

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA DE DIRETRIZES PARA PREVENÇÃO DE CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Assessment of methodological quality of guidelines for early childhood  
caries prevention

 Cristiane Berwaldt Gowert<sup>a</sup>

 Cristina Helena Morello Sartori<sup>a</sup>

 Sarah Arangurem Karam<sup>b</sup>

 Françoise Hélène Van de Sande<sup>b</sup>

 Anelise Fernandes Montagner<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil.

<sup>b</sup>Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil.

**Autor correspondente:** Anelise Fernandes Montagner E-mail: animontag@gmail.com

**Data de envio:** 18/10/2023 **Data de aceite:** 11/06/2024



## RESUMO

**Objetivo:** Avaliar a qualidade metodológica de diretrizes para a prática clínica (DPCs) voltadas à prevenção de cárie na primeira infância. **Materiais e métodos:** Busca sistematizada da literatura foi realizada em bases de dados e sites de organizações de diretrizes. Duas revisoras selecionaram DPCs baseadas em evidências, contendo recomendações para prevenção de cárie em dentes decíduos, de crianças menores de 6 anos de idade, sem restrições quanto ao país, idioma ou data de publicação. Três avaliadoras treinadas aplicaram o instrumento AGREE II em cada diretriz selecionada, avaliando a qualidade metodológica e emitindo pareceres sobre a recomendação. **Resultados:** Seis diretrizes foram avaliadas, apresentando variações na qualidade metodológica. Nenhuma diretriz reportou uso de guia de reporte. No geral, as DPCs tiveram escores mais altos para os domínios: “clareza de apresentação” (71.0%, IC 56.1 - 85.9), “escopo e propósito” (68.2%, IC 50.9 - 85.4) e “envolvimento das partes interessadas” (62.3%, IC 41.8 - 82.9); e menores escores para os domínios “rigor do desenvolvimento” (59.2%, IC 39.4 - 78.9), “aplicabilidade” (58.7%, IC 32.8 - 84.6) e “independência editorial” (57.2%, IC 31.4 - 83.0). Uma diretriz recebeu recomendação de uso, quatro receberam recomendação com modificações e uma não foi recomendada. **Discussão:** A avaliação das DPCs para prevenção de cárie na primeira infância revelou variabilidade na qualidade metodológica. **Conclusão:** É necessário aderir a guias de reporte, aprimorar o reporte de alguns domínios, especialmente na aplicabilidade e independência editorial das (DPCs) voltadas à prevenção de cárie na primeira infância. **Palavras-chave:** Cárie dentária. Guias de prática clínica como assunto. Prevenção de doenças.

## ABSTRACT

**Aim:** To assess the methodological quality of clinical practice guidelines (CPGs) focused on early childhood caries prevention. **Materials and methods:** A systematic literature search was conducted in databases and on guideline organizations' websites. Two reviewers selected evidence-based CPGs containing recommendations for caries prevention in deciduous teeth of children under 6 years old, without restrictions on country, language, or publication date. Three trained assessors applied the AGREE II instrument to each selected guideline, evaluating the methodological quality and providing recommendations for use. **Results:** Six guidelines were assessed, showing variations in methodological quality. None of the CPGs reported the use of a reporting guide. Overall, the CPGs received higher scores for the domains of "clarity of presentation" (71.0%, 95% CI 56.1 - 85.9), and "scope and purpose" (68.2%, 95% CI 50.9 - 85.4) and "stakeholder involvement" (62.3%, 95% CI 41.8 - 82.9); and lower scores for the domains of "rigor of development" (59.2%, 95% CI 39.4 - 78.9), "applicability" (58.7%, 95% CI 32.8 - 84.6) and "editorial independence" (57.2%, 95% CI 31.4 - 83.0). One guideline received a recommendation for use, four received recommendations with modifications, and one was not recommended. **Discussion:** The evaluation of CPGs for early childhood caries prevention revealed variability in methodological quality. **Conclusion:** It is necessary to adhere to reporting guidelines, improve the reporting of some domains, and enhance the presentation, especially in the applicability and editorial independence of CPGs focused on early childhood caries prevention.

