

Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Odontologia
Programa de Pós-Graduação em Odontologia



Dissertação

Análise do acesso à informação científica por cirurgiões-dentistas do Brasil

Ana Paula Rodrigues Gonçalves

Pelotas, 2016

Ana Paula Rodrigues Gonçalves

Análise do acesso à informação científica por cirurgiões-dentistas do Brasil

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Odontologia, área de concentração Dentística.

Orientador: Prof. Dr. Rafael Ratto de Moraes

Co-orientador: Prof. Dr. Marcos Britto Corrêa

Pelotas, 2016

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

G635a Gonçalves, Ana Paula Rodrigues

Análise do acesso à informação científica por
cirurgiões-dentistas do Brasil / Ana Paula Rodrigues
Gonçalves ; Rafael Ratto de Moraes, orientador ; Marcos
Britto Corrêa, coorientador. — Pelotas, 2016.

70 f.

Dissertação (Mestrado) — Programa de Pós-Graduação
em Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade
Federal de Pelotas, 2016.

1. Odontologia baseada em evidências. 2. Odontologia.
3. Tomada de decisão clínica. 4. Questionários. I. Moraes,
Rafael Ratto de, orient. II. Corrêa, Marcos Britto, coorient.
III. Título.

Black : D2

Ana Paula Rodrigues Gonçalves

Análise do acesso à informação científica por cirurgiões-dentistas do Brasil

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Odontologia, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

Data da defesa: 26/02/2016

Banca examinadora:

Prof. Dr. Rafael Ratto de Moraes (Orientador)
Doutor em Materiais Dentários pela Universidade Estadual de Campinas

Prof. Dr. Flávio Fernando Demarco
Doutor em Dentística pela Universidade de São Paulo

Prof. Dr. Inácio Crochemore Mohsam da Silva
Doutor em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas

Prof^a. Dr^a. Tania Izabel Bighetti (suplente)
Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo

Agradecimentos

À Universidade Federal de Pelotas pela formação de nível superior de qualidade recebida desde o ingresso no ensino superior.

À Faculdade de Odontologia pelo acolhimento durante toda minha formação profissional.

Ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia, através de seu coordenador, Prof. Maximiliano Cenci, pelos conhecimentos construídos e pelas portas sempre abertas, que fizeram do PPGO a minha segunda casa.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, pela bolsa de estudos concedida.

Aos Conselhos Regionais de Odontologia que viabilizaram este estudo através do envio/divulgação do questionário para os profissionais de seu estado.

Ao meu orientador, Prof. Rafael Moraes, pela confiança depositada no meu trabalho e pela parceria que vem dando certo já há 6 anos.

Ao meu co-orientador, Prof. Marcos Corrêa, pela disponibilidade durante a realização deste trabalho.

À minha família, pelo carinho, paciência e incentivo.

Às colegas Bruna Vetromilla, Camila Ferrúa e Andréia Hartwig pela amizade e companheirismo desde a graduação.

Aos colegas de orientação, Marina Kaizer, Aline Ogliari, Vinícius Salgado e Ana Laura Plá por estarem sempre presentes para trocar uma ideia e dispostos a ajudar quando necessário.

Aos demais professores, colegas de pós-graduação e funcionários da instituição pelo excelente convívio nos últimos 2 anos.

“All in all, it’s just another brick in the wall.”

(Roger Waters)

Notas Preliminares

A presente dissertação foi redigida segundo o Manual de Normas para Dissertações, Teses e Trabalhos Científicos da Universidade Federal de Pelotas de 2013, adotando o Nível de Descrição Tradicional, descrito no Apêndice A do referido manual. <<http://sisbi.ufpel.edu.br/?p=documentos&i=7>> Acesso em: 10/01/2016.

O projeto de pesquisa que originou dissertação foi apresentado em sua forma final após qualificação realizada em 17 de setembro de 2014, tendo sido aprovado pela Banca Examinadora composta pelos Professores Doutores Rafael Ratto de Moraes, Patrícia dos Santos Jardim e Maximiliano Sérgio Cenci.

Resumo

GONÇALVES, Ana Paula Rodrigues. **Análise do acesso à informação científica por cirurgiões-dentistas do Brasil**. 2016. 69f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Programa de Pós Graduação em Odontologia. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2016.

O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de questionário eletrônico, o comportamento de busca por informação especializada por cirurgiões-dentistas do Brasil, a fim de identificar a melhor forma de veicular informações advindas de pesquisas científicas. Para isso, foi elaborado um questionário abordando aspectos demográficos, de atuação, de busca por atualização, de embasamento na tomada de decisões clínicas, entre outros. Este questionário foi enviado, via *e-mail*, a cirurgiões-dentistas atuantes no Brasil através do Conselho Regional de Odontologia ao qual o profissional está vinculado. Foram recebidas 795 respostas de diversos estados do país, sendo em sua maioria de mulheres (56,5%), atuantes na região sudeste (49,6%), os quais atuam, em sua maioria, em localidades com população acima de 300 mil habitantes (52,6%). Boa parte dos profissionais já está formada há mais de 15 anos (36,9%). Mais de 77% deles possuem pós-graduação concluída e atuam, principalmente, no setor privado. Apenas 13,2% estão atualmente envolvidos com docência. A quase totalidade dos entrevistados (99,5%) considera importante realizar cursos de educação continuada, entretanto somente 36,3% cursa pós-graduação atualmente, não sendo a primeira vez para 57,8% destes. Aqueles que afirmaram ter o costume de ler periódicos científicos demonstraram preferência por artigos do tipo relato de caso, pesquisa clínica e revisão de literatura. O hábito de ler periódicos científicos esteve associado com atuar profissionalmente no ensino de Odontologia, possuir titulação *Stricto sensu* ou estar cursando pós-graduação. Cursar pós-graduação ou ser docente se mostraram relacionadas a uma maior frequência de atualização profissional. O fato de alterar condutas clínicas com base em evidências científicas esteve associado a profissionais que atuam no ensino de Odontologia, aos que cursam pós-graduação, e àqueles formados entre 6 e 15 anos atrás. A atualização profissional é influenciada pelo tipo de serviço em que o profissional atua, bem como seu tempo de formação. Ser docente ou ter alguma titulação *Stricto sensu* parecem fazer com que o profissional busque mais informações em periódicos científicos. Além disso, este trabalho sugere que os periódicos mais lidos pelos cirurgiões-dentistas sejam utilizados como fonte de comunicação entre a academia e os profissionais clínicos.

Palavras-chave: odontologia baseada em evidências; questionário; comportamento informacional; tomada de decisão clínica; odontologia

Abstract

GONÇALVES, Ana Paula Rodrigues. **Analysis of access to scientific information by dentists in Brazil**. 2016. 69p. Dissertation (Master Degree in Dentistry) - Graduate Program in Dentistry. Federal University of Pelotas, Pelotas, 2016.

The purpose of this study was to analyze the informational behavior of Brazilian dentists in order to identify the best way to provide scientific information to the clinical practice. A survey questionnaire regarding several aspects such as demographic aspects, work roles, informational behavior, informational sources, among others, was sent by email to the oral health professionals operating in Brazil by the Regional Council of Dentistry to which they are associated. Responses were received from 795 currently practicing dentists from several states of Brazil. Most of the responders were women (56.5%), active in the Southeast region (49.6%), which worked mostly in towns with population above 300 thousand inhabitants (52.6%). Most professionals have been graduated for more than 15 years (36.9%). Over 77% of them are postgraduated and work mainly in the private sector. Only 13.2% are currently involved with teaching. Almost all respondents (99.5%) consider important to attend continuing education courses, however only 36.3% are currently pursuing graduate studies, not for the first time for 57.8% of them. The respondents who informed they had the habit of reading scientific journals showed a preference for articles such as case reports, clinical research, and literature reviews. The habit of reading scientific journals was associated with acting professionally in dental education, having a *Stricto sensu* academic title or currently attending graduate school. Attending graduation courses or teaching was associated with a higher frequency of professional update. The clinical decision-making based on scientific evidence was associated with professionals who work in dental education, are graduate students, or finished pregrad school between 6 and 15 years ago. The type of service that the professional acts as well as the time after graduation influences the professional updating. Teaching or having any *Stricto sensu* title seems to lead the professional to look for more information in scientific journals. In addition, this study suggests that the journals read by most of dentists should be used as a source of communication between academia and clinicians.

Keywords: evidence-based dentistry; survey; informational behavior; decision making; dental practice

Sumário

1 Introdução	09
2 Metodologia	14
3 Resultados	17
4 Discussão	33
5 Conclusão	41
Referências	42
Apêndices	46
Anexos	66

1 Introdução

A prática clínica baseada em evidências é um conceito que surgiu em meados do século XIX na área da saúde e preconiza a utilização da melhor evidência científica disponível, de forma consciente, na tomada de decisões clínicas (SACKETT et al., 1996), visando aumentar a qualidade e previsibilidade dos tratamentos realizados (AKIBENG, 2005). Praticar a Odontologia Baseada em Evidências (OBE) significa levar em consideração dados advindos de trabalhos científicos, disponibilizados em periódicos indexados em bases de dados, na tomada clínica de decisões de cuidado da saúde bucal de pacientes. Essa prática reconhece o ambiente complexo em que as decisões clínicas em saúde são tomadas, e que é importante levar em consideração características específicas de cada paciente, além de selecionar dados que possam ser traduzidos em decisões no ambiente clínico (IQBAL;GLENNY, 2002).

Apesar da aplicação do conceito de OBE ser o ideal para o cuidado de pacientes, sua implantação no dia-a-dia da prática odontológica enfrenta alguns obstáculos. Como exemplos podem ser citados o desejo pessoal de um paciente na realização de determinado procedimento, a confiança que ele deposita no profissional escolhido para atendê-lo e a motivação econômica ao escolher um procedimento em detrimento de outro, situações que podem dificultar que a tomada de decisões do profissional seja pautada exclusivamente em evidências científicas (KAO, 2006; HANNES et al., 2008). Além disso, mesmo que as diretrizes nacionais curriculares dos cursos de Odontologia direcionem a formação profissional em Odontologia pautada no alicerce da prática clínica baseada em evidências (BRASIL, 2002), muitas vezes existe dificuldade no entendimento da linguagem acadêmica utilizada em artigos científicos. A dificuldade de entendimento, por consequência, pode dificultar também a tradução desses resultados para a prática clínica, uma vez que o profissional pode não entender esses achados como praticáveis dentro de sua realidade clínica específica (SONG et al., 2010).

Em algumas fases da vida profissional, ainda, o cirurgião-dentista pode não ter tempo ou motivação suficientes para atualizar seus conhecimentos devido à grande carga de trabalho (SELVI; OZKERBAN, 2002; WARDH et al., 2009). Não é

novidade que, no Brasil, a carga horária de trabalho de cirurgiões-dentistas, seja em serviço público ou privado, pode ser longa e extenuante. Nestas situações, o profissional pode acabar entrando em uma espécie de inércia clínica, quando suas decisões são, muitas vezes, baseadas em suas próprias experiências, com pouco espaço para prática da OBE (KAO, 2006). Outros aspectos que podem estar atrelados à não-implementação efetiva da OBE são o nicho específico de trabalho em que o profissional atua (HAJ-ALI et al., 2005; LANDRY, 2006) e a escolha pela realização de procedimentos de melhor custo-benefício, ou seja, mais rentáveis (HANNES et al., 2008).

Existem ainda fatores relacionados diretamente com a evidência produzida que também dificultam a implantação da OBE, como grande fluxo de publicações científicas em determinada área do conhecimento ou especialidade. O grande volume de material publicado anualmente em periódicos científicos, apesar de salutar em determinado ponto-de-vista, pode também dificultar que o profissional se mantenha atualizado (STROTHER, 1986; KAO, 2006). Ademais, o fato de estudos científicos estarem, em sua maioria, veiculados em periódicos internacionais publicados em inglês (COSTA; RAMOS, 2014) pode agravar o problema, visto que muitos profissionais, principalmente no Brasil, podem não ter acesso e/ou possuir familiaridade com o idioma. É prudente ressaltar, ainda, que os resultados obtidos em alguns estudos podem divergir de outros, e isso pode acabar confundindo os profissionais que acessam essas informações (WARDH et al., 2009).

Segundo dados da projeção atual da população brasileira disponível no sítio eletrônico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o Brasil já possui mais de 200 milhões de habitantes (BRASIL, 2016). Apesar do grande tamanho, o país possui um sistema unificado de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), cuja implantação visou mudar a abordagem em saúde no país de um modelo de saúde exclusivista para um modelo pautado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade (BRASIL, 1990; PUCCA JR et al., 2009). No entanto, o cuidado de saúde bucal permanecia incipiente e bastante limitado em escopo no SUS até 2004 (PUCCA JR et al., 2015). A partir desse ano, com a implantação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), o programa “Brasil Sorridente”, a saúde bucal passou a ser uma das áreas priorizadas pelo SUS. Na PNSB foram englobadas medidas visando assegurar ações de promoção, prevenção e restabelecimento da saúde bucal da população, consideradas fundamentais para sua qualidade de vida, numa tentativa

de garantir um cuidado em saúde verdadeiramente integral (BRASIL, 2004). A adoção dessas medidas é considerada bastante positiva, uma vez que a prevalência de problemas bucais é bastante elevada ao redor do mundo,

A partir de então, investimentos em áreas consideradas estratégicas para o fortalecimento da PNS foram realizados, incluindo fomento a estudos científicos para embasar a tomada de decisões e treinamento de membros das equipes de saúde bucal. Uma vez que o impacto socioeconômico das doenças bucais é grande (LISTL et al., 2015), a utilização da melhor evidência pode ser ainda mais interessante, uma vez que gastos com o cuidado em saúde bucal poderiam ser diminuídos através do aumento da longevidade e da eficácia de tratamentos oferecidos à população. Esses investimentos visaram ainda a atualização de projetos curriculares em universidades públicas e privadas de forma a capacitar profissionais para o trabalho no setor público de atenção à saúde bucal (PUCCA JR et al., 2015). Uma das estratégias recentes em saúde do Governo Federal é o Portal da Saúde, plataforma *on-line* que visa incentivar os profissionais a buscarem informações atualizadas e basearem sua prática clínica em evidências. Na seção “Saúde Baseada em Evidências” (BRASIL, 2013), o Ministério da Saúde fornece aos profissionais acesso gratuito a evidências científicas que podem ser utilizadas para apoiar a prática clínica e a tomada de decisões para gestão do cuidado em saúde.

