

REVISÕES SISTEMÁTICAS EM ODONTOLOGIA: CENÁRIO ATUAL E CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E DE REPORTE

Luiza Paloma Giroto¹; Rafaella Bassani²; Gabriel Kalil Pereira³; Rafael Sarkis-Onofre⁴

1 Mestranda no Programa de Pós Graduação em Odontologia. Faculdade IMED Passo Fundo/RS <luizapsgirotto@gmail.com>.

2 Mestre em Odontologia. Faculdade IMED Passo Fundo/RS <lela.bassani@gmail.com>.

3 Professor Doutor no Programa de Pós Graduação em Odontologia. Faculdade IMED Passo Fundo/RS <Gabriel.pereira@imed.edu.br>.

4 Orientador. Professor Doutor no Programa de Pós Graduação em Odontologia. Faculdade IMED Passo Fundo/RS <rafael.onofre@imed.edu.br>.

1 INTRODUÇÃO

A Revisão Sistemática (RS) é uma metodologia útil para identificar, avaliar e integrar os resultados de estudos sobre um tema específico e, quando bem concebidos, realizados e relatados, é considerado o padrão-ouro para a tomada de decisões e um passo importante para a medicina baseada em evidências [1,2]. Estudos recentes demonstraram o rápido aumento do número de SRs sendo publicados, inclusive na Odontologia. Entre 1991 e 2012, 1.188 RSs foram publicadas em Odontologia e as características variaram entre as especialidades odontológicas [3]. Atualmente, não há dados disponíveis sobre uma avaliação quantitativa das RSs publicadas em odontologia, bem como detalhes de reporte/condução de tais revisões considerando diferentes questões de abordadas nas RS (epidemiológica, terapêutica, diagnóstica, outros) e todas as especialidades odontológicas. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar as características epidemiológicas e de reporte de RSs em odontologia indexado na PubMed durante o ano de 2017.

2 METODOLOGIA

Para este estudo, foram pesquisadas RSs em odontologia indexados na PubMed em 2017. A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentemente. Foram incluídas as RSs que atenderam ao conceito de RS estabelecido pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols* (PRISMA-P) 2015 statement, ou seja, artigos que explicitamente estabelecem métodos para identificação e seleção de estudos, bem como para síntese de dados. Os artigos foram incluídos independente do tipo de questões de RS abordadas (epidemiológica, terapêutica, diagnóstica, entre outras). Para as RS na área da Odontologia, foram considerados os artigos relacionados à avaliação, diagnóstico, prevenção e/ou tratamento de doenças, distúrbios e/ou condições da cavidade oral, maxilofacial e/ou área adjacente e estruturas associadas independentemente do tipo de estudo incluído. Artigos relatados como revisões de literatura narrativa/não sistemática, revisões rápidas, revisões de revisões (ou revisões guarda-chuva), revisões de escopo, artigos de metodologia que avaliam a qualidade dos estudos, comentários e protocolos ou resumos de RSs e aqueles publicados em outros idiomas que não o inglês foram excluídos.

A busca foi realizada no PubMed por RSs indexadas em 2017 (de 01 de janeiro a 31 de dezembro) e limitada a artigos escritos na língua inglesa. A estratégia de busca foi criada por um dos autores com base nos termos MeSH do PubMed e um filtro específico (U.S.

National Library of Medicine) para recuperar artigos de RSs (Supplemental Material). A seleção dos estudos foi realizada usando o programa EndNote (EndNote X7, Thomson Reuters, Nova York, NY). Inicialmente, foram selecionados aleatoriamente 20 referências para realizar um teste piloto de triagem para garantir consistência entre os dois revisores envolvidos durante essa fase usando o Excel (Microsoft Office). Posteriormente, dois pesquisadores identificaram, de forma independente, artigos revisando títulos e resumos. Os artigos com texto completo incluídos foram selecionados para posterior triagem de elegibilidade pelos mesmos dois revisores. Discrepâncias na triagem de títulos, resumos e artigos de texto completo foram resolvidos através de discussão. Em caso de desacordo, a opinião de um terceiro revisor foi obtida.

Para extração de dados foi criado um formulário padronizado usando o programa Excel (Microsoft Excel 2011) com base no formulário de extração de dados desenvolvido por Page et al. [4]. Inicialmente, foi realizada uma extração de dados piloto em uma amostra aleatória que incluiu 10 RSs. O teste piloto foi realizado através de uma discussão entre os revisores a fim de considerar todos os dados para extração.

Posteriormente, os dados de cada RS foram extraídos por um dos três revisores envolvidos nessa etapa. Os seguintes dados foram coletados: número de RSs por periódico, ano de publicação, especialidade odontológica (por exemplo, periodontia, odontologia cirúrgica, prótese, saúde, entre outros), detalhes sobre as informações administrativas, critérios de elegibilidade dos estudos, métodos de pesquisa, triagem, extração de dados, métodos de avaliação de risco-de-viés, desfechos, métodos estatísticos, limitações, conclusão e financiamento. No final da fase de extração de dados, um autor verificou a consistência de todos os dados e, no caso de dúvida ou inconsistência, os dados foram extraídos novamente.

