

Minha contribuição para o SROOF será o alerta para o uso indiscriminado das modernas tecnologias de imagens e maior cuidado no emprego desse meio de diagnóstico, avaliando com alto critério o custo-benefício.

Pertenço ao grupo de pareceristas do Código de Ética em Pesquisa, da FOB-USP, o assunto de tomadas de tomografias tem sido objeto de acaloradas discussões.

Está muito difícil passar um projeto de pesquisa no CEP da FOB-USP que envolva tomografia, a partir do aprofundamento de interpretação dessa normativa.

No consultório, fica nas mãos do dentista solicitar exames que serão de sua responsabilidade. Para pesquisa, as portas estão muito estreitas. Uma pesquisa que solicitava tomografias do início e final da movimentação de 2º molares inferiores, foi negada no CEP da FOB-USP.

Também foi consenso, no CEP da FOB-USP, que no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seja inserido uma frase alertando os pacientes que “todos os procedimentos normativos de segurança, serão usados durante a obtenção das imagens ionizantes”.

A Professora Izabel Rubira , da Radiologia FOB-USP, nos enviou a portaria expedida pela ANVISA, em 1998, instruindo o uso das tomografias como meio de diagnóstico.

Clique aqui para baixar a portaria.

Segundo a Professora Izabel, uma mesma dose de tomografia aplicada a um adulto e a uma criança, tem 5 vezes mais chances dessa criança desenvolver câncer, por tratar-se de energia ionizante e cumulativa.

Há outras formas de diagnóstico que não expõem a tanta radiação ionizante. A telerradiografia e a panorâmica digitais são de nitidez muito superior ao que eram de início.

Por certo que em alguns casos as imagens em 3D são altamente significativas para o diagnóstico como, por exemplo, a nitidez da tomografia em diagnosticar patologias no côndilo, é inquestionável. O diagnóstico correto é sempre desejável, mesmo que, em algumas patologias como erosão do côndilo, ainda não se tenha tratamento adequado.

Pesquisas correlacionam câncer na tireóide com mamografias. (Pesquisa inserida na bibliografia do SROOF). O espantoso é que os radiologistas não instruíam e nem apresentavam o colar protetor dessa região. Se alguma mulher portadora deste câncer, questionar juridicamente e o perito tiver conhecimento desta portaria da ANVISA, poderá gerar um processo penoso.

Tenho a convicção de que é de nossa obrigação alertar os colegas dos problemas atuais com imagens 3D, até que se encontre mais segurança para o paciente, que desconhece esses detalhes.

A experiência de ser banca de tese, principalmente de doutoramento, que vivenciei neste mês de março, na cidade de Araraquara, ouvi de um renomado Professor daquela conceituada Instituição de Ensino, que está revisando um artigo para uma revista especializada de Ortodontia, que num país europeu, ao realizar uma pesquisa com ortodontistas devidamente registrados na sociedade da especialidade, foram confrontados os planejamentos de pacientes na dentadura mista, que apresentaram somente modelos de gesso e radiografia panorâmica, com os planejamentos dos mesmos pacientes, agora com a telerradiografia

correspondente. Resultado final: na grande maioria das vezes, a telerradiografia nada acrescentou ao diagnóstico e planejamento, concluindo-se a desnecessária radiação a que os pacientes foram submetidos. É para se pensar, nesta conduta rígida da escola europeia, quanto ao emprego de imagens oriundas de radiações ionizantes.