Também parte dos citados investimentos do Governo Federal, nas últimas décadas houve aumento significativo no número e na qualidade dos Programas de Pós-Graduação (PPGs) *Stricto sensu* na área de Odontologia. Os PPGs *Stricto sensu* são avaliados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fundação do Ministério da Educação criada na década de 1950, responsável pela expansão e consolidação dos programas de mestrado e doutorado no país. O número de PPGs em Odontologia, que era de aproximadamente 50 nos anos 1990, chegou a 100 em 2015, segundo dados do seminário de acompanhamento realizado pela CAPES no último ano, o que denota expressivo crescimento quantitativo. Concomitante a isso, houve aumento exponencial na produção científica brasileira na área de Odontologia. Como pode ser observado na Figura 1, a publicação de artigos completos em periódicos internacionais, com (co)-autoria brasileira, passou de 51 artigos científicos no ano de 1996 para quase 1500 artigos científicos em 2014 (SCIMAGO, 2015), o que representa aumento de 938% no período. No entanto, é importante ressaltar que a quantidade de publicações não

reflete necessariamente aumento na qualidade. Além disso, a ponte entre o conhecimento científico e o profissional responsável por sua aplicação social pode nem sempre ser alcançada (SIGOLO; SILVA, 2011), aumentando o abismo entre os mundos acadêmico e clínico.

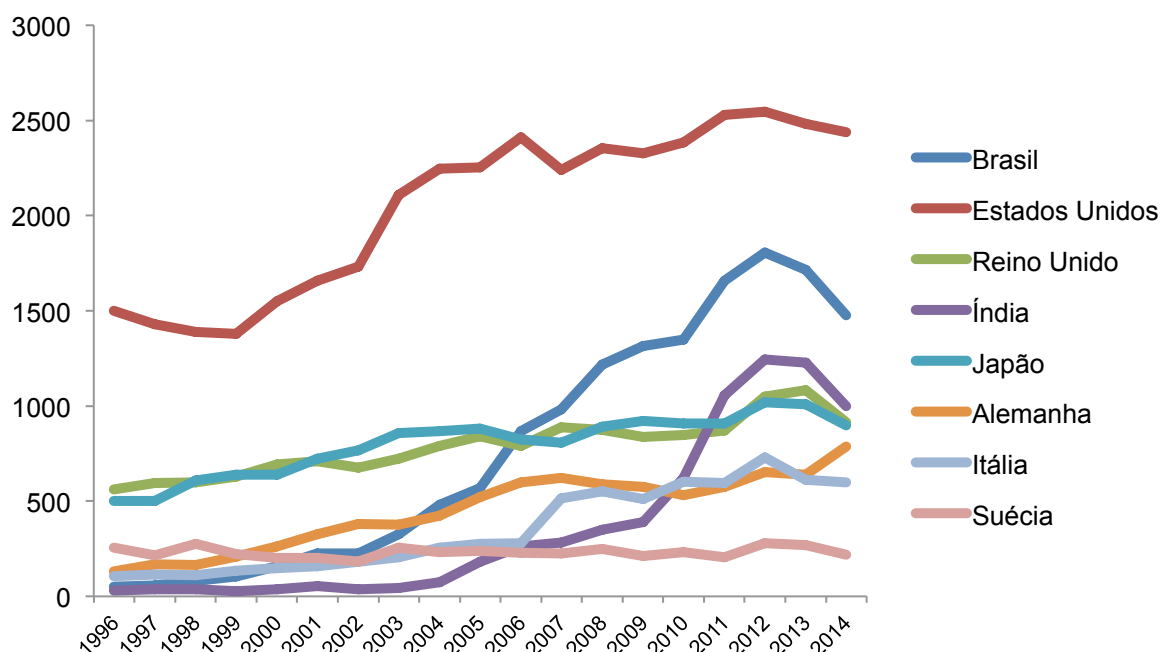


Figura 1 – Número de artigos científicos completos publicados em periódicos da área de Odontologia, de (co-)autoria brasileira comparado a outros países, no período entre 1996 e 2014. Observa-se aumento exponencial da produção científica nacional na área, o que em geral não é observado nos demais países comparados, com exceção da Índia, outro país que tem apresentado aumento quantitativo de índices de produtividade científica. A partir de 2006 o Brasil passou a ocupar o 2º lugar no ranking de publicações científicas na área nesta base de dados.

Fonte: SCImago 2015.

Estudos realizados em países como Estados Unidos, Suécia e Turquia (SELVI; OZKERBAN, 2002; HAJ-ALI et al., 2005; LANDRY, 2006; WARDH et al., 2009; STRAUB-MORAREND et al., 2011; BOTELLO-HARBAUM et al., 2013), demonstram o comportamento dos profissionais de Odontologia com relação à dinâmica que empregam na atualização de seus conhecimentos profissionais, bem como as fontes utilizadas para essa atualização. O estudo de Straub-Morared et al. (2011) indica que os profissionais da Odontologia utilizam fontes convencionais de informação com maior frequência, como cursos de educação continuada, periódicos impressos e mesmo consulta a colegas. Selvi e Ozkerban (2002), em contraponto, observaram que apesar de os cirurgiões-dentistas preferirem fontes convencionais de informação, muitas vezes não têm tempo de se atualizarem e acabam procurando métodos mais rápidos para obtenção de informação, como a *internet*,

por exemplo. Isto concorda com os achados de Landry (2006), que avaliou o uso da *internet* como fonte de informação e constataram que esta representa um meio significativo de atualização para os profissionais. Haj-Ali et al. (2005) observaram que profissionais recém formados, diferentemente do esperado, são menos propensos a utilizarem fontes científicas para a tomada de decisão clínica. Isto faz com que estes tendam a buscar informações com colegas de profissão, mesmo que já tenham sido expostos ao conceito de OBE, uma vez que os padrões atuais de disponibilização dos recursos *on-line* podem levar à baixa adesão dos profissionais à prática clínica com base em evidências. Wardh et al. (2009) também observaram que colegas são muitas vezes a primeira fonte consultada e acrescentam que esta opção é seguida pela literatura convencional e *internet*. Consideram ainda que a maneira mais atrativa para os profissionais no recebimento de novas informações são conferências educacionais. Um estudo realizado no Brasil mostrou que profissionais que estão há mais tempo no mercado de trabalho, e que não realizaram educação continuada, não utilizam técnicas mais atuais e, possivelmente, mais eficazes (SARKIS-ONOFRE et al., 2015).

No Brasil, apesar do grande volume de publicações científicas na área de Odontologia, não há evidência de que o conhecimento produzido seja posto em prática, assim como não há avaliação sobre o comportamento informacional dos profissionais. Neste sentido, é necessário avaliar se as informações têm chegado aos profissionais clínicos atuantes no país por meio de publicações científicas ou outros meios de atualização. A investigação sobre o comportamento informacional pode, por exemplo, ajudar a descobrir qual a forma mais efetiva de comunicação entre academia e ciência com os profissionais. Além disso, pode ser possível determinar quais veículos de publicação científica ou técnica são mais lidos ou acessados pelos cirurgiões-dentistas, o que permitiria a utilização desses veículos na comunicação com os profissionais.

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar, por meio de questionário eletrônico, o comportamento de cirurgiões-dentistas atuantes no país com relação à busca e ao acesso de informações sobre Odontologia. Além disso, este trabalho teve o intuito de identificar a melhor forma de dispor e veicular as informações advindas de pesquisas científicas, de modo que os profissionais de Odontologia possam ter acesso e oferecer aos seus pacientes a melhor evidência disponível, do ponto de vista de tratamentos, materiais e decisões clínicas.

2 Metodologia

2.1 Aspectos éticos

Um questionário eletrônico sobre o perfil dos cirurgiões-dentistas e seu comportamento na busca por informação e atualização profissional foi desenvolvido. A elaboração do questionário foi realizada em discussão com professores e pós-graduandos do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. O projeto de pesquisa desta dissertação, incluindo o questionário eletrônico foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, tendo sido aprovado sob o parecer 1.085.285 de 28/05/2015 (Anexo A).

Os entrevistados receberam convite para participar da pesquisa por *e-mail*, que apresentava um *link* para acesso ao questionário. No instrumento elaborado o entrevistado optava por participar ou não da pesquisa ao acessar o *link* de redirecionamento para o questionário (em caso positivo) ou ao não acessar o *link* (em caso negativo). Após acessar o *link*, ao entrevistado eram apresentados o objetivo do estudo, instruções gerais sobre o preenchimento do questionário e tempo médio necessário para responder à enquete. Na tela inicial, antes de qualquer questionamento referente à pesquisa, o entrevistado deveria clicar em "Aceito participar" da pesquisa para prosseguir ao questionário, caso contrário o formulário não seguia à próxima tela. Dessa forma, foi dispensado o uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

2.2 Seleção e cálculo do tamanho da amostra

O Conselho Federal de Odontologia (CFO) foi contatado a fim de verificar a disponibilidade de enviar o questionário aos cirurgiões-dentistas do Brasil. O CFO informou que não possuía os registros de cada estado e, dessa forma, procedeu-se contato individual com cada um dos Conselhos Regionais de Odontologia (CRO) de

dos estados do Brasil, mais o Distrito Federal, por meio de ligações telefônicas e/ou *e-mails*. Este contato teve por finalidade informar os objetivos do estudo e conteúdo do questionário, além de convidar cada CRO a colaborar com o estudo por meio do envio do questionário, via *e-mail*, aos profissionais cadastrados em sua autarquia. O envio do questionário por meio do CRO de cada estado evitava a necessidade de disponibilização de dados cadastrais dos cirurgiões-dentistas, mantendo o sigilo dos dados profissionais.

Durante a elaboração do projeto de pesquisa desta dissertação, foi realizado cálculo amostral com auxílio da ferramenta eletrônica disponível em www.surveysystem.com/sscalc.htm, considerando uma população de 269.962 cirurgiões-dentistas em atividade no país (CFO, 2015), com nível de confiança de 95% e margem de erro de ± 2 , resultando em uma amostra de 2.382 cirurgiões-dentistas. Este cálculo objetivava obter uma amostra representativa da população de cirurgiões-dentistas do Brasil, mesmo que a comunicação e envio dos questionários dependesse de cada CRO e, dessa forma, de cada estado. Como a taxa de resposta neste tipo de estudo costuma ser baixa (SMITH, 1997), foi solicitado aos CROs o envio do questionário para todos os profissionais regularmente cadastrados em seu estado, com endereços de *e-mail* catalogados na base de dados do CRO, na tentativa de abranger o maior número possível de profissionais na amostra.

2.3 Instrumento de pesquisa e coleta de dados

O Apêndice A apresenta o questionário enviado aos profissionais. O questionário foi hospedado na plataforma *on-line Google Forms*, disponível no endereço eletrônico <http://goo.gl/forms/Diq5pyUN6E>. O instrumento era constituído por até 37 perguntas, dependendo da combinação de respostas, sendo estas divididas em quatro grupos principais: Grupo 1 – Características gerais da população entrevistada: gênero, idade, formação e atuação profissional atual; Grupo 2 – Cursos de pós-graduação já concluídos e relação atual ou passada do profissional com atividades de ensino de Odontologia; Grupo 3 – Formas e fontes de informação mais comumente utilizadas na atualização profissional; Grupo 4 – Utilização de evidências científicas na prática clínica e confiança em relação a determinados temas envolvendo pesquisa e evidências científicas. Prévio ao envio do questionário aos

profissionais, um grupo de 20 voluntários testou a ferramenta de pesquisa, para melhor avaliar a compreensão da mesma. Em seguida, o questionário foi enviado através dos CROs estaduais, o que ocorreu entre junho e dezembro de 2015, enquanto o recebimento de respostas ocorreu no período compreendido entre junho de 2015 e janeiro de 2016.

2.4 Análise estatística

Os dados obtidos foram submetidos à estatística descritiva a fim de identificar as frequências absolutas e relativas das variáveis categóricas assim como a distribuição das variáveis quantitativas. A análise de associação dos desfechos dicotômicos de interesse com variáveis categóricas foi realizada utilizando o teste do Qui-quadrado. A associação de variáveis categóricas com desfechos numéricos foi avaliada por meio de Análise de Variância seguida do teste de Bonferroni ou teste-t, quando cumpridos os seus pressupostos. Em caso de desfechos numéricos com distribuição não-normal foi utilizado o teste de Kruskal Wallis. Um alfa de 0,05 foi considerado para todas as análises. As análises foram realizadas utilizando o *software* Stata v.11.0 (StataCorp LP, College Station, Texas, USA).

3 Resultados

Do total de CROs contatados (n=27), 11 estados alegaram ter enviado o questionário aos profissionais cadastrados (AM, BA, ES, GO, MG, MT, PA, PE, RN, RO e SC), dois estados concordaram em colaborar divulgando o *link* do questionário no sítio eletrônico da autarquia (MS e PI), 10 estados não responderam à solicitação mesmo após cinco tentativas de contato telefônico e/ou *e-mail* (AL, AP, CE, PB, PR, RJ, RR, SE, SP e TO) e quatro estados recusaram colaboração (AC, DF, MA e RS). Ao todo foram recebidas 795 respostas de cirurgiões-dentistas ativos no Brasil. Não foi possível calcular a taxa de resposta, uma vez que não é possível precisar quantos profissionais tiveram acesso ao questionário.

3.1 Características de gênero, idade, formação e atuação

A Tabela 1 apresenta as frequências absolutas e relativas das variáveis demográficas e de formação dos cirurgiões-dentistas entrevistados. Os profissionais tinham em média $38,1 \pm 10,7$ anos e eram, em sua maioria, do sexo feminino (56,5%), atuando majoritariamente na região sudeste (49,6%) em cidades com população acima de 300 mil habitantes (52,6%). A maioria dos profissionais está em atuação há mais de 15 anos (36,9%), no entanto há uma distribuição equilibrada entre as faixas de formação, uma vez que o grupo formado no período compreendido entre 6 e 15 anos atrás representa 34% da população entrevistada e aqueles formados há até 5 anos, 29,3%. Cerca de 54% graduaram-se em Odontologia na região sudeste e apenas uma pessoa alegou ter se graduado fora do Brasil, no Peru. Mais de 77% dos profissionais possuem pós-graduação finalizada, e a titulação máxima de 61,5% se enquadra em alguma das categorias da pós-graduação *Lato sensu*. As cinco áreas de atuação predominantes citadas foram: clínica geral (23,6%), ortodontia (15,5%), dentística (9,2%), saúde coletiva (9,1%), prótese dentária e endodontia (ambas com 8,9%). O serviço de atuação predominante citado foi o privado (77,1%), seja ele em consultórios, clínicas odontológicas ou empresas. Apenas 13,2% dos entrevistados estão envolvidos atualmente com atividades de ensino de qualquer tipo.

