Nova York.

3 – V.C., sexo masculino, 41 anos de idade. Começou a sentir dor intensa num dente, ao se deitar. Isso ocorreu logo após que ele teve uma mudança de cargo no trabalho: foi promovido para um cargo superior, que requisitava maior responsabilidade.

4 – R.M., sexo feminino, 42 anos de idade. Tinha um dente com tratamento de canal já feito. Nesse dente, surgiu uma inflamação em volta da raiz – não cedeu e formou pus. Tive que refazer o tratamento de canal e indiquei tomar antibiótico (devido à infecção). R.M. relatou que estava mudando para uma casa bem melhor e o marido dela estava ganhando melhor e muito feliz com a mudança. R.M. deve ter adoecido porque o marido dela estava bem feliz, mas ela não aguentou essa felicidade.

5 – C.L., sexo feminino, 28 anos de idade. Tinha um dente com tratamento de canal já feito – Apresentou uma inflamação em volta da raiz desse dente de repente, de um dia para o outro. Ela morava em Nova York e estava voltando para o Brasil para se casar em poucos dias.

6 – M.E., sexo masculino, 38 anos de idade. Apresentou inchaço no rosto (sem infecção, ou seja, sem formação de pus) quando ficou desempregado. Ele estava muito tenso porque tinha compromissos financeiros e precisava arrumar logo outro emprego.

3.1.2 - Aftas

1 – S. C., criança, 2 anos de idade, apresentava aftas na boca após ter acessos de raiva com muita frequência;

2 – M. C., 6 anos de idade, tinha aftas sempre que os pais brigavam; ele sentia “insegurança” no ambiente familiar, pois queria manter a idealização que fazia sobre seus pais e si mesmo – todos perfeitos, sem problemas. Com essa conscientização, M.C. deixou de ter aftas.

3 – M.R., 4 anos de idade, tinha crises de aftas quando, por ciúmes (inveja) de seu pai em relação à irmã, brigava muito.

4 – D. S., 6 anos de idade, tinha crises de aftas quando se irritava com a sua irmã mais nova.

5 – O paciente A.C.A., tinha constantes aftas. Ficava desesperado para “queimá-las” com produtos químicos, agravando os sintomas de dor e de ulceração. Pouco a pouco mostramos que sua resistência ao conhecimento de suas emoções negativas gerava muito estresse e era isso que provocava o aparecimento das aftas; a atitude de querer queimá-las era o desejo de livrar-se da consciência de suas dores psicológicas, a maioria causadas por ele mesmo, que elas revelavam. Ao aceitar perceber isso, acalmou-se e as aftas desapareceram espontaneamente.

6 – Paciente G. B. Tinha aftas antes de viagens ao exterior ou quando tinha problemas profissionais. Quando a idealização sobre si mesmo e sobre a vida é o que domina, ficamos muito mais propensos à doenças orgânicas.

7 – G. M, 30 anos, sexo feminino, tinha crises de aftas múltiplas constantemente desde os 4 anos de idade, relacionadas a problemas emocionais desde a infância. Após algumas sessões de psicanálise com um analista trilogico, o quadro foi resolvido.

3.1.3 - Cáries Dentárias

1 – F.S., 5 anos de idade, tinha muitas cáries nos dentes de leite. Aos 7 anos começou a ter cáries também nos dentes permanentes, apesar de ter uma boa higiene oral. Essa criança era muito angustiada devido à censura dos pais, que não queriam lidar com erros e problemas que o filho apresentava.

2 – F.M, sexo feminino, 7 anos de idade. A mãe dela, Sra. F.A., levou-a para meu consultório para eu fazer um tratamento de canal num dente de leite (uma vez que o dentista de F.M. não faz tratamento de canal). A Sra. F.A. comentou que,

ultimamente, F.M. estava tendo muitas cáries e que, provavelmente, as cáries devem ter surgido porque ela,(mãe de F.M.), não estava cuidando tanto da escovação dos seus dois filhos mais velhos (F.F. e F.M.), uma vez que ela teve um terceiro filho que era recém nascido. Perguntei para a Sra. F.A.:

Dentista – O seu filho mais velho também está com muitas cáries?

A Sra. F.A. disse que não.

Dentista – Então, provavelmente F.M. deve estar com “ciúmes” (inveja) do irmão mais novo porque sua atenção maior está no bebê. F.M. deveria estar com raiva porque perdeu a posição de caçula (perdeu o trono). Sempre que sentimos raiva, podemos diminuir a produção de saliva, que é a nossa proteção natural (energética) dos dentes. E, com isso, favorece a formação de cáries dentárias.

3– F.C. contraiu novas cáries bem na época de provas, quando se encontrava bastante tenso por não ter estudado adequadamente;

4– L. N. Contraindo novas cáries e algumas aftas logo após ter se separado da esposa.

5 – J.C., sexo feminino, 15 anos de idade. Ela sempre ia na mesma dentista e não tinha nenhuma cárie até seus 15 anos de idade. Ela não mudou seus hábitos de alimentação e de higiene bucal, porém começou a apresentar algumas cáries logo após a separação dos seus pais. Com certeza, ela ficou emocionalmente abalada e foi isto que provocou a formação das cáries.

6 – A. S. e G. S., 18 anos de idade, irmãos gêmeos, ambos eram nossos clientes em Portugal. Apesar dos dois terem os mesmos hábitos de alimentação e de higiene bucal, A. S. não possuía cárie em nenhum dente enquanto que G. S. apresentava cárie em muitos dentes e também já apresentava alguns dentes com tratamento de canal. A nível psicológico, dava para notar uma diferença entre estes dois irmãos: A.S. era calmo enquanto que G.S. era muito tenso, nervoso, agitado. Explicamos para G.S. que a tensão emocional diminui a nossa produção de saliva, o que propicia a formação de cáries. Com este conhecimento, G.S. começou a controlar o seu nervosismo diante de qualquer problema, o que melhorou a sua salivagem, diminuindo a formação de novas cáries.

7 – N.A. era minha cliente há alguns anos e sempre que eu fazia um exame clínico, ela não apresentava nenhuma cárie. Após ter ingressado na faculdade que tanto queria, N.A. ficou tão tensa durante o curso que várias cáries se formaram rapidamente e algumas delas chegaram até a atingir a polpa do dente. Somente

quando N.A. aprendeu que a tensão emocional pode causar cáries e notou que estava muito tensa porque idealizou muito a faculdade e, principalmente ela se idealizava. Ela conseguiu se acalmar e enfrentar as dificuldades que surgiam. Assim, a sua salivagem voltou ao normal e não se formaram mais tantas cáries nos seus dentes.

8 – O paciente C.D., 18 anos, apresentava pouca produção de saliva, o que lhe causava secura de boca. Devido a isto, embora ele tivesse uma boa higiene oral, apresentava cáries em muitos dentes. Num dente da frente havia uma cárie profunda que atingiu a polpa (“nervo”), mas como ela estava viva, havia uma chance do próprio organismo reparar essa exposição e, com isso, evitar um tratamento de canal. Expliquei esta situação para o cliente e fiz um curativo no dente, que deveria ficar no dente durante mais ou menos 40 dias para ver se ocorria a reparação ou se seria necessário “tirar a polpa”. Nos primeiros dias após o curativo, C.D. não teve sintomas, mas na segunda semana ele sentiu dor. Através da psicoterapia trilogica, C.D. percebeu que estava com muita raiva de um colega de trabalho que lhe mostrava seus erros e queria que C.D. trabalhasse melhor e saísse da preguiça. Quando aceitou ver sua atitude errada com o colega, a sua dor passou (sem o uso de analgésico). Houve uma rápida reparação do seu dente, que não precisou de tratamento de canal. Além disto, a sua salivagem normalizou-se, havendo uma diminuição do risco de formação de novas cáries.

9 – G.A., sexo masculino, 23 anos de idade. Ele marcou uma consulta porque sentia dor num dente. Constatei que havia uma cárie bem grande na lateral do dente. Expliquei-lhe que sempre que ficamos muito tempo com raiva podemos formar cáries dentárias. Além disso, percebi que ele não usava fio dental diariamente porque a cárie formou-se na lateral do dente, onde a escova não tem acesso. G.A. confirmou que usava raramente o fio dental, apesar da orientação dos dentistas. Aí ele comentou:

– Mas doutora, eu me preocupo muito com meus dentes. Por exemplo, sempre que eu vou dormir sem escovar os dentes eu tenho pesadelos: sonho que todos os meus dentes estão caindo.

Dentista: – Esse seu sonho lhe mostra suas intenções: você não está cuidando bem dos seus dentes e, com isso, está se prejudicando. Se continuar assim, sem escovar seus dentes antes de dormir, você pode adquirir novas cáries e, um dia, pode acabar perdendo alguns dentes...

Depois dessa consulta, G.A. nunca mais deixou de higienizar seus dentes antes de dormir.

3.1.4 - Doenças da Gengiva

1 – J.L., 35 anos de idade, relatou que sempre que ela brigava com alguém as suas gengivas começam a sangrar.

2 – S.R., sexo masculino, 35 anos de idade.

S.R. estava tendo problemas no trabalho e não queria lidar com eles. Com isto, teve uma inflamação aguda na gengiva, causando dores intensas (para não sentir suas dores psíquicas).

3– M.T., 41 anos de idade, que apresentava doença periodontal. Ele relatou que observava uma piora do estado de suas gengivas sempre que se sentia mais estressado.

3.1.5 - A Terapia Trilógica e a Saúde Bucal

Quando o indivíduo é mais afetivo e aceita mais a realidade, tem como consequência uma salivação ideal; isto lhe proporciona uma maior resistência às doenças bucais. Como exemplo podemos citar os casos de C.W., R.B. e C.V., que sempre que iam ao dentista para fazer revisão, apresentavam um grande número de novas cáries e, após ter iniciado um tratamento psicanalítico (Trilogia Analítica) praticamente não tiveram mais novas cáries, doença da gengiva e nem aftas. Outros exemplos: S.C.S. (5 anos), A.R.S. (5 anos), J.S. (8 anos) e M.L. (7 anos), são algumas das crianças que fazem terapia trilógica e são educadas num ambiente sócio-psíquico mais equilibrado (residências trilógicas). Elas não apresentam cáries nem outros problemas bucais.

Somente através da conscientização é que conseguimos obter bons hábitos. Veja a seguir exemplos de casos de clientes que conscientizaram seus maus hábitos (e más intenções com o próprio corpo) e passaram a cuidar melhor dos seus dentes.

3.1.6 - Mau Hábito – Alimentação Desequilibrada

1 – C.B., sexo feminino, 7 anos de idade. Ela apresentava algumas cáries que precisavam ser tratadas. Soube que C.B. chupava balas com muita frequência.

Através de um diálogo, ela percebeu que chupar muitas balas estraga os dentes. C.B. comentou que quem dava-lhe muitas balas era seu pai e aí ela disse para ele:

— Papai, eu gosto muito de balas, mas eu gosto mais dos meus dentes. Não traga muitas balas para mim!

2 – F.M., sexo feminino, 20 anos de idade. Ela relatou que alimentava-se muito mal desde pequena: não gostava de legumes, verduras, frutas etc.

Dentista: – A que a senhora associa o alimento?

Cliente: – Saúde

Dentista: – A senhora está dizendo que rejeita sua própria saúde, rejeita tudo que é saudável.

Além disso, F.M. consumia muita coca-cola e mastigava “chicletes” açucarados o dia todo. Perguntei para ela:

Dentista: – A que a sra. associa os dentes?

Cliente: – Alimentação, saúde, estética.

Dentista: – Então, a senhora está rejeitando a sua saúde e a estética em geral, está recusando o que é saudável e bonito na sua vida.

Com essa conscientização, F.M. começou a se alimentar melhor e diminuiu o consumo de refrigerantes e chicletes.

3– N.B., sexo masculino, 25 anos de idade.

Marcou uma consulta para exame clínico e constatei um grande número de cáries dentárias.

N.B. consumia açúcar com muita frequência (balas, chicletes, refrigerantes, café com açúcar etc) e ele não usava fio dental diariamente.

Expliquei para N.B. como as nossas emoções (como a raiva) afetam a nossa salivação agravando muito o estado da nossa boca porque a boca seca (sem saliva) é o que mais propicia a formação de cáries, inflamação de gengiva, aftas e mau hálito.

Como eu atendo os pais de N.B., percebi que ele estava somatizando muito na boca como os pais (principalmente o pai, que apresentava muitos problemas dentários e, inclusive, já havia perdido alguns dentes).

Nossas doenças orgânicas são de origem psicogenética, ou seja, temos uma herança psíquica e genética. Se copiarmos alguns aspectos negativos psicológicos dos pais (sentimento, pensamentos e atitudes) podemos adquirir as mesmas doenças orgânicas dos nossos antecedentes. Porém, se conscientizarmos esses

aspectos negativos (raiva, medo, inveja, pensamentos deturpados e atitudes erradas – como maus hábitos) podemos manter nossa saúde.

Perguntei para N.B.:

Dentista – A que associa os dentes?

Cliente – Dentes !?!? Nunca pensei nada sobre isto.

Dentista – Mas agora, qual a primeira ideia que o senhor tem sobre dentes?

Cliente – Complicação.

Dentista – Além da complicação, o que mais representa os dentes para o senhor?

Cliente – Alimentação.

Dentista – A que o senhor associa alimentação?

Cliente – Saúde.

Dentista – Então, o senhor acha que tudo que é saudável complica sua vida. Isto é uma inversão.

4 – S.C., sexo masculino, 52 anos de idade.

Há muitos anos, S.C. consumia muita coca-cola e acabou adquirindo erosão em muitos dentes. Aí ele parou de tomar coca-cola e passou a consumir muito sumo de limão puro (sem água). Naquela época, eu mesma informei-lhe que o limão é muito ácido para os dentes e, por causa disso, ele deveria usar sempre canudinho para tomar limão (para proteger os dentes).

