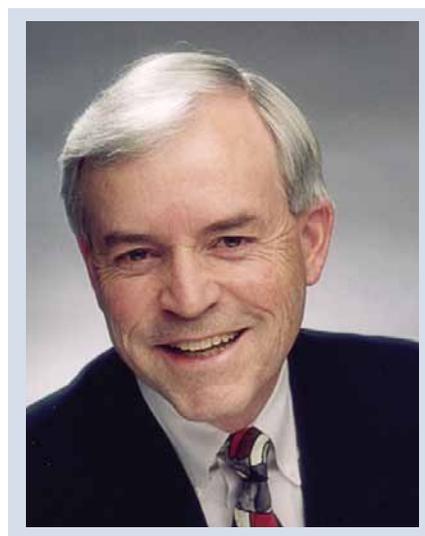


Uma entrevista com

## David L. Turpin (Editor-Chefe do AJO-DO)

- Formado em Odontologia pela University of Iowa, Iowa City, em 1962
- Mestre em Ortodontia pela University of Washington, Seattle, em 1966.
- Diplomado pelo American Board of Orthodontics
- Editor do American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics
- Editor do Bulletin of the Pacific Coast Society of Orthodontics de 1978 a 1988
- Editor da Angle Orthodontists de 1988 a 1999.
- Professor Clínico do Departamento de Ortodontia da Washington University - Seattle
- Autor de mais de 150 editoriais, artigos científicos e capítulos de livros.



O Dr. Turpin frequentou a Faculdade de Odontologia da Universidade de Iowa, localizada na região centro-oeste dos Estados Unidos. Posteriormente, ingressou como residente em Ortodontia na Universidade de Washington, no estado de Seattle. Seu objetivo primordial era estudar sob a orientação de Alton W. Moore, catedrático em Seattle, à época. Após a pós-graduação, em 1966, abriu um consultório particular, retornando 4 anos mais tarde para lecionar na clínica da Universidade de Washington, em regime de tempo parcial. É casado com Judith Clark Turpin há 48 anos. Possuem três filhos e três netos com idades entre 8 e 19 anos. Passou a maior parte de seu tempo livre viajando extensamente durante os últimos 10 anos, no que poderia ser classificado como um *hobby*. No momento, está lendo o livro intitulado “The Tipping Point”, escrito por Malcolm Gladwell, e pretende começar a ler “O Símbolo Perdido”, de Dan Brown, dentro em breve.

O Dr. Turpin trabalha com revistas científicas de Ortodontia há mais de 30 anos, desde os primeiros tempos, no Bulletin of the Pacific Coast Society of Orthodontist, passando pela The Angle Orthodontist, até, finalmente, o American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. Planeja aposentar-se, como Editor-Chefe do AJO-DO, no final de 2010, quando será substituído pelo novo editor, Dr. Vincent G. Kokich.

*Jorge Faber*

**Qual é, na sua opinião, o provável caminho que a Ortodontia trilhará em termos de diagnóstico nos próximos 10 anos?** Flávio Cotrim

Acredito que os profissionais que já começam com uma sólida formação em Ortodontia, lutando para conseguir o certificado do Board e para consolidar uma “clínica embasada na ciência” serão vistos, publicamente, como os mais bem-sucedidos. Um engajamento com a comunidade e o ensino da Ortodontia clínica também são fatores que contribuem para o aperfeiçoamento das habilidades clínicas. Sempre que preciso de um médico especialista, procuro um profissional com essas características.

Tive a felicidade de trabalhar em meu próprio consultório particular de Ortodontia numa cidadezinha próxima a Seattle por quase 38 anos. Durante os anos da minha pós-graduação e até muito tempo depois – enquanto lecionava na Universidade, em regime de tempo parcial –, sempre acreditei no tratamento ortodôntico precoce como algo positivo e que, quanto maior o período de tratamento, maior minha eficiência no tratamento de praticamente qualquer tipo de má oclusão. Há algum tempo atrás, já como editor do AJO-DO, comecei a receber artigos relatando a ineficiência de se corrigir problemas esqueléticos de Classe II usando um tratamento em duas fases, por um período de vários anos. Mais especificamente, tratava-se de ensaios clínicos randomizados submetidos pela Universidade da Carolina do Norte (UNC) e de Manchester, na Inglaterra. A princípio, tive o ímpeto de rejeitá-los por achá-los sensacionalistas e sem relação com a forma como eu costumava tratar meus pacientes. Estava imbuído da certeza de que, ao interceptar precocemente uma má oclusão de Classe II, conseguiria ser mais eficiente, reduzir o tempo de tratamento e o número de extrações, além de conseguir melhores resultados. Quando a desarmonia esquelética se apresentava muito acentuada, prometia aos pacientes tentar evitar a cirurgia, mesmo quando a mãe ou o pai do paciente tivessem anteriormente sido submetidos à cirurgia ortognática.