Tabela 1 – Frequências absolutas e relativas de variáveis demográficas, de formação e de atuação de cirurgiões-dentistas, Brasil, 2016. (N=795)

Variáveis/Categorias	N	%
Sexo		
Feminino	446	56,5
Masculino	344	43,5
Região atuação		
Norte	1	0,1
Nordeste	216	27,2
Centro-oeste	31	3,9
Sudeste	394	49,6
Sul	153	19,2
População de onde atua		
Até 50.000 habitantes	164	20,6
De 50.001 a 300.000 habitantes	213	26,8
Acima de 300.000 habitantes	418	52,6
Tempo de formação		
Até 5 anos	232	29,2
De 6 a 15 anos	270	34,0
Acima de 15 anos	293	36,9
Região formação		
Norte	-	-
Nordeste	198	24,9
Centro-oeste	19	2,4
Sudeste	426	53,6
Sul	151	19,0
Titulação máxima		
Graduação	178	22,4
Pós-graduação <i>Lato sensu</i>	489	61,5
Pós-graduação <i>Stricto sensu</i>	128	16,1
Área de atuação		
Clínica Geral	188	23,6
Ortodontia	123	15,8
Dentística	73	9,2
Saúde Coletiva	72	9,1
Prótese Dentária	71	8,9
Endodontia	71	8,9
Odontopediatria	45	5,7
Implantodontia	43	5,4
Cirurgia	31	3,9
Periodontia	28	3,5
Serviço em que atua		
Público		
Sim	331	41,6
Não	464	58,4
Privado		
Sim	613	77,1
Não	182	22,9
Ensino		
Sim	105	13,2
Não	690	86,8

3.2 Cursos de pós-graduação e relação com ensino de Odontologia

Os profissionais entrevistados, quase em sua totalidade (99,5%), relataram considerar importante que o cirurgião-dentista frequente cursos visando à educação continuada, como mostra a Tabela 2. Entretanto, apenas 36,3% estavam cursando algum tipo de pós-graduação, sendo na maioria dos casos (57,8%) na modalidade *Lato sensu*. Dos profissionais que cursavam pós-graduação naquele momento, 77,6% não estavam cursando pela primeira vez.

Tabela 2 – Frequências absolutas e relativas referentes à importância de cursos de pós-graduação para os cirurgiões-dentistas, Brasil, 2016.

Variáveis/Categorias	N	%
Acha importante cursar PG (n=795)		
Sim	791	99,5
Não	4	0,5
Cursa pós-graduação atualmente (n=795)		
Sim	289	36,3
Não	506	63,6
Tipo (n=289)		
Pós-graduação <i>Lato sensu</i>	167	57,8
Pós-graduação <i>Stricto sensu</i>	64	22,1
Atualização/Capacitação/Aperfeiçoamento	51	17,6
MBA	5	1,7
Mais de um tipo	2	0,7
Primeira pós-graduação que realiza (n=289)		
Sim	82	28,4
Não	207	71,6

A Tabela 3 mostra que cerca de um terço dos profissionais (33,1%) é ou já foi docente ou responsável por atividades de ensino. Docência em cursos de pós-graduação *Lato sensu* envolve ou já envolveu 32,3% dos profissionais entrevistados. Na sequência aparece a modalidade de ensino de graduação (25,1%), enquanto cursos de atualização, capacitação ou aperfeiçoamento, de menor carga horária em relação aos anteriores, representam 21,6% da amostra.

Tabela 3 – Frequências absolutas e relativas referentes ao envolvimento profissional com docência por cirurgiões-dentistas, Brasil, 2016.

Variáveis/Categorias	N	%
É ou já foi docente (n=795)		
Sim	263	33,1
Não	532	66,9
Docente em que tipo de curso/ensino (n=263)		
Técnico/Profissionalizante	30	11,4
Graduação	66	25,1
Atualização/Capacitação/Aperfeiçoamento	57	21,7
Pós-graduação <i>Lato sensu</i>	85	32,3
Pós-graduação <i>Stricto sensu</i>	25	9,5

3.3 Atualização profissional e fontes de informação mais comumente utilizadas

Quando sentem necessidade de atualização ou aprofundamento de conhecimentos sobre Odontologia, os cirurgiões-dentistas entrevistados relataram preferência por fontes de informação já consolidadas, como mostra a Figura 2. É possível notar tendência maior à busca de informações em livros, periódicos científicos, congressos, cursos de curta duração e revistas clínicas. No entanto, o contato com colegas buscando atualização também se mostra frequente entre os profissionais. Veículos contemporâneos disponíveis na *internet*, como *blogs* e redes sociais, foram citados com menor frequência. Apenas três profissionais relataram não sentirem necessidade de atualização.

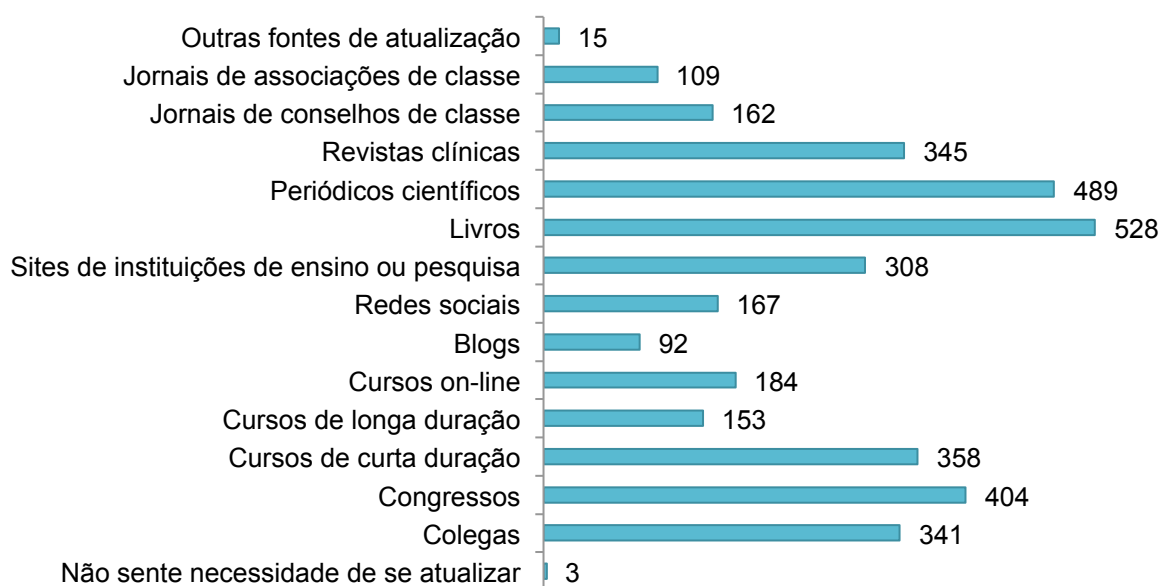


Figura 2 – Fontes de informação de caráter profissional citadas pelos cirurgiões-dentistas.

Quando perguntados sobre a periodicidade com que procuram informações sobre Odontologia (Figura 3), grande parte dos entrevistados respondeu que procuram informações mensalmente ou em períodos de tempo irregulares, quando sentem necessidade, enquanto uma pequena minoria (2%) relatou não procurar informações atualizadas.

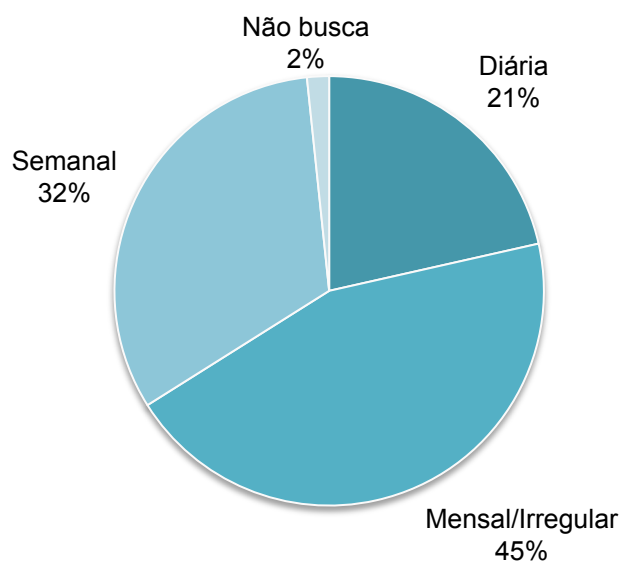


Figura 3 – Periodicidade de busca por informações atualizadas pelos cirurgiões-dentistas.

3.4 Utilização de evidências científicas

Os termos “odontologia baseada em evidências”, “evidência científica”, “pesquisa clínica”, “pesquisa epidemiológica” e “periódico científico” foram apresentados no questionário em Escalas Visuais Analógicas (EVA) de 0 (nunca ouvi falar) a 10 (conheço bem o termo), em que o profissional deveria selecionar o quanto conhecia os termos apresentados. A média para todos os termos foi maior que 7, conforme apresentado na Figura 4, mostrando que o profissional de Odontologia considera conhecer bem os termos científicos apresentados. Os termos com maior número de respostas 0 (nunca ouvi falar) foram “odontologia baseada em evidências” e “periódico científico”.

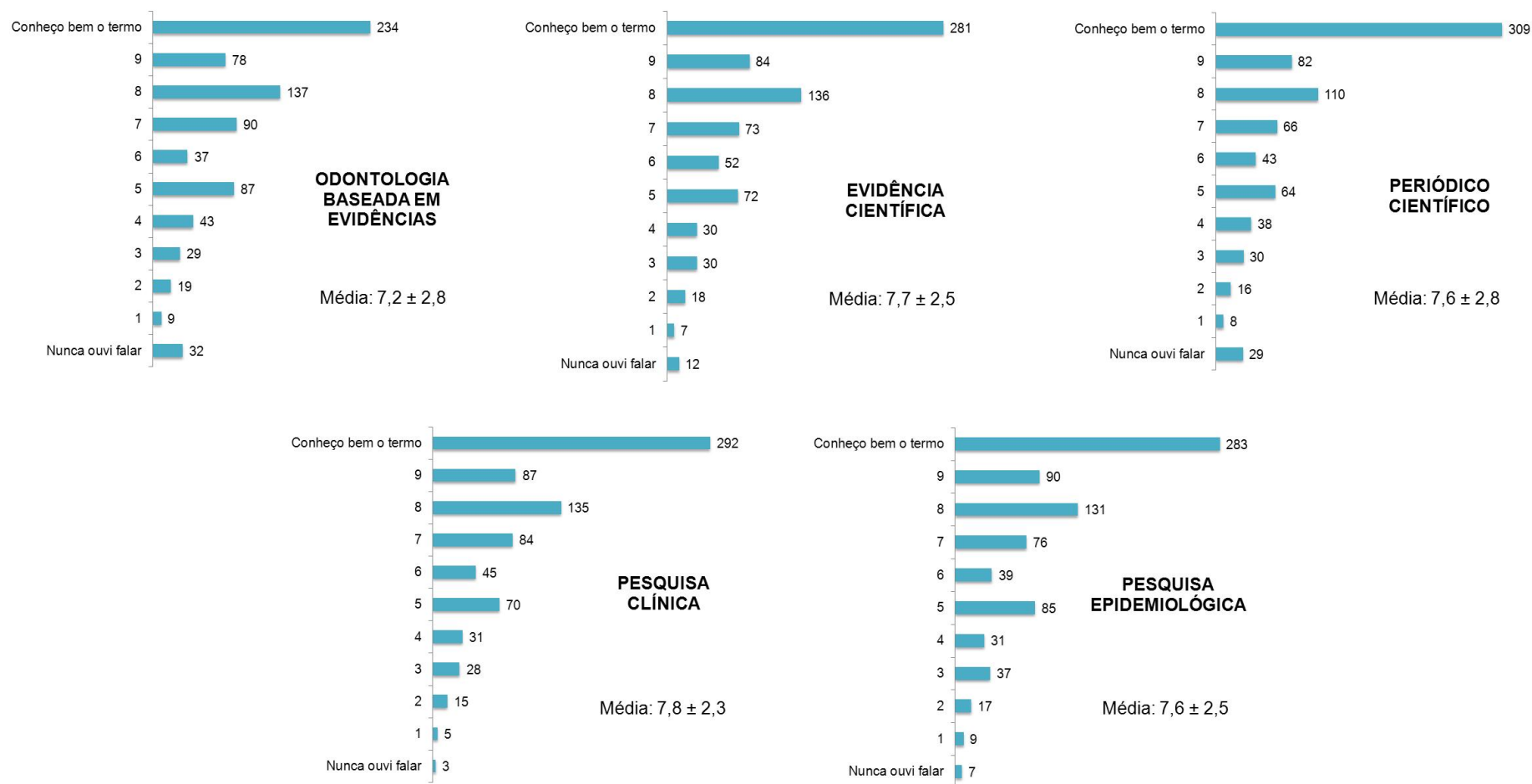


Figura 4 – Conhecimento (EVA) de termos científicos pelos cirurgiões-dentistas.

Quando perguntados, 60,9% dos profissionais indicaram ter o hábito de buscar informações em periódicos científicos, enquanto 39,1% afirmaram não ter este costume. Dos cirurgiões-dentistas que afirmaram ler periódicos, a maioria (63,8%) alega ler tanto periódicos nacionais quanto internacionais. Quando solicitados a mencionar quais periódicos costumam ler, numa pergunta de livre resposta, houve um total de 925 citações a periódicos científicos. Destas citações, as aparições mais frequentes estão apresentadas na Figura 5. A revista mais citada foi a Dental Press, neste caso englobando todas as revistas da Editora Dental Press (Estética, *Implantology*, Ortodontia, *Orthodontics* e *Endodontics*), uma vez que muitas menções não especificavam detalhes a qual destas o profissional se referia. Do total de citações, 8,1% foram para as revistas da Editora Dental Press. Na sequência apareceram a revista ImplantNews e a revista/jornal do CRO (englobando os CROs de todos os estados), seguidas pela Revista ABO Nacional, PerioNews, Revista Clínica, Revista da APCD (englobando todas as regionais citadas), Ciência e Saúde Coletiva, Revista Gaúcha de Odontologia, Ortho Science: Orthodontic Science and Practice, OrtodontiaSPO e Cadernos de Saúde Pública.

Com base na Figura 5, ainda é possível afirmar que, dentre os periódicos mais citados, o número de citações internacionais é menor que nacionais. Os 10 periódicos nacionais mais citados somaram 305 citações, enquanto 208 citações foram feitas aos 10 periódicos internacionais mais frequentes, 31,8% menos que aos nacionais. Os 10 periódicos internacionais mais citados foram: *Journal of Periodontology*, *Journal of Endodontics*, *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, *Journal of Oral and Maxillofacial Implants*, *Dental Materials*, *Journal of Dentistry*, *Journal of Prosthetic Dentistry*, *The Angle Orthodontist*, *Operative Dentistry*, *Brazilian Oral Research*, *Clinical Oral Implants Research* e *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*.

