

Evidência Científica em Pesquisas sobre Câncer Bucal, Publicadas na Base de Dados Scielo, no Período de 2001 a 2011

Scientific Evidence in Oral Cancer Researches Published in The Scielo Database for the Period 2001-2011

JOSÉ ANDRADE DE SOUSA FILHO¹
ISABELLE CRISTINE DE MELO FREIRE¹
REBECA DANTAS ALVES DE FIGUEIREDO¹
ANDREIA MEDEIROS RODRIGUES CARDOSO¹
CÍNTIA DE LIMA GOUVEIA¹
WILTON WILNEY NASCIMENTO PADILHA²

RESUMO

Objetivo: Avaliar o nível de evidência científica dos artigos indexados na base de dados Scielo, sobre o tema câncer bucal, de 2001 a 2011. **Material e Métodos:** Utilizou-se abordagem indutiva, com procedimento estatístico descritivo, técnica de documentação direta. Realizou-se a busca de artigos que abordavam o tema na base de dados Scielo com os descritores: câncer bucal; neoplasias de glândulas salivares; carcinoma de células escamosas; quimioterapia; radioterapia. Os artigos foram classificados quanto à evidência científica que a ordem crescente do Grau de Evidência Científica (GEC) é: Opinião de Experts e Relato de Caso (GEC1); Estudo Experimental de Caso Único/ Série de Casos (GEC2), Estudos Descritivos (GEC3); Estudos Quase-experimentais (GEC4); Estudo Caso-Control (GEC5); Estudo Coorte (GEC6); Ensaio Clínico Aleatório (GEC7); Revisão Sistemática com Metanálise ou sem (GEC8). Foi coletado também à área de conhecimento do artigo. **Resultados:** A partir da análise de 150 artigos, foi identificado o GEC das publicações, sendo GEC1: 30,0% (n=45), GEC2: 8,0% (n=12), GEC3: 47,3% (n=71), GEC4: 4,0% (n=6), GEC5: 2,6% (n=4), GEC6: 6,6% (n=10), GEC7: 0,6% (n=1), GEC8: 0,6% (n=1). Quanto a área de conhecimento do artigo temos, tratamento: 38,6% (n=58); diagnóstico: 33,3% (n=50); epidemiologia: 19,3% (n=29); prevenção: 4,6% (n=7) e prognóstico: 4,0% (n=6). **Conclusão:** Os artigos analisados possuem pequena força de evidência, concentrando-se em Estudo Descritivo (GEC3) e na área do tratamento de câncer bucal.

DESCRIPTORIOS

Medicina Baseada em Evidências. Neoplasias Bucais. Manifestações Bucais.

SUMMARY

Objective: To evaluate the scientific evidence level of articles indexed in the Scielo database addressing oral cancer, from 2001 to 2011. **Material and Methods:** It was used an inductive approach, with descriptive statistical procedures, and direct documentation technique. Were conducted searches for articles that addressed the topic in Scielo database by using the descriptors: oral cancer, salivary gland neoplasms, squamous cell carcinoma, chemotherapy; radiotherapy. The articles were classified according to scientific evidence stated by the increasing degree of Scientific Evidence (GEC): Expert Opinion and Case Report (GEC1); Single Case Experimental Study / Case Series (GEC2); Descriptive Studies (GEC3); Quasi-experimental studies (GEC4); Case-Control Study (GEC5); Cohort Study (GEC6); Randomized Clinical Trial (GEC7); Systematic Review with or without Meta-analysis (GEC8). It was also collected the field of knowledge related to the article. **Results:** From the analyses of 150 papers, it was identified the GEC for the publications, as follows: GEC1: 30.0% (n=45); GEC2: 8.0% (n=12); GEC3: 47.3% (n=71); GEC4: 4.0% (n=6); GEC5: 2.6% (n=4); GEC6: 6.6% (n=10); GEC7: 0.6% (n=1); and GEC8: 0.6% (n=1). As regards the field of knowledge, it was found: treatment: 38.6% (n=58); diagnosis: 33.3% (n=50); epidemiology: 19.3% (n=29); prevention: 4.6 % (n=7) and prognosis: 4.0% (n=6). **Conclusion:** The articles analyzed have small force of evidence, focusing on descriptive study (GEC3) and on oral cancer treatment.

DESCRIPTORS

Evidence-Based Medicine. Mouth Neoplasms. Oral Manifestations.

1 Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB, Brasil.

