

INICIATIVA GODEC (GLOBAL OBSERVATORY FOR DENTAL CARE)

ANA BEATRIZ QUEIROZ¹; BRUNA VETROMILLA²; ÂNDREA DANERIS³; THAIS MAZZETTI⁴; YASMIM NOBRE⁵; MAXIMILIANO SÉRGIO CENCI⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – queiroz.abl@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – bvetromilla@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – andreadaneris@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – thmazzetti@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – yasnobre96@outlook.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – cencims@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Há mais de três décadas foi observado que as decisões clínicas em saúde eram tomadas de acordo com práticas de profissionais experientes ou sob influência da indústria (InformedHealth). Essa conduta vem sendo, desde então, substituída pela abordagem baseada em evidências, que promove a tomada de decisão fundamentada no melhor e mais atual conhecimento científico de referência. Conceitos mais recentes descrevem que a opção de tratamento deve resultar da intersecção entre as evidências de pesquisas, a experiência clínica do profissional e as expectativas do paciente (SACKETT, 1996; MAYER, 2010; HOFFMAN, 2013).

No entanto, a análise e síntese da literatura para orientar as recomendações clínicas é um desafio na rotina dos dentistas (SUTHERLAND, 2000), o que demonstra a necessidade de uma abordagem sistemática para apoiar a tomada de decisão baseada em evidências, sobre condições específicas (FAGGION, 2007). Apesar dos avanços de alguns grupos, como a Colaboração Cochrane® (Cochrane) e o Evidence-Based Dentistry Center™ (ADA), há uma escassez de evidências científicas para muitos tópicos de interesse odontológico. Poucos grupos de pesquisa no mundo se dedicam a promover a Odontologia baseada em evidências e, especialmente, estão empenhados em produzir conselhos de boas práticas clínicas e traduzir essas recomendações.

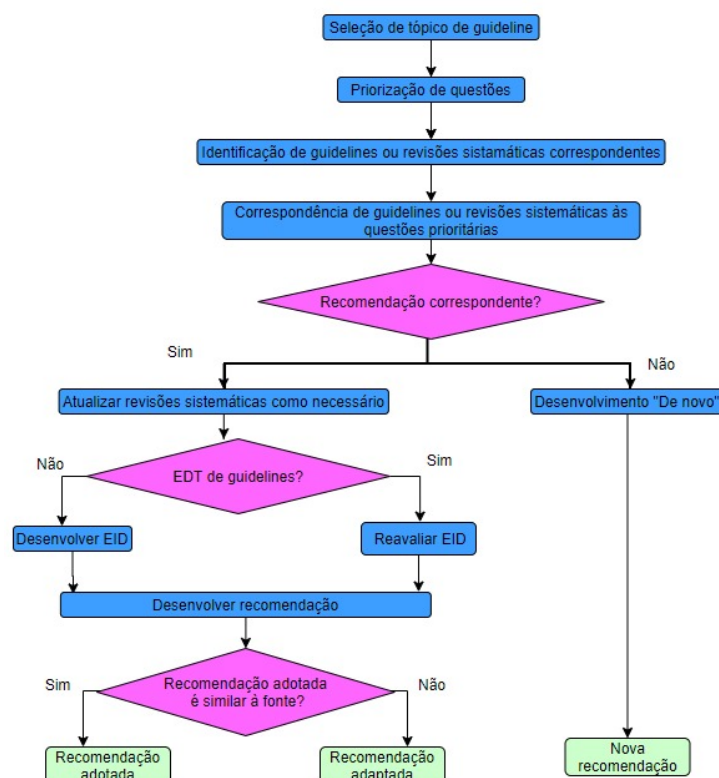
A partir desse cenário e em resposta à disseminação epidêmica da pseudociência odontológica nas mídias sociais e na imprensa comercial, o *Global Observatory for Dental Care* (GODEC) foi proposto para ser uma referência de divulgação de recomendações baseadas em evidências para a prática clínica odontológica. O objetivo da iniciativa GODEC é proporcionar acesso fácil e gratuito às melhores opções de decisão de tratamento aos profissionais da Odontologia e pessoas com necessidades de cuidados odontológicos, com comprometimento às boas práticas em ciência incluindo transparência e clareza no processo.