Depois de um ano, S.C. marcou uma consulta comigo para revisão. Percebi que S.C. ainda não havia se conscientizado das suas intenções com seus próprios dentes porque, como ele não usava canudinho, seus dentes estavam sendo corroídos, desaparecendo. Tentei, mais uma vez, conscientizá-lo:

Dentista – A que associa os dentes?

Cliente – Alimentação

Dentista – A que associa alimentação?

Cliente – Sobrevivência

Dentista – Então, o senhor está rejeitando sua sobrevivência, sua vida.

5 – S.A., sexo feminino, 53 anos.

S.A. fazia limpeza (raspagem) uma vez por ano e raramente ela apresentava alguma nova cárie.

Numa consulta para revisão, tirei duas radiografias (interproximais) para verificar se havia alguma cárie por baixo de restaurações ou na lateral de algum dente.

Constatei que não havia nenhuma cárie porém, as raízes de vários dentes estavam mais finas, caracterizando desgaste por erosão, (devido ao consumo excessivo de ácidos). Expliquei este fato para S.A. e ela comentou que, ultimamente, ela estava consumindo muita coca-cola. Então, perguntei-lhe:

Dentista – A que associa seus dentes?

Cliente – A estética e alimentação.

Dentista – E o que acha da alimentação?

Cliente – É importante para vivermos.

Dentista – Então, a senhora está rejeitando a estética e a vida.

Com a conscientização, S.A. parou de tomar coca-cola com tanta frequência.

3.1.7 - Mau Hábito – Higiene Bucal Insuficiente

1 – R.A., sexo feminino, 1 ano e 8 meses

Um conhecido meu comentou que a filha dele, com 1 ano e 8 meses de idade, não deixava de jeito nenhum que ele ou a mãe escovassem os dentinhos dela.

Perguntei-lhe se ela era muito “do contra”, se ela gostava de contrariar os pais e ele respondeu que não; pelo contrário, ela era “boazinha”. Dei para ele o livro para colorir “O Dentinho Porcalhão na Fábrica da Mastigação”, e disse-lhe que, com este livro, R.A. iria ficar encantada com os dentinhos e com isso, ela deveria permitir que os pais escovassem os dentes dela.

No dia seguinte, o pai da criança disse-me todo contente, que tudo havia dado certo: a filha passou a deixar que ele escovasse os dentes dela. Agora, ela já tem quase 3 anos de idade e continua gostando de escovar os dentes.

2 – S.S., sexo feminino, 4 anos de idade

S.S., filha de dentista, não gostava de ter que dormir cedo sem ver seus pais, que chegavam mais tarde do trabalho. Para desagradar a mãe, S.S. resolveu desobedecer a babá e não quis mais escovar os dentes antes de dormir. A babá ficou preocupada e contou este fato para a mãe dela.

Então, a mãe dela pegou um desenho do personagem “Dentinho Porcalhão” que mostrava este dentinho chorando porque estava com uma cárie e colocou este

desenho no espelho do banheiro para S.S. vê-lo todos os dias, quando ela tinha que escovar os dentes. A mãe explicou para ela:

— Você está vendo este dentinho chorando? Este é o seu dentinho, que está chorando porque ele não está tomando banho porque você não está escovando os dentes à noite. É o seu dente que está chorando; não é o dente da mamãe porque o da mamãe toma banho todos os dias, principalmente antes de dormir. Assim na noite seguinte, antes de dormir, S.S. voltou a escovar os dentes. Assim que ela viu a mãe, disse-lhe:

— Mãe, tira logo este dente daí do espelho porque meu dente não está mais chorando!

3 – L.M., sexo masculino, 11 anos de idade.

L.M. não escovava bem os dentes e alegou que ele não tinha tempo para escovar bem os dentes.

A mãe de L.M. era muito sorridente e ela comentou que ele não sorria muito, apesar dos dentes dele serem bonitos.

Então perguntei para o menino:

Dentista – A que você associa os dentes?

Cliente – Beleza.

Dentista – Então, você não cuida da beleza, você está rejeitando o belo que existe na sua vida. — E o que você acha do sorriso?

Cliente – É legal

Dentista – Então, você não sorri porque você não quer ser legal para os outros.

Durante o tratamento dentário de L.M., aos poucos fui também o conscientizando do prejuízo que ele tinha ao não escovar bem os dentes. Percebi que L.M., apesar de ver que ele próprio se prejudicava, sentia um certo prazer em desagradar os pais, que só queriam o seu bem.

Com isso, L.M. passou a cuidar melhor dos dentes e até sorrir mais.

4 – L.A., sexo masculino, 19 anos de idade.

L.A. fumava, consumia muito açúcar, não escovava bem os dentes e deixou de ir ao dentista por alguns anos (apesar de precisar).

Na primeira consulta, tivemos o seguinte diálogo:

Dentista – A que associa os dentes?

Cliente – Comida.

Dentista – E a que associa a comida?

Cliente – Um banquete cheio de coisas boas.

Dentista – Então, o senhor rejeita um banquete cheio de coisas boas na sua vida.

Com a conscientização, L.A. parou de consumir tanto açúcar, começou a escovar melhor os dentes e fez todo o tratamento dentário que precisava.

5 – J.B., sexo masculino, 53 anos de idade.

Ao fazer a consulta para revisão e limpeza (raspagem), observei que J.B. estava descuidando da sua higiene bucal ultimamente. Houve o seguinte diálogo entre nós:

Dentista: – A que o senhor associa os dentes?

Cliente: – A ferramenta.

Dentista: – Ferramenta para quê?

Cliente: – Para comer.

Dentista: – E a alimentação, a que associa?

Cliente: – Saúde.

Dentista: – Então, o senhor está descuidando da sua saúde, rejeitando o que é saudável.

Com essa conscientização, J. B. voltou a escovar bem os dentes.

6 – A.M., 55 anos de idade, foi indicada para tratar dos dentes conosco. Na primeira consulta, ela comentou que sempre apareciam novas cáries, inclusive por baixo de restaurações “brancas” (infiltração).

É claro que a parte emocional do ser humano é a que mais influencia na formação de novas cáries, uma vez que a tensão, a raiva (mesmo inconscientizada) constante e/ou com maior intensidade é capaz de formar cáries dentárias. Mas, no caso de A.M., percebemos que ela deveria estar fazendo algo de errado em termos de hábitos (alimentação e/ou escovação) que estava lhe causando tantas cáries, uma vez que ela não era tão tensa, raivosa. Através de um diálogo, descobrimos que A.L. tinha um péssimo “hábito” para seus dentes: todas as noites, ela acordava para ir ao banheiro e depois ia à cozinha e comia alguns biscoitos e voltava a dormir, sem escovar os dentes.

A.M. disse-nos que os dentistas que ela teve anteriormente haviam comentado que ela precisava parar urgentemente de comer no meio da noite e ir

dormir sem escovar os dentes. Porém, A.M. nunca parou de fazer isto mesmo sabendo que, se ela continuasse assim, acabaria perdendo seus dentes naturais.

Então, tive que fazer um diálogo com A.M. para conscientizá-la:

Dentista: – A que associa os dentes?

Cliente: – Alimentação, estética.

Dentista: – E a alimentação, a que associa?

Cliente: – Saúde, vida.

Dentista: – A senhora está rejeitando a beleza que a senhora tem — no seu interior e exterior— e, rejeitando também a sua saúde e a sua vida.

Depois desse diálogo, A.M. parou de comer no meio da noite e, com isso, deixou de formar novas cáries.

3.1.8 - Pacientes que não aceitavam seus dentes naturais

1 – Alguns clientes em Portugal reclamavam muito dos dentes, dizendo que não deveríamos tê-los. Um cliente chegou a comentar:

— Doutora, nós deveríamos nascer sem dentes!

E eu respondi-lhe:

— Mas nós nascemos sem dentes! Só mais tarde é que eles começam a nascer.

— É mesmo!!! Exclamou ele.

Perguntei-lhe a que ele associava os dentes.

— Saúde e beleza, ele respondeu.

Expliquei-lhe que ele não estava dando valor à saúde e beleza que ele tem na vida. Ele estava cometendo uma inversão ao achar que é melhor viver sem saúde e beleza.

2 – Ligou uma senhora querendo saber sobre tratamento dentário. Ela contou que ficou muito tempo sem tratar dos dentes. Ela foi trabalhar em *telemarketing* e disse que foi descuidando dos dentes porque no seu trabalho não precisava de dentes bonitos. Ela disse que não dava muita importância aos dentes mas que quer tratar agora. Perguntei-lhe:

Dentista: – A que a sra. associa os dentes?

Cliente: – Aproximação

Dentista: – Então, a senhora não cuidou dos dentes para arrumar uma desculpa para se isolar, porque não achava importante aproximar-se dos outros.

Mas, agora, está vendo o valor de ter contato com as outras pessoas e resolveu tratar dos dentes.

3 – A.M., sexo feminino, 25 anos de idade.

A.M. marcou uma consulta para exame clínico, só para eu ver se ela tinha algum problema porque ela não sentia nada. Examinei dente por dente e acabei elogiando A.M., que escovava bem os dentes e não apresentava nenhum problema bucal. Comentei que ela tinha uns dentes lindos!!! Então, ela disse:

Cliente – Ah, doutora, eu não gosto muito dos meus dentes. Eu queria que eles fossem mais claros.

Dentista – Mas seus dentes são bonitos e a cor deles é bem natural. Há muitos tons de dentes e eles são de acordo com a cor da nossa pele. Pela Criação, há diversos tipos de beleza e Deus faz uma combinação perfeita dos tons no nosso corpo, que ficam em harmonia.

Então, perguntei-lhe:

Dentista – A que associa os dentes?

Cliente – À beleza.

Dentista – Então a senhora não gosta muito da beleza, e acaba rejeitando-a na sua vida.

Com a conscientização, A.M. saiu do consultório mais satisfeita com seus próprios dentes. Como ela não apresentava nenhum problema bucal, ela só deveria voltar para novo exame clínico um ano depois.

No dia seguinte dessa consulta, A.M. mandou o seguinte bilhete para mim:

Doutora, muito obrigada, agora estou apaixonada pelos meus dentes naturais!!!!!!!

3.2 - RESULTADOS PRÁTICOS DA APLICAÇÃO DA TRILOGIA ANALÍTICA NA ODONTOLOGIA (SGRINHELLI; COELHO, Out. 2003, 28:86)

Após 30 anos de atendimento clínico, no Brasil, EUA e Portugal atendemos alguns milhares de clientes de várias nacionalidades. Dentre eles, aqueles que se submeteram à psicoterapia trilógica tiveram uma grande melhora na saúde bucal. Apresentaram os seguintes resultados:

87% dos adultos obtiveram uma estabilização da saúde bucal.

87% das crianças eram livres de cárie dentária.

Trabalhando com a odontologia psicossomática trilógica, podemos constatar que o método keppeano de conscientização é realmente eficaz na prevenção e tratamento bucais.

Não se consegue tratar de uma doença física sem considerar suas causas primárias, que são as psicossociais. A verdadeira cura de qualquer doença é através da conscientização (consciência é a compreensão total da realidade, principalmente do nosso interior). Na verdade, não existe a odontologia e a odontologia psicossomática – só existe esta última, dado à indivisibilidade do corpo e alma do paciente.

CONCLUSÃO

O tratamento das doenças bucais não pode se limitar à eliminação dos sintomas. A prevenção e tratamento eficaz dessas enfermidades englobam uma abordagem profunda das causas, a nível psíquico e social e não apenas orgânico.

Na prática da Odontologia, comprovamos diariamente a influência da vida emocional e social sobre a saúde orgânica.

Trata-se do aparecimento, na região bucal (dentes, gengiva, mucosas) do que Norberto Keppe chama de moléstias sociopsicossomáticas, isto é, provocadas pela sociopsicopatologia.

Observamos como a conduta errônea, os pensamentos negativos e fantasiosos e as chamadas emoções negativas (raiva, ódio, rancor, inveja, medo, fobias, megalomania, teomania) geram direta ou indiretamente as mais diversas doenças.

Tais desvios na conduta e distúrbios na vida afetiva e pensamentos provocam um enorme desequilíbrio energético no funcionamento normal das glândulas salivares, bem como na saúde, no crescimento e desenvolvimento dos dentes e dos ossos da face (na infância) gerando ainda cáries, moléstias periodontais, aftas, mau hálito etc.

Do mesmo modo, o esforço em manter uma conduta ética (de acordo com nossa essência), o bom-humor, humildade, aceitação da consciência, coragem e pensamento realista ajudam a preservar a saúde e a restabelecer-se de um estado mórbido.

BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, Maria Sílvia A. Uma Nova Visão das Doenças Bucais. Rev. de Psicanálise Integral, Ano VI. São Paulo, 1983; 12:145.

BUISCHI, Yvonne. Situação Passada e Atual da Cárie Dentária no Brasil. Atualização Clínica em Odontologia – fascículo 8 – Prevenção – capítulo 27 – São Paulo, Editora Artes Médicas, 2004.

CARRANZA, Fermini A. Glickman's Clinical Periodontology, Canadá, W.B. Saunders Company, 5ª ed., 1979.

CASSEB, José Elias C. A Cura das Doenças Orgânicas e Psíquicas Através da Trilogia Analítica. Rev. de Psicanálise Integral, Ano VI. São Paulo; 12:286-287, 1983.

GARONE Filho, Wilson; ABREU e SILVA, Valquíria. Lesões Não Cariotas. São Paulo, Livraria e Editora Santos, 2008.

GIRALDO, Roberto. Como prevenir e curar a gripe suína e qualquer outra doença usando o nosso médico interior. São Paulo, Proton Editora, 2009.

KEPPE, Norberto R.;	A Glorificação, São Paulo, Proton Editora, 1981.
_____;	O Reino Do Homem, vol 2, São Paulo, Proton Editora, 1983
_____;	A Libertação dos Povos – A Patologia do Poder, São Paulo, Proton Editora, 1987.
_____;	Trabalho e Capital, São Paulo, Proton Editora, 1989.
_____;	Sociopatologia – Estudo sobre a Patologia Social, São Paulo, Proton Editora, 1991.

