

# PLÁSTICA MÓVEL PARA CORREÇÃO DE LESÕES NASO-FACIAIS, EM DOENTES DE LEPRA

JOSÉ ALBERTO DE SOUZA OLIVEIRA

A perda do septo ósseo e a queda da pirâmide nasal — um dos estigmas constantemente presentes nas deformações lepróticas da face — transforma acentuadamente a expressão fisionômica do doente, tornando-o recluso, introvertido e, quase sempre, obrigado a renunciar a uma vida em sociedade mesmo depois de obter alta hospitalar. É desalentados constatar-se que a cirurgia plástica nasal não consiga, em muitos casos, restaurar a forma anatômica original, quer pelo alto comprometimento das estruturas externas, quer pela natureza do tecido distrófico, de recuperação duvidosa, de que é portador o doente de lepra. Dêste modo, a indicação para uma prótese restauradora móvel, é a única solução capaz de atender a correção do rosto deformado. E uma vez restabelecido o apêndice nasal pela peça postiça, os efeitos psicológicos que se faziam notar em virtude dessas deformações transformam o indivíduo num ser mais eufórico e muito mais comunicativo até com os seus familiares. Em nosso Sanatório temos tido oportunidade de observar o interesse pelo doente para essas plásticas, chegando muitos a nos solicitar mais uma de reserva, para eventualidades.

A tentativa de se valer de narizes e outras peças postiças não é nova. Na Idade Média recorria-se ao uso de narizes de couro, e máscaras de ferro, mas êsses métodos traziam os maiores e os mais desastrosos comportamentos. Longe de produzir conseqüências negativas como outrora, os narizes artificiais de hoje trazem os mais benéficos resultados práticos, principalmente sob o ponto de vista social.

O trabalho, no entanto, exige estabeleçamos a maior harmonia de coloração possível a fim de que resulte efeito satisfatório entre a côr da cútis e a da plástica protética, uma vez que nesta combinação de matizes se encontra o ponto alto de tôda a nossa tarefa, sujeita justamente nesta ocasião à ação de fatores que concorrem e conspiram para a solução final. Um dos fatores que sempre consideramos é o de que a côr do rosto do paciente sofre variações constantes decorrentes das alterações do seu estado de saúde; além disso, defrontamos com os efeitos da luz solar, quando, em nosso laboratório, prepa-

---

\* Encarregado do Serviço de Prótese Suco-facial do Sanatório Cocais. - Estado de São Paulo.

ramos a mistura que irá compor a peça plástica. Um nariz feito à sombra, na sala de prótese, apresentará uma coloração que não será a mesma quando, já em uso, o portador se põe ao sol. Podemos controlar os efeitos de luz mas, infelizmente, as alterações de saúde, não.

Pode parecer estranho uma criatura humana viver em sociedade usando sem constrangimento uma peça nasal postiça apensa aos óculos! No entretanto podemos afirmar categoricamente que todos se acostumam de tal maneira ao uso do novo nariz que só o removem para dormir.

Na verdade, não há qualquer constrangimento porque evidentemente a lesão facial o afeta e o deprime.

O que vimos realizando no Sanatório Cocais, em Casa Branca, onde recentemente foi criado o Serviço de Prótese Buco-Facial, está nos entusiasmando bastante, e já contamos com número animador de casos concluídos e a satisfação de vê-los em uso.

A natural fuga do doente de lepra ao convívio coletivo, principalmente quando apresenta lesões naso-faciais bem destacadas, é inteiramente humana e até certo ponto justificável. Por outro lado, pelas constantes dificuldades de ordem social influenciadas por conflitos individuais, o doente apresenta às vezes comportamento irracional que o torna mais sofrido e muito mais recalcado. Como exemplo citamos um caso que bem reflete o que acabamos de mencionar: Há pouco tempo apresentou-se um internado solicitando que lhe fizéssemos uma prótese nasal porque desejava efetuar uma viagem longa e não queria experimentar a constante curiosidade pública pelas lesões que trazia no rosto. Notamos que esse doente apresentava temperamento psicótico e procuramos desfazer toda a rebeldia que lhe ia n'alma, buscando tranqüilizá-lo. De nada valeu o nosso esforço para abrandar o seu recalque enquanto não o satisfizemos, colocando-lhe uma plástica que escondia totalmente as lesões da sua face. Fêz a viagem e voltou completamente satisfeito. Mas nem todos os doentes se apresentam com os impulsos tão exteriorizados. Geralmente esses impulsos são dominados, ou por educação e conveniências, ou mesmo por acanhamento.