2. METODOLOGIA

A Iniciativa GODEC atua como um grupo de pesquisa organizado, com o objetivo de funcionar como um polo de produção e divulgação de recomendações baseadas em evidências para a prática clínica odontológica. É hospedado fisicamente no Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. No entanto, considerando o caráter multicêntrico deste projeto global e que grande parte das atividades de pesquisa e divulgação não estão vinculadas a um único centro, vários pesquisadores estão sendo convidados a participar da Iniciativa.

O processo geral de trabalho consiste na determinação dos temas prioritários de estudo por mútuo acordo entre os pesquisadores do GODEC e *stakeholders* externos; designação de um painel para avaliação das recomendações; priorização das questões clínicas a serem abordadas; reunião do melhor conjunto de recomendações clínicas baseadas em evidências, por meio de pesquisa sistemática da literatura; avaliação dos CPGs (*clinical practice guidelines*) existentes e suas recomendações; e, finalmente, organização da estratégia de divulgação e implementação. Caso não sejam encontrados CPGs, ou os encontrados tenham baixa qualidade metodológica, a Iniciativa GODEC prospectará a possibilidade de desenvolver um novo CPG sobre o tema selecionado. A maior parte da produção planejada do GODEC será no formato de CPGs e relatada de acordo com o *checklist* de reporte AGREE (BROUWERS, 2016). O processo geral de adoção, adaptação ou desenvolvimento “De novo” seguirá uma adaptação do método GRADE-ADOLOPMENT (SCHÜNEMANN, 2017) e do processo ADAPTE (The ADAPTE Collaboration, 2009) (Figura 1). Essas adaptações foram consideradas necessárias pela Iniciativa GODEC levando em consideração algumas especificidades das evidências disponíveis em Odontologia e conjuntos de recomendações atualmente publicados. Após todas essas etapas, as versões completas dos *guidelines* serão transformadas em sumários e gráficos impressos e em formato digital, com o intuito de contemplar o grau de facilidade de acesso exigido pelos usuários alvo do documento.

Figura 1 – Processo de desenvolvimento, adoção ou adaptação dos *Clinical Practice Guidelines*.



A iniciativa conta com financiamento do Ministério da Saúde do Brasil (MS). Os CPGs desenvolvidos para o MS serão divulgados e implementados no sistema público de saúde nacional, e divulgados pela Iniciativa GODEC sob autorização do Ministério. Os demais CPGs produzidos pela iniciativa, voltados para a população em geral, serão disponibilizados publicamente no *website* do GODEC (<https://wp.ufpel.edu.br/godec/>), com estratégias ativas de divulgação por meio

das principais partes interessadas e mídias sociais. Para todos os CPGs produzidos, infográficos, vídeos e tradução para outros idiomas serão desenvolvidos para garantir um entendimento completo do conteúdo das recomendações por profissionais de saúde e pacientes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o momento, foram construídos um *website* dedicado ao projeto (<https://wp.ufpel.edu.br/godec/>), e foram elencados temas prioritários para o desenvolvimento de GPGs. Foram realizadas diversas atividades formativas para a equipe, sobre metodologias para adaptação e construção de CPG. Estão em desenvolvimento 25 *guidelines* centrados em intervenções para as condições de saúde bucal mais prevalentes no âmbito da atenção primária do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS). Esses CPGs estão sendo desenvolvidos por 11 equipes de trabalho, que contam com a participação de mais de 20 pesquisadores, incluindo alunos de graduação e Pós-Graduação. Contribuições de pacientes, cirurgiões-dentistas e especialistas internacionais nas áreas de interesse estão sendo consideradas. O projeto conta também com a colaboração de representantes da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas, e da Coordenação Geral de Saúde Bucal, do Ministério da Saúde. Nas próximas etapas, serão estabelecidas estratégias para implementação das recomendações expressas nos CPGs junto aos profissionais que atuam na rede municipal de saúde.