- _____ ; A Nova Física – Da Metafísica Desinvertida, São Paulo, Proton Editora, 1996.
- _____ ; A Nova Física. Programa de TV “O Homem Universal; São Paulo. nº 383, 1º Bloco. Gravado em 05 /07/ 2006.
- _____ ; Escravidão e Liberdade, São Paulo, Proton Editora 2011.

MAC DONALD, R.L. Odontopediatria, São Paulo, Guanabara Koogan Ed., 1977.

MATEOS, Andréa. Brasileiros Comem Cada Vez Mais e Com Pior Qualidade. Açúcar, Sim, Mas na Hora Certa. Rev. da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, São Paulo, vol 53:15, jan/fev 1999.

PACHECO, Cláudia B. S. Anorexia and Bulimia: Two Faces of the Same Coin. Journal Trilogy. EUA. Nº 2, may, 1983.

_____ ; A Cura Pela Consciência – Teomania e Stress São Paulo, Proton Editora, 1983.

_____ ; ABC da Trilogia Analítica, São Paulo, Proton Editora, 1988.

_____ ; A Cura das Doenças Através da Farmácia Interior. Rev. de Psicanálise Integral, Lisboa – Portugal, Ano XIV, 20:22, 1991.

_____ ; História Secreta do Brasil. São Paulo, Protodn Editora, 2000.

PANTANO, Mariana. Pesquisa revela alta prevalência de erosão dentária entre crianças de três e quatro anos. Jornal da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas. São Paulo. p. 24, março, 2010.

- SGRINHELLI, Márcia R. F.; ALMEIDA, M.S.R. Supervisão: PACHECO, Cláudia B.S. O Dentinho Porcalhão na Fábrica da Mastigação – Livro para Colorir – Lisboa – Portugal, Proton Editora, 1989.
- _____ ; COELHO, H. Odontologia do 3º Milênio (Trilógica), São Paulo, Proton Editora, 1998.
- _____ ; COELHO, H. Odontologia Psicossomática Trilógica Rev. de Psicanálise Integral, Ano XXV; 28:86, 2003.
- _____ ; COELHO, H. A cárie dentária é causada pelo desequilíbrio interno do ser humano – Jornal STOP a Destruição do Mundo, 48:3, nov/dez, 2010.
- _____ ; COELHO, H. O amor e a saúde dos dentes. Jornal STOP a Destruição do Mundo, Ano IV, nº 53, jun, 2011.

ANEXO I

APLICAÇÃO DO LIVRO “O DENTINHO PORCALHÃO NA FÁBRICA DA MASTIGAÇÃO” NOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS E NAS ESCOLAS.

Pesquisa realizada através de um questionário.

Questionário respondido pela dentista: Mônica Silveira

Endereço: Av. João de Brito Pimenta, 70 – Cambuquira, MG – no próprio consultório, situado no Grande Hotel Trilogia e também no curso de inglês que a própria Dra. Mônica dá aula no mesmo hotel. Ela trabalha no Projeto Crescer com Arte em Cambuquira.

1- Qual a idade das crianças?

(x) 2 a 3 anos

(x) 4 a 6 anos

(x) mais de 6 anos

2- Como você utilizou o livro em sala de aula?

(x) juntamente com uma explicação sobre higiene oral

() com uma atividade de pintura

(x) com uma conscientização sobre saúde

(x) roda de conversa

() teatrinho do Dentinho Porcalhão

() outra maneira , qual?

.....

3- Para quantas crianças?

() menos de 30 crianças

() de 30 a 50 crianças

(x) de 50 a 100 crianças

() para mais de 100

4- Quais os resultados obtidos?

A criança capta muito bem os conceitos de injeição e sua relação com os dentes cariados e o amor e sua relação com o cuidado com os dentes, porém devo estar

sempre repetindo os conceitos nas aulas ou entre as consultas. Inclusive dão exemplos de inveja que vão além do que foi falado no livro. Ex: Criança, sexo feminino, 6 anos: "Quando eu ganhei uma blusa nova bonita de aniversário, acabei rasgando essa blusa num prego". Os pais relatam que depois dessa conscientização as crianças querem escovar mais os dentes espontaneamente e também notam que as crianças dão birra por um período menor comparado ao período antes da conscientização. Outro fato que chama a atenção é que as crianças gostam de ir às consultas no dentista.

5- Você acha que os alunos conscientizaram sobre a importância da saúde bucal e sua relação com nossas emoções?

(x) sim

() não

Questionário respondido pela professora Katia Kagawa

Colégio 8 de Maio -Endereço: Av. Eduardo Roberto Daher, 94

Itapecerica da Serra, SP

1 - Qual a idade das crianças?

(x) 2 a 3 anos

(x) 4 a 6 anos

(x) mais de 6 anos

2- Como você utilizou o livro em sala de aula?

() juntamente com uma explicação sobre higiene oral

(x) com uma atividade de pintura

() com uma conscientização sobre saúde

() roda de conversa

() teatrinho do Dentinho Porcalhão

() outra maneira, qual?

3- Para quantas crianças?

() menos de 30 crianças

() de 30 a 50 crianças

(x) de 50 a 100 crianças

() para mais de 100

4- Quais os resultados obtidos?

Não fiz avaliação de saúde bucal, mas a resposta foi em relação à higiene pessoal em si e a visão em relação a preguiça X trabalho, "amigos" de farra X amigos verdadeiros _____

5- Você acha que os alunos conscientizaram sobre a importância da saúde bucal e sua relação com nossas emoções?

(x) sim

() não

Questionário respondido pela professora Ana Janete

Escola de Ensino Infantil e Ensino Fundamental Valdemar Pereira de Queiroz

Endereço: Rua Valdemar Pereira de Queiroz – Ceará – Cauacu

1- Qual a idade das crianças?

() 2 a 3 anos

(x) 4 a 6 anos

(x) mais de 6 anos

2- Como você utilizou o livro em sala de aula?

() juntamente com uma explicação sobre higiene oral

() com uma atividade de pintura

(x) com uma conscientização sobre saúde

(x) roda de conversa

() teatrinho do Dentinho Porcalhão

() outra maneira , qual?

3- Para quantas crianças?

(x) menos de 30 crianças

() de 30 a 50 crianças

() de 50 a 100 crianças

() para mais de 100

4- Quais os resultados obtidos?

As crianças ficaram bastante atenciosas com vários questionamentos, curiosas e sensibilizadas sobre o tema abordado fazendo paralelos sobre suas vivências. Relatando casos ocorridos nas suas famílias.

5- Você acha que os alunos conscientizaram sobre a importância da saúde bucal e sua relação com nossas emoções?

(x) sim

() não

Questionário respondido pela professora Iara Barbosa

Escola de Recreação Infantil Castelo dos Sonhos

Endereço: Rua Físico Laurence, 51 – Vila Santa Edwiges – São Paulo – SP

1- Qual a idade das crianças?

(x) 2 a 3 anos

(x) 4 a 6 anos

() mais de 6 anos

2- Como você utilizou o livro em sala de aula?

() juntamente com uma explicação sobre higiene oral

(x) com uma atividade de pintura

() com uma conscientização sobre saúde

(x) roda de conversa

(x) teatrinho do Dentinho Porcalhão

(x) outra maneira, qual? Para conscientizar as professoras.....

3- Para quantas crianças?

() menos de 30 crianças

(x) de 30 a 50 crianças

() de 50 a 100 crianças

() para mais de 100

4- Quais os resultados obtidos?

As professoras perceberam a inversão que temos em relação ao que é bom, e ao próprio trabalho também. Com essa percepção fica mais fácil lidar com as crianças (que também têm essa inversão), e com as colegas de equipe. As crianças gostaram muito do teatrinho onde eles se identificaram com o Dentinho Porcalhão. E depois da roda de conversa as crianças comentaram sobre não querer escovar os dentes.

5- Você acha que os alunos conscientizaram sobre a importância da saúde bucal e sua relação com nossas emoções?

(x) sim

() não

Questionário respondido pela professora Eunice Guimarães de Souza

Escola de Educação Infantil 1º de Maio São Paulo – S.P.

1- Qual a idade das crianças?

(x) 2 a 3 anos

(x) 4 a 6 anos

() mais de 6 anos

2- Como você utilizou o livro em sala de aula?

(x) juntamente com uma explicação sobre higiene oral

() com uma atividade de pintura

(x) com uma conscientização sobre saúde

(x) roda de conversa

() teatrinho do Dentinho Porcalhão

(x) outra maneira, qual? Aplicamos em dois dias de atividade sobre o Corpo Humano, preparando para a Feirinha de Ciências e Saúde, em 2009

3- Para quantas crianças?

() menos de 30 crianças

() de 30 a 50 crianças

() de 50 a 100 crianças

(x) para mais de 100

4- Quais os resultados obtidos?

As crianças ficaram sensibilizadas com a história. O Livro contribuiu muito para o processo de conscientização dos alunos no que diz respeito aos cuidados com os dentinhos e importância para a saúde em geral, que era o objetivo da Atividade.

5- Você acha que os alunos conscientizaram sobre a importância da saúde bucal e sua relação com nossas emoções?

(x) sim, a maioria

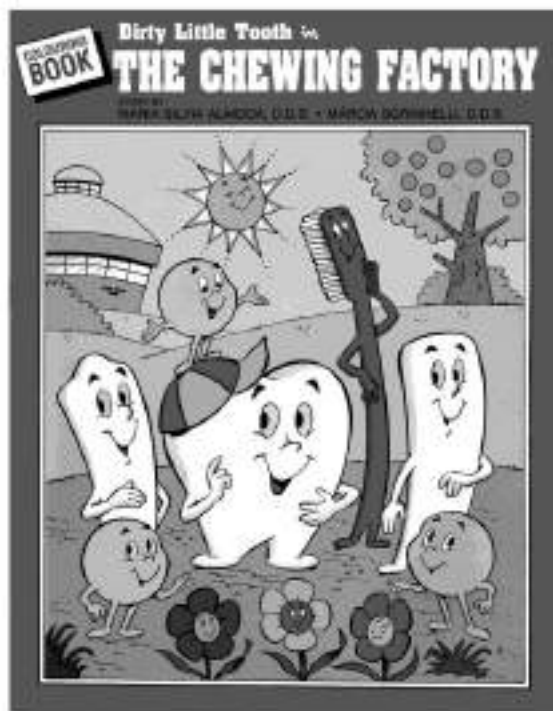
() não

ANEXO II**LIVRO PARA COLORIR: O DENTINHO PORCALHÃO
NA FÁBRICA DA MASTIGAÇÃO**

ANEXO III

DIVULGAÇÃO DA ODONTOLOGIA PSICOSSOMÁTICA TRILÓGICA NO
BRASIL, NOS EUA E NA EUROPA.

Brasil





UMA NOVA VISÃO DAS DOENÇAS BUCAIS

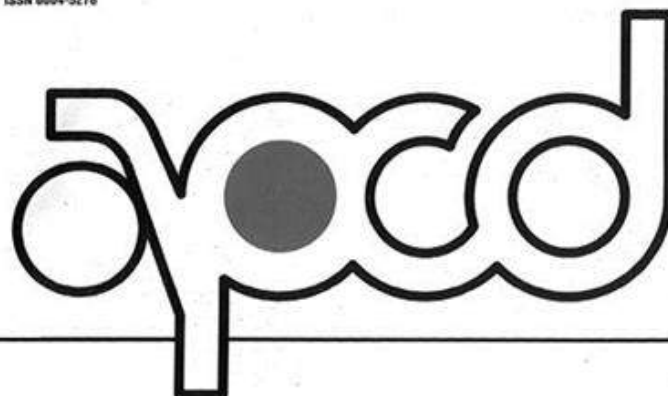
Mário Silva R. de Almeida (coordenador)
Formado em Odontologia, especializado na área de Odontopediatria
pela Associação Brasileira de Odontopediatria.

*"O aparecimento de cáries
não é devido somente a fatores externos,
como alimentação, má higiene bucal, etc.,
mas existem fatores internos (psíquicos)
que regem a maior ou menor incidência de cáries.
Portanto, quanto mais equilibrado
e consciente o indivíduo, menor a possibilidade
de ocorrência de cáries e doenças gengivais."*



149





VOL. 51 - N. 6
NOV./DEZ. - 1997

Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas

rizada nos currículos. Algumas disciplinas como Psicologia Aplicada à Odontologia são relegadas a um plano secundário, quando na verdade só se pode pensar num indivíduo saudável quando a sua saúde psíquica está equilibrada. Até mesmo as disciplinas da área de Odontologia Social são colocadas em outro nível de importância quando confrontadas com as disciplinas técnicas. Para Ronilda Ribeiro, professora do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo e responsável pela disciplina Psicologia Aplicada à Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, a sua disciplina implica o processo de inter-relação entre paciente e profissional, além de fazer com que o cirurgião-dentista veja a saúde bucal no sentido amplo, em que o paciente será interpretado física e mentalmente. "Muitos alunos vêem este tipo de disciplina como 'perda de tempo' e perdem oportunidade de entender que qualidade de vida é um somatório de vários elementos", afirma.

e não tão palpáveis", afirma.

No curso de Mestrado voltado para a área de Ciências e Valores Humanos da Universidade de Uberaba, em Minas Gerais, os alunos de Odontologia são a maioria. Para Eduardo Dantas Lima, coordenador,



Para outros profissionais de Odontologia, a psicanálise se tornou fundamental na busca da qualidade de vida e no processo de interação paciente e dentista. É isto que aconteceu com as cirurgiãs-dentistas Márcia Regina Fernandes Sgrinelli e Heloisa Coelho. As duas já atuaram profissionalmente nos Estados Unidos e em países europeus, como Portugal e França, de 1984 a 1996. "A qualidade de vida implica a postura do profissional de saber lidar com as dificuldades do paciente. Muitas vezes um tratamento pode não surtir resultados simplesmente pelo fato de o profissional ver aquele paciente como um único órgão e não na totalidade", explica Márcia.