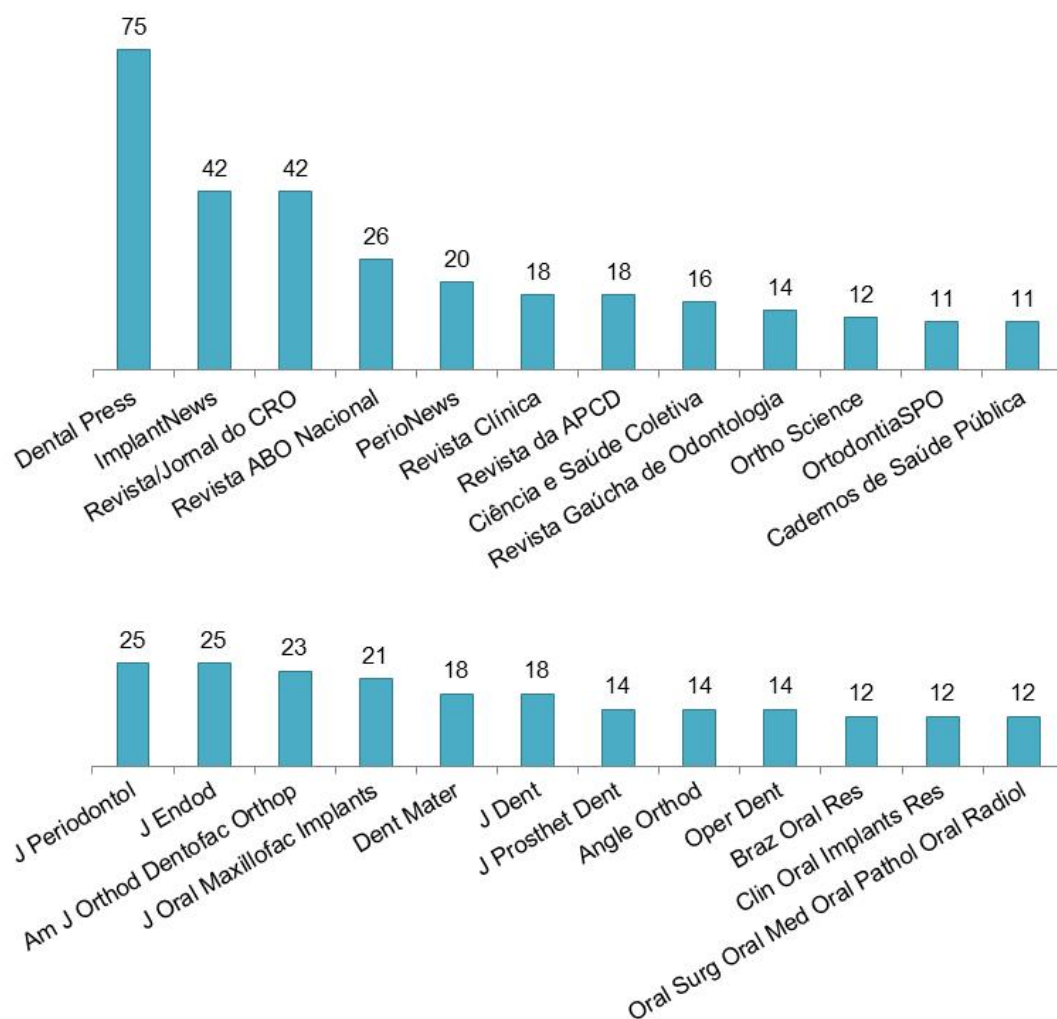


Figura 5 – Número de citações obtido pelos periódicos mais frequentemente mencionados por cirurgiões-dentistas que afirmam ter o hábito de buscar informações em periódicos científicos. Na parte superior, periódicos nacionais; na inferior, internacionais.

Os profissionais que afirmaram ter o costume de ler periódicos científicos demonstraram preferência por artigos do tipo relato de caso, pesquisa clínica e revisão de literatura, conforme apresentado na Tabela 4.

Tabela 4 – Frequências absolutas e relativas referentes ao tipo de artigo que os cirurgiões-dentistas que afirmam buscar informações em periódicos científicos costumam ler, Brasil, 2016. (N=484)

Variáveis/Categorias	Costuma ler cada tipo de artigo, N (%)	
	Sim	Não
Relato de caso	371 (76,6)	113 (23,4)
Opinião de especialistas	150 (31,0)	334 (69,0)
Editoriais	67 (13,8)	417 (86,2)
Pesquisa laboratorial	167 (34,5)	317 (65,5)
Pesquisa clínica	351 (72,5)	133 (27,5)
Pesquisa epidemiológica	164 (33,9)	320 (66,1)
Revisão de literatura	297 (61,4)	187 (38,6)
Revisão sistemática	179 (37,0)	305 (63,0)
Outro tipo de artigo	7 (1,4)	477 (98,6)

Quando os cirurgiões-dentistas que têm o costume de ler periódicos científicos (n=484) foram indagados sobre a frequência com que avaliam que as informações contidas neles não condizem com a realidade da prática clínica (EVA de 0 a 10), as respostas obtiveram média $4,7 \pm 2,4$. Entretanto, 273 profissionais (56,4% daqueles que afirmam buscar informações em periódicos científicos) selecionaram uma nota igual ou maior que 5. Apesar disso, grande parte do total de profissionais entrevistados (77,5%) afirmou já ter alterado alguma conduta clínica com base no que havia lido em periódicos científicos. Os tipos de artigo que mais frequentemente fizeram com que o profissional alterasse sua conduta clínica foram pesquisas clínicas e relatos de caso (Figura 6), embora muitos profissionais afirmem alterar condutas com base em revisões narrativas da literatura ou mesmo artigos oriundos de pesquisa laboratorial. Para os 22,5% que afirmaram nunca ter alterado condutas clínicas com base em periódicos, foi perguntado o motivo pelo qual o fizeram. Um número razoável de profissionais (43,1%) afirmou não ter alterado condutas clínicas pelo simples fato de não ter o costume de ler periódicos científicos. Ninguém respondeu que o motivo seria não acreditar nas informações veiculadas em periódicos; no entanto, 21,6% consideram que artigos veiculados em periódicos científicos não refletem a realidade clínica (Tabela 5).

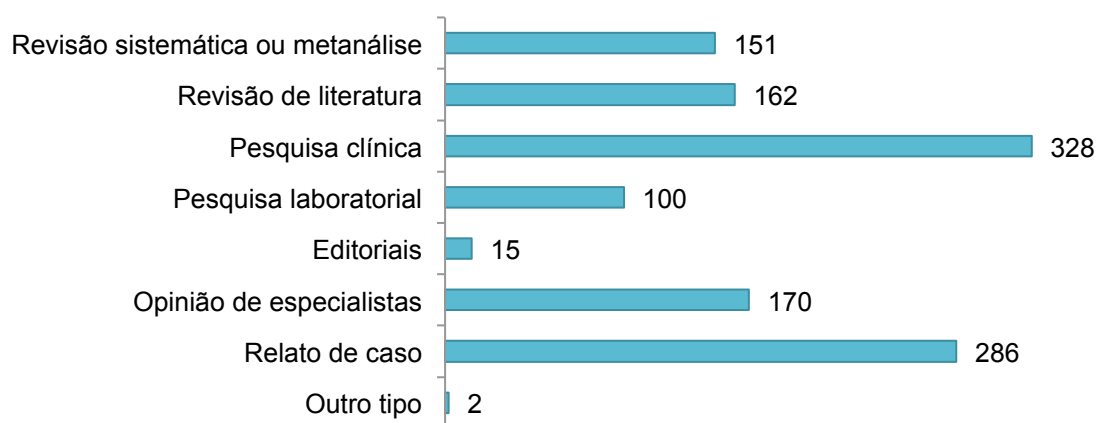


Figura 6 – Tipos de artigos que mais frequentemente fizeram os profissionais alterarem condutas clínicas.

Tabela 5 – Frequências absolutas e relativas referentes aos motivos que levam os cirurgiões-dentistas a não alterarem condutas clínicas com base em informações veiculadas em periódicos científicos, Brasil, 2016. (N=167)

Variáveis/Categorias	N	%
Não lê artigos científicos	72	43,1
Não acredita nas informações veiculadas em periódicos	-	-
Acha que artigos científicos não refletem a realidade clínica	36	21,6
Informações importantes são veiculadas em inglês	17	10,2
Outros motivos	42	25,1

Em uma EVA de 0 (nenhuma influência) a 10 (muita influência), os profissionais foram convidados a indicar o quanto de sua tomada de decisões clínicas é baseada em informações advindas de periódicos científicos. O resultado gerou média de $6,1 \pm 2,5$, porém 315 entrevistados (39,6%) indicaram valores ≤ 5 , que refletem pouca influência de informações veiculadas em periódicos em suas decisões de tratamento e condutas na prática odontológica.

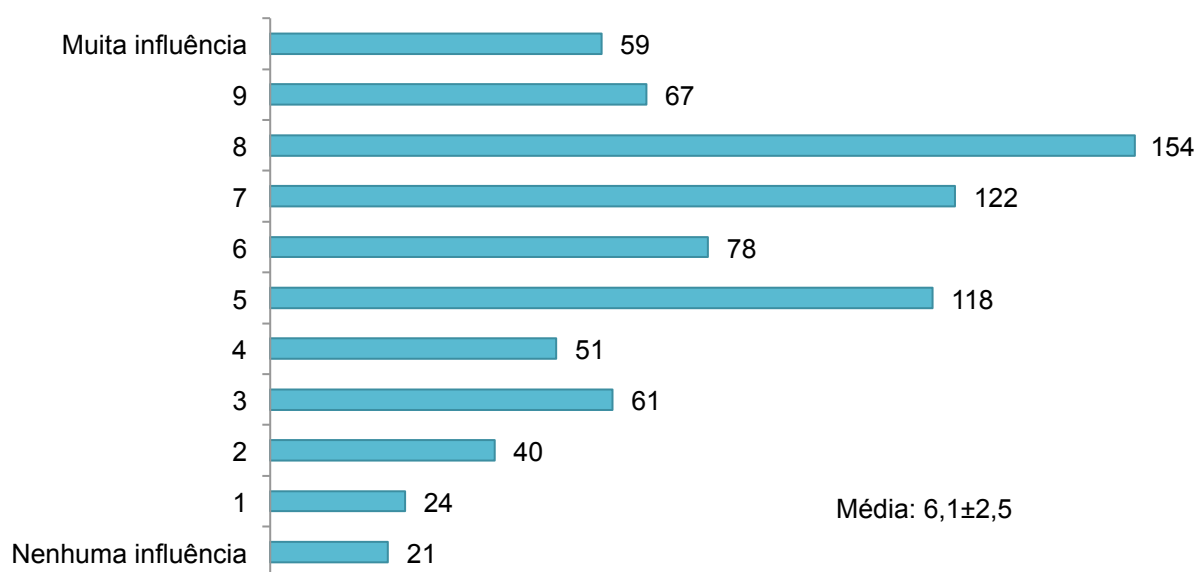


Figura 7 – Influência de informações veiculadas em periódicos científicos na tomada de decisões clínicas pelos cirurgiões-dentistas.

3.5 Associações entre variáveis de formação/atuação dos profissionais e desfechos de interesse

A Tabela 6 mostra a associação de variáveis de formação e atuação dos profissionais com o costume de ler periódicos científicos. É possível notar que quanto maior o grau de especialização do profissional (pós-graduação *Stricto*

sensu), maior o costume de ler periódicos. As análises demonstraram, ainda, que estar profissionalmente envolvido com ensino e estar cursando pós-graduação possuem associação significativa positiva com o hábito de ler periódicos científicos. Profissionais que atuam em cidades com mais de 300 mil habitantes relataram maior costume de ler periódicos que aqueles que atuam em cidades menores. Além disso, atuação no serviço privado também mostrou associação com o costume de ler periódicos científicos.

Tabela 6 – Associação entre o costume de ler periódicos científicos e variáveis de formação e atuação dos cirurgiões-dentistas, Brasil, 2016.

Variáveis/Categorias	Costume de ler periódicos, N (%)		Valor de p
	Sim	Não	
Total	484 (60,9)	311 (39,1)	
Tempo de formação			
Até 5 anos	149 (64,2)	83 (35,8)	0,350
De 6 a 15 anos	165 (61,1)	105 (38,9)	
Acima de 15 anos	170 (58,0)	123 (42,0)	
Titulação máxima			
Graduação	90 (50,6)	88 (49,4)	<0,001
Pós-graduação <i>Lato sensu</i>	269 (55,0)	220 (45,0)	
Pós-graduação <i>Stricto sensu</i>	125 (97,7)	3 (2,3)	
Serviço em que atua			
Público			
Sim	179 (54,1)	152 (45,9)	0,001
Não	305 (65,7)	159 (43,3)	
Privado			
Sim	374 (61,0)	239 (39,0)	0,890
Não	110 (60,4)	72 (39,6)	
Ensino			
Sim	96 (91,4)	9 (8,6)	<0,001
Não	388 (56,2)	302 (43,8)	
População de onde atua			
Até 50.000 habitantes	84 (51,2)	80 (48,8)	0,016
De 50.001 a 300.000 habitantes	137 (64,3)	76 (35,7)	
Acima de 300.000 habitantes	263 (62,9)	155 (37,1)	
Cursa pós-graduação atualmente			
Sim	196 (67,8)	93 (32,2)	0,002
Não	288 (56,9)	218 (43,1)	
Docente			
Sim	209 (79,5)	54 (20,5)	<0,001
Não	275 (51,7)	257 (48,3)	

*Teste Qui-quadrado (χ^2).

A Tabela 7 mostra a associação das variáveis de formação e atuação dos profissionais com o costume de buscar informações em livros. Nenhuma das variáveis se mostrou significativa. No entanto, é possível notar que a distribuição é bem similar entre as categorias, demonstrando que livros refletem uma fonte de informação bastante consolidada entre todos os tipos de profissionais. A Tabela 8

apresenta a associação com a busca de informações em revistas clínicas, onde é possível notar que o profissional clínico de prática privada e o profissional docente relataram com maior frequência a busca de informações em revistas clínicas do que profissionais atuando em serviço público e profissionais ligados à docência.

Tabela 7 – Associação entre o costume de buscar informações em livros e variáveis de formação e atuação de cirurgiões-dentistas, Brasil, 2016.