Posteriormente, os dados e evidências obtidos serão transformados em conteúdo acessível e intuitivo, similarmente aos Country Cards do GOPA (*Global Observatory for Physical Activity*), e ao *website* do *Global Health Observatory* (OMS). A tradução de evidências científicas robustas é fundamental para a implementação das melhores decisões de tratamento, promovendo redução de iniquidades (OMS, 2017), maior eficiência na alocação de recursos (NUNES, 2003) e melhores desfechos em saúde (WENSING, 2019).

4. CONCLUSÕES

O GODEC é a primeira iniciativa latino-americana para produção de recomendações para a prática clínica baseada em evidências, através de metodologias consagradas internacionalmente. Portanto, estima-se que o projeto trará expressiva contribuição para o aumento da qualidade dos serviços de saúde bucal no Brasil, diminuindo as intervenções desnecessárias e promovendo as intervenções comprovadamente efetivas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

InformedHealth. **The history of evidence-based medicine**. Colônia, Alemanha: Instituto para Qualidade e Eficiência em Saúde; 2016. Acessado em 23 set. 2020. Online. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK390299/>

SACKETT, D; ROSENBERG, W; GRAY, J; et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't: it's about integrating individual clinical expertise and the best external evidence. **British Medical Journal**, Londres, v.312, n.7023, p.71-72, 1996.

MAYER, D. **Essential evidence-based medicine**. Cambridge: Cambridge University Press, 2010. 2v.



HOFFMAN, T., BENNETT, S., & DEL MAR, C. **Evidence-based practice: across the health professions**. Chatswood: Elsevier. 2013. 2v.

SUTHERLAND, SE. The building blocks of evidence-based dentistry. **Journal of Canadian Dental Association**, Ottawa, v.66, n.5, p.241-244, 2000

FAGGION, CM JR, TU, YK. Evidence-based dentistry: a model for clinical practice. **Journal of Dental Education**, Washington, v.71, n.6, p.825-831, 2007.

Cochrane. **The Cochrane Collaboration**®. Londres; 2020. Acessado em 27 set. 2020. Online. Disponível em: <https://www.cochrane.org/>

ADA. **American Dental Association Center for Evidence-Based Dentistry**™. Washington; 2020. Acessado em 27 set. 2020. Online. Disponível em: <https://ebd.ada.org/en>

BROUWERS, MC; KERKVLIT, K; SPITHOFF, K; et al. AGREE Next Steps Consortium. The AGREE Reporting Checklist: a tool to improve reporting of clinical practice guidelines. **British Medical Journal**, Londres, v.8, n.352, p.1152, 2016.

SCHÜNEMANN, HJ; WIERCIOCH, W; BROZEK, J; et al. GRADE Evidence to Decision (EtD) frameworks for adoption, adaptation, and de novo development of trustworthy recommendations: GRADE-ADOLOPMENT. **Journal of Clinical Epidemiology**, Maastricht, v.81, p.101-110, 2017.

The ADAPTE Collaboration. **The ADAPTE process: Resource Toolkit for Guideline Adaptation**; 2009. Acessado em: 24 set. 2020. Online. Disponível em: <https://g-i-n.net/document-store/working-groups-documents/adaptation/resources/adapte-resource-toolkit-guideline-adaptation-2-0.pdf>

Global Observatory for Physical Activity (GOPA). **Country Cards**; 2020. Acessado em 28. Set 2020. Online. Disponível em: <http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/country-cards/>

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Global Health Observatory**; 2020. Acessado em 28. Set 2020. Online. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho>

Organização Mundial da Saúde (OMS). **European Health Information Initiative**. World Health Organization Regional Office for Europe. Copenhagen, 2017. Acessado em 28 set. 2020. Disponível em: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/287275/EHII_Booklet_EN_rev1.pdf?ua=1

NUNES, R. Evidence-based medicine: a new tool for resource allocation? **Medicine, Health Care and Philosophy**, Dublin, v.6, n.3, p.297-301, 2003.

WENSING, M; GROL, R. Knowledge translation in health: how implementation science could contribute more. **BMC Medicine**, v.17, n.88, 2019.