APLAUSOS ÀS DIRETRIZES PARA A PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Nos últimos dias, as mídias sociais têm sido importantes ferramentas de comunicação das novas Diretrizes para a Prática Clínica Odontológica que estão sendo promovidas e divulgadas pelo Ministério da Saúde (MS) através da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (APS). Neste ano, mais precisamente no mês de maio, foi publicada a Diretriz para a prática clínica odontológica na Atenção Primária à Saúde: tratamento em gestantes. O documento esteve disponibilizado previamente, ainda em 2021, em consulta pública, e diversos setores da sociedade e comunidade científica puderam fazer suas considerações e sugestões. Essa é uma relevante estratégia de validação do material, uma vez que oportuniza o olhar de profissionais e equipes de saúde bucal que potencialmente utilizarão a Diretriz no futuro. Para aqueles que desconhecem, a Coordenação-Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde, em parceria com a iniciativa GODeC (Global Observatory for Dental Care) da Universidade Federal de Pelotas, disponibilizará no ano de 2022, 22 diretrizes clínicas para a qualificação do cuidado em saúde bucal ofertado na Atenção Primária à Saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS).[1]

Mas, afinal de contas, o que é uma diretriz clínica? As diretrizes clínicas são recomendações preparadas, de forma sistemática, com o propósito de influenciar decisões dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias a respeito da atenção apropriada, em circunstâncias clínicas específicas. Os objetivos das diretrizes clínicas, dentre outros, são: melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde; melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde e as pessoas usuárias; padronizar as condutas clínicas reduzindo a complexidade da atenção à saúde; melhorar a qualidade da atenção à saúde provendo serviços efetivos, eficientes e seguros, segundo as evidências científicas.[2] Estes parecem ser os objetivos principais das novas Diretrizes para a Prática Clínica Odontológica do MS.

No Sistema Único de Saúde, a Lei nº 12.401 de 2011 denominou as diretrizes clínicas baseadas em evidências para o SUS como Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Estes documentos avaliam a eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das intervenções em saúde para as diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que trata o protocolo. De acordo com o MS, a formulação de políticas de saúde baseada em evidências traz inúmeros benefícios à sociedade, tanto no que tange à qualidade e segurança do cuidado produzido quanto no emprego de recursos públicos para a adoção de políticas públicas de saúde efetivas.[1]

Entretanto, imaginamos que muitos dentistas não conhecem o valor de uma Diretriz de Prática Clínica baseada em evidência e nos questionamos se haverá estratégias de divulgação ativa destes documentos a fim de atingir o máximo de profissionais em todo o país. No Brasil, o processo de desenvolvimento e atualização de diretrizes clínicas no SUS está bem sistematizado pelo MS. No entanto, os mecanismos de implementação das diretrizes ainda não foram discutidos e bem estruturados. Um estudo recente resumiu as evidências de revisões sistemáticas sobre a eficácia das estratégias utilizadas para promover a implementação e disseminação de diretrizes na prática. Os autores encontraram que materiais educativos, reuniões de educação permanente, lembretes, discussão sobre cultura organizacional e acompanhamento de um profissional especializado (com avaliação e *feedback*) *in loco* nos serviços de saúde podem contribuir para a implementação de diretrizes clínicas.[3]

Imaginamos também que muitos dentistas clínicos questionariam: as Diretrizes poderiam contribuir para a minha prática clínica no consultório particular? Eu realmente precisaria destas informações ou estes documentos seriam relevantes somente para o serviço público? Mas, e os dentistas que trabalham no serviço público, foram informados sobre as consultas públicas em aberto e receberam dos seus gestores o documento publicado e orientações para implementação? Acreditamos que muitos ainda desconhecem e não tiveram acesso a este rico e valoroso material. Mas afinal, qual o conteúdo das Diretrizes e seus objetivos?

Para conceituar mais didaticamente as Diretrizes, precisamos antes relembrar a importância da Prática Clínica Baseada em Evidências. Não é novidade que a ciência tem evoluído rapidamente e a cada minuto novos estudos científicos são publicados. Destes, a grande maioria não influenciará nas decisões em relação a saúde do paciente, ou não deveriam influenciar, uma vez que apresentam baixo rigor metodológico. Entretanto, poucos estudos perdidos em uma imensidão, poderão mudar condutas profissionais e trazer benefícios aos pacientes. Identificar tais estudos e analisá-los criticamente não é uma prática comum dos dentistas até porque não fomos treinados para isso na graduação. A Odontologia baseia a sua prática, tradicionalmente, em protocolos clínicos desenvolvidos com base em opinião de especialistas e no máximo em estudos