Preocupada com a interação e a melhoria da qualidade de vida das crianças europeias, Márcia publicou o livro "Dir-

Para Márcia e Heloisa, a qualidade de vida e a interação paciente e dentista estão baseadas na trilogia analítica que envolve ciência, filosofia e teologia.

ty Little Tooth in The Chewing Factory", voltado para as crianças. "Nos países mais desenvolvidos industrialmente, como os Estados Unidos, por exemplo, chegamos a ter um programa de televisão e em Portugal tivemos um programa de rádio em que colocávamos a nossa preocupação com a qualidade de vida", recorda Heloisa Coelho. Na concepção das duas, qualidade de vida somente faz sen-

tido quando ancorada na trilogia analítica envolvendo a interação da ciência, da filosofia e da teologia.

Este amor e o pensamento na assistente social e consultora empresarial na área de Recursos Humanos, Joorgete Leite Lemos, uma das conferencistas do 18º CIOSP. Segundo ela, uma pessoa, para se considerar com qualidade total de vida, tem que estar com as suas necessi-

dades básicas e as motivações satisfeitas. "É preciso que numa estrutura empresarial se entenda o ser humano enquanto corpo, mente e espírito, assim será possível levá-lo a garantir a sua própria saúde bucal e do seu organismo na totalidade. Com um desses elementos não satisfeitos, o indivíduo até poderá ter a dentição perfeita, mas não terá uma qualidade de vida total", explica. ■

PA - O ESTADO DE S. PAULO - TERÇA-FEIRA, 12 DE MAIO DE 1998

PAINEL DE NEGÓCIOS

REPORTAGEM DE CAPA

Bom atendimento em clínica é o melhor marketing

Profissionais de saúde têm de transmitir confiança sempre, sem forçar a mão

CLAUDIA BREDAROLI

A maioria dos clientes atendidos em clínica e consultório de profissionais da área de saúde os procuram por indicação de alguém. Se recebem um bom atendimento, tornam-se indicados de alguém disposto a recomendar para outros pessoas.

MÉDICO É ESCOLHIDO POR SUA CAPACIDADE

"O paciente satisfeito é o melhor marketing que um médico pode ter", afirma o presidente do Conselho Regional de Medicina (CRM), Pedro Paulo Roque Montebano.

Na opinião do diretor-geral do Laboratório Ptery, Sérgio Pereira dos Santos, as mudanças no mercado fazem do profissional da área a necessidade de ver o paciente como um consumidor de serviços de saúde. "No Ptery não há pacientes, há clientes",

afirma. Explica que o laboratório adota a nova denominação desde que se constituiu para oferecer a qualidade do atendimento. "Antes eram os próprios doentes que cuidavam do marketing, o que acabou com a contratação de profissionais especializados no setor".

Para o diretor de Atendimento do Ptery, Jorge Luiz de Melo Oliveira, os médicos tendem a dar mais valor à técnica do que ao paciente. "Mas as mudanças do mercado fazem a necessidade de melhorar serviços, principalmente o atendimento".

Porém, acrescenta, por exemplo, os serviços de acesso a resultados de exames, que podem ser enviados via fax, Internet ou postal para médico e cliente, e oferecidos a vista de material em domicílio. Com isso, o Ptery atende em média 50 mil pessoas por mês.

"Estamos modernizando uma marca já consolidada no mercado", afirma o diretor-geral Sérgio dos Santos. "Nossa área, além de atender bem, é capaz de trazer a imagem, tornando-se ganhos ao cliente por meio de resultados confiáveis".

Confiança — De acordo com o odontologista Mauro Campos, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), o bom atendimento aumenta a confiança do paciente no profissional. "Mas não afasta o médico de um compromisso profissional e não se expor ao 'bom atendimento'", diz.

Segundo Campos, o bom profissional tem de saber quando não se precisa estabelecer para poder de valor seu trabalho. "Não é assim: ou dizer o que você sabe fazer e onde pode ser encontrado".

Não intrinseca ao fim da vida médica é um dos princípios éticos que a sermão transmitido pelos profissionais da área quanto à ética médica. Para receber esse processo, o CRM tem um manual com as normas do Conselho Federal de Medicina a ser respeitado.

"É melhor que o paciente tenha a opção de escolher um profissional pela sua capacidade do que por meio de indicação de terceiros, que não trazem informações sérias a respeito das qualidades do médico", comenta o presidente do CRM, Pedro Paulo Montebano.

Indicador de credibilidade, que transmite informações sérias a respeito das qualidades do médico", comenta o presidente do CRM, Pedro Paulo Montebano.

Serviço personalizado conquista cliente fiel

Para o consultor Flávio Gagliardini, as planas de saúde causam a despersonalização dos profissionais da área. "Ele deixam de ser atendidos por sua capacidade de e não visto apenas por atenderem por determinado motivo".

Gagliardini afirma, por exemplo, que profissionais especializados têm o cuidado de informar os pacientes sobre seu currículo e outras áreas que dominam. "Em muitos casos, o profissional precisa ser mais reconhecido pelos clientes ao falar a que vem".

O consultor acrescenta ainda a importância de o médico, dentista ou veterinário estar disponível para o atendimento fora do consultório. Gagliardini conta que, nos Estados Unidos, é comum os profissionais distribuírem aos pacientes folhetos com suas qualificações e telefones para contato.

De acordo com ele, para conquistar o cliente, é preciso ser transparente, explicar detalhadamente em linguagem leiga os problemas e procedimentos. Assim, consegue-se a fidelidade do paciente. "Agradar nossos serviços é parte ética de qualquer clínica".

Em casa — Uma opção, por exemplo, é oferecer serviços em domicílio. A veterinária Carla Guimarães Carvalho, sócia do marido, Sérgio Carvalho, em sua clínica na zona norte, tem cerca de 1 mil clientes cadastrados e atende cerca de 1,5 mil em casa.

"Outro atrativo da clínica é que não trabalhamos muito com procedimentos invasivos", comenta Carla. A veterinária preu-



Helena e Márcio, do Millenium, observam o ultrassom de paciente antes de iniciar o tratamento.



A veterinária Carla com o marido Sérgio Carvalho: diversificação para manter o desempenho.

ta oferecer serviços para todos os segmentos dos clientes. "Temos serviços de banho e toa, além de outros de pet shop, transporte, vacinação e hospedagem".

Para manter a concorrência do mercado, a veterinária realiza programas educativos e oferece de consultas e vacinações. "Atualmente, estou cobrando R\$ 10 para consultar um animal", diz. O valor é o mesmo no consultório da Unidade de Medicina e Veterinária da Unifesp.

salade de São Paulo, que fica próxima da clínica de Carla. De acordo com Carvalho, as promoções têm bom retorno e são divulgadas no bairro e para clientes cadastrados por meio de mala direta.

Paciente — O diagnóstico oferecido pela dentista Helena Carvalho e sua sócia Márcia Zepherelli é a aplicação da odontologia para odontologia. "Procuramos observar o paciente de maneira integral e

acredita-se antes de iniciar qual que procedimento", diz Helena. As profissionais têm um cliente cadastrado que não atendido numa clínica onde também funciona uma escola de idiomas. "O caso de Regina é baseado nos mesmos princípios de respostas rápidas, atenção ao tempo e eficiência dos atendimentos, e as atividades acabam sendo complementares", comenta. "Há pacientes muito satisfeitos com o atendimento e não se vão", (C.B.)

O ESTADO DE S. PAULO

PAINEL DE

Negócios

TERÇA-FEIRA, 12 DE MAIO DE 1998

COPIADORA E FAX SHARP

• Aluguel
• Leasing
• Venda
• Assistência Técnica
• Suprimentos

PARA: (011) 3873-1598

E-mail: grupol@grupol.com.br Tel.: 3743-3011 e 014-0030-9845 www.grupol.com.br/gazetadepinheiros/

Gazeta de Pinheiros

Editor: O. Damini. Dir.: Resp.: Márcia. — Obj.: W. Damini. Fundador: Dióval Quilicianno. São Paulo, 18 a 19 de setembro 1999, N° 2329. Ano 44. Sem. bancas

LIVROS

Odontologia do 3º Milênio (Trilogia) - Heloísa Coelho e Márcia R.F. Sgrinelli. Proton Editora Ltda.

O livro foi escrito em linguagem simples para todos os leigos e profissionais de saúde que estejam interessados em melhorar a qualidade de vida. Baseando-se em vasto material bibliográfico e em 15 anos de atendimento dentário com aplicação da Psicanálise Integral (Trilogia Analítica), o livro explica a Odontologia Psicossomática Trilogia. Ele é bastante elucidativo porque relata 80 casos clínicos dentre os 8 mil atendidos pelas autoras no Brasil, EUA e Europa.

☞ Heloísa Coelho (foto) é cirurgiã-dentista formada pela Faculdade de Odontologia da USP em 1983. Márcia R. Fernandes Sgrinelli é cirurgiã-dentista formada pela mesma faculdade, em 1982. As autoras são treinadas em Psicanálise Integral na École Norberto Keppe de Paris e de Nova York. Após



15 anos de experiência clínica internacional (Brasil, Eua e Europa), fundaram o Centro de Odontologia Psicossomática em São Paulo, onde atendem seus clientes. Além disso, dão conferências sobre Psicossomática para o público em geral e cursos especiais para dentistas. Conferencistas em 9 países, têm divulgado essas pesquisas através de publicações, entrevistas em rádio, TV e palestras em simpósios e congressos internacionais de Trilogia Analítica.

Página 7

Jornal alternativo

São Paulo 2003 - Ano IV - Edição nº 28 - Exemplar R\$ 2,50

O jornal de boas notícias

Um dente é um dente. O cliente é o Todo

Márcia Spínelli é fclorista Corbho são dentista, formou-se há 20 anos pela USP. Treinada em Pittsburgh, ingressou na Escola Norberto Kopp, de Paris, e como especialista em estética internacional (Estados Unidos, Europa e Brasil), ela praticou a Odontologia Psicoanalítica (em Odontologia do 3º Milênio - Trilogia, título de seu livro). Ou seja, a Odontologia que trata o cliente como um Todo, um Ser Integral, com corpo e consciência.

Para elas, até a simples cadeira dentária é uma obra de psicologia somática, que surge como resultado de uma depressão do sistema imunológico (com consequente alteração da salivagem) e que, na maioria, escapa das vezes, é decorrente de situações emocionais.

O livro das duas dentistas foi supervisionado pela psicóloga Cláudia B. Souza Pacheco, vice-presidente da Sociedade Internacional de Trilogia Analítica, e autor, por sua vez, do livro A Cura Pela Consciência. Nesse livro, Cláudia diz que as últimas pesquisas da psico-neuroimunologia mostram que todos os seres humanos, através de diferentes ligações dadas com o sistema nervoso central, em cada célula, com todo sistema hormonal e imunológico. "Tudo que pensamos, no sentido de agredir a vida - nossa ou dos outros - será imediatamente uma resposta orgânica igualmente destrutiva."

Portanto, tem-se muito cuidado com tudo o que você pensa, diz o livro. Pela saúde de seus dentes, pela saúde de todo o seu corpo. E de sua alma.

As causas principais das cáries, por exemplo, são segundo Márcia Spínelli: stress emocional, com a consequente alteração da salivagem; alta

frequência de consumo de açúcar e demais carboidratos refinados; má higiene oral. Nessa ordem de importância.

Normalmente, a Odontologia só considera como causa das cáries a falta de higiene bucal e o consumo de açúcar. "Mas por que, então, há tantas pessoas que não escovam os dentes e não têm cáries?" Outra que comovem muito a elas é também não têm cáries? E então, ainda, que escovam bem os dentes, não comem nem um docinho e estão sempre se voltando com cáries? Só com a abordagem da Odontologia Psicoanalítica é que podemos compreender porque isso ocorre."

Adulto não deve usar aparelho

Para Dra. Márcia, há um sério exagero na utilização de aparelhos ortodônticos. Tanto que ela tem levado um capítulo sobre o assunto, especialmente para alertar os adultos a não usar esses aparelhos. "Há muitos adultos que, apesar de terem os dentes mal posicionados, conseguem manter boca e dentes num tipo de equilíbrio indicados da face e na articulação, porque sua dentição está em uma situação estável, embora ao longo do tempo. Ao intervir na posição dos dentes, o profissional cria problemas para o paciente, que poderá ter dificuldades para mastigar e apresentar algum tipo de dor na face."

Para a Odontologia Trilogia, a manutenção da beleza em detrimento da saúde.

O início do tratamento ortodôntico, quando necessário, deve coincidir com o começo da adolescência, no período em que ocorre o rápido crescimento (10,5 a 14,5 para as meninas, em média).



"Infelizmente, prescrevem Dra. Márcia, muitos dentistas de Odontologia, que são controlados pelo poder econômico parafarmacológico, orientam os futuros profissionais a colocar aparelhos ortodônticos em pacientes que não necessitam. Além disso, o poder econômico também usa a mídia para promover o uso de aparelhos nos adultos e, com isso, abrem grandes lacras na vida de aqueles dentistas. E é comum a recidiva em adultos, ou seja, os dentes voltam à posição inicial, após a remoção do aparelho. Por que o tratamento ortodôntico leva recidiva o aspecto emocional que influencia o problema dental do paciente. E não sabemos quais as causas, a verdade é a vida interior é que interfere na formação dos dentes da face e do céu da boca."

É a Dra. Márcia, freixista com a frase do Dr. Norberto Kopp: "Antes, o poder econômico controlava tudo, mas o povo, que podia escolher sua profissão, sua especialização etc. No momento, ele concentra todo o campo educacional, de trabalho e de pesquisa em suas mãos, obrigando o homem a se encaixar nelas. E até as diversões são hoje controladas por esse poder econômico."