Anima-nos saber que o nosso trabalho irá concorrer para melhorar o aspecto físico e a vida psíquica dos internados em nossos leprocômios, propiciando uma correção que o torna mais tranqüilo e feliz na sua desdita.

A confecção de nariz plástico é, do ponto de vista da prótese buco-facial, a peça que menor técnica exige do protético; mas é, sobretudo, do ponto de vista estético, a que mais ressalta aos olhos e dá maior dimensão à expressão natural do semblante, a despeito de considerarmos o apêndice nasal, de modo geral, um órgão inestético. Partindo desse pressuposto também podemos assegurar que os narizes postiços não poderão ser assim tão graciosos.

Apesar de conseguirmos forma e coloração que se aproximam do normal, é mister ainda que a peça fique perfeitamente camuflada por entre os óculos. Os aros devem ser bem grossos e escuros, lentes grandes, e para facilitar o uso noturno, devem ter lentes verde claras, como, por exemplo, "ray-ban" n.º 50-1,2 ou 3. O trabalho, em seu conjunto, ficará bem dissimulado e forçosamente não será notado, sobretudo porque ninguém olha o semelhante fixando a vista no nariz e sim diretamente nos olhos.

Tais são, nos seus aspectos essenciais, as razões que nos levam a dar publicidade ao Serviço de Prótese Buco-Facial do Sanatório Cocais, certos de que o nosso Serviço está oferecendo ao doente do mal de Hansen um pouco de alegria ao seu natural afastamento do meio social.

Passaremos a descrever a parte técnica do método empregado no trabalho protético:

1.º) *Modelagem facial*: Fugimos inteiramente à técnica usual na modelagem facial. Tal procedimento se justifica porque iremos moldar apenas uma pequena área delimitada da face, e assim, pela modificação que introduzimos, conseguimos estabelecer um tempo recorde de moldagem: de 20 a 25 para apenas 3 minutos. Esta redução para três minutos é muito interessante principalmente porque durante todo o trabalho o paciente terá que permanecer com um tubo respirador prêso aos lábios, e quanto menor fôr essa demora menor também será o seu sofrimento.

Para essa tomada de impressão idealizamos uma moldeira de alumínio, tôda perfurada, (fundida nas oficinas do Sanatório) para moldar a região frontal, a dos málares e a do sub-násio até os lábios superiores. As perfurações introduzidas servem para fixar o alginato, isto é, o material usado nas impressões elásticas. Obtido o negativo com o emprêgo dêsse alginato teremos posteriormente um modêlo em gêsso. Desta maneira chegamos à máscara autêntica do paciente e sôbre a qual modelaremos o nariz em barro.

2.º) *Escultura nasal*: Sôbre a máscara de gêsso traçaremos três linhas a lápis: duas que partirão das comissuras palpebrais externas às comissuras labiais, cruzadas; e mais uma que traçará uma perpendicular da glabella ao sub-násio. O cruzamento dessas três linhas demarcará o centro da extremidade nasal.

Com um barro especial esculpíremos o nariz, estabelecendo, quanto possível, a sua forma anatômica e, com um estilete bem fino, picotaremos esse barro com o fim de caracterizar os "futuros poros da pele" que surgirão posteriormente na peça postíça. Com o barro já modelado faremos ama matriz de gêsso, nela fundindo um nariz de cêra que será levado ao rosto do paciente para retoques finais e adaptação rigorosa.

3.º) *Coloração da plástica nasal*: A coloração é a parte que reputamos mais delicada. Humano que somos não poderemos esperar "soluções milagrosas" porque temos que nos haver com uma dose de muito boa vontade e, acima de tudo, espírito crítico.