laboratoriais. Além disso, manter-se alheio à melhor evidência científica disponível, faz com que o profissional incorpore na sua prática novos medicamentos, tratamentos e métodos de diagnóstico simplesmente por serem novidades, trazerem retorno financeiro e estarem nas mídias sociais. O apelo comercial na Odontologia sempre foi muito forte e tentador para os dentistas, de modo que normalmente a indústria lança produtos e materiais odontológicos, os dentistas usam sem critérios e posteriormente a academia realiza pesquisa cientificas que mostram a ineficácia e assim por diante, em um ciclo vicioso. Com tudo isso, há o risco de mantermos práticas desatualizadas e não baseadas em evidências, com os inerentes prejuízos para os pacientes e serviços de saúde.[4]

Vale lembrar que outras barreiras também dificultam o acesso de dentistas no Brasil à melhor evidência científica. Muitas bases de dados fornecem informação em inglês, o que cria uma barreira àqueles que não são familiarizados com o idioma. Além disso, muitas fontes exigem assinatura paga (individual ou institucional) para ter acesso ao texto completo, o que também dificulta a atualização do clínico que não tem vínculo com alguma instituição de pesquisa e/ou ensino superior.[5] Nesse sentido é urgente que instituições de ensino odontológico repensem as formas de comunicação científica para se aproximar das ferramentas atuais incluindo as redes sociais, aplicativos eletrônicos, tecnologias de informação e comunicação em saúde que é a linguagem da nova geração de dentistas.[6]

Todos estes argumentos nos levam acreditar que as Diretrizes Clínicas merecem um lugar de destaque entre as leituras dos dentistas brasileiros, seja do serviço público ou do privado. Apesar de serem formuladas para a APS no SUS, são documentos baseados em estudos selecionados e com alto rigor metodológico que foram compilados e analisados criticamente, publicados em português e de acesso gratuito com grande potencial de auxiliar o dentista a oferecer o melhor tratamento em conjunto com o paciente/usuário. Objetivam indicar as intervenções que ofereçam maior benefício e menor probabilidade de danos à saúde, podendo gerar, também, maior eficiência na alocação de recursos públicos. Sabe-se que a abordagem sistematizada e transparente para fazer julgamentos sobre qualidade das evidências e força de recomendações ajuda a evitar erros, facilita a avaliação crítica e melhora a comunicação das informações para profissionais de saúde, população e gestores.[7]

Neste momento, cabe a todos nós, acadêmicos, professores, mestres e doutores aplaudir aqueles que contribuíram para a finalização deste documento e colaborar na sua divulgação. Cabe ao dentista que trabalha no consultório particular adaptar as informações disponíveis nas Diretrizes a sua realidade. Vale lembrar que entre acessar este conteúdo e aplicá-lo na sua prática clínica existe uma grande lacuna para ser preenchida: a tomada de decisão clínica deverá ser influenciada também pela experiência profissional, pelos anseios e valores do paciente/família e pela decisão compartilhada entre o profissional e o paciente/família.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Diretriz para a prática clínica odontológica na Atenção Primária à Saúde : tratamento em gestantes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
2. Mendes, Eugênio Vilaça. Desafios do SUS. *Brasilia; CONASS; 2019. 869 p.*
3. Pereira VC, Silva SN, Carvalho VKS, Zanghelini F, Barreto JOM. Strategies for the implementation of clinical practice guidelines in public health: an overview of systematic reviews. Health Res Policy Syst. 2022 Jan 24;20(1):13. doi: 10.1186/s12961-022-00815-4. PMID: 35073897; PMCID: PMC8785489.
4. Sackett, D. L. et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. British Medical Journal, v.312, p. 71-72, jan. 1996.
5. Nadanovsky P, dos Santos APP. Como encontrar a melhor evidência científica/: um guia prático para Cirurgiões-Dentistas. *Rev da APCD*. 2017;71(4):476-484.
6. Moraes R. R. Ciencia nas redes sociais? Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal) v.6, n.2, May - August, 2021.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes metodológicas: Sistema Grade-Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento TI. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos: 72 p. 2014.

Patricia Nivoloni Tannure
Doutora em Odontologia, área de concentração Odontopediatria – UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
Professora do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Veiga de Almeida – UVA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
Professora do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade São Leopoldo Mandic – SLMANDIC, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
Professora do Curso de Graduação em Odontologia, Faculdade Anhanguera de Jundiaí, Jundiaí, SP, Brasil.

Daniel Demétrio Faustino-Silva
Doutor em Saúde Bucal Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.
Professor do Programa de Pós-Graduação em Avaliação de Tecnologias para o SUS do Grupo Hospitalar Conceição – GHC, Porto Alegre, RS, Brasil.