O livro Odontologia do 3º Milênio (Trilogia), das Drs. Márcia Spínelli e Heloisa Corbho aborda diversos assuntos muito interessantes, sempre considerando o cliente como um Todo, um Ser Integral, com corpo e consciência. Vale a pena conhecer o livro e o trabalho delas.

Idéias inventadas sobre a saúde bucal

(segundo a Odontologia Psicoanalítica)

MUITO PROVAVELMENTE VOCE JÁ OUVIU E TALVEZ ATÉ TENHA TALADO, MÚLTIPLOS DENTAS FRASES:

- Os dentes não foram feitos para mastigar a vida toda;
- Os dentes de ouro não servem para nada;
- A pressão sanguínea sobe quando se mastiga muito rapidamente;
- O açúcar destrói os dentes, mesmo que o açúcar não prejudique;
- A parte de uma doença bucal depende quase que totalmente do dentista e não tem nada a ver com os tratamentos, os tratamentos são a solução da doença;
- A substituição das restaurações de amálgam por resina é um grande avanço da Odontologia.

Todas essas afirmações são totalmente infundadas, todas inventadas sobre a saúde bucal, segundo a Odontologia Trilogia.

É a Dra. Márcia Spínelli explica ponto por ponto. "Os dentes são feitos do tecido dentário, mais resistente do osso humano. Eles não se regem, como a pele que brota, nem o osso que se ossifica, porque foram feitos para serem sempre utilizados. Há muitos dentes do osso que, assim que não podem qualquer pesquisa ou seu portador, são extraídos e não há qualquer risco para a saúde. O fato de substituir a restauração dos dentes e um processo de dentaria desnecessária aos dentes e ao corpo inteiro se torna não apenas desnecessário, mas também perigoso. Para própria natureza, os dentes têm de dentes, assim como há vários tipos de pele e de cabelos. E os dentes sempre escurecem um pouco com a idade. Por que então temos que ter dentes tão brancos e brilhantes? Já houve quem, com a aplicação de produtos, chegou a gengiva, de maneira, já não é mais a mesma coisa? De qualquer forma, mesmo assim, um osso sempre descalcifica, e muito mais do que um osso artificial, depois de extraído. É a substituição do osso pelo outro e depois pelo outro, não é mais um osso, como foi sempre uma ocorrência na Odontologia. A única explicação para isso é a influência do poder econômico sobre a Odontologia. A maioria pensa assim: para manter as coisas brilhantes e mais mais brancas do que a do amarelo da idade, mas o custo de preço da minha aparência é em média 12 vezes maior do que o de aquisição de pele. Daí a divulgação rápida de produtos dentários que afirmam que o dentista faz isso por si só."

É a Dra. Márcia Spínelli completa: "A maioria mais tenta e a não consegue, que não resolve mais problemas do que aqueles dentes brancos, mesmo que seja por meio da 'odontologia', com os tratamentos odontológicos. Certo o Dr. Norberto Kopp explica muito bem em seu livro A Cura Pela Consciência, que sabe fazer melhor do que a natureza. E então que não sabe."

Serviço

A Dra. Márcia reside no Jardim Paulista (fones 3814-0130) e a Dra. Heloisa, no Chácara Santa Anália (fones 5181-5527). Você pode marcar um consulto sem compromisso para conhecer melhor essa Odontologia, que trabalha para manter os dentes naturais. E para conhecer mais sobre a Sociedade Internacional de Trilogia Analítica você pode acessar www.trilogiaanalitica.org.

Edição VILA
MADALENA

São Paulo
abril de 2004
Ano 1, No 3

Vida Integral

Venda proibida

Mais que um jornal, um estilo de vida. Este caderno é parte integrante de Vida Integral n° 262.

Editor: Ivo Santos Cardoso



Sorriso de risco

Pastas de dentes e clareadores que ameaçam com radicais livres, enxaguatórios tóxicos, extrações desnecessárias. Abra a boca com cautela, advertem cirurgiões.



ciologia do 3º
M I I E n i o
(Trilogia).

Vida Integral: Com alguma frequência ouvimos da necessidade de extrair o dente do siso. É mesmo preciso?

Dra. Márcia: Os dentes do

siso são considerados cientificamente que desmentem essa teoria. O terceiro molar (dente do siso) não pode ser responsabilizado, única e exclusivamente, pelo apinhamento tardio na região dos incisivos centrais, tendo em vista sua ocorrência também quando apresentam-se ausentes congenitamente ou extraídos.

Vida Integral: E os enxaguatórios são mesmo essenciais? São inócuos ou podem até trazer prejuízos à saúde?

Dra. Márcia: Existem sendo beneficiados por enorme quantidade de produtos para higiene oral. Esses produtos são anunciados como benéficos, quando na verdade, muitos são ácidos e outros não possuem o efeito terapêutico prometido pelo fabricante. Os comerciais em TV, revistas e jornais anunciam "produtos milagrosos".

O uso constante desses medicamentos pode levar a algumas reações adversas como manchas nos dentes, irritação da mucosa bucal, entre outros. Olinda Tarzia, professora da Universidade de Odontologia de Baur, interior de São Paulo, afirma que o uso contínuo de enxaguatórios bucais contendo álcool resseca a mucosa da boca e causa descamação do tecido. Assim há aumento do mau hálito.

Os enxaguatórios que contém álcool são perigosos os chamados

"fortes". O que se tem constatado é que muitas dessas substâncias, quando testadas clinicamente ou em laboratórios, são confirmadas as propriedades e as especificações do fabricante, tendo como consequência prática mais imediata o agravamento das condições de higiene oral em função da falta idêntica de limpeza conferida pelos bochechos.

A saliva é uma das proteções da boca, pois controla a quantidade e a qualidade dos microrganismos presentes no meio bucal, atuando como um anti-séptico natural. Devido a problemas emocionais podem alterar a quantidade e a qualidade da saliva. As emoções negativas inconscientizadas alteram o fluxo salivar. A secura da boca leva a problemas como cáries, gengivites, aftas, mau hálito etc.

Vida Integral: Gondolas de supermercados e farmácias vivem abarrotadas de pastas de dentes e a publicidade é muito intensa, prometendo sorriso com dentes impecáveis. Isso tem sentido?

Dra. Heloisa Coelho: No caso dos dentífricos devemos utilizar os mais naturais possíveis. O que realmente é eficaz na prevenção das doenças bucais é uma escovação com a técnica correta e uso do fio dental. Além disso, busca equilíbrio químico para que as defesas naturais (sistema imunológico, salivação etc.) atuem na preservação da saúde.

Deve-se tomar cuidado em relação às crianças quando utilizarem pastas com flúor e engolirem o de-

ntífico. Como já temos água fluorada, se houver outra fonte de flúor pode ocorrer fluorose (excesso de flúor no organismo) que prejudica os dentes com manchas desde brancas até bem escuras. Flúor em excesso é tóxico para todo o organismo. Algumas pastas, incluindo as infantis, também contêm peróxidos, embora não apareçam na fórmula. Os peróxidos têm sido investigados intensivamente, sendo reconhecido que produzem radicais livres e podem ser responsáveis por várias consequências fisiológicas e patológicas, podendo mesmo apresentar efeito co-carcinogênico (capaz de produzir câncer quando ligado a outros fatores cancerígenos).

Vida Integral: Na mesma linha estilo os clareadores. A composição desses produtos é segura?

Dra. Heloisa Coelho: Muitos produtos, empolgados com a propaganda que querem clarear os dentes. Pela

Natureza há várias cores de dentes para combinar com cada cor de pele. A cor natural dos dentes varia de pessoa para pessoa e vai desde o branco amarelado até o branco acinzentado. Existem vários fatores que podem escurecer os dentes: fumo, drogas, café, chá, vinho, alguns antibióticos e a idade.

As pessoas que são levadas apenas pela aparência procuram esses tratamentos que prejudicam a saúde. As consequências do clareamento dental são sensibilidade e dor durante o processo de clareamento, diminuição da microvascular do esmalte que se torna mais frável, danos aos tecidos moles e duras da boca.

O clareamento é feito com peróxidos e como explicou anteriormente, estes liberam radicais livres e são co-carcinogênicos.

Quer conquistar aquela garota? Investir em um sorriso bonito? Fechar aquele bom negócio? A solução é usar aquela pasta de dentes ou aquele enxaguatório mostrado com alarde no comercial de TV. E isto é tudo.

Essas "verdades" dos fabricantes não combinam com várias pesquisas: alguns dentes produzem, além de nada proteger, ameaçam a saúde. Vida Integral procura duas profissionais em São Paulo que julgam desses riscos.

Marcia Igrubelli (jornal, profissional que atende no bairro de Pinheiros) e Heloisa Coelho são cirurgias-dentistas formadas pela USP, graduadas em Pós-graduação Integral pela Escola Norberto Keppe de Paris e New York. Têm vinte anos de experiência clínica internacional (Brasil, EUA e Europa) e são autoras do livro Odon-

to não devem ser extraídos sem necessidade, como vem ocorrendo ultimamente. Isto é semelhante ao que ocorre em relação às amígdalas - indicava-se sua remoção porque achavam que elas não tinham nenhuma função no corpo. Essas cirurgias são as que dão mais complicações. Desde fratura do osso mandibular, lesão do nervo, transtornos dos que estão ao lado (2º molar, alveolite (inflamação do alvéolo) em 30% dos casos, com ocorrência de muita dor pós-operatória).

Quando o dente estiver incluído (dentado no osso) ou semi-incluído, deve-se fazer acompanhamento radiográfico e se não houver nenhum problema pode permanecer assim. Muitos indicam a extração dos dentes do siso alegando que empurram os outros dentes. Em muitas pesquisas temos encontra-



Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas

São Paulo, janeiro de 1998.

Ilma. Sra.
Dra. Heloisa Coelho

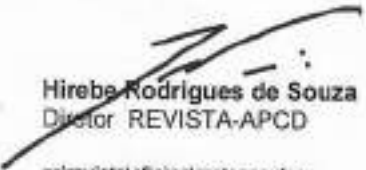
Prezada Colega,

Vimos, pelo presente, agradecer sua contribuição a REVISTA APCD referente à matéria de capa, intitulada, "**Qualidade de vida**", vol.51, edição nº 6, nov./dez. - 1997.

Aproveitamos para enviar a V. Sa. exemplar da referida edição.

Sentimo-nos honrados com vossa participação e esperamos contar com sua atenção para novos trabalhos.

Cordialmente,


Hírebe Rodrigues de Souza
Diretor REVISTA-APCD

w:\revista\oficio\matcapa.doc


Renato Fleury S. de Alvarenga
Secretário da REVISTA -APCD



Club Transatlântico

Programação de Abril/99

Rua José Guerra, 130 - 04719-030 - São Paulo - SP
Informações e reservas tel.: (011) 5181-8600 - ramais 200 ou 204

Dia 27 de Abril

Terça-feira às 20:00hs.

PALESTRA

O Stress Emocional e as Doenças Bucais

com as Dras. Márcia Sgrinelli e Heloísa Coelho

Você sabia que o stress pode causar cáries, doenças da gengiva, aftas e até mau hálito?

Aprenda sobre o único método eficaz de prevenção e de tratamento das doenças bucais: ODONTOLOGIA PSICOSSOMÁTICA TRILÓGICA.

Sobre as palestrantes:

Dentistas formadas pela USP, treinadas em Psicanálise Integral (Triologia Analítica) pela École Norberto Keppe e Paris e de N. York e com 16 anos de experiência clínica internacional (Brasil, EUA e Europa).

São conferencistas em 9 países: Brasil, EUA, Inglaterra, França, Suécia, Finlândia, Itália, Espanha e Portugal.

São autoras do livro "Odontologia do 3º Milênio" (Trilógica) - supervisão de Cláudia Bernhardt S. Pacheco - Próton Editora, 1998.

Não deixem de participar dessa palestra tão interessante e fundamental para o nosso conhecimento!