A análise descritiva dos dados foi realizada com dados resumidos como frequência para itens categóricos ou mediana e intervalo interquartil para dados contínuos. As características das RS foram avaliadas considerando todas as RS incluídas e agrupadas por especialidades odontológicas. Foram analisadas as características de reporte das RS incluídas relacionadas às informações administrativas, critérios de elegibilidade do estudo, métodos de pesquisa, triagem, extração de dados, métodos de avaliação do risco de viés, estudos incluídos/excluídos e participantes, resultados, métodos estatísticos, limitações, conclusões e financiamento sub-agrupados por especialidades odontológicas. As análises foram realizadas com o software Stata 14.0 (Stata Corp., College Station, TX, EUA).

Foi criado um mapa considerando o número de SRs por país dos autores correspondentes usando a ferramenta infogram.com.

3 RESULTADOS

A busca do PubMed gerou um total de 1375 registros e a triagem dos estudos baseada em títulos e resumos resultou na exclusão de 759 registros. Os 616 estudos restantes foram submetidos à análise de texto completo, levando a 495 artigos incluídos. Entre os 495 estudos, foram identificadas apenas 13 revisões Cochrane, o que corresponde a 2,6% dos RS publicados em odontologia. Além disso, a grande maioria eram RS originais, onde apenas quatro atualizações foram identificadas (0,8%). Foi observado que os 495 RSs originaram-se de 165 periódicos e que a maioria dos periódicos publicou quatro ou menos RS em 2017 (133–80,6%). O número mediano de autores foi cinco (IQR: 3-6) e o número mediano dos estudos incluídos foi de 14 (IQR: 8-25). Duzentos e quinze (43,4%) RSs foram classificados como tratamento/terapêutico. Em relação ao país onde essas RSs foram produzidos, 13 países produziram 77,4% dos SRs publicados, onde o Brasil teve a maior contribuição com 117 RSs

(23,6%) seguidos pelos EUA com 53 (10,7%) RSs.

A principal especialidade foi a cirurgia oral e maxilofacial, totalizando 75 artigos (15,1%). O uso de termos descritivos, como “revisão sistemática”, “meta-análise” ou ambos (quando aplicados), no título/resumo não foi relatado em 58 RS (11,7%), e 241 (48,7%) fizeram uso do termo “revisão sistemática” apenas. Com relação ao registro do protocolo, 152 (30,7%) das RSs mencionaram e apenas 76 (15,3%) estavam publicamente disponíveis. A utilização dos métodos Cochrane foi mencionada em 168 SRs (33,9%) e foi mais frequente na especialidade de Cirurgia Oral Maxilofacial (29 SRs (17,3%)).

Em 235 (47,5%) RS, os autores especificaram que apenas estudos publicados elegíveis para inclusão, enquanto apenas 94 (19%) consideraram ambos dados publicados e não publicados. A maioria dos RSs (88,1%) relatou os idiomas elegíveis, com “inglês somente” sendo a abordagem mais comum (219 (44,2%)). Uma média de três bases de dados eletrônicas (IQR: 3-5) foi pesquisada, embora 31 SRs (6,33%) relataram pesquisar apenas um banco de dados. Oitenta e quatro (17%) RSs não relataram restrições por anos de cobertura, enquanto a maioria dos RSs (298 (60,3%)) relatou as datas de início e término para todos os bancos de dados. O método de extração de dados utilizado em 278 (56,8%) RSs foi “dois revisores independentemente extraíram dados de todos os estudos”, porém quase um terço (129 (26,4%)) não relatou o método de extração de dados aplicado. O método de avaliação do risco viés/qualidade não foi relatado em 40,5% dos RSs.

4 CONCLUSÕES

Em conclusão, um grande número de RS foi publicado em odontologia em 2017 e as características de relato e condução variaram entre especialidades odontológicas que poderiam gerar em algumas situações resultados imprecisos e tendenciosos. Com base nisso, há uma necessidade urgente de melhorar a qualidade do relato e conduta de RS em odontologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. COOK, D. J.; MULROW, C. D.; HAYNES, R. B. Systematic reviews: synthesis of best evidence for clinical decisions, **Ann. Intern. Med.** v. 126, p. 376–380 (1997).
2. MURAD, M. H.; MONTORI, V. M. Synthesizing evidence: shifting the focus from individual studies to the body of evidence, **JAMA.** v. 309, p. 2217–2218 (2013).
3. SALTAJI, H.; CUMMINGS, G. G.; ARMIJO-OLIVO, S.; MAJOR, M. P.; AMIN, M.; MAJOR, P. W. et al. A descriptive analysis of oral health systematic reviews published 1991-2012: cross sectional study, **PLoS One.** v. 8, p. e74545 (2013).
4. PAGE, M. J.; SHAMSEER, L.; ALTMAN, D. G.; TETZLAFF, J.; SAMPSON, M.; TRICCO, A. C. et al. Epidemiology and reporting characteristics of systematic reviews of biomedical research: a cross-sectional study, **PLoS Med.** v. 13, p. e1002028 (2016)