Variáveis/Categorias	Costume de ler livros, N (%)		Valor de p
	Sim	Não	
Total	528 (66,4)	267 (33,6)	
Tempo de formação			
Até 5 anos	153 (65,9)	79 (34,1)	0,914
De 6 a 15 anos	182 (67,4)	88 (32,6)	
Acima de 15 anos	193 (65,9)	100 (34,1)	
Titulação máxima			
Graduação	120 (67,4)	58 (32,6)	0,941
Pós-graduação <i>Lato sensu</i>	324 (66,3)	165 (33,7)	
Pós-graduação <i>Stricto sensu</i>	84 (65,6)	44 (34,4)	
Serviço em que atua			
Público			
Sim	225 (68,0)	106 (32,0)	0,431
Não	303 (65,3)	161 (34,7)	
Privado			
Sim	417 (68,0)	196 (32,0)	0,078
Não	111 (61,0)	71 (39,0)	
Ensino			
Sim	70 (66,7)	35 (33,3)	0,953
Não	458 (66,4)	232 (33,6)	
População de onde atua			
Até 50.000 habitantes	113 (68,9)	51 (31,1)	0,431
De 50.001 a 300.000 habitantes	146 (68,5)	67 (31,5)	
Acima de 300.000 habitantes	269 (64,4)	149 (35,6)	
Cursa pós-graduação atualmente			
Sim	188 (65,0)	101 (35,0)	0,539
Não	340 (67,2)	166 (32,8)	
Docente			
Sim	181 (68,8)	82 (31,2)	0,312
Não	347 (65,2)	185 (34,8)	

Teste Qui-quadrado (χ^2).

Tabela 8 – Associação entre o costume de buscar informações em revistas clínicas e variáveis de formação e atuação dos cirurgiões-dentistas, Brasil, 2016.

Variáveis/Categorias	Costume de ler revistas clínicas, N (%)		Valor de p
	Sim	Não	
Total	345 (43,4)	450 (56,6)	
Tempo de formação			
Até 5 anos	97 (41,8)	135 (58,2)	0,738
De 6 a 15 anos	122 (45,2)	148 (54,8)	
Acima de 15 anos	126 (43,0)	100 (57,0)	
Titulação máxima			
Graduação	77 (43,3)	101 (56,7)	0,996
Pós-graduação <i>Lato sensu</i>	212 (43,4)	277 (56,6)	
Pós-graduação <i>Stricto sensu</i>	56 (43,4)	450 (56,6)	
Serviço em que atua			
Público			0,004
Sim	124 (37,5)	207 (62,5)	
Não	221 (47,6)	243 (52,4)	<0,001
Privado			
Sim	297 (48,4)	316 (51,6)	
Não	48 (26,4)	134 (73,6)	0,762
Ensino			
Sim	47 (44,8)	58 (55,2)	
Não	298 (43,2)	392 (56,0)	
População de onde atua			
Até 50.000 habitantes	72 (43,9)	92 (56,1)	0,407
De 50.001 a 300.000 habitantes	100 (46,9)	113 (53,1)	
Acima de 300.000 habitantes	173 (41,4)	245 (58,6)	
Cursa pós-graduação atualmente			
Sim	132 (45,7)	157 (54,3)	0,327
Não	213 (42,1)	293 (57,9)	
Docente			
Sim	131 (49,8)	132 (50,2)	0,010
Não	214 (40,2)	318 (59,8)	

Teste Qui-quadrado (χ^2).

A Tabela 9 apresenta a associação das variáveis de formação e atuação dos profissionais com a frequência de atualização profissional, onde se pode observar que conforme o passar do tempo, a atualização do profissional vai ocorrendo de forma mais irregular, apenas quando o profissional sente necessidade. Cirurgiões-dentistas que possuem algum grau de pós-graduação *Lato sensu* ou que não estão ligados a atividades de ensino se atualizam de maneira mais irregular. Ainda, estar cursando pós-graduação ou ser docente mostraram associação com atualização profissional mais frequente.

Tabela 9 – Associação entre a frequência de atualização profissional e variáveis de formação e atuação dos cirurgiões-dentistas, Brasil, 2016.

Variáveis/Categorias	Frequência de atualização, N (%)			Valor de p
	Diária	Semanal	Mensal/Irregular	
Total	169 (21,6)	262 (33,5)	351 (44,9)	
Tempo de formação				
Até 5 anos	55 (23,8)	100 (43,3)	76 (32,9)	<0,001
De 6 a 15 anos	55 (20,9)	88 (33,5)	120 (45,6)	
Acima de 15 anos	59 (20,5)	74 (25,7)	155 (53,8)	
Titulação máxima				
Graduação	37 (21,4)	67 (38,7)	69 (39,9)	<0,001
Pós-graduação <i>Lato sensu</i>	90 (18,7)	143 (29,7)	248 (51,6)	
Pós-graduação <i>Stricto sensu</i>	42 (32,8)	52 (40,6)	34 (26,6)	
Serviço em que atua				
Público				
Sim	60 (18,4)	109 (33,4)	157 (48,2)	0,136
Não	109 (23,9)	153 (33,5)	194 (42,5)	
Privado				
Sim	134 (22,2)	204 (33,8)	265 (43,9)	0,590
Não	35 (19,5)	58 (32,4)	86 (48,1)	
Ensino				
Sim	30 (28,8)	42 (40,4)	32 (30,8)	0,007
Não	139 (20,5)	220 (32,6)	319 (47,0)	
População de onde atua				
Até 50.000 habitantes	43 (26,9)	57 (35,6)	60 (37,5)	0,065
De 50.001 a 300.000 habitantes	37 (17,4)	65 (30,7)	110 (51,9)	
Acima de 300.000 habitantes	89 (21,7)	140 (34,1)	181 (44,1)	
Cursa pós-graduação atualmente				
Sim	78 (27,9)	118 (41,0)	92 (31,9)	<0,001
Não	91 (18,4)	144 (29,1)	259 (52,4)	
Docente				
Sim	78 (29,9)	95 (36,4)	88 (33,7)	<0,001
Não	91 (17,5)	167 (32,0)	263 (50,5)	

Teste Qui-quadrado (χ^2).

A Tabela 10 mostra a associação das variáveis de formação e atuação dos profissionais com a alteração de condutas clínicas baseadas em artigos científicos. Observou-se associação entre tempo de formação de 6 a 15 anos atrás com maior frequência de relato do profissional já haver alterado condutas com base em evidências científicas. Da mesma forma, profissionais com título de pós-graduação *Stricto sensu*, ligados a atividades de ensino e cursando pós-graduação também relataram mais frequentemente a alteração de condutas clínicas com base em artigos científicos.

Tabela 10 – Associação entre a alteração de conduta profissional com base em artigos científicos e variáveis de formação e atuação dos cirurgiões-dentistas, Brasil, 2016.

Variáveis/Categorias	Alteração de conduta, N (%)		Valor de p
	Sim	Não	
Total	616 (77,5)	179 (22,5)	
Tempo de formação			
Até 5 anos	175 (75,4)	57 (24,6)	0,001
De 6 a 15 anos	230 (85,2)	40 (14,8)	
Acima de 15 anos	211 (72,0)	82 (28,0)	
Titulação máxima			
Graduação	122 (68,5)	56 (31,5)	<0,001
Pós-graduação <i>Lato sensu</i>	375 (76,7)	114 (23,3)	
Pós-graduação <i>Stricto sensu</i>	119 (92,0)	9 (8,0)	
Serviço em que atua			
Público			0,071
Sim	246 (74,3)	94 (21,0)	
Não	370 (79,7)	85 (25,7)	0,310
Privado			
Sim	480 (78,3)	133 (21,7)	
Não	136 (74,7)	46 (25,3)	0,001
Ensino			
Sim	95 (90,5)	10 (9,5)	
Não	521 (75,5)	169 (24,5)	
População de onde atua			
Até 50.000 habitantes	126 (76,8)	38 (23,2)	<0,539
De 50.001 a 300.000 habitantes	160 (75,1)	53 (24,9)	
Acima de 300.000 habitantes	330 (78,9)	88 (21,1)	
Cursa pós-graduação atualmente			
Sim	240 (83,0)	49 (17,0)	0,005
Não	376 (74,3)	130 (25,7)	
Docente			
Sim	230 (87,5)	33 (12,5)	<0,001
Não	386 (72,6)	146 (27,4)	

Teste Qui-quadrado (χ^2).

A Tabela 11 apresenta a associação das variáveis de formação e atuação dos profissionais com o quanto a conduta profissional é embasada em evidências científicas. Profissionais formados há até 5 anos apresentaram um maior escore na EVA, representando maior embasamento de sua conduta em periódicos, que profissionais das outras faixas de formação, assim como profissionais com titulação de pós-graduação *Stricto sensu*, profissionais que não trabalham no serviço público, profissionais ligados a atividades de ensino e aqueles que estão cursando pós-graduação.

Tabela 11 – Associação entre variáveis de formação e atuação dos cirurgiões-dentistas com embasamento de sua conduta profissional em periódicos científicos, Brasil, 2016.

Variáveis/Categorias	Média (DP)	Valor de p
Tempo de formação		
Até 5 anos	6,6 (2,4) A	0,05* 0,001*
De 6 a 15 anos	6,0 (2,5) B	
Acima de 15 anos	5,7 (2,6) B	
Titulação máxima		
Graduação	5,6 (2,7) B	<0,001**
Pós-graduação <i>Lato sensu</i>	5,9 (4,5) B	
Pós-graduação <i>Stricto sensu</i>	7,4 (2,1) A	
Serviço em que atua		
Público		0,0038***
Sim	5,8 (2,5) B	
Não	6,3 (2,5) A	
Privado		0,7839***
Sim	6,1 (2,5) A	
Não	6,0 (2,6) A	
Ensino		<0,001***
Sim	7,3 (2,1) A	
Não	5,9 (2,5) B	
População de onde atua		
Até 50.000 habitantes	5,9 (2,5) A	0,22****
De 50.001 a 300.000 habitantes	5,9 (2,6) A	
Acima de 300.000 habitantes	6,2 (2,5) A	
Cursa pós-graduação atualmente		
Sim	6,5 (2,5) A	<0,001***
Não	5,8 (2,5) B	
Docente		
Sim	6,8 (2,4) A	<0,001***
Não	5,7 (2,5) B	

*Teste de Bonferroni.

**Teste de Kruskal-Wallis.

***Teste-t.

****Análise de Variância.

Letras diferentes na mesma variável indicam diferenças significativas entre as categorias.

4 Discussão

Um total de 795 cirurgiões-dentistas aceitou responder ao questionário que lhes foi encaminhado por meio dos CROs. Este número está aquém daquele que se pretendia atingir inicialmente (2.382), em amostra calculada para ser representativa dos dentistas do Brasil. Entretanto, no momento em que nem todos os estados se disponibilizaram a encaminhar o *e-mail* aos profissionais, a representatividade da amostra ficou comprometida. Dentre os estados que alegaram atender à solicitação de colaboração com o estudo, ainda, é difícil confirmar se realmente o fizeram e o número de profissionais que receberam a comunicação com o convite. De fato a realização deste tipo de pesquisa com profissionais de saúde é bastante complexa. Existem poucas informações na literatura a respeito do perfil dos profissionais de Odontologia atuantes no Brasil, possivelmente devido à dificuldade de se obter dados de profissionais em um país como o Brasil, que concentra aproximadamente 20% dos cirurgiões-dentistas do mundo (MORITA et al., 2010). Ferramentas de pesquisa *on-line* parecem promissoras do ponto de vista de serem rápidas e de baixo custo, além de minimizarem a possibilidade de erro humano durante a tabulação dos dados (LEFEVER et al., 2007). No entanto, é difícil contornar a baixa taxa de resposta inerente a este tipo de estudo (SMITH, 1997; COOK et al., 2000; SAX et al., 2003). Apesar de não ser possível extrapolar os dados aqui obtidos a todos os profissionais atuantes no país, o número de respostas obtidas é semelhante ou ainda maior que o de outros estudos similares realizados em outros países (STROTHER et al., 1986; SELVI; OZKERBAN, 2002; HAJ-ALI et al., 2005; WARDH et al., 2009; STRAUB-MORARED et al., 2011). Da mesma forma, obteve-se variabilidade regional, onde apenas as regiões norte e centro-oeste estiveram pouco representadas. Cabe destacar que a distribuição das respostas se assemelha a distribuição dos profissionais no país, onde a grande maioria dos profissionais se concentra na região sudeste, havendo uma menor parcela que atua nas regiões Norte e Centro-Oeste (MORITA et al., 2010).

A maioria das respostas obtidas foram de mulheres, que a partir de 2008, além de estarem presentes em maior número no ensino superior de Odontologia no Brasil, também passaram a ser maioria entre os profissionais especialistas na área.

A partir de 2003, as mulheres passaram a ser também maioria entre os titulados *Stricto sensu* em Odontologia no país (MORITA et al., 2010). A idade média dos profissionais que responderam à enquete foi 38 anos, variando entre 20 e 76 anos, mas houve distribuição similar entre as categorias de tempo que o cirurgião-dentista exerce a profissão (cerca de 1/3 em cada categoria), mostrando que este estudo conseguiu abranger espectro homogêneo de profissionais com relação a diferentes faixas etárias e experiências profissionais. Os profissionais entrevistados trabalhavam principalmente no setor privado, o que é bastante comum na área odontológica tendo em vista a possibilidade de atuação autônoma na profissão. Muitos atuavam conjuntamente no setor público. O tipo de serviço, se público ou privado, assim como o papel desempenhado pelo profissional nesse serviço, podem afetar a necessidade de atualização e busca por informação (LANDRY, 2006).

Mesmo o questionário não tendo sido enviado pelo CRO para os profissionais do estado de São Paulo, o mais populoso do Brasil (BRASIL, 2016), a maior parte das respostas recebidas foram oriundas da região sudeste, o que já era esperado uma vez que, além do maior volume populacional, nesta região ficam concentradas a maior parte das escolas de Odontologia e PPGs da área (BRASIL, 2013; CAPES, 2013). Apesar de os achados deste estudo mostrarem que a área predominante de atuação é a clínica geral, 76,3% dos profissionais afirmaram dedicar maior parte de seu tempo clínico em áreas mais específicas, como ortodontia, dentística, saúde coletiva, prótese dentária e endodontia. É importante ressaltar que a quase totalidade dos cirurgiões-dentistas entrevistados considera importante realizar cursos visando à educação continuada, o que reflete no grande número de profissionais cursando pós-graduação ou com pós-graduação já finalizada, sendo cursos do tipo *Lato sensu* os mais comumente buscados. Ao se analisar o mercado de educação continuada na área de Odontologia no país (dados não coletados), há um grande número de cursos oferecidos na área, o que corrobora com o sentimento de necessidade de atualização demonstrada pelos profissionais entrevistados.