2 Professor Titular do Departamento de Clínica e Odontologia Social da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB, Brasil.

Com a busca pela melhor qualidade do cuidado em saúde, como também pelo adequado emprego dos recursos público e privado na área, tem aumentado a pressão sobre os profissionais para que procurem agregar evidências científicas à prática clínica e assim basear e assegurar a correta tomada de decisão (SAMPAIO, MANCINI, 2007).

A Medicina Baseada em Evidência surgiu então, como um movimento voltado para a formação de profissionais com senso crítico apurado e preparados para manter um processo de educação continuada (LOPES, 2000). Por muito tempo a pesquisa científica pôde ser entendida como uma forma do ser humano expressar sua criatividade, porém, com a sua estruturação, foi se tornando claro o seu papel no processo de desenvolvimento econômico, social e cultural de toda uma nação, deixando de ser algo individual. Dessa forma, ela passa de uma ação pessoal para um exercício institucionalizado, necessitando ser pensada, planejada e com investimentos para concretizar sua realização (BARRETO, 2004).

A tomada de decisão médica é um processo que envolve o uso de informações científicas com sua veracidade comprovada, bem como de informações, experimentos e habilidades que ainda não tem seu valor científico reconhecido pela comunidade acadêmica (MALUF-FILHO, 2009).

Esse processo de transformar o conhecimento em algo que contribui para embasar uma decisão clínica é complexo e não somente teórico e envolve diferentes interpretações do conhecimento. Dessa mesma forma, o processo de produzir e de disseminar o conhecimento está intermediado pela relação que se estabelece dentro da comunidade científica e desta com os vários setores da sociedade. (BARRERO, 2004).

O que não se pode esquecer é que ao final do longo processo que vai da busca da melhor evidência até o tipo de tratamento que deve ser aplicado, ou ao inserir à prática clínica um novo conhecimento, o profissional de saúde deverá particularizar a terapia, isto é, avaliar se pode aplicar a evidência da forma obtida, ou se necessita de alguma adaptação para o caso específico do paciente (MALUF-FILHO, 2009).

A Pesquisa Baseada em Evidência é semelhante em todas as profissões da área da saúde, pois depende do tipo de prática, do seu domínio e dos modelos teóricos adotados por grupos de profissionais ou profissões (SAMPAIO, MANCINI, 2007).

À medida que cresce a importância do conhecimento trazido pelas pesquisas científicas nos processos de formulação de decisões práticas, este se confronta com outras posições e interesses envolvidos nesse processo. Ao terem sua influência diminuída ou

os seus interesses contrariados, passam a ser forças de oposição ao conhecimento científico e à própria ciência (BARRETO, 2004).

Segundo GUYATT *et al.*, (2000), uma evidência potencial é qualquer observação empírica feita sobre a relação aparente entre dois ou mais eventos. Dessa forma, tanto as observações sistemáticas feita pelo clínico como os experimentos laboratoriais constituem fonte de evidência.

Para se fazer uma hierarquia quanto ao nível de evidência, procura-se analisar a eficácia de intervenção ou tratamento. Como exemplos de estudos mais fortes tem as Revisões Sistemática com metanálise ou sem ela, que incluem Ensaio Clínico Aleatório e estudos experimentais, pois são estudos mais adequados para responder sobre a eficácia de uma intervenção. (SAMPAIO, MANCINI, 2007). Dessa forma, esses tipos de estudos estão no topo da hierarquia que norteia os critérios de classificação de níveis de evidência para diferentes tipos de estudo como: prognóstico, diagnóstico, terapêutico, estudos de prevalência e de análise econômica (SAMPAIO, MANCINI, 2007).

O nível de evidência é definido a partir da análise dos prós e contras no desenvolvimento da pesquisa que fornecerá a evidência. Ainda segundo GUYATT *et al.*, (2000) as observações clínicas são limitadas pelo pequeno tamanho da amostra e, mais importante, por limitações humanas ao fazer decisões. As previsões dos efeitos da intervenção sobre os resultados clinicamente importantes de experimentos fisiológicos são geralmente assertivas.

O objetivo do trabalho foi avaliar o nível de evidência científica e identificar a área de conhecimento dos artigos indexados na base de dados SciELO que abordem o tema câncer bucal no período de 2001 a 2011.

