

# A Coluna do Kina

## ESPECULANDO

*Speculating*

Sidney Kina

Eu não tenho bola de cristal, e pode até parecer pretensioso querer aqui prever o futuro, entretanto, ser um especulador é um exercício que tem me servido bem, por mais imperfeito que seja de compreender o passado e antecipar o futuro. “Especulador” tem sua origem na raiz indo-germânica *spec*, que significa “olhar”, sendo palavras como especialista, espelho, espetáculo, expectativa, especial e respeito originárias da mesma raiz. Especulador significa aquele que olha à frente, que vê o futuro, ou, como diz Kanitz,<sup>1</sup> aquele que enxerga aquilo que outros não veem. O especulador não prevê o futuro como num jogo de tarô, mas, baseado em fatos da história, tenta encontrar uma ordem nos acontecimentos que possa antecipar quais fatos, tendências e tecnologias essa ordem trará (embora toda previsão seja a curto, médio e, especialmente, longo prazo, utiliza-se de intuição, num jogo de sorte ou azar). Essa atividade, apesar de parecer frívola, é uma forma de manter-se antenado com o que aconteceu – e acontece – a nosso redor, e, sem dúvida, nos prepara para enfrentar e investir melhor no futuro.

Em cada área do conhecimento humano, podemos especular, baseados em diferentes linhas dos acontecimentos históricos, tecendo uma rede para fazer nossas previsões. Por exemplo, no Brasil, podemos observar os índices de CPOD dos últimos anos, para determinar parte do perfil dos problemas futuros. Nos anos 80 e 90 do século passado, o grande inimigo a ser vencido era a cárie dentária, entretanto, desde 2010, o Brasil está no grupo de países com baixa prevalência de cárie,<sup>2</sup> a saber: índice CPO aos 12 anos entre 1,2 e 2,6 (classificação da OMS), o qual, em 2003, era de 2,8 e, em 2010, CPO 2,1.<sup>3</sup> Esse fato pode ser observado na maioria dos consultórios odontológicos, onde a média dos pacientes acometidos por cárie declina rapidamente.

Por outro lado, movido por uma intrincada mudança de hábitos e costumes, associados a um frenético e atribulado ritmo social (nos últimos cinco anos, a venda de tranquilizantes como Rivotril, Valium e Lexotan aumentou 42% no Brasil),<sup>4</sup> observamos num crescente o aparecimento das lesões não-cariosas. Assim, é fácil prever que problemas como corrosão, abrasão e atrição dentária serão – ou já são? – mais comuns do que a cárie dentária. Com a dor pulpar por cárie substituída pela sensibilidade dentinária, a destruição dentária estará associada comumente à dissolução ácida, e/ou abrasão, e/ou à temível atrição por bruxismo. Passar a entender esse fato, estudando e buscando as armas corretas para essa (futura?) realidade, creio, é a aposta mais certa.

Se assim o é, poder-se-ia dizer que temos de buscar estratégias diferentes de tratamento, uma vez que, habituados com a destruição por cárie que quase sempre caminha em direção ao centro, abrindo cavidades, as não-cariosas destroem a partir da superfície dentária, de forma sinuosa e obscura, e, quando abrem cavidades, o fazem em forma de valas quase sempre em áreas cervicais. Assim, sobretudo, vamos agregar materiais à superfície dentária, repondo o volume roubado pela atrição, abrasão e ácidos. Dessa forma, materiais restauradores vão ter de ser mais biomiméticos, e serão aplicados basicamente na forma de lâminas, repondo os tecidos perdidos – por isso, sem dúvida, ficaremos dependentes das restaurações adesivas. Ainda, pressionados pelo movimento minimamente invasivo e a estética sem medida, a odontologia restauradora terá de trabalhar com restaurações cada vez mais delicadas.

Mesmo nas restaurações protéticas cerâmicas, medidas de 0,3mm a 0,1mm de espessura serão comuns, e, assim como hoje, com ótimo desempenho mecânico, graças à adesão, mas o alto padrão estético exigido, tanto em forma como em cores e translucidez, ainda será um desafio, mesmo porque o conceito de beleza não está ligado à tecnologia, mas a uma série de fatores psicológicos e culturais. Embora atualmente esse tipo de restauração seja conseguido com a máxima qualidade, por meio de técnicas como a do troquel refratário, sua confecção depende de muita habilidade e experiência laboratorial, tornando seu custo alto e restrito, porém, em um futuro próximo, essas restaurações serão realizadas via tecnologia computadorizada, e confeccionadas em fresadoras ou impressoras 3D de alta precisão, fazendo sua utilização muito mais democrática e popular.

Se assim ocorrer, o grande entrave no processo, creio, será romper com paradigmas profundamente arraigados desde a década de 1940. Princípios de retenção e estabilidade ou rigidez estrutural orientam os modelos de preparos dentários na odontologia restauradora desde muito, e não são ou serão facilmente ignorados ou substituídos. Entretanto, se o que se prevê aqui for verdadeiro, será preciso mudar, mas tudo bem, não a nada a temer, pois, como sempre, devemos seguir o fluxo dos acontecimentos. Abraçar em nossa profissão a ciência e a tecnologia, e permitir que o progresso (especialmente em nossas mentes) siga seu curso e acreditar no quão melhor serão nossos resultados. Esta é minha aposta. Qual é a sua?



## NOTA

1. Stephen Charles Kanitz é consultor de empresas e, em 1994, publicou *O Brasil que dá certo*, que chegou à 32.<sup>a</sup> edição. Ganhou o Prêmio Jabuti de 1995. É um dos poucos que previram o sucesso do Plano Real, o que iria erradicar a inflação no país, que a bolsa cresceria 10 vezes nos 10 anos seguintes e que o futuro empresarial seria fornecer produtos populares para os mercados de baixa renda.

"Informação é tudo aquilo que muda o meu comportamento futuro. O resto é ruído".

2. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Brasília: SUS/Ministério da Saúde; 2010.

3. É importante observar que, infelizmente, esse declínio acontece de forma desigual, concentrando os dentes atingidos por cárie em uma proporção menor de indivíduos, em que aproximadamente 20% da população passaram a concentrar cerca de 60% da carga de doença, justamente em bolsões de pobreza que, por vários motivos (econômicos, políticos, sociais e culturais), permanecem excluídos do desenvolvimento global do país e se apresentam como desafio para todos que formulam e implementam as políticas públicas do país. Fonte: Narvai PC, Frazão P, Roncalli AG, Antunes JLF. Cárie dentária no Brasil: declínio, iniquidade e exclusão social. *Rev Panam Salud Pública*. 2006;19(6):385-93.

4. Consultoria IMS Health. Folha de São Paulo, 27 de fevereiro de 2014 – C5.



Sidney Kina  
Cirurgião-dentista, Maringá, Paraná  
[www.sidneykina.com.br](http://www.sidneykina.com.br)