Aproximadamente 1/3 dos profissionais que participaram do estudo são ou já foram docentes, porém apenas 13,2% estão atualmente ligados a atividades de ensino. Independentemente do tipo de envolvimento do profissional com a docência, é importante lembrar que profissionais ligados ao meio acadêmico possuem maior tendência à atualização e à leitura de artigos científicos, uma vez que em geral são expostos a um meio mais questionador, dinâmico e em constante atualização

(SECCO; PEREIRA, 2004). Os profissionais afirmaram utilizar, em sua maioria, fontes consolidadas de informação, como livros e periódicos, resultados estes que vão ao encontro daqueles encontrados em outros estudos (LANDRY, 2006; WARDH et al., 2009; STRAUB-MORARED et al., 2011). Além disso, os cirurgiões-dentistas mostraram ter o hábito de consultar colegas de profissão quando se sentem inseguros com relação a algum tópico sobre Odontologia, comportamento este que parece ser comum entre profissionais da área da saúde (STROTHER et al., 1986). Por serem fontes de informação que aliam a transmissão de conhecimentos em um ambiente em que é possível fazer contatos profissionais (WARDH et al., 2009), a participação em congressos ou cursos presenciais também foi bastante citada. Esse tipo de atividade pode ser considerada uma forma mais leve de atualização, e dessa forma, um hábito a ser encorajado. Redes sociais, *blogs* e cursos *on-line* ainda são fontes incipientes de informação conforme os dados obtidos, porém podem futuramente vir a se tornar importantes no processo de atualização profissional visto que cada vez mais cursos *on-line*, aplicativos e redes sociais/profissionais surgem e são utilizadas.

Periódicos científicos foram amplamente citados pelos cirurgiões-dentistas, sendo a segunda fonte de informação mais frequentemente consultada por eles. Dentre estes periódicos se encontram aquelas que classificamos como revistas clínicas, ou seja, que levam informações profissionais com o intuito principal de auxiliar a rotina clínica, apresentando principalmente opiniões de especialistas e relatos de caso, sem ênfase em pesquisa. Assim, nossos dados sugerem que os cirurgiões-dentistas procuram utilizar fontes de informação cuja confiabilidade possa ser assegurada, muitas vezes aquelas revisadas por pares. Isso pode estar relacionado ao fato de os currículos atuais dos cursos de Odontologia, por meio de disciplinas que abordem os conteúdos de metodologia da pesquisa, prezarem pela formação de um profissional capaz de avaliar o conhecimento por meio de uma visão crítica, indo além do aprendizado técnico (BRASIL, 2007). Outro fator que pode exercer certa influência neste resultado é o aumento do número de PPGs e cursos de especialização na área nos últimos anos, além da sua presença em muitas instituições de ensino superior do país. Além disso, há uma demanda na Odontologia nacional por profissionais não apenas clínicos, mas que também enfatizarem a pesquisa. Cursos de educação continuada têm importância nesse sentido, uma vez que atividades como ministrar aulas ou apresentar seminários

podem, muitas vezes, suscitar a leitura e citação de artigos científicos para embasamento de tratamentos ou técnicas, valorizando a OBE. O anseio do profissional em se tornar cada vez mais especializado reflete na periodicidade com que busca informações sobre Odontologia, ocorrendo esta mais frequentemente de maneira diária ou semanal.

Os profissionais, em sua maioria clínicos, indicaram conhecer bem termos relacionados à literatura científica, o que reforça o fato de que a leitura de artigos científicos faz parte da rotina de atualização profissional dos cirurgiões-dentistas entrevistados. O quão profunda é esta leitura, entretanto, é de difícil mensuração uma vez que o instrumento de pesquisa pode superestimar os dados, ou seja, os profissionais podem relatar um conhecimento maior do que de fato têm. Entre os termos expostos, o mais pontuado foi “pesquisa clínica” o que pode não refletir a realidade já que pode haver confusão, por exemplo, entre pesquisa clínica e relato de caso ou pesquisa com questionários aplicados a pacientes. Entende-se por pesquisa clínica a busca de relações causa/efeito ou associações entre fatores relacionados à saúde de um público-alvo com algum desfecho clínico de interesse (NOBRE et al., 2004). Nos relatos de caso, não há presença de amostra ou grupo controle, entre outras diferenças, apenas o relato da conduta profissional em relação a um caso clínico, ou série de casos, de interesse dos autores (NOBRE et al., 2004). Este tipo de artigo foi o segundo mais citado pelos cirurgiões-dentistas. O termo menos pontuado foi “OBE”, termo que pode ser de difícil compreensão pelo fato de ter sido introduzido de maneira tardia no Brasil e haver maior número de profissionais enquadrados na faixa dos graduados há mais de 15 anos. Os profissionais alegaram conhecer bem todos os termos a que foram expostos. Mesmo que não seja possível aferir o quão fidedigno este conhecimento seja, este é um resultado que deve ser considerado positivo, visto que são termos necessários para atualização profissional eficiente utilizando periódicos científicos.

É possível observar que tanto periódicos nacionais como internacionais são lidos pelos profissionais entrevistados. As revistas mais citadas foram as do grupo Dental Press, o que se explica pelo fato da mesma editora possuir vários periódicos com nomes semelhantes (todos iniciados por “Dental Press”), sendo a mais bem qualificada delas (Qualis/CAPES B3) aquela com conteúdos ligados à ortodontia. Aliado a isso vem o fato da amostra ter sido composta por número considerável de ortodontistas (15,5%). Embora também relatem pesquisas, os periódicos nacionais

mais citados se encaixam em um perfil mais clínico, veiculando informações na forma de relatos de casos clínicos ou técnicas, que podem auxiliar efetivamente o profissional no seu cotidiano clínico. Por outro lado, periódicos internacionais também foram citados, a maioria apresentando perfil diferente, mais acadêmico e ligado à pesquisa, sugerindo que esses periódicos sejam consultados de maneira complementar à leitura de periódicos nacionais, aqueles com características mais clínicas. É interessante o fato da publicação oficial da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica, o periódico *Brazilian Oral Research*, figurar entre os periódicos de circulação internacional mais citados. As reformulações a que este periódico foi submetido recentemente, como mudanças no corpo editorial e aumento do número de fascículos anuais e artigos publicados, parecem já suscitar efeitos positivos. Isto é corroborado, por exemplo, pela recente indexação do periódico na base de dados Web of Science e classificação no estrato A2 do Qualis/CAPES em 2014 e 2015.

Os dados apresentados aqui mostram, ainda, os tipos de artigos mais lidos pelos profissionais, tendo mais destaque os do tipo “relato de caso” e “pesquisa clínica”, o que pode recorrer àquela questão de terminologia anteriormente citada que pode ser dúbia para o clínico. Muitos profissionais ainda leem revisões narrativas da literatura, que são fontes resumidas de informação sobre determinados conteúdos, bem como opiniões de especialistas. Revisões sistemáticas e pesquisas epidemiológicas foram também bem citadas, o que mais uma vez indica o esforço dos profissionais entrevistados em buscarem fontes consolidadas para seu embasamento profissional. Interessante notar que estudos laboratoriais foram citados, mesmo que estes apresentem limitações quanto à aplicação direta de seus resultados na prática clínica odontológica. As condições laboratoriais, por mais que tentem simular ao máximo o ambiente intrabucal, dificilmente levam em consideração todos os fatores que podem afetar o desempenho de tratamentos, materiais e técnicas em boca. Estudos *in vitro*, entretanto, são o alicerce da evidência científica, uma vez que são a base para desenvolvimento de novos estudos que avancem a construção do conhecimento na direção clínica (MACDERMID et al., 2009; POLITI et al., 2013). Como muitas vezes a literatura não disponibiliza estudos clínicos sobre todos os temas de interesse clínico, estudos *in vitro* ainda são fontes consultadas pelos clínicos, como observado neste estudo. Permitir que os estudos laboratoriais cada vez mais simulem de forma fidedigna as

condições intrabucais e respondam a questionamentos clínicos deve ser uma busca constante, especialmente num país como o Brasil, em que a pesquisa na área de materiais odontológicos é muito forte.

O tipo de artigo a que o profissional tem acesso pode ter relação com o fato de um bom número de profissionais alegar uma nota igual ou superior a 5 quando perguntados sobre a frequência com que avaliam que as informações contidas em periódicos não condizem com a realidade clínica. Isto deve ser levado em consideração uma vez que número expressivo de profissionais (77,5%) afirmou já ter alterado condutas clínicas com base no que leem. Os tipos de artigos que mais levaram à alteração de condutas foram novamente pesquisa clínica e relato de caso, reforçando a importância deste tipo de literatura no dia-a-dia dos profissionais entrevistados, alcançando uma média 6,1 na escala de influência exposta no instrumento de pesquisa. No entanto, alguns dos entrevistados ainda não alteram condutas com base em leitura científica, por motivos que variam desde não lerem periódicos científicos, acreditarem que artigos científicos não refletem a realidade clínica ou ainda pelo fato de não terem domínio do idioma em que o artigo está publicado, geralmente o inglês. Apesar disso, nenhum dos entrevistados alegou não acreditar nas informações veiculadas em periódicos, reforçando a confiabilidade deste meio de informação.

O costume de ler periódicos científicos mostrou associação com o fato do profissional ter titulação acadêmica (*Stricto sensu*), o que se explica por este tipo de atividade corriqueiramente envolver, além de atividades clínicas, atividades de pesquisa e redação científica, o que aumenta a exposição do profissional a periódicos. Por estes mesmos motivos, estar cursando pós-graduação ou estar envolvido com ensino de Odontologia também mostraram associação com o hábito de buscar informações em periódicos. De forma curiosa, o porte populacional da cidade em que o profissional atua mostrou-se associado ao fato do profissional ler periódicos científicos, provavelmente pela maior facilidade de acesso a bibliotecas ou pela presença de um maior número de universidades e cursos de pós-graduação em cidades maiores.

Também foi interessante notar que a atuação no serviço privado tenha sido associado à maior leitura de periódicos científicos. Por um lado, isso pode estar relacionado ao fato que o profissional, no consultório, pode não contar com uma equipe de trabalho que o suporte em caso de dúvidas sobre casos clínicos e

possibilidades de tratamentos ou intervenções. Por outro lado, pode ser decorrente do fato do profissional do serviço privado buscar meios de educação continuada com maior frequência que aquele que atua no serviço público, mesmo com a instituição recente de políticas públicas que incentivem os profissionais da rede pública a se especializarem, como a ferramenta “Saúde Baseada em Evidências”, do Governo Federal, que foi lançada em 2013 e pode refletir no hábito de ler periódicos no futuro. Essas associações não foram encontradas no hábito de buscar informações em livros, o que pode ser devido ao fato de ser um tipo de literatura amplamente utilizada entre os profissionais da área da saúde, introduzida fortemente desde a graduação, independente da formação, ocupação profissional, local em que vive ou tipo de serviço em que atua. Clínicos da prática privada e aqueles que não estão ligados ao ensino estão mais propensos a buscar informações em revistas clínicas do que profissionais atuantes do serviço público e profissionais ligados à docência, possivelmente pela gama de assuntos oferecidos por este tipo de revista, conforme já abordado previamente.

Cirurgiões-dentistas com pós-graduação *Lato sensu* ou aqueles que não estão ligados ao ensino se atualizam de maneira mais irregular, apenas quando sentem necessidade. Isto pode ocorrer porque estes vivem um dia-a-dia clínico que suscita a necessidade de atualização profissional apenas esporadicamente, mesmo considerando importante a sua realização de tempos em tempos. As mudanças em materiais, técnicas e tratamentos em Odontologia, e na área de saúde em geral, são muito corriqueiras e dinâmicas, reforçando essa necessidade constante de atualização. Estar cursando pós-graduação ou ser docente mostraram associação com atualização profissional mais frequente em periódicos, pois esses profissionais estão expostos a um ambiente de trabalho diferente, não restritos à rotina clínica de atendimento de pacientes. Isso também reforça o fato de profissionais ligados ao ensino mostrarem-se preocupados com a evolução de seus conhecimentos, o que é importante uma vez que estes atuam na formação e atualização de outros profissionais.

Formação profissional há mais de 5 anos, inclusive, apresentou associação com a alteração de condutas clínicas com base em evidências científicas, o que parece fazer parte do amadurecimento profissional que ocorre no decorrer dos anos após formado, como maior experiência clínica e participação em cursos de educação continuada. Esta associação também foi observada para cirurgiões-

dentistas ligados a atividades de ensino ou que atualmente cursem pós-graduação. O fato da experiência e amadurecimento profissional aumentarem no decorrer dos anos também pode explicar a associação encontrada entre o tempo de formação e o embasamento da conduta do profissional em periódicos científicos. Além disso, de maneira similar, ter cursado pós-graduação *Stricto sensu*, estar cursando pós-graduação atualmente ou ser docente também se mostrou significativo, reiterando a ideia de que o embasamento da conduta em evidências é considerado importante por aqueles que atuam na formação de outros profissionais.

5 Conclusão

Os resultados do presente estudo indicam que a atualização profissional por meio de periódicos científicos é influenciada pelo tipo de serviço (privado ou público) e pela localidade em que os profissionais atuam, bem como pelo seu tempo de formação. Além disso, ser docente, cursar ou já ter cursado pós-graduação *Stricto sensu* parecem fazer com que o profissional busque mais informações em periódicos científicos. Este trabalho, ainda, foi capaz de identificar os meios de informação mais procurados pelos cirurgiões-dentistas, sugerindo que estes sejam utilizados como fontes de comunicação entre a academia e os profissionais clínicos.

Referências

AKOBENG A.K. Principles of evidence based medicine. **Archives of Diseases in Childhood**, v.90, n.1, p.837-840, 2005.

BOTELLO-HARBAUM M. T.; DEMKO C. A.; CURRO F. A.; RINDAL B.; COLLIE D.; GILBERT G. H.; HILTON T. J.; CRAIG R.G.; WU J.; FUNKHOUSER E.; LEHMAN M.; MCBRIDE R.; THOMPSON V.; LINDBLAD A. Information-seeking behaviors of dental practioners in three practice-based research networks. **Journal of Dental Education**, v.77, n.2, p.152-160, 2013.

BRASIL. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, 2004, disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf>. Acesso em: 08/01/2016.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação, 2016, disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao>>. Acesso em: 10/01/2016.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de selembro de 1990, disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 07/01/2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Censo da educação superior, disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/censo-da-educacao-superior>>. Acesso em: 05/02/2016.

BRASIL. Portal da Saúde Baseada em Evidências, 2013, disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/periodicos>>. Acesso em: 05/01/2016.

BRASIL. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde: Pró-saúde, 2007, disponível em <<http://www.prosaude.org>> . Acesso em: 07/01/2016.