Mas, com o tempo, outros estudos continuaram relatando os mesmos achados e comecei a prestar

mais atenção nos resultados de meus próprios tratamentos, comparando-os mais especificamente com o estudo da UNC. Comecei a perceber que uma certa porcentagem dos meus pacientes de Classe II exigiam uma segunda fase de tratamento bastante longa, e alguns dos pacientes tratados por longos períodos nem sempre alcançavam os melhores resultados. Será que esses estudos longitudinais tinham algo a me ensinar? Comecei a perceber que tratamentos de duas fases são, de modo geral, eficazes na solução de problemas de Classe II, mas podem não ser os mais eficientes ou necessários em todos os casos. Hoje ficou bem claro para mim que existem diversos tempos de tratamento, dependendo do paciente e de outros fatores, tais como o desenvolvimento da dentição, a presença de hábitos nocivos, a maturidade física, fatores psicológicos, etc.

**Dando continuidade à questão anterior, qual será o trajeto evolutivo mais provável dos recursos mecânicos ortodônticos?** Flávio Cotrim

O uso de mini-implantes continuará, durante muitos anos, a exercer um papel importante no plano de tratamento. Com base em estudos recentes, o uso de miniplacas começa a propiciar maiores alterações nas relações esqueléticas do que se imaginava possível. A utilização de aparelhos linguais, voltados a uma parcela da população, também deverá crescer, principalmente nos grandes centros. Sou da opinião que as clínicas que reduzem à força o tempo de tratamento, em detrimento da qualidade dos resultados, tenderão a perder popularidade junto ao público. No futuro, os pacientes se tornarão cada vez mais exigentes, em termos de qualidade, do que no passado e só conseguirá sobreviver quem oferecer bom serviço. Algumas pessoas alegam que grande parte dos artigos publicados na literatura é de má qualidade e deveria ser ignorada... justificando o uso indiscriminado de técnicas de tratamento modernas, sejam elas quais forem. Nunca concordei com esse tipo de filosofia, pois acho que temos muito a aprender com o passado. Na verdade, as principais contribuições das atuais pesquisas de ponta servem para embasar

diversos princípios de tratamento já adotados por ortodontistas nos últimos 50 anos. Um bom exemplo é a meta-análise publicada por Burke et al.<sup>1</sup>, em 1998, na qual os autores observam, ao resumir 26 estudos longitudinais sobre a distância intercaninos: “De modo geral, a meta-análise endossa o conceito de manutenção da distância intercaninos no tratamento ortodôntico”.

**No seu ponto de vista, que áreas da clínica ortodôntica carecem de estudos mais aprofundados?** Flávio Cotrim

Necessitamos de mais ensaios clínicos prospectivos se quisermos fornecer respostas às “verdadeiras questões” dos profissionais atuais. Alguns desses estudos deveriam ser prolongados por anos a fio, envolvendo uma série de pesquisadores, com o objetivo de alcançar os resultados de longo prazo tão desejados. As pessoas que, gradativamente, começaram a tratar um número cada vez maior de pacientes sem extrações, expandindo a dentição muito além do padrão aceitável, deveriam ser os primeiros a usar essas pesquisas. Exatamente esse tipo de pesquisa já vem sendo planejado pelas Universidades de Washington e Oregon, no que passou a ser chamado “Programa Precedente”. Até hoje, aproximadamente 60 consultórios particulares já se ofereceram voluntariamente para seguir um protocolo criado pelos bioestatísticos da universidade, numa série de ensaios prospectivos que visam a resolver as questões levantadas, de comum acordo, pelos consultórios envolvidos na pesquisa. À medida em que os registros digitais que acompanham a evolução do protocolo forem reunidos e regularmente transferidos diretamente às universidades para análise, o volume de amostras deverá aumentar, permitindo o controle rígido de potenciais vieses na pesquisa. Essa é uma das perspectivas que me parece produtiva para a pesquisa ortodôntica no futuro.