Sócios: R\$ 5,00

Não Sócios: R\$ 10,00

Estudantes: R\$ 5,00

Patrocínio:



**Escola de Línguas
MILLENNIUM**
Formação do Homem e da Cultura



**ODONTOLOGIA
DO 3º MILÊNIO
(TRILÓGICA)**



**XV JORNADA
ODONTOLÓGICA
DA UNIVERSIDADE
GAMA FILHO**

20 e 21 de maio de 1999



**Qualidade Total
em Saúde Bucal**

CURSO DO DIA 20/05		CURSO DO DIA 21/05	
Audiotório A prédio M8, 8ª andar 8:00 <i>Prof. Paulo R. Campos (UGF / UFRP)</i> Salar ou não salar 9:30 <i>Prof. Roberto Galvão (UGF)</i> Estética em Periodontia 11:30 ABERTURA SOLENEL 12:30 Almoço 14:30 às 15:30 <i>Prof. Antonio Monnerat (UGF / UFRP)</i> Clareamento Dental 15:30 às 17:30 <i>Prof. Terezinha Sekito (UFRP)</i> Estética em Prótese Audiotório B prédio M8, 8ª andar 8:00 às 11:00 <i>Prof. Paulo S. Guimarães (G.R.F.-RJ)</i> Primeiros Socorros no Consultório	14:30 às 18:30 <i>Profª Heloisa Corêio (S.P.)</i> <i>Profª Marcia Sgrinbelli (S.P.)</i> Odontologia Psicossomática Audiotório C prédio M8, 8ª andar 8:00 às 11:00 <i>Dr. Marcelo Ferreira (Prof. Privada)</i> Reabilitação Oral 14:00 às 15:00 <i>Prof. Manoel A. Castro (Universidade de Empresas - S.P.)</i> Marketing para Dentistas Audiotório A prédio M8, 8ª andar 8:00 às 12:00 <i>Prof. Hamilton L. Belini (S.P.)</i> Prevenção de Saúde Bucal 14:00 às 18:00 <i>Prof. Eduardo Vargas (U.G.)</i> <i>Profª Denise Amaral (UGF)</i> Estética em Dentiística	Audiotório II prédio M8, 8ª andar 8:00 às 12:00 <i>Prof. Humberto Soliva (ABOM)</i> Reabilitação Din. e Func. dos Músculos 14:00 às 15:00 <i>Prof. Guilherme Jansen (USP-Bauris)</i> Ortodontia 15:30 às 18:00 LOGOSOFIA / RSE Vida: o que se faz por ela? Audiotório C prédio M8, 8ª andar 8:00 às 11:00 <i>Dr. Alexandre Fleury (Prof. Privada)</i> Novos conceitos em Endodontia 14:00 às 15:00 <i>Prof. Fabiano Teixeira (UNICAMP)</i> Microscopia na Clínica Endodôntica 14:00 às 16:00 <i>Prof. Albet Barbosa (Uniguanari)</i> Implantodontia para o Clínico 16:00 às 18:30 <i>Prof. Carlos E. Fomere (E.S.)</i> Cirurgia Avançada em Implantodon	

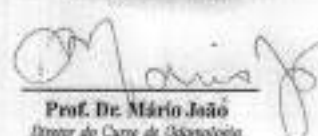
**XV JORNADA DA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UGF**

Certificamos que PROFª HELOISA CORÊIO

participou da XV JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIVERSIDADE GAMA FILHO, realizada nos dias 20 e 21 de maio de 1999, na qualidade de ministrador do curso:

ODONTOLOGIA PSICOSSOMÁTICA


Profª Isabel Vasconcellos
 Coordenadora Científica


Prof. Dr. Mário João
 Diretor de Curso de Odontologia


Prof. Mauricio Vasconcellos
 Coordenador Científico

Apoio: Dental Uniao Ltda.
 Rua Dias da Cruz, 188 Lj. 112 e 114 - Méier
 Tels/Fax: (021) 596.3141/593.4798/593.4600

Omega Orio Center Ltda.
 Rua Dias da Cruz, 188 Lj. 226 - Méier
 Tels: (021) 596.6111/596.7967 Fax: 596.7831

Brasil



Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas
Escola de Aperfeiçoamento Profissional

Certificado

Conselho Científico

CERTIFICAMOS QUE, A DRA. HELOÍSA COELHO PARTICIPOU COMO MINISTRADORA DA PALESTRA PROMOVIDA PELO GRUPO DE ESTUDO EM HIPNOSE DO CONSELHO CIENTÍFICO, APRESENTANDO O TEMA: "ODONTOLOGIA DO 3º MILÊNIO - TRILÓGICA", NO DIA 08 DE MAIO DE 2003, NUM TOTAL DE 02 HORAS / AULA.


Dr. Pedro Polimeni Filho
Diretor G. E. em Hipnose



Campinas, 4 de Outubro de 2005.

ACDC/Bibi/149/05

Ilma Sra.
 Dra. HELOISA COELHO

Prezada Senhora,

Somos uma associação de classe e Escola de Aperfeiçoamento Profissional em Odontologia e estamos formando o acervo de nossa biblioteca que atende nossos 1.700 associados e 840 alunos, além de acadêmicos e docentes dos cursos de Odontologia de duas universidades locais.

Neste sentido, gostaríamos de contar com sua colaboração enviando-nos, a título de cortesia, seu livro intitulado *Odontologia do 3º Milênio*, para enriquecer nossa coleção.

Em contrapartida, oferecemos em permuta uma publicação de resenha de divulgação da referida obra em nossa revista *ACDC em Ação*, de periodicidade bimestral, que é distribuída a associados e alunos, bem como a várias associações da classe odontológica do país. Na possibilidade do envio de dois exemplares da mesma obra, ficaríamos satisfeitos em promover um sorteio, via Revista, entre nossos associados.

Agradecendo antecipadamente a atenção que nos dispensar, nos despedimos

Cordialmente

Dr. RIELSON JOSÉ ALVES CARDOSO
 Diretor EAPI/ACDC

ELAINE DE AQUINO C. SILVA
 Bibliotecária



Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas

Certificamos que:

DRA. HELOISA COELHO

ministrou o curso: **Conferência Gratuita**
ODONTOLOGIA TRILÓGICA

A INFLUÊNCIA DOS FATORES
EMOCIONAIS NAS DOENÇAS BUCAIS

de natureza: **Teórico**

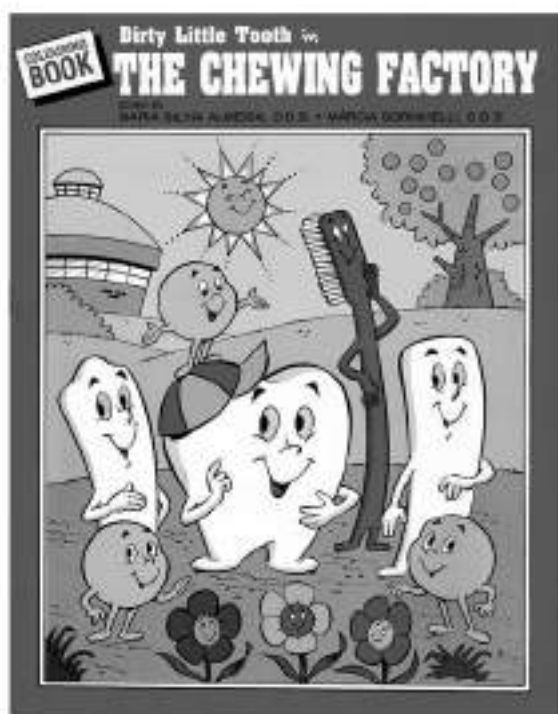
com duração de **03(tres)** horas

São Paulo, 05 de março de 2008.

Dr. Carlos Filgueira Silveiras
Diretor Científico

Dr. Gilberto Gomes
Presidente

E.U.A.



PÁGINA 3

COMUNIDADE

NEWARK

PORTUGUESE NEWS - 31 DE JULHO DE 1987

PELO S.C. PORTUGUÊS

ESCOLA LUIS DE CAMÕES

Estão abertas as matrículas para a Escola Luis de Camões do Sport Club Português.

Para mais informações, contactar a secretária do clube, telefone 589-1133.

BOLSA DE EMPREGO

Dando seguimento ao que já foi efectuado no dia 11 de Julho, o S.C. Português vai ter a presença no próximo sábado, dia 23 de Julho, pelas 9,30h da manhã no salão-sede, dos representantes da companhia T.D.S., afim de procederem à seleção e recrutamento de pessoal.

VENDA DE HABITAÇÃO

Estão abertas ofertas de todos os interessados para a casa de habitação com terreno anexo, situada na 81 Congress Street.

Para mais informações, contactar a secretária do Clube, através do telefone 589-1133.

CICLO DE PALESTRAS SOBRE SAÚDE

As palestras baseiam-se na aplicação da Trilogia Analítica nas áreas da Medicina, Odontologia e Educação Física, e serão dadas gratuitamente.

O local é a Escola Luis de Camões do Sport Club Português, no 51-55 Prospect Street, situado às 8h da noite, para mais informações é favor contactar Jorge Mendes, telefone 589-1133.

1a. PARTE - ODONTOLOGIA

Dia 25 de Julho, apresentação do Curso, a importância da salvação na saúde bucal, pela Dra. Maria Silvina Almeida e Dra. Helena Coelho.

Dia 1 de Agosto, a relação entre os nossos problemas emocionais e as doenças bucais, pela Dra. Helena Coelho.

Dia 8 de Agosto, como os problemas psico-sociais afectar a saúde bucal, pelas drs. Helena Coelho e José Ortiz.

Dia 15 de Agosto, Odontologia trilogica para crianças, pela Dra. Maria Silvina Almeida.

2a. PARTE - MEDICINA E EDUCAÇÃO FÍSICA

Dia 22 de Agosto, stress e suas causas, consequências e como evitá-lo, pelo Dr. Gaudêncio Martins Lisboa e Dra. Dina T. Lisboa.

Dia 29 de Agosto, como stress problemas de coluna e outros, com a ginástica da desconstrução, por Maria Elizabeth de rosa.

Dia 5 de Setembro, AIDS: A doença do século XX - como preveni-la pelas drs. Ademar Monteiro, Gaudêncio Lisboa e Dina T. Lisboa.

Dia 12 de Setembro, drogas: um problema social, por Maria da Graça Zillo.

O Luso em Newark

LUSO-AMERICANO, JULY 22, 1987

34

Conferência no Sport sobre saúde e higiene dentária



Dra. Heloisa Coelho



Dra. Maria Sílvia Almeida

Um grupo de dentistas brasileiros vão iniciar no próximo dia 25, sábado, uma série de conferências sobre saúde e higiene dentária, que terão início às 8 horas da noite.

A conferência deste sábado, dia 25, terá como intervenientes as Dras. Maria Sílvia Almeida e Heloisa Coelho que falarão sobre a "Importância da Salivação na Saúde da Boca".

As conferências prosseguirão todos os sábados à mesma hora até ao dia 12 de Setembro, tendo ainda como conferencistas outros especialistas do campo dentário e especialidades com ele relacionadas.

Este ciclo de conferências é patrocinado pela Trilogical Research Inc., de New York.

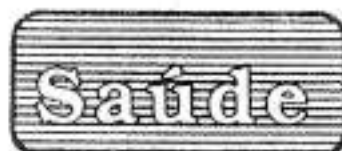
Para além da conferência de sábado próximo, e em relação à Odontologia, é o seguinte o programa de conferências e suas datas:

1 de Agosto: A relação entre os nossos problemas emocionais e as doenças bucais, pela Dra. Heloisa Coelho.

8 de Agosto: Como os problemas psico-sociais afetam a saúde bucal, pela Dra. Heloisa Coelho e Jose Ortiz.

15 de Agosto: Odontologia Trilógica para Crianças, pela Dra. Maria Sílvia Almeida.

A partir de 22 de Agosto e todos os sábados até 12 de Setembro, as conferências serão sobre Medicina em geral e Educação Física.



Porque é que temos doenças bucais?

A influência de factores emocionais e psíquicos sobre o organismo pode-se reflectir também nos dentes, que deixam de estar em equilíbrio com os restantes elementos que compõem a harmonia bucal. Fumar, má higiene e má alimentação, também afectam os dentes. O periodonto compreende a gengiva, o ligamento periodontal, o osso alveolar e o "cimento". São os tecidos responsáveis pela protecção e sustentação do dente e por isso tão importante quanto o próprio dente, que depende de um periodonto normal para se manter na boca. Gengivite é o processo inflamatório restrito à gengiva e a doença mais comum da boca. A doença periodontal que, na maior parte das vezes, é causada por uma simples gengivite e a principal causa da queda dos dentes. Segundo números referidos pela Organização Mundial de Saúde, depois dos 45 anos de idade em cada dez extracções, cerca de oito são originadas pela doença periodontal.

Apesar disso, as pessoas costumam não se preocupar com a gengivite, não consultando o dentista quando são notados sintomas desse mal, como o sangramento da gengiva ao mais pequeno toque e a sua cor avermelhada. A microflora bucal actua em benefício do homem, contribuindo para a sua nutrição (através da síntese de vitaminas e início da digestão) para a sua defesa, impedindo a implantação de micro-organismos estranhos ao meio bucal e para estimular a formação de anti-corpos, além de contribuir para o desenvolvimento de órgãos e tecidos. Os micro-organismos habitam em várias regiões (nichos) da cavidade bucal, como tecidos das bochechas e língua, suco gengival, superfície dos dentes, etc. Existe cobrindo o dente, uma camada amarela e acinzentada de bacterias, denominada película adquirida ou do esmalte. A colonização desse película por micro-organismos ocorre rapidamente (dez a quinze minutos), mesmo depois do acto de escovar, formando assim uma placa bacteriana, ou dental. Esta placa é tida como uma das responsáveis pelo aparecimento da carie e das doenças periodontais.

CASOS DE DESQUILIBRIO

No entanto a placa devia estar em equilíbrio com as estruturas bucais, pois mesmo quando o homem interfere, através da má higiene, dieta desequilibrada, fumo e problemas emocionais, o organismo tem condições de superar e retornar ao equilíbrio inicial. Mas quando a interferência é muito grande, a relação mútua — benéfica e estável — entre o homem e o micro-organismo, vai transformar-se numa relação prejudicial e instável, causando a doença. Um outro factor importante para manter a saúde bucal, é a saliva, que exerce papel fundamental na regulação e controle da microbiota bucal, limitando o desenvolvimento bacteriano e, consequentemente, a formação da placa dental.

A saliva e os seus componentes naturais recobrem toda a mucosa e, além de iniciar o metabolismo dos hidratos de

carbão, lubrificar a mucosa, facilitar a mastigação, a deglutição e a fonação, exerce acção protectora através do efeito mecânico do fluxo salivar e do poder anti-microbiano dos anticorpos e enzimas. Uma manifestação da importância da saliva é a velocidade aumentada das cáries e o desenvolvimento da doença gengival e periodontal, que quase sempre acompanha o fluxo salivar patologicamente diminuído. Uma redução temporária da secreção salivar, ou mesmo permanente (xerostomia), pode ocorrer em diversas circunstâncias, como em estados emocionais patológicos.

O ROMPIMENTO COM A SAÚDE

A redução da mastigação, devido à consistência da dieta e o hábito de adquirirmos refeições rápidas, ocasiona problemas na boca, porque determina uma acumulação de resíduos e o seu efeito prejudicial sobre o periodonto, é obvio. Devido a nossa alimentação tão desequilibrada, es-

covar os dentes é muito necessário para se tentar substituir os efeitos benéficos da limpeza promovida pelos alimentos naturais. Ao fumar, também rompemos o nosso equilíbrio bucal, sendo este um dos maiores causadores de doenças periodontais.

Além dessas atitudes que tomamos e que se nos prejudicam, as doenças bucais também são causadas pelos desequilíbrios emocionais, que alteram todo o organismo, inclusive a saliva e, consequentemente, toda a microbiota bucal. E por causa dos desequilíbrios emocionais que existem pessoas que, apesar de terem uma boa alimentação, escovarem os dentes com regularidade e não fumarem, têm cáries, ou gengivites.