BRASIL. Resolução CNE/CES n.3, de 19 de fevereiro de 2002, disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em: 07/01/2016.

CAPES. Relatório de avaliação 2010-2012 Trienal 2013, disponível em: <<http://www.capes.gov.br/component/content/article/44-avaliacao/4679-odontologia>>. Acesso em: 10/01/2016.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Dados Estatísticos. Disponível em: <<http://www.cfo.org.br>>. Acesso em 08/01/2016.

COOK C.; HEATH F.; THOMPSON R.L. A meta-analysis of response rates in web-or internet-based surveys. **Educational and Psychological Measurement**, v.60, n.6, p.821-836, 2000.

COSTA R. O.; RAMOS L. M. S. V. C. Periódicos brasileiros em odontologia e a fuga dos artigos científicos de alto impacto. **AtoZ: Novas Práticas em Informação e Conhecimento**, v.3, n.1, p.66-70, 2014.

HAJ-ALI R. N.; WALKER M. P.; PETRIE C. S.; WILLIAMS K.; STRAIN T. Utilization of evidence-based informational resources for clinical decisions related to posterior composite restorations. **Journal of Dental Education**, v.69, n.11, p.1251-1256, 2005.

HANNES K.; NORRÉ D.; GOEDHUYS J.; NAERT I.; AERGEERTS B. Obstacles to implementing evidence-based dentistry: a focus group-based study. **Journal of Dental Education**, v.72, n.6, p.736-744, 2008.

IQBAL A.; GLENNY A. M. General dental practitioners' knowledge of and attitudes towards evidence-based practice. **British Dental Journal**, v.193, n.10, p.587-591, 2002.

KAO R.T. The challenges of transferring evidence-based dentistry into practice. **Journal of Evidence-Based Dental Practice**, v.6, n.1, p.125-128, 2006.

LANDRY C. F. Work roles, tasks, and the information behavior of dentists. **Journal of the American Society for Information Science and Technology**, v.57, n.14, p.1896-1898, 2006.

LEFEVER S.; DAL M.; MATTHIASDOTTIR A. Online data collection in academic research: advantages and limitations. **British Journal of Educational Technology**, v.38, n.4, p.574-582, 2007.

LISTL S.; GALLOWAY J.; MOSSEY P.A.; MARCENES W. Global economic impact of dental diseases. **Journal of Dental Research**, v.94, n.10, p.1355-1361, 2015.

MACDERMID J.C.; WALTON D.M.; LAW M. Critical appraisal of research evidence for its validity and usefulness. **Hand Clinics**, v.25, n.1, p.29-42, 2009.

MORITA, Maria Celeste; HADDAD, Ana Estela; ARAÚJO, Maria Ercília de. **Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro**. Maringá: Dental Press, 2010. 96 p.

NOBRE M.R.C.; BERNARDO M.; JATENE F.B. A prática clínica baseada em evidências: Parte III avaliação crítica das informações de pesquisas clínicas. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.50, n.2, p.221-228, 2004.

POLITI M.C.; LEWIS C.L.; FROSCHE D.L. Supporting shared decisions when clinical evidence is low. *Medical Care Research and Review*, v.70, n.1, p.113S-128S, 2013.

PUCCA JR G. A.; COSTA J. F. R.; CHAGAS L. D.; SIVESTRE R. M. Oral health policies in Brazil, **Brazilian Oral Research**, v.23, n.1, p.9-16, 2009.

PUCCA JR G. A.; GABRIEL M.; DE ARAUJO M. E.; DE ALMEIDA F. C. S. Ten years of a national oral health in Brazil: innovation, boldness, and numerous challenges, **Journal of Dental Research**, v.94, n.10, p.1333-1337, 2015.

SACKETT D.L.; ROSENBERG W.M.; GRAY J.A.M.; HAYNES R.B.; RICHARDSON W.S. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. **British Medical Journal**, v.13, n.312, p.71-72, 1996.

SARKIS-ONOFRE R.; PEREIRA-CENCI T.; OPDAM N.K.; DEMARCO F.F. Preference for using posts to restore endodontically treated teeth: findings from a survey with dentists. **Brazilian Oral Research**, v.29, n.1, p.1-6, 2015.

SAX L.J.; GILMARTIN S.K.; BRYANT A.N. Assessing response rates and nonresponse bias in web and paper surveys. **Research in Higher Education**, v.44, n.4, p.409-432, 2003.

SCImago Journal & Country Rank – SJR, disponível em: <www.scimagojr.com>. Acesso em: 10/01/2016.

SECCO L.G.; PEREIRA M.L.T. Formadores em odontologia: profissionalização docente e desafios político-estruturais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.9, n.1, p.113-120, 2004.

SIGOLO B. O. O.; SILVA H. C. Destaque da produção científica brasileira em odontologia no cenário mundial e a influência no comportamento informacional do profissional cirurgião-dentista (CD). **Revista EDICIC**, v.1, n.4, p.389-407, 2011.

SMITH C.B. Casting the Net: Surveying an Internet Population. **Journal of Computer-Mediated Communication**, v.3, n.1, 1997.

SONG M.; SPALLEK H.; POLK D.; SCHLEYER T.; WALI T. How information systems should support the information needs of general dentists in clinical settings: suggestions from a qualitative study. **BMC Medical Informatics & Decision Making**, v.10, n.7, 2010.

STRAUB-MORAREND C. L.; MARSHALL T. A.; HOLMES D. C.; FINKELSTEIN M. W. Informational resources utilized in clinical decision making: common practices in dentistry. **Journal of Dental Education**, v.75, n.4, p.441-452, 2011.

STROTHER E. A.; LANCASTER D. M.; GARDINER J. Information needs of practicing dentists. **Bulletin of the Medical Library Association**, v.74, n.3, 1986.

WARDH, I; AXELSSON, TAJELBERG, A. Which evidence has an impact on dentists' willingness to change their behavior? **Journal of Evidence-Based Dental Practice**, v.9, n.4, 2009.

Apêndices

Apêndice A - Questionário

Perfil informacional de Cirurgiões-Dentistas do Brasil

O questionário a seguir foi elaborado com o intuito de conhecer o comportamento de atualização e busca por informação especializada por cirurgiões-dentistas do Brasil.

Não há identificação do entrevistado. O resultado da pesquisa será divulgado em uma dissertação de mestrado e em um artigo científico a ser publicado em periódico científico de livre acesso.

O tempo estimado para responder as questões é de 5 minutos. As questões são, em geral, de múltipla escolha. Quando for possível assinalar mais de uma alternativa, esta informação estará presente no enunciado.

Ao final do questionário, por favor, não esqueça de clicar em "Enviar". Agradecemos desde já sua participação!

Responsáveis pelo questionário:

Mestranda Ana Paula Rodrigues Gonçalves (anap.fo@ufpel.edu.br)

Prof. Dr. Rafael Ratto de Moraes (rafael.moraes@ufpel.edu.br)

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, UFPel

* Required

1. **Caso concorde em participar da entrevista clique em "Aceito participar". Caso não deseje participar no momento, respeitaremos sua vontade! Se mudar de ideia, volte mais tarde. ***

Mark only one oval.

☐ Aceito participar.

Gênero

Por se tratar de uma pergunta pessoal, não é obrigatório respondê-la.

2. *Mark only one oval.*

☐ Feminino

☐ Masculino

Idade

3. Selecione o ano de seu nascimento: *

Mark only one oval.

- ☐ Após 2000
- ☐ 2000
- ☐ 1999
- ☐ 1998
- ☐ 1997
- ☐ 1996
- ☐ 1995
- ☐ 1994
- ☐ 1993
- ☐ 1992
- ☐ 1991
- ☐ 1990
- ☐ 1989
- ☐ 1988
- ☐ 1987
- ☐ 1986
- ☐ 1985
- ☐ 1984
- ☐ 1983
- ☐ 1982
- ☐ 1981
- ☐ 1980
- ☐ 1979
- ☐ 1978
- ☐ 1977
- ☐ 1976
- ☐ 1975
- ☐ 1974
- ☐ 1973
- ☐ 1972
- ☐ 1971
- ☐ 1970
- ☐ 1969
- ☐ 1968
- ☐ 1967
- ☐ 1966
- ☐ 1965
- ☐ 1964
- ☐ 1963
- ☐ 1962

- ☐ 1961
- ☐ 1960
- ☐ 1959
- ☐ 1958
- ☐ 1957
- ☐ 1956
- ☐ 1955
- ☐ 1954
- ☐ 1953
- ☐ 1952
- ☐ 1951
- ☐ 1950
- ☐ 1949
- ☐ 1948
- ☐ 1947
- ☐ 1946
- ☐ 1945
- ☐ 1944
- ☐ 1943
- ☐ 1942
- ☐ 1941
- ☐ 1940
- ☐ 1939
- ☐ 1938
- ☐ 1937
- ☐ 1936
- ☐ 1935
- ☐ 1934
- ☐ 1933
- ☐ 1932
- ☐ 1931
- ☐ 1929
- ☐ 1928
- ☐ 1927
- ☐ 1926
- ☐ 1925
- ☐ 1924
- ☐ 1923
- ☐ 1922
- ☐ 1921
- ☐ 1920
- ☐ 1919

- ☐ 1918
- ☐ 1917
- ☐ 1916
- ☐ 1915
- ☐ 1914
- ☐ 1913
- ☐ 1912
- ☐ 1911
- ☐ 1910
- ☐ 1909
- ☐ 1908
- ☐ 1907
- ☐ 1906
- ☐ 1905
- ☐ 1904
- ☐ 1903
- ☐ 1902
- ☐ 1901
- ☐ 1900

Em que estado você atua?

4. *

Mark only one oval.

- ☐ Acre - AC
- ☐ Alagoas - AL
- ☐ Amapá - AP
- ☐ Amazonas - AM
- ☐ Bahia - BA
- ☐ Ceará - CE
- ☐ Distrito Federal - DF
- ☐ Espírito Santo - ES
- ☐ Goiás - GO
- ☐ Maranhão - MA
- ☐ Mato Grosso - MT
- ☐ Mato Grosso do Sul - MS
- ☐ Minas Gerais - MG
- ☐ Pará - PA
- ☐ Paraíba - PB
- ☐ Paraná - PR
- ☐ Pernambuco - PE
- ☐ Piauí - PI
- ☐ Rio de Janeiro - RJ
- ☐ Rio Grande do Norte - RN
- ☐ Rio Grande do Sul - RS
- ☐ Rondônia - RO
- ☐ Roraima - RR
- ☐ Santa Catarina - SC
- ☐ São Paulo - SP
- ☐ Sergipe - SE
- ☐ Tocantins - TO

A cidade em que você atua é:

5. *

Mark only one oval.

- ☐ Capital
- ☐ Interior
- ☐ Atuo em ambos

Quantos habitantes possui a cidade em que você atua?

No caso de atuar em mais de uma cidade, responda sobre aquela com maior número de habitantes.

6. *

Mark only one oval.

- ☐ Até 5 mil habitantes
- ☐ Entre 5 e 10 mil habitantes
- ☐ Entre 10 e 50 mil habitantes
- ☐ Entre 50 e 100 mil habitantes
- ☐ Entre 100 e 300 mil habitantes
- ☐ Entre 300 e 500 mil habitantes
- ☐ Entre 500 e 700 mil habitantes
- ☐ Entre 700 mil e 1 milhão de habitantes
- ☐ Acima de 1 milhão de habitantes

Considerando o ano em que você concluiu o curso de graduação em Odontologia, há quantos anos você exerce a profissão?

7. *

Mark only one oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ 11
- ☐ 12
- ☐ 13
- ☐ 14
- ☐ 15
- ☐ 16
- ☐ 17
- ☐ 18
- ☐ 19
- ☐ 20
- ☐ 21
- ☐ 22
- ☐ 23
- ☐ 24
- ☐ 25
- ☐ 26
- ☐ 27
- ☐ 28
- ☐ 29
- ☐ 30
- ☐ 31
- ☐ 32
- ☐ 33
- ☐ 34
- ☐ 35
- ☐ 36
- ☐ 37
- ☐ 38
- ☐ 39
- ☐ 40

☐ Mais de 40

Em que estado está localizada a Faculdade de Odontologia em que você se graduou?

8. *

Mark only one oval.

- ☐ Acre - AC *Skip to question 9.*
- ☐ Alagoas - AL *Skip to question 9.*
- ☐ Amapá - AP *Skip to question 9.*
- ☐ Amazonas - AM *Skip to question 9.*
- ☐ Bahia - BA *Skip to question 9.*
- ☐ Ceará - CE *Skip to question 9.*
- ☐ Distrito Federal - DF *Skip to question 9.*
- ☐ Espírito Santo - ES *Skip to question 9.*
- ☐ Goiás - GO *Skip to question 9.*
- ☐ Maranhão - MA *Skip to question 9.*
- ☐ Mato Grosso - MT *Skip to question 9.*
- ☐ Mato Grosso do Sul - MS *Skip to question 9.*
- ☐ Minas Gerais - MG *Skip to question 9.*
- ☐ Pará - PA *Skip to question 9.*
- ☐ Paraíba - PB *Skip to question 9.*
- ☐ Paraná - PR *Skip to question 9.*
- ☐ Pernambuco - PE *Skip to question 9.*
- ☐ Piauí - PI *Skip to question 9.*
- ☐ Rio de Janeiro - RJ *Skip to question 9.*
- ☐ Rio Grande do Norte - RN *Skip to question 9.*
- ☐ Rio Grande do Sul - RS *Skip to question 9.*
- ☐ Rondônia - RO *Skip to question 9.*
- ☐ Roraima - RR *Skip to question 9.*
- ☐ Santa Catarina - SC *Skip to question 9.*
- ☐ São Paulo - SP *Skip to question 9.*
- ☐ Sergipe - SE *Skip to question 9.*
- ☐ Tocantins - TO *Skip to question 9.*
- ☐ Não me graduei no Brasil *Skip to question 10.*

Em que cidade?

9. *

.....

Skip to question 11.

Você respondeu que não se graduou no Brasil. Em que país foi

sua graduação?

10. *

.....

Qual sua titulação máxima?

11. *

Mark only one oval.

- ☐ Graduação
- ☐ Atualização/Capacitação/Aperfeiçoamento
- ☐ Especialização
- ☐ Residência
- ☐ Mestrado Profissional
- ☐ Mestrado Acadêmico
- ☐ Doutorado
- ☐ Pós-Doutorado
- ☐ Other:

Qual sua área predominante de atuação?

Mesmo que você atue em mais de uma área, selecione aquela na qual você emprega a maior parte do seu tempo clínico.

12. *

Mark only one oval.

