

QUALIDADE METODOLÓGICA DE DIRETRIZES PARA A PRÁTICA CLÍNICA EM CARIOLOGIA

CRISTINA HELENA MORELLO SARTORI¹; FERNANDO ANTÔNIO VARGAS JÚNIOR²; ÂNDREA PIRES DANERIS³; THAIS MAZZETTI⁴; FRANÇOISE HÉLÈNE VAN DE SANDE LEITE⁵; ANELISE FERNANDES MONTAGNER⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – crissartori0028@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – fernandojuniorbr99@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – andreadaneris@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – thmazzetti@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – fvdsande@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – animontag@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A prevalência da doença cárie vem diminuindo em muitos países nas últimas décadas. Porém, apesar dessa conquista significativa, a cárie dentária ainda permanece a doença mais prevalente em todo o mundo, afetando bilhões de pessoas e gerando custos expressivos em saúde (MARCENES *et al.*, 2013; LISTL; MOSSEY; MARCENES, 2015). A cárie dentária, e suas sequelas, constituem a maior parte da carga de trabalho diário do dentista. Portanto, a abordagem sobre como os profissionais de saúde bucal gerenciam o manejo da cárie dentária torna-se um tema central na tentativa de reduzir seu impacto globalmente, e estratégias para alcançar este objetivo devem ser baseadas na melhor evidência disponível (RICKETTS *et al.*, 2013).

As diretrizes para a prática clínica (DPC) foram criadas com o objetivo de aproximar o conhecimento gerado no âmbito acadêmico da prática clínica, e auxiliar os profissionais na tomada de decisão, levando em consideração a melhor evidência científica disponível no momento (GRAHAM *et al.*, 2011). Existem diretrizes para a prática clínica em uma variedade de tópicos em odontologia, desenvolvidas por diversas organizações ao redor do mundo. Entretanto, nem todas as diretrizes produzidas utilizam métodos consistentes e confiáveis (JOHNSTON *et al.*, 2019). A qualidade das diretrizes é determinante para o seu potencial benefício, e para evitar a inserção de vieses, sobretudo os relacionados aos conflitos de interesse das partes envolvidas na sua elaboração.

É de primordial importância que as diretrizes sejam de qualidade suficiente para permitir a implementação de recomendações claras e eficazes. De forma geral, o presente estudo avaliou a qualidade de diretrizes e a aderência a guia de reporte para a prática clínica em Cariologia.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como um estudo descritivo de meta-pesquisa caracterizado por uma busca sistemática de diretrizes, no qual a ferramenta *Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation Reporting Checklist II* (AGREE II) (BROUWERS *et al.*, 2010) foi aplicada por três

avaliadores, de forma independente e em duplicata, para diretrizes em cariologia. A busca sistemática da literatura foi realizada, em dezembro de 2021, em bases eletrônicas de dados: MEDLINE/Pubmed, EMBASE, Web of Science, Scopus, DARE (*Database of Abstracts of Reviews of Effects*), TRIP (*Turning Research into Practice*) e Epistemonikos. Os resultados das buscas foram inseridos no aplicativo *Mendeley Desktop* para remoção de duplicatas e posteriormente no *Rayyan Website Program*. Ainda, foram realizadas buscas manuais em sites de organizações e associações odontológicas. Após, dois revisores (FAVJ e APD) realizaram a seleção das diretrizes, primeiramente, baseados nos títulos e resumos, e posteriormente, na avaliação do texto completo, de forma independente e em duplicata. Discrepâncias foram resolvidas por meio de discussão e consenso com um terceiro revisor (AFM).

Foram incluídas DPC em cariologia com pelo menos uma recomendação para manejo da doença cárie, desenvolvidas para qualquer ambiente clínico. Apenas diretrizes baseadas em evidências, sem limitações de idioma e data de publicação, foram incluídas. Foram excluídas diretrizes escritas por um único autor; diretrizes baseadas apenas em opiniões de especialistas (consensos).

Dois revisores (FAVJ e APD) realizaram a coleta de dados de forma independente e em duplicata. Três avaliadores treinados e calibrados realizaram a aplicação do instrumento AGREE II em cada diretriz selecionada. Cada avaliador atribuiu um escore de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo completamente) aos 23 itens dos domínios do AGREE II, que estão agrupados em seis domínios: “Escopo e propósito” (3 itens), “Envolvimento das partes interessadas” (3 itens), “Clareza da apresentação” (3 itens), “Aplicabilidade” (4 itens), e “Independência editorial” (2 itens).

A avaliação foi realizada diretamente no site do AGREE II, utilizando-se a ferramenta My AGREE Plus (<https://www.agreetrust.org/resource-centre/agree-plus/>), que gera os cálculos das porcentagens de qualidade por domínio com base na soma das pontuações obtidas nos itens do domínio dividida pela pontuação máxima possível para aquele domínio, ambas descontadas da pontuação mínima atribuível ao domínio. Além disso, os avaliadores emitiram pareceres sobre a recomendação de uso das diretrizes, da seguinte maneira: “sim”, “sim com modificações” e “não recomendo”.