**Por favor, imagine a seguinte situação: um ensaio clínico randomizado e bem desenhado é publicado em uma revista como o AJO-DO, e esse trabalho sugere fortemente uma**

**mudança de paradigma na tomada de decisão clínica. Qual é sua percepção quanto à dificuldade e velocidade de chegada dessa informação ao ortodontista clínico para beneficiar os pacientes?** Flávio Cotrim e Jorge Faber

Parece que as mudanças mais significativas na dinâmica da prática costumam levar de 5 a 10 anos para serem plenamente assimiladas. Por exemplo, os mini-implantes já vêm sendo usados há pelo menos esse período de tempo e só agora surgiram estudos em número suficiente para possibilitar que mais de 50% dos ortodontistas em atividade os utilizem.

**De acordo com os dados fornecidos pelo CAPES, o Brasil produz 9% de toda a literatura odontológica do mundo. O Sr. acredita que esse percentual seja o mesmo na Ortodontia? Em outras palavras, como o Sr. analisa, quantitativa e qualitativamente, as publicações científicas brasileiras no campo da Ortodontia?** Flávia Artese

Se levarmos em conta o número de buscas realizadas na internet, acredito que a influência da pesquisa e da atividade ortodôntica clínica no Brasil chegue a atingir os 9% a 10%. Essa estatística também reflete o grande número de cursos oferecidos atualmente no Brasil.

**As comunicações transformaram-se radicalmente depois da revolução digital. Já percebemos algumas mudanças nessa área, mas apenas nas publicações online do AJO-DO. O Sr. vê a possibilidade de lançamento de um journal 100% digital no futuro?** Flávia Artese

A resposta para a sua pergunta seria: “imprevisível”. É lógico que, a cada ano, um número cada vez maior de assinantes prefere buscar os artigos online, recorrendo cada vez menos à versão impressa. Dentro de 5 anos, estou certo de que um número maior de assinantes preferirá ler o *journal* em aparelhos digitais, como o Kindle, do que folhear a cópia impressa, sentado confortavelmente diante de uma lareira. Mas será que a cópia impressa vai desaparecer para sempre...? Eu realmente não sei.

**A velocidade com que as novas informações são geradas também sofreu mudanças na última década. Hoje em dia, na sua opinião, de que necessitam os profissionais para se manter atualizados, ao mesmo tempo em que trabalham de forma eficiente, com respaldo científico?** Flávia Artese

Para compreender a resposta a essa ótima pergunta, sempre tentei aprender com meus colegas os segredos do sucesso. Noto que eles se inscrevem e participam ativamente de grupos de estudo, logo no início da carreira. Quando os membros conseguem instigar constantemente uns aos outros no sentido do aperfeiçoamento, esses grupos de estudo permanecem muitos anos em atividade. Mas só se os membros se desafiarem constantemente a progredir. Noto que eles se preparam para conseguir o certificado do Board tão logo seja possível. Depois de superar esses obstáculos, noto que os mesmos colegas assumem responsabilidades, lecionando, dando palestras e até mesmo publicando os conhecimentos adquiridos na vida profissional. Às vezes, se oferecem voluntariamente como revisores de revistas científicas e, ao fazê-lo, continuam aprendendo a se tornar melhores profissionais. Como vê, nossos colegas têm sempre muito a oferecer a quem está pronto para enxergar e ouvir.

**Tenho acompanhado os editoriais, comentários e trabalhos, publicados recentemente no AJO-DO, abordando o valor dos RCTs (*randomized clinical trials*) para a ciência. O Sr. notou alguma mudança na qualidade dos manuscritos submetidos ao AJO-DO nessa área? Será que os pesquisadores vêm tentando preencher essa lacuna?** Flávia Artese

Ter uma visão independente é um passo importante no processo de publicação de muitas revistas científicas, inclusive revistas odontológicas. Um dos desafios enfrentados pelo revisor é a identificação de fontes de vieses na pesquisa. Os vieses penetram na pesquisas sorrateiramente, de diversas maneiras. Por exemplo, caso um estudo cego não seja realizado adequadamente, a pessoa encarregada de medir os resultados pode, sem

querer, entrar com seu viés próprio. Os conflitos de interesse financeiro também costumam atrapalhar. Ao planejar um estudo científico, é essencial recrutar, já desde o início, os serviços de um bioestatístico. Fico espantado com a quantidade de autores que conduzem estudos, muitas vezes bastante criativos, e submetem um manuscrito sem ter mesmo se dado ao trabalho de calcular o número de sujeitos necessários para que as conclusões sejam estatisticamente significativas. Essa providência precisa ser tomada antes de começar o estudo, e não depois de coletar os dados dos sujeitos. A maioria das revistas científicas enfatiza a importância de contar com revisores independentes. A grande questão é perguntar até que ponto estão colocando isso em prática.

