

“A prática da Medicina Dentária baseada na evidência científica é, hoje em dia, não só uma necessidade como uma obrigação.

No entanto, antes de poder ser praticada por todos os Clínicos, ela terá que passar a ser ensinada em todas as áreas de todas as instituições de ensino Portuguesas.

Convidei a Sra. Prof. Doutora Eunice Carrilho que recentemente participou num congresso que versou, precisamente este tema, para nos contar o que viu e ouviu em Atlanta.”

Gil Alcoforado, Director - Cessante

## MEDICINA DENTÁRIA BASEADA NA EVIDÊNCIA – UMA NECESSIDADE?

Carrilho, EV

Médica Dentista, Professora Auxiliar de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina de Coimbra

Decorreu de 7 a 9 de Novembro em Atlanta – E.U.A. a 1<sup>st</sup> *International Conference on Evidence – Based Dentistry*.

No 1º dia fez-se a discussão dos métodos utilizados em Medicina Baseada na Evidência e a sua implementação prática.

No segundo, abordaram-se temas como: o que é a Medicina Baseada na Evidência; a importância da Meta-análise; a Medicina Baseada na Evidência e as perspectivas da Indústria Farmacêutica; as implicações nas Seguradoras; Medicina Dentária Baseada na Evidência e as suas implicações em Periodontologia, no tratamento de lesões de cáries iniciais, na Prostodôncia e na Ortodôncia.

No terceiro dia, além de se abordar a sua influência nos meios de comunicação e de se ter feito a discussão de questões éticas e legais, deu-se particular ênfase à Educação Médica. O papel dos Educadores, o Ensino Pré-graduado e Pós-graduado

foram analisados, concluindo-se quanto à necessidade de em todas as áreas se introduzir esta nova componente. Ouvimos vários Professores de Universidades dos Estados Unidos e Canadá que nos deram conta da sua experiência na revisão dos currículos dos cursos de Medicina Dentária.

Nesta conferência participaram 249 profissionais: clínicos, investigadores, professores, advogados, profissionais de seguros, profissionais das indústrias farmacêutica e de materiais, e editores de revistas da especialidade. Estiveram, maioritariamente representados, os países da América do Norte. No entanto, além da representação Portuguesa (representei a Licenciatura em Medicina Dentária da Faculdade de Medicina de Coimbra), participaram a Coreia do Sul, Espanha, França, Holanda, Israel, Itália, Reino Unido e Suécia. Todos estes países, fizeram-se representar por docentes das suas Faculdades de Medicina Dentária, o que

realça a importância que a Medicina Dentária Baseada na Evidência tem a nível dos currículos.

### O que é a Medicina Baseada na Evidência?

Podemos encontrar várias definições, no entanto todas convergem na sua essência.

Assim, podemos dizer que é o rigoroso, explícito e judicioso uso, da melhor evidência disponível, da investigação realizada, de forma a elaborar decisões clínicas<sup>(1,2)</sup>.

Os alicerces da prática baseada na evidência foram realizados por David Sackett<sup>(2)</sup> que assim a definiu. D'outra forma, diremos que não é mais do que a integração da melhor evidência clínica externa disponível, proveniente da investigação sistemática, na competência clínica individual<sup>(3)</sup>.

A informação científica disponível nas revistas e livros da especialidade tem criado alguns problemas. Torna-se difícil resolver as contradições que tão frequentemente nos deixam dúvidas quanto à melhor conduta a adoptar. Saber qual a melhor técnica, os melhores materiais e separá-los do que não deve ser praticado, não tem sido tarefa fácil<sup>(3)</sup>.

A Medicina Dentária Baseada na Evidência (MDBE) assenta nos conceitos desenvolvidos na "MacMaster University"<sup>(4-7)</sup> que apresenta as directrizes para determinar a validade dos resultados de um determinado estudo, bem como, quando poderá ser aplicado na prática clínica.

O clínico dispõe de uma grande quantidade de revistas científicas, cada área da Medicina Dentária tem actualmente mais de uma revista específica às quais teremos de somar as multidisciplinares. A sua leitura exhaustiva é impossível, mesmo para aqueles que zelam por uma actividade clínica regida por princípios científicos actualizados.

Por outro lado, muitos estudos estão mal elaborados e interessam, algumas vezes, às Indústrias Farmacêutica e de Materiais. Quando

correctamente analisados por organismos competentes, como é o caso do Cochrane Collaboration (<http://www.cochrane.org>)<sup>(8)</sup> revelam erros vários que começam nos materiais e métodos.

O *Cochrane Collaboration*<sup>(8)</sup> é um esforço internacional, onde pessoas de vários países sistematicamente avaliam e revêm a evidência disponível dos *RCTs* (*randomized controlled trials*). Estes, são os estudos experimentais<sup>(8)</sup> onde os participantes são divididos em dois grupos: um (grupo experimental) recebe a intervenção que se vai testar, o outro (de comparação ou controlo) recebe um tratamento alternativo. Os dois grupos são então seguidos e controlados de forma a detectar se algumas diferenças ocorrem entre eles. Os objectivos<sup>(8)</sup> do *Cochrane Collaboration* são o desenvolvimento e a manutenção actualizada da revisão sistemática dos *RCTs* de todas as formas de cuidados de saúde, tornando esta informação escrita disponível, quer para os clínicos, quer para outros decisores dos vários níveis dos sistemas nacionais de saúde.