Análises descritivas foram utilizadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 353 estudos, após leitura dos títulos e resumos 80 foram selecionados para leitura completa, e ao final, 34 diretrizes com enfoque em cariologia foram avaliadas. Das 34 diretrizes, a maioria (n=24, 70,6%) incluiu recomendações sobre métodos não-invasivos, 7 (20,6%) sobre métodos micro-invasivos e 3 (8,8%) sobre métodos invasivos para o manejo da cárie dentária. A maioria (n=31) das diretrizes estava escrita em inglês, 2 em alemão e 1 em holandês.

Observou-se uma variação no reporte dos domínios individuais do AGREE II dentre as diretrizes avaliadas, sendo que a maioria apresentou baixa aderência a guias de reporte. O domínio do AGREE reportado de forma mais deficiente foi o “Aplicabilidade”, já o domínio reportado de forma mais eficiente

foi “Clareza da apresentação”. A apresentação clara pode ofuscar uma metodologia deficiente e sem rigor, dando a impressão de uma diretriz bem desenvolvida. A deficiência no reporte da aplicabilidade pode ser devido aos recursos necessários e falta de experiências, ou até mesmo, falta de monitoramento da parte interessada. O AGREE II é um instrumento internacionalmente desenvolvido, validado, fácil de usar e transparente. O uso da ferramenta AGREE no processo de reporte garante que todas as informações importantes sejam evidenciadas no documento da diretrizes (BROUWERS et al., 2010).

Observou-se uma variação na qualidade metodológica das diretrizes avaliadas, com nota geral entre 5, mostrando uma qualidade moderada entre a maioria das diretrizes. Das 34 diretrizes avaliadas, a maioria foi recomendada sem modificações (n=14; 41,2%), ou com modificações (n=13, 38,2%); e 7 (20,6%) não foram recomendadas. Os profissionais devem estar cientes da variação na qualidade das diretrizes clínicas em cariologia, em particular relacionado com o rigor metodológico, assim como reportado em outros estudos (GLENNY et al., 2009; MUBEEN et al., 2017).

4. CONCLUSÃO

Portanto, concluiu-se que a qualidade metodológica geral das diretrizes para a prática clínica em cariologia apresenta variação, e necessita de melhorias no reporte relacionado a alguns domínios do AGREE II, como a aplicabilidade das suas recomendações.

5. REFERÊNCIAS

MARCENES, W., KASSEBAUM, N. J., E BERNABÉ E., FLAXMAN A., NAGHAVI, M., LOPEZ, A., MURRAY, C. J. L. Global burden of oral conditions in 1990–2010: a systematic analysis. **Journal of Dental Research**, v. 92, p. 592–597, 2013.

LISTL, S., GALLOWAY, J., MOSSEY, P. A., MARCENES, W. Global Economic Impact of Dental Diseases. **Journal of Dental Research**, v. 94, p.1355–1361, 2015.

RICKETTS, D., LAMONT, T., INNES, N. P., KIDD, E., CLARKSON, J. E. Operative caries management in adults and children. **Cochrane Database Systematic Review**, v. 28, n. 3, 2013.

GRAHAM, R., MANCHER, M., MILLER WOLMAN, D., GREENFIELD, S., STEINBERG, E. Clinical practice guidelines we can trust. Institute of Medicine (US) Committee on Standards for Developing Trust- worthy Clinical Practice Guidelines. Washington, DC: **National Academies Press**, 2011.

JOHNSTON, A., KELLY, S. E., HSIEH, S. C., SKIDMORE, B., WELLS, G. A. Systematic reviews of clinical practice guidelines: a methodological guide. **Journal of Clinical Epidemiology**, v. 108, p. 64-76, 2019.

BROUWERS, M. C., KHO, M. E., BROWMAN, G. P., BURGERS, J. S., CLUZEAU, F., FEDER, G., FERVERS, B., GRAHAM, I. D., HANNA, S. E., MAKARSKI, J. Development of the AGREE II, part 2: assessment of validity of items and tools to support application. **Canadian Medical Association Journal**, v.182, n. 10, p. 472–E478, 2010.

MUBEEN, S., PATEL, K., CUNNINGHAM, Z., O'ROURKE, N., PANDIS, N., COBOURNE, M. T., SEEHRA, J. Assessing the quality of dental clinical practice guidelines. **Journal of Dentistry**, v. 67, p. 102-106, 2017.

GLENNY, A.M., WORTHINGTON, H.V., CLARKSON, J.E. , ESPOSITO, M. The appraisal of clinical guidelines in dentistry. **European Journal of Oral Implantology**, v. 2, n. 2, p. 135–143, 2009.