



"Indecisão é quando você sabe muito bem o que quer, mas acha que deveria querer outra coisa."

Adriana Falcão

Penso agora em alguns professores que tive e algumas personalidades que passaram pela minha breve história profissional. Encontrei alguns bastante pragmáticos, é verdade, pareciam possuir a certeza daqueles que defendem a verdade e a ciência pura, esta é uma posição bastante interessante e difícil. Penso agora na quantidade de dúvidas que tenho comumente, e a mesma capacidade que eles possuíam de afirmar e defender técnicas e verdades é a que eu encontro em defini-las. Resta a dúvida, estariam eles corretos e eu sou confuso e inseguro demais ou a certeza em ciência é uma possibilidade remota?

Por vezes me achei inconstante demais para alguém que almeja o ensino e, ao mesmo tempo, invejei professores cujas certezas são claras; o tempo, meus amigos, tem me provado que pragmatismos não costumam combinar com a prática restaurado-

ra. Posso novamente estar enganado.

Escolhas em clínica envolvem decisões extremamente circunstanciais, em que o caso clínico oferece, por vezes, possibilidades de indicações que fogem da nossa própria lógica. Tentar estabelecer protocolos de indicação de materiais me parece uma tentativa de violência e atentado à liberdade ocasional de escolha. Esta nossa tola tentativa de convencer as pessoas de que estamos certos.

As situações clínicas de dentes posteriores nos revelam possibilidades de escolha de técnicas e materiais que nem sempre podem ser apoiados somente em literatura: são, por vezes, preferências técnicas pessoais.

Parece-me, muitas vezes, que estamos nos preocupando demasiadamente com propriedades mecânicas como desgaste e resistência à flexão, mas os problemas que encontramos comumente em clínica são

normalmente referentes à adaptação marginal.

Preocupamo-nos, também, demasiadamente com contração de polimerização e não precisaríamos; estamos errando muito mais e em maior dimensão, nossos erros estão sendo macroscópicos e relacionados à adaptação (Figuras 1, 2 e 3).

Enfocamos resinas que oferecem menor contração volumétrica ou *stress*, compramos aparelhos que oferecem menor potência de luz inicial, tentando controlar o *stress* em interface, e falhamos em indicação convencional de resinas e técnica de inserção (Figura 4).

Uma valorização da técnica e o controle de proximais diferencia, a médio e longo prazo, a longevidade das restaurações posteriores, podem ter certeza (Figuras 5 e 6). Esta avaliação será, acima de tudo, técnica e pessoal, e a verdade nestes momentos será bastante relativa.



Figuras 1, 2 e 3: Problemas comuns de infiltração marginal.



Figura 4: Erros têm sido comuns em técnicas de inserção e manipulação de resinas, o uso de bolinhas pré-polimerizadas dificulta uma homogeneidade na superfície da caixa proximal, resinas densas também.



Figura 5: Caixas proximais extensas e amplas dificultam tecnicamente a adaptação marginal de resinas e controle de forma de proximais.



Figura 6: Uso de resinas tipo flow pode, tecnicamente, melhorar a adaptação em áreas críticas.