- ☐ Dentística
- ☐ Disfunção Têmporo-mandibular e Dor Orofacial
- ☐ Prótese Dentária
- ☐ Prótese Buco-maxilo-facial
- ☐ Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial
- ☐ Implantodontia
- ☐ Periodontia
- ☐ Endodontia
- ☐ Ortodontia
- ☐ Estomatologia
- ☐ Patologia Bucal
- ☐ Radiologia
- ☐ Saúde Coletiva
- ☐ Odontogeriatrica
- ☐ Odontopediatrica
- ☐ Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais
- ☐ Odontologia do Trabalho
- ☐ Odontologia Legal
- ☐ Clínica Geral
- ☐ Other:

Em que tipo de serviço você atua?

Marque mais de uma alternativa, se for o caso.

13. *

Check all that apply.

- ☐ Posto de saúde ou outro serviço público similar
- ☐ Consultório odontológico
- ☐ Clínica odontológica privada
- ☐ Serviço público mas não diretamente com atividade clínica
- ☐ Serviço privado mas não diretamente com atividade clínica
- ☐ Instituição de ensino pública
- ☐ Instituição de ensino privada
- ☐ Other:

Você acha importante que o Cirurgião-Dentista frequente cursos visando à educação continuada?

Educação continuada: qualquer tipo de aprendizagem após a graduação.

14. *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você atualmente cursa pós-graduação?

15. *

Mark only one oval.

- ☐ Sim Skip to question 16.
- ☐ Não Skip to question 18.

Que tipo de pós-graduação você cursa no momento?

16. *

Mark only one oval.

- ☐ Atualização/Capacitação/Aperfeiçoamento Skip to question 17.
- ☐ Especialização Skip to question 17.
- ☐ Residência Skip to question 17.
- ☐ Mestrado Acadêmico Skip to question 17.
- ☐ Mestrado Profissional Skip to question 17.
- ☐ Doutorado Skip to question 17.
- ☐ Pós-doutorado Skip to question 17.
- ☐ Other:

Esta é a sua primeira pós-graduação?

17. *

Mark only one oval.

- ☐ Sim Skip to question 19.
- ☐ Não Skip to question 18.

Que tipo de pós-graduação você já cursou?

Marque mais de uma alternativa, se for o caso.

18. *

Check all that apply.

- ☐ Atualização/Capacitação/Aperfeiçoamento
- ☐ Especialização
- ☐ Residência
- ☐ Mestrado Acadêmico
- ☐ Mestrado Profissional
- ☐ Doutorado
- ☐ Pós-doutorado
- ☐ Não cursei
- ☐ Other:

Você é ou já foi docente ou responsável por atividades de ensino?

19. *

Mark only one oval.

- ☐ Sim *Skip to question 20.*
- ☐ Não *Skip to question 26.*

De que tipo?

Marque mais de uma alternativa, se for o caso.

20. *

Check all that apply.

- ☐ Atividades de Graduação
- ☐ Atividades de Atualização/Capacitação/Aperfeiçoamento
- ☐ Atividades de Especialização
- ☐ Atividades de Mestrado Profissional
- ☐ Atividades de Pós-graduação Stricto Sensu
- ☐ Other:

Em uma escala de 0 a 10, assinale o seu conhecimento sobre os seguintes termos:

21. "Odontologia baseada em evidências" *

Mark only one oval.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Nunca ouvi falar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Conheço bem o termo

22. "Evidência científica" *

Mark only one oval.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Nunca ouvi falar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Conheço bem o termo

23. "Pesquisa clínica" *

Mark only one oval.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Nunca ouvi falar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Conheço bem o termo

24. "Pesquisa epidemiológica" *

Mark only one oval.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Nunca ouvi falar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Conheço bem o termo

25. "Periódico científico" *

Mark only one oval.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Nunca ouvi falar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Conheço bem o termo

Quando você sente necessidade de ler ou se atualizar sobre um tema odontológico, onde você busca informações?

Marque mais de uma alternativa, se for o caso.

26. *

Check all that apply.

- ☐ Não sinto necessidade
- ☐ Com colegas
- ☐ Congressos
- ☐ Cursos de curta duração
- ☐ Cursos de longa duração
- ☐ Cursos on-line
- ☐ Blogs
- ☐ Redes sociais
- ☐ Sites de instituições de ensino ou pesquisa
- ☐ Livros
- ☐ Periódicos científicos
- ☐ Revistas clínicas
- ☐ Jornais de Conselhos de Classe (ex: CRO, CFO)
- ☐ Jornais de Associações de Classe (ex: ABO, ABCD)
- ☐ Other:

Com que frequência você busca informações para se atualizar sobre odontologia?

27. *

Mark only one oval.

- ☐ Não busco informação *Skip to question 28.*
- ☐ Diária
- ☐ Semanal *Skip to question 28.*
- ☐ Mensal *Skip to question 28.*
- ☐ Other:

Você tem o costume de acessar informações em periódicos científicos?

Periódicos científicos: revistas que divulgam informações advindas de pesquisas científicas e revisadas criteriosamente garantir qualidade e validade da publicação.

28. *

Mark only one oval.

- ☐ Sim *Skip to question 29.*
- ☐ Não *Skip to question 34.*

Com que frequência?

29. *

Mark only one oval.

- ☐ Diária
- ☐ Semanal
- ☐ Mensal
- ☐ Other:

Esses periódicos são:

Marque mais de uma alternativa, se for o caso.

30. *

Check all that apply.

- ☐ Nacionais
- ☐ Internacionais

Quais periódicos?

Cite os periódicos abaixo, separados por vírgulas (no máximo 5).

31. *

.....

.....

.....

.....

.....

Que tipo de artigo você costuma ler em periódicos científicos?

Marque mais de uma alternativa, se for o caso.

32. *

Check all that apply.

- ☐ Relato de caso
- ☐ Opinião de especialistas
- ☐ Editoriais
- ☐ Pesquisa laboratorial
- ☐ Pesquisa clínica
- ☐ Pesquisa epidemiológica
- ☐ Revisão de literatura
- ☐ Revisão sistemática ou metanálise
- ☐ Other:

Com que frequência você avalia que artigos científicos não condizem com a prática clínica?

33. *

Mark only one oval.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Sempre

Você já alterou algum procedimento ou conduta clínica com base em informações que obteve em um periódico científico?

34. *

Mark only one oval.

☐ Sim

☐ Não *Skip to question 36.*

Que tipo de artigo fez você adotar uma nova conduta?

35. *

Check all that apply.

☐ Relato de caso

☐ Opinião de especialistas

☐ Editoriais

☐ Pesquisa laboratorial

☐ Pesquisa clínica

☐ Revisão de literatura

☐ Revisão sistemática ou metanálise

☐ Other:

Skip to question 37.

Por que você não alterou condutas clínicas com base em informações veiculadas em periódicos científicos?

36. *

Mark only one oval.

☐ Não leio periódicos científicos *Skip to question 37.*

☐ Não acredito nas informações veiculadas em periódicos científicos *Skip to question 37.*

☐ Acho que os artigos de periódicos científicos não refletem a realidade clínica *Skip to question 37.*

☐ As informações importantes são veiculadas em inglês e não tenho domínio desse idioma *Skip to question 37.*

☐ Other:

Indique o quanto sua tomada de decisões clínicas se baseia em artigos científicos:

37. *

Mark only one oval.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Nenhuma influência	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Muita influência

Powered by
 Google Forms

Apêndice B – Nota da Dissertação

Acesso à informação científica por cirurgiões-dentistas

Access to scientific information by dentists

A presente dissertação de mestrado entrevistou cirurgiões-dentistas atuantes no Brasil, através de um questionário eletrônico acerca de seu comportamento de busca por informações sobre Odontologia, tais como as fontes de informação mais consultadas, a frequência de atualização profissional e o quanto de sua conduta profissional é baseada em evidências científicas, além de características demográficas, de formação e de atuação profissional, com o objetivo de identificar o melhor meio de dispor aos profissionais o conhecimento proveniente de pesquisas científicas. Estas entrevistas permitiram conhecer melhor o perfil do profissional atuante no país, em sua maioria mulheres, que atua principalmente na região sudeste e exerce a Odontologia no setor privado. Além disso, foi possível concluir que a atualização profissional é influenciada pelo tipo de serviço em que o profissional atua, bem como seu tempo de formação. Ser docente ou ter alguma titulação *Stricto sensu* parecem fazer com que o profissional busque mais informações em periódicos científicos.

Campo da pesquisa: Epidemiologia

Candidato: Ana Paula Rodrigues Gonçalves, cirurgiã-dentista pela Universidade Federal de Pelotas (2013).

Data da defesa e horário: 26/02/2016 às 16h

Local: Auditório do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. 5º andar da Faculdade de Odontologia de Pelotas. Rua Gonçalves Chaves, 457.

Membros da banca: Prof. Dr. Flávio Fernando Demarco, Dr. Inácio Crochemore Mohsam da Silva, Prof^ª. Dr^a. Tania Izabel Bighetti

Orientador: Prof. Dr. Rafael Ratto de Moraes

Co-orientador: Prof. Dr. Marcos Britto Corrêa

Informação de contato: Ana Paula Rodrigues Gonçalves, anaprgoncalves@hotmail.com, Rua Gonçalves Chaves, 457, sala 515, 96015-560, Pelotas-RS, Brasil.

Apêndice C – Súmula do currículo do candidato

Súmula do currículo

Ana Paula Rodrigues Gonçalves nasceu em 15 de julho de 1989, em Pelotas, Rio Grande do Sul. Coursou ensino médio no Centro Federal de Educação Tecnológica, atual Instituto Federal Sul-rio-grandense, na mesma cidade. No ano de 2008 ingressou na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), tendo sido graduada cirurgiã-dentista em 2013. Durante o período de graduação, foi bolsista de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por 3 anos consecutivos. Em 2014 ingressou no Mestrado do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), área de concentração Dentística, sob orientação do Prof. Dr. Rafael Ratto de Moraes. Durante o período de mestrado foi bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), desenvolvendo trabalhos nas linhas de desenvolvimento e caracterização de biomateriais, bibliometria aplicada à odontologia e epidemiologia.

Publicações:

Mono or polycrystalline alumina-modified hybrid ceramics. Kaizer MR, Gonçalves APR, Soares PBF, Zhang Y, Cesar PF, Cava SS, Moraes RR. Dental Materials. 2016.

Short exposure to 1% hydrofluoric acid to improve the repair bond strength of dental resin composites. Gonçalves AP, Lima FG, Hidalgo GE, Moraes RR. The Journal of Adhesion. 2014.

Chemical cleaning agents and bonding to glass-fiber posts. Gonçalves AP, Ogliari AO, Jardim PS, Moraes RR. Brazilian Oral Research. 2013.

Thermal silicatization: a new approach for bonding to zirconia ceramics. Ogliari AO, Vasconcelos CS, Bruschi RC, Gonçalves AP, Ogliari FA, Moraes RR. International Journal of Adhesion and Adhesives. 2013.

Anexos

Anexo A - Carta de aprovação do comitê de ética em pesquisa

FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PELOTAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise do acesso à informação científica por cirurgiões-dentistas do Brasil

Pesquisador: Rafael Ratto de Moraes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 45149015.5.0000.5317

Instituição Proponente: Universidade Federal de Pelotas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.085.285

Data da Relatoria: 28/05/2015

Apresentação do Projeto:

A odontologia baseada em evidências (OBE) consiste em utilizar dados de trabalhos científicos disponibilizados em periódicos indexados em bases de dados na tomada clínica de decisões de cuidado à saúde bucal. Para que os procedimentos realizados clinicamente sejam embasados em evidências científicas, o ideal seria que o cirurgião-dentista tivesse acesso a essas informações, porém não há levantamento que indique quais veículos são mais lidos ou acessados por cirurgiões-dentistas brasileiros, e pouco se sabe acerca do comportamento informacional desses profissionais.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar, por meio de questionário eletrônico, o comportamento de cirurgiões-dentistas atuantes no país em relação à busca por informação científica especializada.

Objetivo Secundário:

Este trabalho tem o intuito de identificar a melhor forma de dispor e veicular as informações advindas de pesquisas científicas, de modo que os profissionais da Odontologia possam ter acesso e oferecer aos seus pacientes a melhor evidência disponível do ponto de vista de tratamentos e

Endereço: Rua Prof Araujo, 465 sala 301

Bairro: Centro

CEP: 96.020-360

UF: RS

Município: PELOTAS

Telefone: (53)3284-4960

Fax: (53)3221-3554

E-mail: cep.famed@gmail.com

FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PELOTAS



Continuação do Parecer: 1.085.285

decisões clínicas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Por se tratar de um estudo realizado por questionário eletrônico individual, sem identificação de dados pessoais, e em que o indivíduo participa do estudo respondendo ao questionário unicamente se o assim quiser, este estudo não oferece riscos potenciais aos participantes.

Benefícios:

Os resultados da pesquisa podem ajudar a buscar novas estratégias no sentido de facilitar o acesso dos profissionais à melhor evidência disponível, o que pode aprimorar a tomada clínica de decisões, além de melhorar os tratamentos em saúde bucal oferecidos à população.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O trabalho contempla a necessidade de equidade na distribuição da informação. Para isso o mapeamento dos hábitos dos cirurgiões-dentista quanto à busca de informação é relevante. O contato com os cirurgiões-dentistas será realizado por intermédio dos Conselhos Regionais de Odontologia (CRO) de cada estado, sendo facultada a participação no questionário a todos os que receberem o e-mail de convite. Todos os CROs serão contatados, afim de alcançar um maior número de profissionais, porém o tamanho da amostra mínima representativa da população total de dentistas do Brasil foi estimado em 2850. O questionário envolverá questões relativas ao perfil de acesso a informação dos profissionais, incluindo frequência de leitura, tipos de artigos acessados, veículos mais procurados, entre outros. Pretende-se que os resultados desta pesquisa permitam pensar estratégias para que o conhecimento gerado cientificamente chegue até o profissional, de modo a melhorar a efetividade dos tratamentos oferecidos à população.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos contemplados.

Recomendações:

Sem particularidades

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem particularidades

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Rua Prof Araujo, 465 sala 301

Bairro: Centro

CEP: 96.020-360

UF: RS

Município: PELOTAS

Telefone: (53)3284-4960

Fax: (53)3221-3554

E-mail: cep.famed@gmail.com

FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PELOTAS



Continuação do Parecer: 1.085.285

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

PELOTAS, 28 de Maio de 2015

Assinado por:
Patricia Abrantes Duval
(Coordenador)

Endereço: Rua Prof Araujo, 465 sala 301

Bairro: Centro

CEP: 96.020-360

UF: RS

Município: PELOTAS

Telefone: (53)3284-4960

Fax: (53)3221-3554

E-mail: cep.famed@gmail.com