**Quais as principais mudanças que o Sr. testemunhou na Ortodontia durante o tempo em que era editor-chefe de revistas ortodônticas?**

Flávia Artese

Sob a orientação de Vince Kokich, padronizamos a publicação de relatos de casos clínicos. A partir do momento em que as diretrizes tornaram-se rigorosas, os relatos de casos cresceram tanto em qualidade quanto em quantidade.

Vince trabalha junto a cada um dos autores no sentido de extrair deles o que têm de melhor. Com o apoio de Michael Rennert, transferimos o programa de educação continuada para a Associação Americana de Ortodontistas (AAO) e o disponibilizamos online, permitindo a imediata classificação e concessão das credenciais educacionais adequadas. Graças à nossa editora, Elsevier, migramos para um processo de submissão de manuscritos e revisão eletrônicas. Isso acelerou bastante o processo de revisão, ao mesmo tempo em que disponibilizou o processo de submissão e revisão a um grande número de ortodontistas em todo o mundo. No ano passado, recebemos quase 1.000 novas submissões (comparado com cerca de 200 por ano, dez anos atrás). Nossa projeção internacional se ampliou enquanto nossa taxa de aceitação caiu para menos de 30%. Em 2006, lançamos o Guia AJO-DO de Produtos, uma edição suplementar que sai todo mês de abril, o que

representa um benefício para o assinante e uma fonte de recursos adicional. Com 13 edições publicadas a cada ano, produzimos um volume de artigos revisados por pares maior do que qualquer outra revista de Ortodontia. A AAO conseguiu manter um aumento de apenas US\$3,00 por membro durante um período de 10 anos. Para dar suporte ao número crescente de submissões, ampliamos o uso de editores associados notáveis em suas áreas de especialização. São os editores associados que designam os revisores, avaliam os comentários dos revisores, fazem recomendações e avaliam as submissões após a revisão. Essa ampliação ainda está em curso. Mais recentemente, lançamos um formato resumido, com duas páginas, para artigos de pesquisa, com o intuito de reduzir o atual atraso da publicação e, ao mesmo tempo, a revista ganhou uma aparência mais clínica.

**Após a conclusão de uma pesquisa, quais seriam suas principais dicas, para os jovens aspirantes a autores, no momento de escrever um manuscrito?** Jorge Faber

Ao planejar um estudo científico, é essencial recrutar, já desde o início, os serviços de um bioestatístico. Fico espantado com a quantidade de autores que conduzem estudos, muitas vezes bastante criativos, mas submetem um manuscrito sem ter mesmo se dado ao trabalho de calcular o número de sujeitos necessários para que as conclusões sejam estatisticamente significantes. Essa providência precisa ser tomada antes de começar o estudo, e não depois de coletar os dados dos sujeitos.

Sempre que for necessário enfrentar o desafio de realizar uma revisão sistemática, é bom lembrar que as diretrizes estabelecidas pelo CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Trials) são desenvolvidas por uma equipe dedicada de editores de revistas científicas, epidemiologistas e estatísticos. O CONSORT ([www.consort-statement.org](http://www.consort-statement.org)) dispõe de uma lista de verificação e um fluxograma para ajudar a melhorar a qualidade dos relatórios de ensaios clínicos randomizados (RCTs). A lista de verificação e o fluxograma do QUOROM estão disponíveis ([www.consort-statement.org/consort-statement/overview/](http://www.consort-statement.org/consort-statement/overview/)) para quem se interessa pelo

campo da meta-análise. O Moose (Meta-analysis of Observational Studies in Epidemiology) (2000) também é utilizado para a realização de meta-análises de estudos observacionais. O SORT (Strength of Recommendation Taxonomy) (2004) é outra ferramenta para avaliação de estudos individuais e corpos de prova.

Ao redigir a introdução ao tema, o autor deve ser bastante metucioso, não esquecendo de incluir os principais estudos publicados. Mas deve, ao mesmo tempo, se esforçar para que a introdução seja relativamente breve. O autor deve relatar com precisão os resultados dos melhores estudos realizados no passado, mas deixando bem claro o motivo pelo qual um novo estudo torna-se necessário. Ao relatar experimentos com seres humanos, os autores devem informar se os procedimentos obedeceram aos padrões éticos do comitê responsável por experimentação em humanos e à Declaração de Helsinki, de 1975, revista em 2000. Ao relatar experimentos com animais, os autores devem informar se as diretrizes institucionais e nacionais para o cuidado e uso de animais de laboratório foram ou não seguidas.