Estas considerações são da autoria de "Trilogical Research Inc.", havendo no próximo dia 5 de Julho, domingo, pelas três horas da tarde, uma palestra gratuita sobre odontologia trilogica, no salão do Sport Club Português, em Newark.

Entretanto, quaisquer esclarecimentos podem ser obtidos telefonando para (212) 749-7441.

Helisa Correia, CD
Gilmair A. Pereira, CD

PORTUGUESE NEWS

DIVULGAÇÃO

FORMAÇÃO

CULTURA

NEWSWEEKLY

NÚMERO 495

TERÇA FEIRA - 28 DE JULHO DE 1987

TELEFONE 344-3733

GRATIS
FREE

COMO CUIDAR DA BOCA E DOS DENTES

Durante cerca de uma hora - tempo que durou a palestra das dras. Maria Sílvia Almeida e Heloísa Coelho, na noite do passado sábado no Sport Clube Português, na noite do passado sábado no Sport Clube Português.

Continua na pág. 7



As dras. Maria Sílvia Almeida e Heloísa Coelho, responsáveis pelas palestras a decorrer no S.C. Português

PALESTRAS NO

Continuação da pag. 1

S.C. PORTUGUÊS

guês, aprendi mais sobre a maneira de cuidar da saúde dos dentes do que durante os meus mais que 50 anos de existência.

... E eu pensava que sabia muito sobre dentes.

Dissertou, primeiro, a dra. Maria Sílvia Almeida sobre «trilogia analítica» - ciência que estuda o ser humano de uma forma integral através de uma relação existente entre o pensamento, os sentimentos e a acção.

Referiu-se aos trabalhos do dr. Norberto Keppe que introduziu aquele método de curar enfermidades no Brasil após estudos efectuados na Europa, nomeadamente na Áustria.

Foi uma alocução que versou temas de ordem psíquica explicando a relação que existe entre o psíquico e físico do indivíduo.

Falou, a seguir, a dra. Heloísa Coelho que se referiu à influência que uma saúde equilibrada tem na conservação dos nossos dentes.

Referindo as doenças da boca, focou a influência que a nossa saliva tem na saúde bucal e a relação existente entre o nosso estado de espírito e o funcionamento das glândulas salivares.

Citamos, como por exemplos, que quando estamos irritados, a nossa boca seca, a saliva torna-se mais densa, provocando um desequilíbrio bacteriológico activo à saúde dos dentes. Acontece o inverso quando nos domina o medo - as nossas glândulas salivares segregam demasiada saliva, esta torna-se mais fluida, existindo uma diluição e uma consequente alteração do teor bacterio-

lógico que é prejudicial aos dentes. O ideal é termos um estado de espírito tranquilo, pois deste modo a nossa saliva, segregada em quantidade e densidade normais, proporciona uma boca sã.

Segundo nos foi dado saber, as nossas glândulas salivares segregam 1 mililitro de saliva por segundo e cada mililitro de saliva possui, em média, 750 milhões de bactérias, cujo equilíbrio, mantém a saúde dos nossos dentes e boca.

Impossível descrever numa resenha os inúmeros ensinamentos que colhemos nesta palestra do S. C. Português.

E pensamos: - em vez de gastarmos, por vezes, milhares de dólares para encontrarmos remédio para os nossos males dos dentes, não seria melhor dispor de umas horas por semana para aprendermos como evitar esses males?

As palestras das dras. D. Maria Sílvia Almeida e Heloísa Coelho vão continuar numa das salas de aula da escola Luís de Camões, do S. C. Português.

E convidamos os nossos leitores a estarem presentes na próxima. Garantimos que não perderão o seu tempo, muito pelo contrário.

A próxima será no próximo sábado, dia 1 de Agosto, às 8 horas da noite.

Mais uma informação: - as palestras são um patrocínio de Trilogical Research, Inc.

PÁGINA 7

The Brazilian - New York (EUA)

A tensão e os dentes



As dentistas Márcia Sgrinelli (esq.) e Sílvia Rangel (direita).

A cárie dental e os problemas gengivais podem ser provocados direta ou indiretamente pela psicopatologia (ansiedade e pânico) da pessoa. Essa é a principal conclusão a que chegaram as dentistas Márcia Sgrinelli e Sílvia Rangel de Almeida.

Segundo elas, o stress provoca, por exemplo, uma distorção das glândulas salivares, alterando o fluxo natural da saliva, que é uma das proteções naturais da boca. "A saliva — disse Sgrinelli — assume um papel fundamental na regulação e controle da placa dental, que é um dos fatores que determina o aparecimento de cáries".

De acordo com as dentistas, um estudo chamado Mesk já havia notado que a placa dental se deposita mais rapidamente em crianças nervosas e durante crises depressivas. "E Gurley (1939) verificou que em indivíduos com deficiência unilateral na secreção salivar havia um aumento significativo da população microbiana, bem como um significativo aumento da cárie dental daquele lado", disse Sgrinelli.

Para Sílvia, os problemas emocionais também influenciam indiretamente, pela atitude de desleixo que o indivíduo adota com sua vida. "Todos conhecem a influên-

Tensão emocional pode provocar cáries? Sim, respondem as dentistas brasileiras Márcia Sgrinelli e Sílvia Rangel de Almeida, residentes em Nova Iorque. Sgrinelli, 26 anos, formada pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP) e Sílvia, 26 anos, graduada pela Faculdade de Odontologia de Valença, no Rio de Janeiro, estudam desde o ano passado a influência da tensão emocional, ou "stress", na formação de cáries e doenças bucais. Na entrevista abaixo elas contam um pouco de suas experiências e conclusões no campo que chamam de odontologia psicossomática, isto é, que procura estabelecer a correlação entre a psique (vida psicológica) e o soma (organismo).

cia da dieta e da higiene oral na formação da cárie dental e problemas gengivais", disse ela. "Porém, é preciso ver que, se a pessoa tem uma dieta desequilibrada ou não cuida do seu corpo, isso mostra que ela tem uma atitude de desleixo com sua vida interior, psíquica."

Márcia e Sílvia dizem que por trás de toda doença existe um doente. O médico e o dentista deveriam se preocupar em cuidar desse doente, desse ser humano, e não somente da doença que se manifesta em determinada parte do organismo.

Márcia diz que suas pesquisas são diretamente influenciadas pelo livro "A Cura Pela Consciência — Teonimia e Stress" (Healing Through Consciousness — Teonimia: The Cause of Stress) escrito no ano passado pela cientista brasileira Cláudia Bernhardt Pacheco. "Em seu livro, diz, Cláudia narra suas experiências na cura de uma infinidade de doenças orgânicas, só com o uso de psicoterapia, pelo método da Psicanálise Integral, ou Trilogia Analítica, desenvolvido pelo dentista brasileiro Norberto Keppe. Ela explica que a angústia, a tensão emocional surgem porque o ser humano luta contra a percepção de seus erros. Desse modo, assume uma atitude contra a vida, gerando uma alteração hormonal, que vai interferir em todo o organismo (sistema imunológico, secretor, etc.), disse Sgrinelli.

"Em nosso consultório dentário no Brasil, São Paulo, notamos que é exatamente esse o processo que ocorre nos distúrbios de secreção salivar. Pacientes nossos que começaram a fazer psicoterapia pelo método urliógico sentiram após algum tempo um aumento da salivação e inclusive uma sensação de mais frescor na boca".

"Do mesmo modo — prossegue Sgrinelli — notamos que nossos clientes que ingeriam muito açúcar faziam isso para tentar fugir de um contato com a percepção de seus problemas psíquicos. E sabemos, pelas informações da dra. Cláudia Pacheco, que os problemas são consequências das atitudes de arrogância, ódio e inveja que alimentamos em nós mesmos. A pessoa deve perceber essas atitudes contra o afeto e cultivar a consciência, para poder controlá-las. Fazendo isso, vai poder lidar com o soma, para se acalmar e retornar também ao equilíbrio bucal".

CLÍNICA DENTÁRIA 20 DE JUNHO ADULTOS E CRIANÇAS

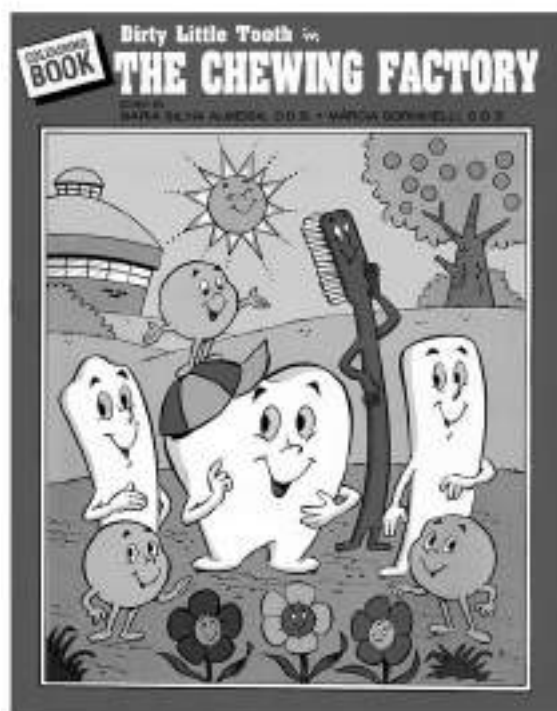


- DESTARTARIZAÇÃO (limpeza)
- RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS (porcelana)
- DESVITALIZAÇÃO
- PRÓTESES EM GERAL
- MÉTODO EFICAZ (baseado na Psicanálise Integral — Trilogia Analítica) para lidar com o medo e o nervosismo.

Horário: das 8 às 20 horas
Sábado: das 8 às 18 horas.

RLA QUIRINO DA FONSECA, 14-8 (À ALAMEDA)
1000 LISBOA - TEL. 53 25 89 • 52 23 97

Portugal



JORNAL TRILOGIA

Edição Especial
SAÚDE

• PSICANÁLISE
• SOCIOLOGIA
• FILOSOFIA
• TEOLOGIA

Publicação científica da Sociedade Internacional de Trilogia Analítica (Sociedade de Psicanálise Integral) — organização científica-cultural
Ano VII/Edição Portuguesa Preço: 75\$00 Circulação: 20.000 N.º 5 — Outubro/Novembro/1989

Lisboa • Londres • Estocolmo • Helsíngui • São Paulo

Jornal Trilogia: Quando e como foi fundada a Clínica Dentária Trilogia?

Dr.ª Mária: Desde 1982 estamos a trabalhar sobre psicanálise, primeiro no Brasil e, depois, em Nova Iorque. Nesta última cidade foi montada a primeira clínica (em 1984). Hoje, está encerrada, devido à nossa mudança para a Europa.

Dr.ª Mária: Quem iniciou foram a dr.ª

Maria Silva, que se encontra na Suíça, e a dr.ª Mária Espinelli e eu.

Dr.ª Mária: Em que países existem hoje clínicas dentárias?

Dr.ª Mária: Esta semana estamos a ser visitados por uma equipa com base em Londres, Estocolmo e Helsíngui.

Dr.ª Mária: Quantas clínicas trilogias há em Portugal? E há quanto tempo?

Dr.ª Mária: Há há uma, a nossa clínica em Lisboa. Funcionamos desde 1987.

Dr.ª Mária: Por que o nome 20 de Junho?

Dr.ª Mária: Em homenagem ao fundador da Trilogia Analítica, dr. Norberto Kappas. 20 de Junho é a data do seu aniversário. Como dissemos de lá, a análise, depressa e de lá. A Clínica Trilogia inclui as intervenções que fazem ao campo da Odontologia.

Dr.ª Mária: Qual é o objetivo destas clínicas?

Dr.ª Mária: Nosso objetivo é aprofundar cada vez mais os estudos relacionando os problemas emocionais e sociais decorrentes pela Trilogia Analítica com as necessidades da boca. Para além disso, nosso objetivo é difundir o que já descobrimos — por exemplo, que a cárie dentária e as doenças periodontais são, na verdade, sintomas psicomotricidade e psicomotricidade, isto é, doenças cuja origem profunda está no interior psicológico do ser humano. Isto inclui as técnicas de tratamento, pelo psiquiatra, sobre a boca, mas do dente como pessoa, inserido num sistema socioeconómico. Procuramos analisar que uma pessoa, através, alimentação, formas de higiene e atitude psicológica diante da vida geram doenças, que podem ser evitadas desde que as causas sejam conscientizadas e neutralizadas.

Dr.ª Mária: São estas as principais diferenças entre a Clínica 20 de Junho e as tradicionais?

Dr.ª Mária: Sim, além de que nossa clínica é voltada essencialmente para a prevenção, isto é, o nosso tratamento é o mais

SAÚDE DOS DENTES

Novos rumos da Odontologia

ENTREVISTA A MARIA DA CARMEN GARCIA

Créditos da saúde clínica dentária trilogia de Portugal — a Clínica Dentária 20 de Junho — as dentistas Mária Espinelli e Mária Espinelli realizam uma verdadeira cruzada para prevenir moléstias bucais. Por meio de artigos em jornais, entrevistas na rádio e TV procuram sem cessar alertar para as causas psicológicas e sociais das doenças da boca. Na sua consultório, situado na Rua Quilino da Fonseca, 14-B, em Lisboa, além do tratamento, analisam desde a técnica correcta de lavar a boca até tudo que as pessoas devem fazer para evitar problemas futuros como cáries e periodontia. Nesta entrevista, elas falam desta clínica basicamente preventiva e psicoanalítica, que procura antes de tudo tratar «do dente e não da doença».

conservador possível, no sentido de não extrair os dentes, e não ser um simples caso. Nosso trabalho é prevenir os dentes e não arrancá-los. Para além disso, lidamos com o medo e o nervosismo. Temos que lidar com quem a pessoa sente de hábito quanto a tudo que prejudique os dentes e para isso é um trabalho psicológico e físico, pois ali se vê a conscientização das moléstias emocionais que a levam a ter essas hábitos, por isso mudar de atitude. Um exemplo disso é a

pressão psicológica que a ingestão de muitos doces é devido a angústia; portanto quando ela percebe essa angústia ela muda de atitude.