Figura 1

Para a coloração usamos resinas acrílicas côm de rosa, amarela e branca, como também, pigmentos minerais de côm variadas. Assim obteremos diversas tonalidades para a cútis, quer de indivíduos brancos, pardos ou pretos, e até para os que estejam com afecção renal e que geralmente apresentam um matiz facial mais pálido (côm de palha), ou com reações lepróticas, cuja côm é um pouco arroxeadada. (Essas manifestações patológicas são freqüentes em doentes de lepra, como bem sabemos). Acrílicos e pigmentos minerais dissolvidos em líquido próprio darão uma mistura que deverá corresponder às côm almejadas.



Figura 2

Conseguimos os pigmentos minerais com pó de barro, de olarias, e já queimado.

Ao lado da côr da pele ainda teremos que nos ocupar com a imitação dos pequenos vasos sangüíneos, freqüentes no rosto de algumas pessoas claras. Essas teleangiectasias serão imitadas usando-se como artifício fios vermelhos de "ban-lon", que reproduzem bem essas varicosidades.



Figura 3

Muitas vêzes não atingimos uma tonalidade ideal, ficando, por um nada, a aproximação da coloração entre a peça postiça e a epiderme do paciente. Nestes casos complementaremos o trabalho pintando a parte interna da peça (que é tôda ôca) com tinta a óleo dissolvida em éter.

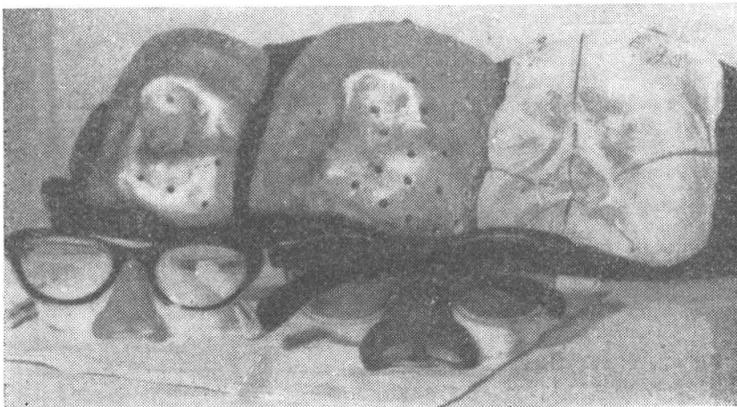


Figura 4

Obtida a coloração normal, essa tinta a óleo é pincelada com cola *Duco* a fim de ficar completamente isolada da umidade que se forma dentro do nariz plástico quando em uso pelo paciente.

4.º) *Adaptação do nariz nos óculos*: Concluído o nariz, é adaptado aos óculos com um pouco de cêra pegajosa de fácil remoção. Esta adaptação requer atenção e cuidados especiais a fim de que o centro ótico da lente graduada coincida com o da pupila e o eixo fique sempre em linha reta. Qualquer alteração na posição da lente, mais para baixo, mais para cima ou para fora, produzirá alterações visuais de consequência danosa para o paciente. Neste final de tarefa iremos controlar todos os movimentos musculares da boca e das bochechas a fim de evitar o aparecimento de espaços vazios nos sulcos nasais que tornam o trabalho de todo falho. Aliviaremos os lugares onde houver maior pressão da prótese sobre a pele para corrigir futuros e incômodos traumatismos.

Pronto o nariz, é êle fixado aos óculos com acrílico de côr semelhante e de rápida polimerização.

#### SUMMARY

Movable prosthesis to correct nose lesions on lepers. By José Alberto de Souza Oliveira.

The author reduces the moulding facial time from 20-25 to 3 minutes only. To achieve this significant reduction he has imagined an all perforated melt aluminum mold where he put the modelling material in the most possible creamy-like consistency.

The technique he used for the molding and confection of the artificial nose as well as for the tiny openings imitating the pores of the patient's skin and teleangiectasis is also discussed.

Dr. Oliveira also justifies the use of movable prosthesis for all cases when plastic surgery fails in restoring the nasal appendix due to damage of the bone and to dystrophic tissues in lepers.

At "Sanatório Cocais", in Casa Branca, São Paulo, Brazil, says the author, there are several patients who presented no good results from surgical treatment because of their extensive facial damage. He also emphasizes that public curiosity is always worrying lepers what makes them a rather depressed or introverted people, and concludes that movable nasal prosthesis mitigates their behavior sometimes psychotic, leading them to a better and more pleasant life despite their misfortune.