MATERIAL E MÉTODOS

Utilizou-se abordagem indutiva, com procedimento estatístico descritivo e técnica de documentação direta (LAKATOS MARCONI, 2009). Foi realizada uma busca de artigos científicos relacionados ao câncer oral na base de dados Scielo no período compreendido de janeiro de 2001 a dezembro de 2011. Para a busca das publicações foram usados os seguintes descritores extraídos da terminologia DECS/BIREME: *câncer bucal; neoplasias de glândulas salivares; carcinoma de células escamosas; quimioterapia; radioterapia*. Os artigos foram analisados, por pesquisadores previamente calibrados, e classificados quanto à evidência científica segundo a hierarquia de

SAMPAIO, MANCINE, (2007). Na Figura 1 visualiza-se a ordem crescente do GEC, onde na base da pirâmide estão os artigos com menor força de evidência e no topo os com maior força de evidência.

Os artigos também foram classificados quanto à área de conhecimento em: Epidemiologia; prevenção, diagnóstico, epidemiologia, tratamento, prognóstico.

RESULTADOS

Foram encontrados 150 artigos (Figura 2). A distribuição segundo o Grau de Evidência Científica pode ser visualizado na Figura 3.

Na Figura 4 podemos observar a classificação quanto a área de conhecimento do artigo.



Figura 1. Classificação do Grau de Evidência Científica (GEC).

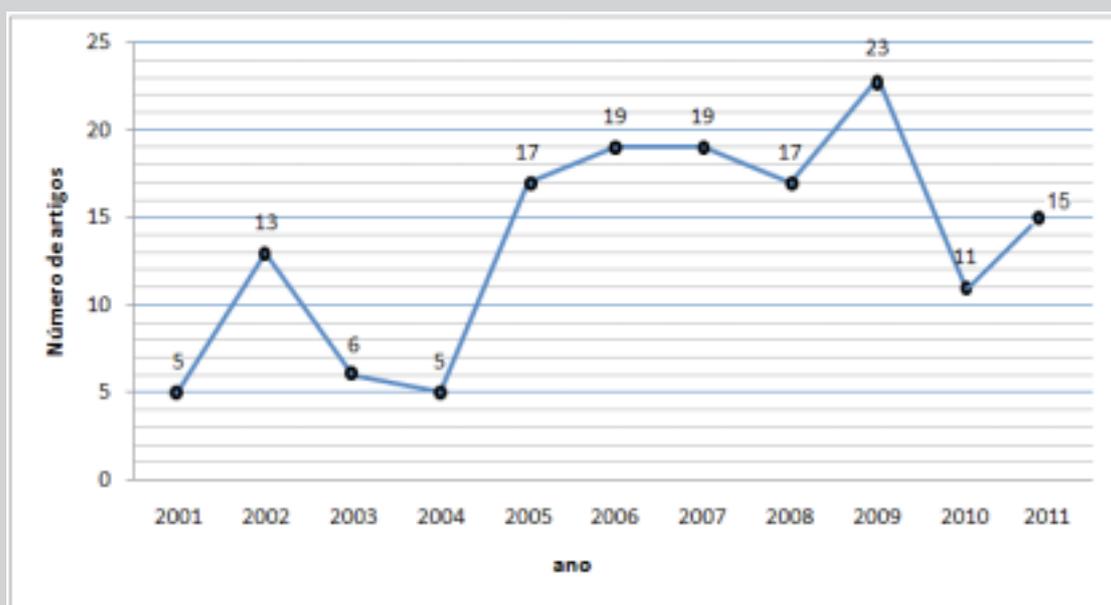


Figura 2. Distribuição do número de artigos por ano.