**Keywords:** Dental caries. Practice guidelines as topic. Disease prevention.

## INTRODUÇÃO

A Cárie na Primeira Infância (CPI) refere-se à presença de lesão de cárie (cavitada ou não cavitada) em uma ou mais superfícies dentais, ou à presença de superfícies perdidas ou restauradas (devido à cárie) em qualquer dente decíduo de crianças menores de seis anos de idade<sup>1</sup>. A CPI é um problema relevante de saúde pública que afeta a saúde bucal e geral de crianças na faixa etária pré-escolar<sup>2</sup>. É uma doença altamente prevalente no mundo, e isso gera custos expressivos para a sociedade e serviços de saúde, além de um impacto negativo na qualidade de vida das crianças e seus cuidadores<sup>3,4,5</sup>. O controle da doença cárie é um desafio devido à sua origem multifatorial e comportamental, onde fatores sociais, econômicos e ambientais em nível individual, familiar e comunitário estão envolvidos<sup>6</sup>. No âmbito das medidas preventivas contra o desenvolvimento e progressão das lesões de cárie na primeira infância, as pesquisas enfatizam a importância da educação em saúde para fomentar hábitos saudáveis e evitar precocemente problemas de saúde bucal<sup>7,8,9</sup>.

Existe, porém, um descompasso entre as evidências geradas no meio acadêmico e sua implementação na prática diária dos clínicos. As diretrizes para a prática clínica (DPCs) foram criadas com o objetivo de auxiliar os profissionais na tomada de decisão, levando em consideração a melhor evidência científica disponível no momento. As diretrizes de cuidados em saúde e a implementação de suas recomendações são importantes na criação de políticas de saúde, sendo de interesse para as organizações nacionais, sociedades profissionais, prestadores de cuidados em saúde, gestores públicos, pacientes e usuários dos serviços e sistemas de saúde<sup>10,11</sup>.

As DPCs têm sido amplamente reconhecidas como ferramentas essenciais para conectar a pesquisa à implementação prática nos cuidados de saúde. Especificamente, no contexto da prevenção da cárie na primeira infância, as diretrizes podem desempenhar um papel de destaque ao oferecer orientações embasadas em evidências e cientificamente fundamentadas dessa prevalente condição com base nas perspectivas locais.

Assim, a avaliação da qualidade metodológica das DPCs desempenha um papel importante nesse cenário, atuando como um filtro que assegura que as recomendações propostas pelas diretrizes sejam sustentadas por evidências

científicas e adaptadas ao contexto local. No contexto da prevenção da cárie na primeira infância, a avaliação de qualidade pode garantir que as estratégias preventivas propostas sejam robustas e estejam alinhadas com a evidência científica disponível, além de otimizar a aplicação direta das DPCs, resultando em benefícios tangíveis para a saúde bucal da população infantil. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade metodológica de diretrizes para a prática clínica sobre prevenção de cárie na primeira infância.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

### **Delineamento do estudo**

O presente estudo caracteriza-se como um estudo descritivo de meta- pesquisa no qual foi realizada uma busca sistemática de diretrizes para a prática clínica baseadas em evidências sobre prevenção de cárie na primeira infância, e foi aplicado o instrumento *Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation Reporting Checklist II* (AGREE II)<sup>12</sup> para avaliar a qualidade das diretrizes. A questão de pesquisa estudada foi: Qual é a qualidade metodológica das diretrizes para a prática clínica com recomendações para prevenção de cárie na primeira infância?

### **Busca de diretrizes**

Uma busca sistematizada da literatura foi realizada em junho de 2023 nas seguintes bases de dados eletrônicas: MEDLINE/PubMed, Web of Science, Cochrane Library, Scopus e SciELO. Além disso, foram realizadas buscas manuais em repositórios de diretrizes (*Guideline International Network* e *US National Guideline Clearinghouse*), sites de organizações de desenvolvimento de diretrizes (*American Dental Association – Center for Evidence-Based Dentistry* - ADA, *World Health Organization* - WHO, *Scottish Dental Clinical Effectiveness Program* - SDCEP, e *Kennis Instituut Mondzorg* - KIMO) e em sites de associações de interesse (*European Organisation for Caries Research* - ORCA, e *American Academy of Pediatric Dentistry* - AAPD). Também foi realizada uma busca manual no Google Acadêmico, e para isso, as revisoras limpavam seus históricos e realizaram a busca de forma simultânea e

independente, até que não fossem encontrados mais resultados interessantes. As estratégias de busca estão descritas no arquivo suplementar (Tabela S1).

As referências foram inseridas no website *Rayyan Systems Inc.* (<http://rayyan.qcri.org>)<sup>13</sup>, onde foi realizada a remoção de duplicatas e, posteriormente, a seleção das diretrizes. Duas revisoras realizaram a seleção de forma independente, cega e em duplicata, por meio da triagem dos títulos e resumos. O texto completo de cada diretriz selecionada foi recuperado e avaliado de acordo com os critérios de elegibilidade. Discrepâncias na seleção dos estudos foram resolvidas por meio de consenso ou por discussão com um terceiro revisor.