Todo manuscrito deve conter, de preferência, um resumo estruturado de 200 palavras ou menos. O resumo estruturado compreende as seguintes seções: Introdução, descrevendo o problema; Métodos, descrevendo como foi realizado o estudo; Resultados, descrevendo os principais resultados; e Conclusões, relatando as conclusões alcançadas pelos autores a partir dos resultados, além de eventuais implicações clínicas.

O manuscrito em si deve ser organizado com as seguintes seções: Introdução e Revisão da Literatura, Material e Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões, Referências e legendas das figuras. Sempre que lhe parecer apropriado, o autor deve utilizar o sistema métrico. Os dentes devem ser descritos pelo nome completo ou pelo número específico atribuído pela Federação Dentária Internacional (FDI). Hoje em dia, praticamente todas as revistas exigem que os manuscritos sejam submetidos por via eletrônica e para a análise de apenas uma revista científica de cada vez.

### Quando um autor recebe uma resposta negativa quanto a uma publicação, qual seria a atitude mais recomendada frente a essa negativa?

Jorge Faber

Todos os mais respeitados educadores e cate-dráticos que conheço já tiveram pelo menos um manuscrito rejeitado, e aprenderam com a experi-ência. Os manuscritos podem ser rejeitados por vários motivos, sendo que a maioria deles não é de cunho pessoal e muitos outros motivos têm pou-cco a ver com as habilidades do autor responsável. Os artigos podem ser rejeitados pelo editor por-que a revista já publicou estudos semelhantes, por serem mais adequados para outro tipo de revista, ou simplesmente por serem longos demais e mal redigidos. Entretanto, as razões mais comuns para a rejeição são: a falta de rigor estatístico, devido a um número insuficiente de amostras; e a presen-ça, real ou percebida, de vieses. Não há dúvida de que os vieses estarão sempre presentes, até certo ponto, mas o bom cientista trabalha arduamente, passo a passo, para minimizar seus efeitos, empre-gando um desenho de estudo adequado. Trata-se

de uma tarefa factível, cujo esforço sempre foi re-compensado por todos os editores com quem já trabalhei até hoje.

### Está se aproximando o fim de seu mandato como editor-chefe do AJO-DO, após muitos anos de dedicação à Ortodontia. Quais são seus planos para o futuro?

Jorge Faber  
Com a conclusão do 7º Congresso Ortodônti-co Internacional, em Sydney, Austrália, espero co-mear um mandato de 5 anos como membro do Comitê Executivo da WFO, juntamente com Tom Ahman e Amanda Maplethorp, representando a América do Norte. Estou ansioso para trabalhar com Roberto Justus (Cidade do México), que irá suceder Athanasios Athanasiou como presidente da WFO e Willian DeKock (Cedar Rapids), que continuará sendo o secretário-geral. Como tenho 3 netos que vivem na costa leste dos Estados Uni-dos, é de se esperar algumas viagens para aquela região. É claro que, sempre que for requisitado, vou estar disponível para dar apoio ao próximo editor da AJO-DO, no que for preciso.

#### Flávia Artese

- Professora adjunta de Ortodontia da UERJ.
- Mestre e doutora em Ortodontia pela UFRJ.
- Diplomada pelo BBO.
- Presidente da Sociedade Brasileira de Ortodontia.

#### Jorge Faber

- Editor-Chefe do Dental Press Journal of Orthodontics.
- Doutor em Biologia – Morfologia pelo Laboratório de Microscopia Eletrônica – UnB.
- Mestre em Ortodontia e Ortopedia Facial – UFRJ.

#### Flávio Cotrim

- Mestre em Ortodontia pela FOU SP.
- Doutor em Diagnóstico Bucal pela FOU SP.
- Professor associado do curso de mestrado em Ortodontia da Universidade Cidade de São Paulo.
- Autor do livro: *Nova visão em Ortodontia e Ortopedia Funcional dos Maxilares*.
- Co-autor do livro: *Ortodontia - diagnóstico e planejamento clínico*.
- Diretor clínico do Instituto Vellini.
- Editor científico da Revista Ortodontia SPO.

### REFERÊNCIAS

1. Burke SP, Silveira AM, Goldsmith LJ, Yancey JM, Van Stewart A, Scarfe WC. A meta-analysis of mandibular intercanine width in treatment and postretention. *Angle Orthod*. 1998 Feb;68(1):53-60.

#### Endereço para correspondência

David L. Turpin  
University of Washington, Department of Orthodontics  
Seattle, WA / USA  
Email: dlturpin@aol.com