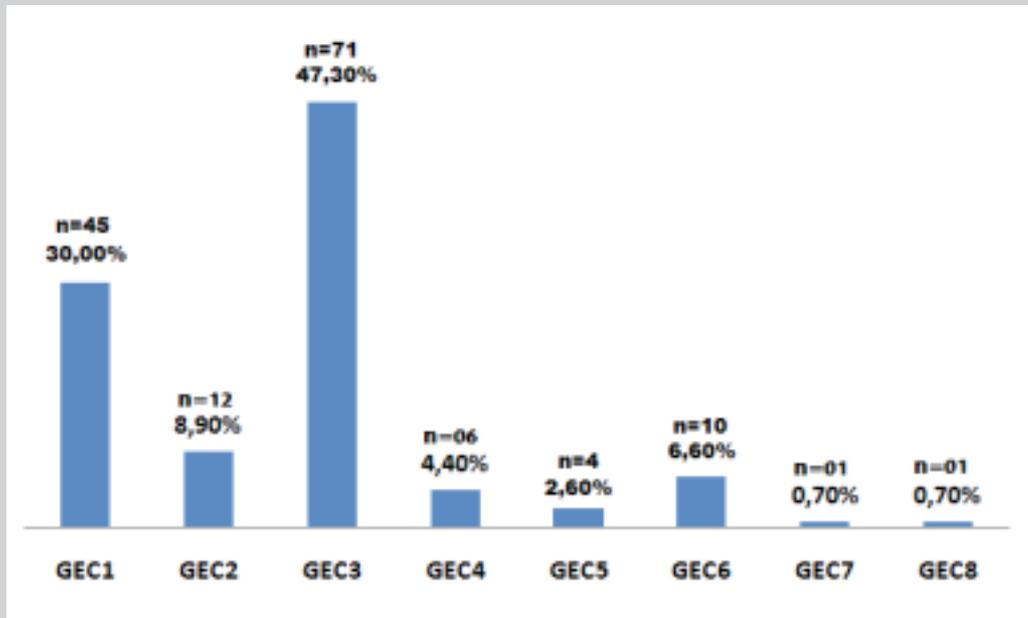


Figura 3. Classificação dos artigos, encontrados no período estudado, por Grau de Evidência Científica.

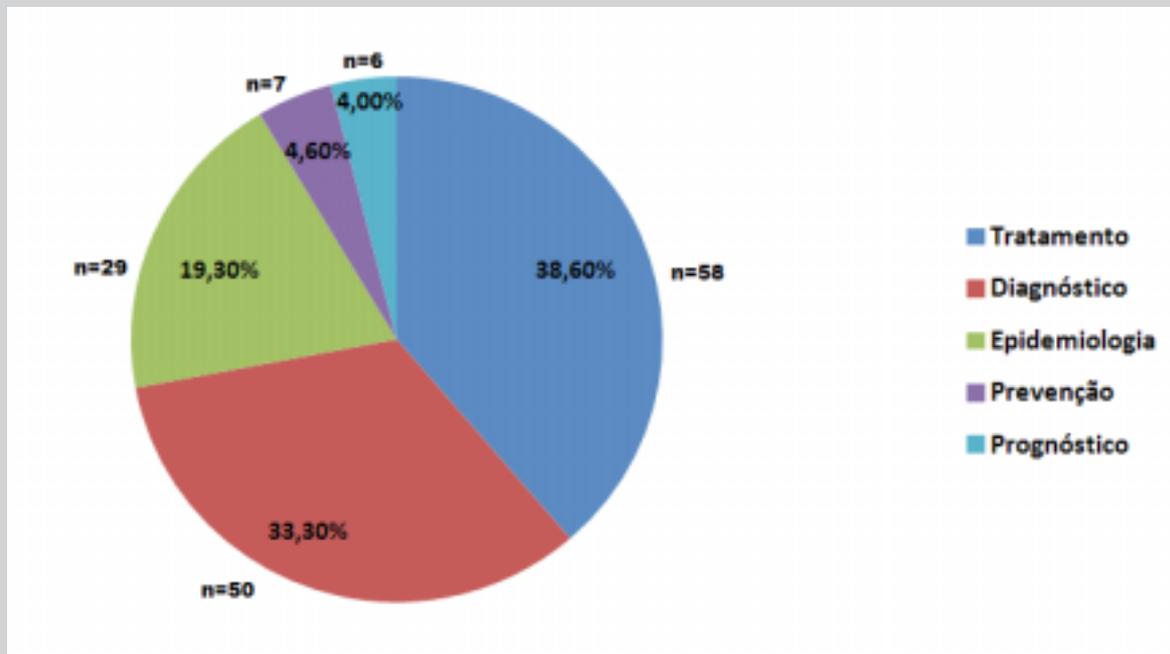


Figura 4. Classificação dos artigos, encontrados no período estudado, por Área de Conhecimento.

DISCUSSÃO

Conhecer o GEC das publicações orienta o profissional de saúde na hora de decidir qual a melhor fonte científica para retirar evidências necessárias para uma boa prática clínica. Para que se avalie a qualidade de informações publicadas, é importante o conhecimento de metodologia de pesquisa, isso permite avaliar a credibilidade dos resultados encontrados.

Com o resultado obtido podemos observar que muitas publicações nos onze anos estudados, se classificaram como Estudo Descritivo (Figura 3), que consiste na análise e descrição de características de determinado fenômeno que no caso é o câncer bucal. Esse percentual de artigos com a classificação no GEC 3 se dá pelo grande número de artigos de revisão e observacionais.