Assim, para resolver uma decisão clínica, a evidência melhor que o empirismo, deve orientar o tratamento.

A MDBE disponibiliza as directrizes para ajudar o clínico a tomar uma decisão inteligente, mas não dá respostas definitivas<sup>(3)</sup>.

O Ensino Pré-graduado e Pós-graduado não pode ignorar a Medicina Baseada na Evidência, cada uma das disciplinas deve rever os seus programas de forma a que o seu ensino integre e adopte a informação disponível nas revistas científicas de MDBE. O Professor deve discutir com grupos de alunos as terapêuticas ensinadas, contemplando a consulta desta informação. Igualmente, os Seminários devem ser elaborados e estruturados, sem esquecer a ajuda que obtemos quando estudamos resultados analisados, segun-

do as directrizes referidas, com atribuição de níveis de evidência.

Alguns conceitos relevantes<sup>(1)</sup> devem, então, ser retidos.

Em primeiro lugar, os clínicos precisam de utilizar os conhecimentos científicos ao ser dispôr, bem como as suas capacidades de avaliação, para determinar o estado do doente e assim, tomar uma decisão apropriada de acordo com as circunstâncias deste.

Em segundo, os estudos de investigação clínica devem apresentar uma hierarquia de evidência. Esta, ordenará os estudos de acordo com as inferências que os seus avaliadores possam fazer. As inferências são mais representativas quando provêm de estudos RCTs do que de estudos de simples observação.

Por fim, a evidência sózinha não nos indica por si só a decisão a tomar. É necessário o profundo conhecimento dos valores, preferências e circunstâncias do doente.

Para melhor compreender, estudar e tomar conhecimento deste assunto, deixo algumas indicações bibliográficas que serão sem dúvida de grande utilidade.

“The Journal of Evidence-Based. Dental Praticce”. Mosby  
www.mosby.com/jebdp

“The Dental Clinics of North America. Evidence Based Dentistry”. W.B. Saunders Company  
www.wbsaunders.com

“Evidence Based Dentistry”. BMJ Publishing

“Key Topics in Evidence-Based Medicine” DPB  
Mcgovern, RM Valori, Summerskill WSM, M Levi. BIOS  
Scientific Publishers Limited, Oxford UK, 2001

Como conclusão, saliento que, não podemos ignorar a implicação que a Medicina Dentária Baseada na Evidência passou a ter nos nossos actos médicos e estudos de investigação clínica e laboratorial. Não podemos continuar a ser profissionais conservadores, “dentistas-artistas” que acreditam na sua experiência de longos anos como sendo a evidência de que os seus actos clínicos são imutáveis; nem “dentistas-cientistas” reaccionários, produtores de estudos com resultados tão contraditórios, que após a sua publicação desnorteiam o clínico que procura a conducta médica correcta a adoptar na sua prática diária, e, confunde quem ensina em cursos de pré e pós-graduação.

## BIBLIOGRAFIA

1. Mazzaferri EL, Robbins RJ, Spencer CA, et al. A consensus report of the role of serum thyro-globulin as a monitoring method for low-risk patients with papillary thyroid carcinoma. *J Clin Endocrinol Metab.* 2003;88:1433-1441.
2. Sackett D, Richardson WS, Rosenberg W, et al. *Evidence based Medicine: How to practice and Teach EBM.* New York, Churchill Livingstone, 1997.
3. Goldstein G. What is Evidence Based Dentistry. *The dental clinics of North America. Evidence Based Dentistry.* 2002; 46: 1-9.
4. Guyatt GH, Sacktt DL, Cook DJ: User's guides to the medical literature.II. How to use an article about therapy or prevention.A. Are the results of the study valid? Evidence-Based Medicine Working Group. *JAMA* 270: 2598-2601, 1993.
5. Guyatt GH, Sacktt DL, Cook DJ: User's guides to the medical literature.II. How to use an article about therapy or prevention.B. What were the results and will they help me in caring for my patients? Evidence-Based Medicine Working Group. *JAMA* 271: 59-63, 1994.
6. Jaeschke R, Guyatt G, Sackett DL: User's guides to the medical literature.III. How to use an article about a diagnostic test.A. Are the results of the study valid? Evidence-Based Medicine Working Group. *JAMA* 271: 389-391, 1994.
7. Oxman AD, Sackett DL, Guyatt GH: User's guides to the medical literature.I. How to get started. The 7. Evidence-Based Medicine Working Group. *JAMA* 270: 2093-2095,1993.
8. Glossary of evidence - based terms. *Journal of Evidence-Based Dental Praticce*;3: 176-180, 2003.