Dr.ª Mária: Estas intervenções fazem com que o tratamento seja mais caro?

Dr.ª Mária: Não. Apesar de usarmos uma tecnologia avançada, sabendo de nossa experiência no Brasil e nos Estados Unidos, temos os preços acessíveis em relação ao mercado.



As dentistas Mária Espinelli (esq.) e Mária Espinelli

Dr.ª Mária: Como está a saúde bucal em Portugal?

Dr.ª Mária: Segundo a nossa pesquisa epidemiológica e estudos estatísticos que têm sido nos jornais, a situação não está muito boa. Por exemplo, em dia 24/06/89, no «Correio da Manhã» veio a seguinte notícia: «Portugueses adoçam os dentes. 25 em cada 100 portugueses adultos não lavam os dentes todos os dias e apenas uma em cada 25 crianças portuguesas têm hábitos de higiene oral». Concluiu também que em cada 10 adultos estudados, 3 apresentaram de moléstias dentárias são cáries, isto é, deterioração e alteração em higiene oral.

Dr.ª Mária: A saúde dentária das crianças aqui em Portugal está melhor ou pior que a dos adultos?

Dr.ª Mária: Um estudo feito em 1987, em oito municípios do país, pela União de Saúde Oral da Direção-Geral de Saúde da Saúde Pública revela que o grupo de crianças nascidas em 1982 (apenas com 4-5 anos de idade) tem um índice mais de 4 cáries a 75,5% já comparado a doença. Concluiu também alarmante o facto de que no grupo de crianças nascidas antes de 1980, mais de 90% já estavam doentes, com uma média de dentes cariados superiores a 6,5% e, ainda, que, ao nível escolar mais elevado (10-11 anos) tinha já quatro dentes permanentes afectados. Há algum tempo, a Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor (DCC) fez vários testes aos chocolates que se juntam ao leite e a sumos de frutas industriais. Os resultados horrorizam qualquer um. Imagina, por exemplo, o Marsbar e o Cibo Cão têm scores com um teor de açúcar extremamente elevado, isto respectivamente 84,6% e 75,1% de açúcar. As análises feitas revelaram ainda que o Osmoline (32,5%), o Orlina (24,6%) e o Adão (10,3%) os que possuem doses mais moderadas de açúcares brancos.

Mas, nos estudos industriais a situação é ainda pior. A maioria dos refrigerantes em geral tem 30 gramas de açúcar por copo, o que é particularmente danoso.

Para uma mulher que quanto à saúde oral, dispõem-se a tomar medidas particulares, cáries, gengivite, e tudo isso que nos querem prevenir para maiores explicações sobre o assunto. Nosso telefone é 33-2169 e 33-2297 ou podem vir pessoalmente à Rua Quilino da Fonseca, 14-B (à Alameda).

JORNAL TRILOGIA

• CIÊNCIA • SAÚDE
• ECONOMIA • PSICANÁLISE
• EDUCAÇÃO • SOCIOLOGIA
• FILOSOFIA • TECNOLOGIA

Publicação científica da Sociedade Internacional de Trilogia Analítica (Sociedade de Psicodiversidade Integrada) — organização científica cultural.
No 111/Espiga Portuguesa Preço: 75000 Circulação: 26.000 1^o 7 — Junho-Junho 1990

Lisboa • Londres • Viena • Estocolmo • Helsinque • São Paulo

Ano-Julho 1990 Trilogia 11

A ARTE E A ESTÉTICA NA ODONTOLOGIA

DRA. HELOÍSA COELHO SEGURADO

DRA. MÁRCIA SOBRINHO

Cirurgiã-dentista licenciada pela Universidade de São Paulo (USP) e membro do Departamento de Odontologia Preventiva da SPDA

A arte e a estética na odontologia são temas que despertam o interesse de muitos profissionais da área. Este artigo aborda a importância da estética na odontologia e como ela pode ser aplicada na prática clínica.

Uma pergunta que surge é: qual é a importância da estética na odontologia? A resposta é simples: a estética é uma parte fundamental da odontologia moderna. Ela não se trata apenas de aparência, mas de uma abordagem holística que considera o paciente como um todo.

A estética na odontologia é uma disciplina que busca melhorar a aparência dos dentes e da boca. Ela envolve técnicas avançadas de restauração, ortodontia e cirurgia plástica.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

sementes e a falta de educação e de treinamento. Porém, a falta de educação e de treinamento é apenas um dos fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.



Se, porém, a estética na odontologia é uma área em constante evolução, é importante que os profissionais estejam atualizados sobre as novas técnicas e materiais disponíveis. Isso pode ser feito através de cursos, workshops e congressos.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Este artigo aborda a importância da estética na odontologia e como ela pode ser aplicada na prática clínica. Ele discute as técnicas modernas utilizadas pelos profissionais e os fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético.

Uma pergunta que surge é: qual é a importância da estética na odontologia? A resposta é simples: a estética é uma parte fundamental da odontologia moderna. Ela não se trata apenas de aparência, mas de uma abordagem holística que considera o paciente como um todo.

A estética na odontologia é uma disciplina que busca melhorar a aparência dos dentes e da boca. Ela envolve técnicas avançadas de restauração, ortodontia e cirurgia plástica.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

Os procedimentos estéticos na odontologia são realizados por profissionais especializados, como dentistas e ortodontistas. Esses profissionais utilizam técnicas modernas para alcançar os melhores resultados.

Existem vários fatores que influenciam a escolha de um procedimento estético. O paciente deve considerar sua saúde bucal, suas expectativas e o custo do tratamento. É importante consultar um profissional qualificado para obter orientações adequadas.

Em resumo, a estética na odontologia é uma área em constante evolução. Ela oferece soluções inovadoras para melhorar a aparência dos dentes e da boca, contribuindo para a saúde e o bem-estar do paciente.

CLINICA DENTÁRIA 20 DE JUNHO

Aplicamos um método eficaz baseado na Trilogia Analítica para tratar com os aspectos psicológicos da criança.
• Atendimento especializado e humanizado.
• Mais liberdade e liberdade de escolha e decisão dos pacientes.
• Orientação e orientação no diagnóstico dos dentes e condições de saúde.
• Atendimento de alta qualidade e profissionalismo.



CLINICA DENTÁRIA 20 DE JUNHO

ADULTOS E CRIANÇAS

- Técnicas avançadas (do Brasil, dos E. U. A. e da Europa) de tratamento dentário em geral
- Especialistas em próteses fixas (Corões e pilares)

HORARIO: DE SEGUNDA A SEXTA DAS 8:00 AS 20:00 HORAS
SÁBADOS e FÉRIADOS DAS 8:00 AS 18:00 HORAS
DOMINGOS DAS 10:00 AS 17:00 HORAS

RUA CURY 24 FUNDADA, 14-B - 1300 (JARDIM)
51 25 99 51 25 97 26 41 73

MARCEMARIA & CARPINTARIA

EXECUTAMOS TODO TRABALHO DE CARPINTARIA E MARCEMARIA

MOBILS SOB MEDIDA

52 23 97 • 53 25 89

CORREIO da manhã

DIRETOR: VÍCTOR BRETÃO
QUINTA-FEIRA, 11 DE FEVEREIRO DE 1988 - ANO XI - Nº 3448 - PREÇO: R\$ 1,00

Dentistas recorrem à psicanálise integral

"Ao lidarmos com um ser humano temos que o ver como um todo. Nisto entram os problemas sociais, familiares e emocionais das pessoas", refere ao "CM" Heloisa Segurado, uma das três dentistas que criaram uma clínica de odontologia psicossomática integral, no Brasil, e que se deslocou a Lisboa para divulgar esta nova prática.

"A diferença básica entre nós e os outros odontologistas é que eles tratam simplesmente das doenças da boca e não preocupam-se com o lado físico e psicológico do paciente", acrescentou.

Tende como clientela "forte" as crianças. Heloisa e Mária Sgrinelli — ambas pesquisadoras das doenças psicossomáticas, da SPTA — Sociedade Internacional de Psicologia Analítica — têm a tarefa de orientar as crianças que aparecem na clínica com problemas dentários.

"Quando uma criança chega para a consulta leva a sua ansiedade e a do seu pai. Nós tentamos acalmá-la e orientar os pais, para que eles saibam lidar com a questão da ansiedade", disse ainda Mária. "Da segunda metade com a criança, tentamos ambientá-la com o que há dentro do consultório e, por último, mediar os prejuízos que podem vir a sofrer por tomarem atitudes prejudiciais à sua saúde", acrescentou.

Aproveitando a viagem ao nosso país, Mária e Heloisa lançaram um livro para colar de dentista a este público, intitulado "O Dentista Porcáthio na Fábrica da mastigação". Trata-se de uma história do bonzinho em que é relatada a vida de um dentista porcáthio.

De acordo com as desobediências da Teoria Analítica, no plano



Heloisa Segurado, uma das principais defensoras da psicanálise integral no tratamento das doenças bucais



A dr. Mária ao falar ao "CM"

psicológico, o maior medo que as pessoas sentem é o de entrarem em contacto com a própria consciência, ou seja, com a percepção da realidade. Para que este medo desapareça ou se alivie, é necessário mostrar o que está encoberto. No entanto, só uma pessoa com uma formação especializada o pode fazer, razão que levou a que as dentistas que seguem o método da psicanálise integral no tratamento das doenças bucais, tivessem formação psicanalítica.

Natural de São Paulo, cidade onde este método tem tido um êxito mais acentuado — sobretudo com as crianças pois eles percebem mais facilmente o que

estes odontólogos lhes querem transmitir — o método da psicanálise integral no tratamento das doenças bucais, ainda não alcançou a dimensão que, segundo Heloisa e Mária, seria desejável. "Em Portugal as pessoas sentem muito medo do dentista, muito mais do que noutros países por onde temos andado a divulgar este método, tais como a Finlândia, Suécia, Inglaterra e EUA", referiam a propósito.

"Quando vamos ao dentista abrimos a boca e o profissional mostra-nos um dente cariado. Percebemos então a destruição que fazemos ou que permitimos que se faça não só aos nossos dentes mas também a nós mesmos. Diante desta realidade podemos ter uma atitude: Aceitá-la e lidar com este problema, ou recusá-la, fugindo do dentista", explicou.

Com as conferências que estão a fazer no nosso país — a próxima das quais será terça-feira, dia 20, na Rua Quatro de Fevereiro, 14B — Heloisa e Mária, e não obstante o público ser sobretudo composto por educadores e não por dentistas, têm esperança de conseguir melhorar este problema.

"Stress" e as suas doenças analisadas em conferência

A Sociedade Internacional de Trilogia Analítica (SITA) realizou na segunda-feira, em Lisboa, uma conferência sobre o "stress" e as doenças que ele provoca.

Heloisa Segurado, dentista, membro do Departamento de Psicossomática da SITA, falou igualmente sobre algumas doenças causadas pelo "stress".

Foi referido na conferência que, "para sabermos como lidar com o 'stress' é necessário primeiro procurar conhecer as suas verdadeiras causas".

"Stress" ou tensão emocional é, segundo alguns autores, "o esforço que o organismo despende no sentido de se proteger das agressões do meio ambiente".

Está comprovado pela Ciência que "o nosso corpo despende neurotransmissores como a adrenalina, noradrenalina, e acetilcolina, que, em situações de perigo, têm a função de preparar o organismo, para a luta ou para a fuga. Esses hormónios são normalmente fabricados e absorvidos pelo organismo, harmoniosamente, sem causar nenhum mal, em situações normais. Entretanto, se a descarga de hormónios for grande, alterada, em pouco tempo, o organismo entrará em 'stress', abrindo as portas para doenças físicas e mentais".

Ainda de acordo com psicanalistas, "são três as emoções que causam a alteração na produção desses hormónios pelo organismo: o medo, a raiva e a inveja".

A raiva é responsável pela libertação de noradrenalina e adrenalina na corrente sanguínea. O medo provoca a secreção de acetilcolina e adrenalina. Estas situações podem ser adquiridas no trabalho ou na vida familiar.

O "stress" causa a hipertensão, úlceras e outras doenças. A hipertensão é actualmente a doença mais frequente. Tida como incurável, esta doença é classificada em hipertensão primária e secundária.

De acordo com a SITA, a Trilogia Analítica tem uma fórmula real de consciencialização para resolver os problemas do "stress".

Espanha



*Dra. Heloisa COELHO SEGURADO
R. Quirino da Fonseca 14 B*

1000 LISBOA - Portugal

Barcelona, 28 de Octubre de 1993

COMITÉ
ORGANIZADOR

PRESIDENTE
E. Brea

SECRETARIO
M. Roig

TESORERO
F. Miravet

VOCAL
V. Lozano
S. Ariza
L. Jacó

COMITÉ
CIENTÍFICO

PRESIDENTE
C. Canals

SECRETARIO
J. Barrio

VOCAL
E. Berdegué
J. Pumarola
L. Suñer

Apreciado/a compañero/a,

Por la presente te informamos que las comunicaciones enviadas para el II CONGRESO DE LA SEOC han sido aceptadas y su presentación tendrá lugar el viernes día 26:

*- SALA D : 11:30 - 11:45 - Caries dental y enfermedades paradontales:
Enfermedades psicosociales.*

Recibe un cordial saludo.

*Comité Científico
Dr. Carlos Canals*

P.D. Se recuerda que la Organización del Congreso proporciona 2 proyectores tipo Kodak. Los carrousels y su montaje corren a cargo del interesado.

SECRETARÍA

C/ Correo de Ciento 228 4º4ª
08011 Barcelona
tel.4517162 Fax.4517162