Estudos observacionais podem sub ou superestimar o tratamento de uma forma imprevisível, os resultados não são concretos e são menos confiáveis do que os ensaios clínicos randomizados, por exemplo. Estudos fisiológicos e observações clínicas sistemáticas fornecem uma inferência fraca sobre os efeitos do tratamento. (GUYATT, 2000)

Um artigo foi classificado como Revisão Sistemática (GEC8) e segundo BERNARDO, NOBRE, JATENE, (2004), uma revisão sistemática nos fornece os resultados de vários artigos em apenas uma publicação, além disso, foi realizada uma seleção criteriosa dos melhores resultados encontrados na literatura, pelo autor da revisão sistemática, portanto, esse tipo de fonte está no topo da pirâmide, como melhor evidência científica disponível.

As revisões sistemáticas, embora se utilizem de dados de trabalhos já publicados, apresentam características metodológicas que resultam em informações originais, e não devem ser confundidas com as fontes secundárias onde os trabalhos originais são avaliados individualmente (GUYATT, 2000).

As hierarquias que classificam a evidência não são conceitos absolutos. No caso de alguns estudos observacionais, por exemplo, os efeitos do tratamento são suficientemente grandes e consistentes e podem fornecer provas mais convincentes do que a maioria dos ensaios clínicos randomizados (GUYATT, 2000).

Se tratando da Área de Conhecimento, observa-se frequentemente os artigos abordando, como tema, o tratamento do câncer (Figura 4), isso pode ser explicado em muitos casos, porque neoplasias são diagnosticadas tardiamente e necessitam imediatamente de um tratamento gerando a busca incessante pela cura.

Esse tema se torna relevante por se entender que o profissional da saúde deve ter um extenso conhecimento sobre as intervenções apropriadas e embasadas cientificamente, para que possam ser utilizadas com objetivo de prevenir ou minimizar as conseqüências associadas ao câncer (ALBUQUERQUE, CAMARGO, 2007).

Quando os resultados mostram grande percentual de publicações no grau de evidência três, que é uma classificação que se encontra na base da pirâmide hierárquica, nos mostra que nossas fontes de pesquisa precisam ser mais qualificadas, selecionando artigos que tragam pesquisas que utilizem parâmetros metodológicos que diminuam o viés.

CONCLUSÃO

Os artigos analisados possuem pequena força de evidência, pois se concentraram, em sua maior parte, na classificação do Grau de Evidência Científica 3 (três) que se trata de Estudo Descritivo. Quanto a classificação da área de conhecimento dos artigos analisados, temos que o tratamento do câncer bucal foi adotado por grande parte das metodologias.

REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE ILS, CAMARGO TC. Prevenção e tratamento da mucosite oral induzida por radioterapia: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 53(2): 195-209, 2007.
2. BARRETO ML. O conhecimento científico e tecnológico como evidência para políticas e atividades regulatórias em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(2): 329-338, 2004.
3. BERNARDO WM, NOBRE MRC, JATENE FB. A prática clínica baseada em evidências. PARTE II - buscando as evidências em fontes de informação. *Revista Associação Med. Brasileira*, 50(1): 104-108, 2004.
4. GUYATT GH, HAYNES B, JAESCHKE RZ, COOK DJ, GREN L, NAYLOR CD, *et al.* EBM: Principles of Applying Users' Guides to Patient Care. *American Medical Association*. 284(10):1290-1296, 2000.

5. LAKATOS EM, MARCONI MA, *Metodologia do trabalho científico*, 7. ed., São Paulo: Editora Atlas, 2009, 203p.
6. LOPES AA. Medicina Baseada em Evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica. *Revista Associação Med. Brasileira*, 46(3): 285-288, 2000.
7. MALUF-FILHO F. A contribuição da medicina baseada em evidências para a introdução de novo conhecimento na prática clínica. *Arq. Gastroenterol.*, 46(2): 87-89, 2009.
8. SAMPAIO RF, MANCINI MC. Estudos de revisão sistemática: Um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista bras. fisioter.*, 11(1): 83-89, 2007.

Correspondência

José Andrade de Sousa Filho,
Rua Bel. Manoel Pereira Diniz, 522, Jardim Cid.
Universitária
58.052-520 João Pessoa – Paraíba – Brasil

E-mail:
Andrade_filho2@hotmail.com