

GLOSSÁRIO DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

O objetivo do presente glossário é de auxiliar a compreensão dos conteúdos técnicos inovadores, que tem impulsionado um crescimento exponencial da produção acadêmica na Odontologia global dentro do paradigma das **Evidências Científicas**:

Análise de Decisão: Tipo de decisão destinada a aperfeiçoar a tomada de decisão clínica diante de condições de incerteza.

Boas Práticas Clínicas: Critérios reprodutíveis para análise ampla de fatores de riscos potencialmente ligados a evento clínico, relacionados a etiologia, evolução, diagnóstico, prevenção de doenças, de recursos terapêuticos correlatos e desfechos.

Causalidade: Um fator que produz, ou contribui para a produção de um resultado específico.

Causa necessária: Precede uma doença, e tem a seguinte relação com ela: se a causa for ausente, a doença não poderá ocorrer. Se a causa estiver presente, a doença pode ou não ocorrer.

Causa suficiente: Precede uma doença, se a causa estiver presente, a doença sempre ocorrerá.

Casualidade direta: Ocorre quando o fator de risco exerce seu efeito direto, sem a intervenção de fatores intermediários.

Casualidade indireta: Ocorre quando um fator de risco influencia um ou mais fatores, que são por sua vez, diretamente causais.

Chances (ODDS RATIO): Razão entre a probabilidade de ocorrência de um evento e a probabilidade de não ocorrência.

Chances de riscos: Probabilidade de um evento acontecer em lugar de outro. Chances de riscos nem sempre são negativos, também pode estimar a chance de um evento favorável acontecer. Exemplo: qual a chance de risco de uma pessoa com AVC se recuperar totalmente.

Comorbidade: doenças que se manifestam ao mesmo tempo.

Comorbidade diagnóstica ocorre quando as manifestações da doença associada forem similares às da doença primária.

Comorbidade patogênica ocorre quando duas ou mais doenças estão etiológicamente relacionadas.

Comorbidade prognóstica ocorre quando houver doenças que predis põem o paciente a desenvolver outras doenças.¹

Confundidor: Elemento que pode causar equívoco de dois fatores de riscos supostamente causais, de modo que, parte ou todo o efeito pretendido de um, é devido ao outro, apresentando dificuldade em se determinar o impacto de cada um isoladamente.

Efeito de tratamento: Em geral, se caracterizam por desfechos primários (os que surgem logo após à intervenção) e podem ser favoráveis e esperados ou desfavoráveis e inesperados. Caracterizam a assertividade.

Ensaio clínico randomizado: ensaio controlado aleatorizado, ou ainda **estudo clínico controlado randomizado** (*randomized controlled trial*), é um dos possíveis tipos formais de experimentos na prática do método científico, são frequentemente usados para testar a eficácia de um tratamento em uma população de pacientes, ou para coletar informações sobre seus efeitos secundários. O termo "randomizado" diz respeito ao fato de que os grupos utilizados no experimento têm seus integrantes escolhidos de forma aleatória. O termo "controlado" diz respeito a determinadas variáveis ou fatores de riscos são controladas, buscando-se identificar a relação entre variáveis.

Estudo Caso-Controle: O estudo caso-controle é um estudo observacional retrospectivo, isto é, os dados são coletados a partir de informações do passado, através da análise de registros, entrevistas e assim por diante. O objetivo desse estudo é identificar a frequência com que ocorrem as exposições nos diferentes grupos (casos e controles).

Estudo coorte: O estudo de coorte é um estudo observacional no qual os indivíduos são classificados (ou selecionados) segundo o status de exposição (expostos e não expostos), sendo seguidos para avaliar a incidência da doença em determinado

período de tempo. Exemplo: Coortter de Framingham / Estados Unidos. Modelo de comportamento ocidental desde 1948.

Fator de Risco: Uma característica, que, se presente e ativa, aumenta nitidamente a probabilidade de ocorrência de um desfecho. Também conhecido como morbidades prévias.

Incidência: frequência (número) de novas ocorrências de doença, lesão ou morte na população, durante um certo período de observação.

Intervalo de Confiança (IC): Quantifica a incerteza medida. Normalmente é relatado com IC 95%, que significa que se pode estar 95% certos de que o dado é válido para a população.

Média Aritmética: de um conjunto de dados é obtida somando todos os valores e dividindo o valor encontrado pelo número de dados desse conjunto.

Mediana: Indica qual é o valor que está exatamente no meio de um conjunto de dados, quando eles estão ordenados. A Mediana nos diz que metade (50%) dos valores do conjunto de dados está abaixo dela e a outra metade está acima dela.

Meta-análise: Método usado em Bio-estatística para agrupar resultados com elevados graus de semelhanças (baixa heterogeneidade) para se aumentar a assertividade.

Odontologia Baseada em Evidências OBE: Emprego consciencioso, explícito e judicioso da melhor evidência disponível na tomada de decisões sobre os cuidados de saúde de um paciente. OBE requer a integração da melhor evidência com a competência clínica e os valores e as circunstâncias do paciente, em um diálogo franco e aberto, entre paciente e profissional sobre condições, possibilidades, riscos, benefícios, limitações, em diferentes âmbitos, biológicos, psíquicos, operacionais, econômicos e sociais para se possa chegar a um consenso para o MELHOR RESULTADO VIÁVEL E POSSÍVEL. Dentro do princípio dos 3E na busca de entendimento mútuo (escute, entenda, explique).

PICOT : As abordagens em Evidências Científicas jamais partem da intervenção e sim sempre da doença e respeitam a sequência da chamada pergunta de aplicação prática ou pergunta **PICOT (Problema, Intervenção, Controle/Comparador, Desfecho-Outcome, Tempo).**

Pós-morbidades: Alterações não iatrogênicas, decorrentes dos resultados obtidos não atingem as expectativas dos doentes. Está relacionada a Bem-Estar, Saúde Mental e Qualidade de Vida.

Prevalência: Número de pessoas que manifestam determinada condição, num determinado período de observação.

Probabilidade: è a proporção na qual o valor numérico representa a possibilidade de ocorrência de um evento.

Revisão Sistemática: Pesquisa clínica secundária, num tema específico, no recorte da pergunta PICOT. Quando elaborada a partir de ensaios clínicos randomizados (ECR) ou até quase randomizados (ECQR) é chamada de QUANTITATIVA, comporta utilização do método científico ortodoxo (Escala de Higgins), com análise de estatística multivariada, análise da força de evidência (GRADE SYSTEM) e a meta-análises, desde que os estudos que a compuseram, apresentaram baixa disparidade entre si (heterogeneidade). Quando não é elaborada com outros tipos de estudos, que não sofreram randomização é chamada de QUALITATIVA. A maior vantagem de uma revisão sistemática quantitativa é que ao estudá-la, não é mais necessário estudar os ensaios clínicos que a compuseram. Por isso que se diz, uma revisão sistemática mapeia o conhecimento.

Validade interna: Quando os resultados de um estudo são verdadeiros apenas para a população que participou do estudo. Exemplo: Estudos de Série de Casos, Estudos Coorte e Estudos Caso/Controle apresentam elevada validade interna e baixa validade externa.

Validade externa: Quando os resultados de um estudo são verdadeiros para a maior parte da população. Exemplo : Ensaios Clínicos Randomizados, por possuírem os participantes selecionados aleatoriamente no Espectro de Suscetibilidade da doença estudada, tem representatividade maior na população em geral.

Viéses/ Bias: Tendenciosidades.