

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

Monção 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 iliteracia 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 vieses 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 de 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)		
		<i>McNemar-Bowker Test</i>	df	valor p	<i>McNemar-Bowker Test</i>	df	valor p	<i>McNemar-Bowker Test</i>	df	valor p
Domain: Selection Bias	<i>Random sequence generation</i>	19,48	5	0,002*	6,77	4	0,148	15,00	3	0,002*
	<i>Allocation concealment</i>	15,81	6	0,015*	8,20	6	0,224	16,33	6	0,012*
Domain: Performance Bias	<i>Blinding of participants and personnel</i>	17,00	5	0,004*	4,33	5	0,502	16,67	5	0,005*
Domain: Detection Bias	<i>Blinding of outcome assessment</i>	27,78	6	,000*	10,20	4	0,037*	19,00	5	0,002*
Domain: Attrition Bias	<i>Incomplete outcome data</i>	12,23	6	,057*	6,20	6	0,401	14,13	5	0,015*
Domain: Reporting Bias	<i>Selective reporting</i>	26,81	6	0,000*	11,67	6	0,070	16,00	6	0,014*
Other Bias	<i>Other sources of bias</i>	18,28	6	0,006*	6,00	6	0,423	12,83	6	0,046*
	<i>Total</i>	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 iliteracia 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] Faber L, Lemmer J, Narendran M, Bhatnagar R, Bhambhani RAO. Judgment and decision-making in clinical dentistry. *J Int Med Res.* 2020 Nov;48(11):3090-9095. PMID: 33249959. PMID: PMC7708710. [2] Durr E-Sudaf. How to apply evidence-based principles in clinical dentistry. *J Multidisc Health.* 2019 Feb; 11:12-131. doi: 10.2147/JMDH.S189494. PMID: 30804676; PMCID: PMC6379114. [3] Mata AD, Marques D, Silveira J, Marques J. Medicina Dentária Baseada na Evidência: Novas Oportunidades para Velhas Práticas. *Rev Port Estomatol Or Maxilofac.* 2008;49:31-37. [4] Sackett DL and Rosenberg WM. The need for evidence-based medicine. *J R Soc Med.* 1995;88(11):620-4. [5] Alrasheedy R, Assery MK. From dental science to clinical practice: Knowledge translation and evidence-based dentistry principles. *Saudi Dent J.* 2017 Jul;29(3):83-92. doi: 10.1016/j.sdent.2017.02.002. Epub 2017 Mar 15. PMID: 28725125; PMCID: PMC5503095. [6] Graduating European Dentist Resource Pages. <https://adee.org/projects/graduating-european-dentist/graduating-european-dentist-resource-pages>. [7] Higgins JP and Green S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0 (updated March 2011). The Cochrane Collaboration, 2011.