



AVALIAÇÃO CRÍTICA E FORMAÇÃO EM MEDICINA DENTÁRIA BASEADA NA EVIDÊNCIA: ESTUDO COORTE

98

Mendonça C.^{1,2}, Mata A.^{1,2}, Pereira R.¹, Silveira J.^{1,2}, Marques J.^{1,2}, Marques D.^{1,2}

1 - Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa, 1649-003, Lisboa, Portugal

2 - Centro de Estudos de Medicina Dentária Baseada na Evidência, Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa, 1649-003, Lisboa, Portugal



INTRODUÇÃO E OBJETIVO

Os médicos dentistas são constantemente desafiados com perguntas clínicas, quer inerentes aos procedimentos médico-dentários/técnicos quer com dúvidas dos próprios pacientes^[1]. A resposta a estas perguntas exige um processo que culmina numa decisão clínica^[1,2]. Atualmente, estas decisões são cada vez mais complexas e devem ser baseadas em evidência científica de qualidade^[2]. No entanto, esta premissa não é suficiente para aplicar o método de medicina dentária baseada na evidência, o qual pressupõe a conjugação da melhor evidência clínica, com a *expertise* do clínico e com as expectativas do paciente^[3,4]. Apesar dos esforços para a implementação deste método na prática clínica diária, ainda existem barreiras à sua aplicação^[2,5]. Um dos principais problemas consiste na ilegitimidade e illiteracia científica dos próprios médicos dentistas^[2,5]. Por forma a colmatar esta lacuna, torna-se premente a inclusão desta disciplina nos planos curriculares das instituições de Medicina Dentária pois a aplicação deste método exige treino específico e carecem sistemas de avaliação da sua efetividade^[6]. **O objetivo deste estudo foi avaliar a influência do número de horas de formação (4,5 versus 16 horas) e experiência profissional (pré versus pós-graduado) na capacidade de avaliação crítica de artigos científicos de Medicina Dentária.**

MÉTODOS

Foram recrutados 15 alunos do ensino pré-graduado e 15 alunos do ensino pós-graduado da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, respetivamente. Foi realizado um estudo coorte prospetivo no qual os alunos preencheram um instrumento de deteção de viéses em ensaios clínicos aleatorizados (*The Cochrane Collaboration's Tool Assessment Risk of Bias 5.1.0*^[7]) para 2 artigos previamente escolhidos pelos investigadores e avaliados por *experts* (respostas de referência). A resposta aos questionários aconteceu em dois momentos (T0; T1), entre os quais existiu formação em medicina dentária baseada na Evidência (4,5 ou 16 horas, pré-graduado e pós-graduado, respetivamente). O estudo foi previamente aprovado pela Comissão de Ética Local, e realizado com o consentimento dos voluntários. A proporção de respostas certas entre T0 e T1 foi analisada com o teste *McNemar-Bowker*. O nível de significância foi estabelecido a $p < 0,05$.

RESULTADOS

15 alunos do pré-graduado (13,3 % homens; 86,7 % mulheres; média de idade de 20,13±0,63 anos) e 15 alunos do pós-graduado (13,3 % homens; 86,7 % mulheres; média de idade de 28,53±5,78 anos) avaliaram criticamente os artigos. Antes da formação, os alunos do pré-graduado acertaram em 44 e os do pós-graduado em 57, de 210 respostas. Após a formação, verificaram-se 87 respostas corretas no pré-graduado e 129 no pós-graduado.

		AMOSTRA TOTAL DE ALUNOS (N=30)			AMOSTRA ALUNOS PRÉ-GRADUADO (n=15)			AMOSTRA ALUNOS PÓS-GRADUADO (n=15)		
		McNemar-Bowker Test	df	valor p	McNemar-Bowker Test	df	valor p	McNemar-Bowker Test	df	valor p
Domain: Selection Bias	Random sequence generation	19,48	5	0,002*	6,77	4	0,148	15,00	3	0,002*
	Allocation concealment	15,81	6	0,015*	8,20	6	0,224	16,33	6	0,012*
Domain: Performance Bias	Blinding of participants and personnel	17,00	5	0,004*	4,33	5	0,502	16,67	5	0,005*
Domain: Detection Bias	Blinding of outcome assessment	27,78	6	,000*	10,20	4	0,037*	19,00	5	0,002*
Domain: Attrition Bias	Incomplete outcome data	12,23	6	,057*	6,20	6	0,401	14,13	5	0,015*
Domain: Reporting Bias	Selective reporting	26,81	6	0,000*	11,67	6	0,070	16,00	6	0,014*
Other Bias	Other sources of bias	18,28	6	0,006*	6,00	6	0,423	12,83	6	0,046*
	Total	100,46	6	0,000*	28,65	6	0,000*	78,22	6	0,000*

Tabela 1. Proporção de respostas corretas entre T0 e T1 (aluno vs. *experts*) [coluna McNemar-Bowker Test]. Valor de p corresponde à significância; *Resultado estatisticamente significativo.

DISCUSSÃO

Detetou-se uma associação estatisticamente significativa entre a *performance* na avaliação crítica antes e depois da formação em medicina dentária baseada na evidência (*McNemar-Bowker Test*=100,46, df 6, $p=0,001$).

Verificou-se um impacto positivo da formação em medicina dentária baseada na evidência na capacidade de avaliação crítica de artigos pelos alunos, que se refletiu numa melhoria das respostas corretas de 98% nos alunos do pré-graduado e de 126% nos alunos de pós-graduado.

Verificou-se que com maior número de horas de formação (pós-graduado), a melhoria da percentagem substancial de respostas corretas é maior (126%, de 57 para 129 respostas corretas). Esta melhoria é, mais uma vez, indicativa de que o número de horas de formação tem um impacto significativo na qualidade da avaliação crítica.

Os resultados deste estudo coorte realçam a illiteracia científica dos alunos antes da formação em medicina dentária baseada na evidência.

CONCLUSÃO

A formação em Medicina Dentária baseada na Evidência possuiu um impacto positivo na avaliação crítica. O impacto foi superior no grupo de alunos com maior número de horas de formação.

REFERÊNCIAS

- [1] Feller L, Lerner J, Nematzandi MS, Balyram R, Khamesra RAG. Judgment and decision-making in clinical dentistry. *J Int Med Res.* 2020;Nov;48(11):300069202072877. doi: 10.1177/030006292072877. PMID: 3324968. PMCID: PMC7708710. [2] Dunn E-Saif. How to apply evidence-based principles in clinical dentistry. *J Multidiscip Health.* 2019 Feb;11:12-131. doi: 10.2147/JMDH.S191940. PMID: 3040476. PMCID: PMC6309114. [3] Mata AD, Marques D, Silveira J, Marques J. Medicina Dentária Baseada na Evidência: Novas Oportunidades para Velhos Problemas. *Rev Port Estomatol Or Maxilofac.* 2008;45(1-2):7. [4] Sackett DL and Rosenberg WM. The need for evidence based medicine. *J R Soc Med.* 1995;88(11):620-4. [5] Altman DG, Schulz KF, Moher D, et al. Reporting of randomised trials: CONSORT 2010 Statement. *BMJ.* 2010;340:c867. doi: 10.1136/bmj.c867. [6] Sackett DL, Haynes RB, Tugwell P, et al. Evidence based medicine: how to practice and teach it. 2nd ed. London: Churchill Livingstone; 2001. [7] Higgins JP and Green S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions, Version 5.1.0 (updated March 2011). The Cochrane Collaboration; 2011.