### **Critérios de elegibilidade**

Os critérios de inclusão consideraram diretrizes para a prática clínica baseadas em evidências, contendo recomendações sobre prevenção de cárie em dentes decíduos de crianças menores de 6 anos de idade, sem restrições quanto ao país, idioma ou data de publicação. Os critérios de exclusão consideraram diretrizes escritas por um único autor, baseadas apenas em opiniões de especialistas e consensos, e recomendações sem referências.

### **Coleta de dados**

Duas revisoras realizaram a coleta de dados de forma independente e em duplicata. Os dados coletados foram: autores, título da diretriz, ano da publicação, país, organização responsável, população-alvo da diretriz, conflito de interesse, financiamento, número de questões prioritárias e recomendações desenvolvidas, tipo de desenvolvimento (de novo, adaptada ou adotada), metodologia utilizada (GRADE, ADAPTE, outras metodologias e/ou adaptações), uso de guia de reporte (sim ou não) e, em caso afirmativo, o tipo de guia de reporte utilizado. No que tange ao tipo de desenvolvimento das diretrizes: "de novo" refere-se a diretrizes desenvolvidas por completo, baseadas em uma revisão sistemática da literatura e evidências científicas disponíveis; "adaptada" descreve diretrizes que foram modificadas a partir de documentos já existentes para se adequarem a um novo contexto ou população específica; e "adotada" descreve diretrizes que foram diretamente implementadas de outras fontes sem alterações significativas.

## **Treinamento**

Três avaliadoras realizaram treinamento teórico estudando previamente o manual da ferramenta AGREE II na íntegra. Após a leitura individual cuidadosa e o esclarecimento de eventuais dúvidas, uma reunião foi realizada para discussão e resolução de possíveis divergências de entendimento sobre os domínios da ferramenta, a fim de padronizar os critérios adotados. Diretrizes de outras áreas da odontologia, não incluídas no presente estudo e com variação de qualidade metodológica, foram selecionadas e utilizadas como exercício prático de treinamento. As revisoras avaliaram uma amostra de 5 DPCs individualmente por meio do site AGREE II *Enterprise* (<http://www.greetrust.org>). Foi realizada uma reunião de consenso para observar e discutir possíveis divergências. A ferramenta AGREE II utiliza uma escala de sete pontos, sendo que, quando as avaliadoras discordavam em mais de um ponto em qualquer item, realizava-se uma discussão para esclarecer discrepâncias de interpretações.

## **Avaliação da qualidade metodológica**

A avaliação da qualidade das diretrizes incluídas foi realizada pelas três avaliadoras treinadas que aplicaram a ferramenta AGREE II<sup>12</sup>. Inicialmente, cada avaliadora atribuiu de forma independente escores de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo completamente) para cada um dos 23 itens do AGREE II. Os 23 itens estão agrupados em seis domínios: “Escopo e finalidade” (3 itens), “Envolvimento das partes interessadas” (3 itens), “Rigor no desenvolvimento” (8 itens), “Clareza de apresentação” (3 itens), “Aplicabilidade” (4 itens), e “Independência editorial” (2 itens). Cada item recebeu um escore de 1 a 7, sendo que 1 indica falta de informação ou que o conceito está muito mal relatado; escores de 2 a 6 indicam que a diretriz não atende totalmente aos critérios; e escore 7 indica que todos os critérios e considerações foram atendidos.

As avaliações foram realizadas diretamente no site do AGREE II, utilizando-se a ferramenta *My AGREE Plus* (<https://www.agreetrust.org/resource-centre/agree->

[plus/](#)), que automaticamente gera os cálculos das porcentagens de qualidade por domínio com base na soma das pontuações obtidas nos itens do domínio, dividida pela pontuação máxima possível para aquele domínio. Para cada um dos 6 domínios do AGREE II, um escore de qualidade foi calculado separadamente. As pontuações para os seis domínios são independentes e não devem ser agregadas em uma única pontuação numérica de qualidade geral da diretriz.

Na etapa final da avaliação, as avaliadoras emitiram pareceres sobre a recomendação de uso das diretrizes da seguinte maneira: “sim”, “sim com modificações” e “não recomendo”. Com base em estudo prévio, a diretriz foi “recomendada para uso” se a maioria dos domínios (quatro ou mais) pontuasse acima de 60%. A diretriz era “recomendada para uso com alguma modificação” se a maioria dos domínios pontuasse entre 30% e 60%, e “não recomendada para uso” se a maioria dos domínios pontuasse aproximadamente 30% ou menos<sup>13</sup>.

## **Síntese de dados**

A análise descritiva (média, desvio padrão [DP]), considerando um intervalo de confiança de 95% [IC 95%], foi calculada para cada escore de domínio, usando o *software Jamovi Computer* (versão 2.3). As tabelas foram preparadas para melhor observação da distribuição dos dados. Para o instrumento AGREE II, as pontuações de domínio foram calculadas somando todas as pontuações de itens individuais em um domínio e dimensionando o total como uma porcentagem da pontuação máxima possível para esse domínio.

## **RESULTADOS**

### **Características das diretrizes incluídas**

A busca nas bases de dados e repositórios selecionados resultou em 859 estudos. Após leitura dos títulos e resumos, 55 foram selecionados para leitura completa, e, ao final, seis diretrizes foram incluídas<sup>14-19</sup>. O fluxograma da seleção das diretrizes é apresentado na Figura 1.



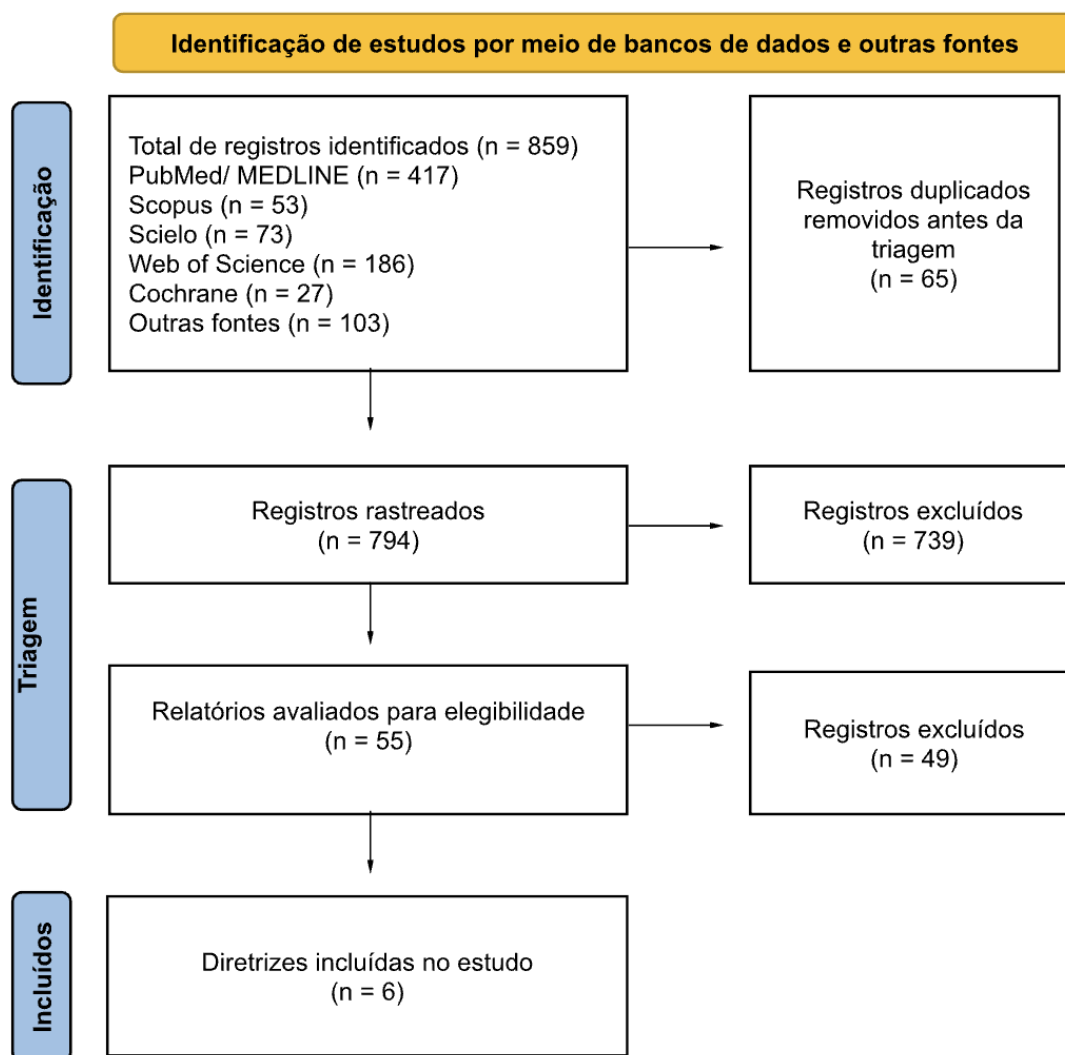


Figura 1 - Diagrama de fluxo da identificação das diretrizes

As diretrizes incluídas foram: 1) *National Italian Guideline for Caries Prevention in 0 to 12-Year-Old Children*; 2) *Strategies to Prevent Dental Caries in Children and Adolescents: Evidence-Based Guidance on Identifying High Caries Risk Children and Developing Preventive Strategies for High Caries Risk Children in Ireland*; 3) *Dental Interventions to Prevent Caries in Children*; 4) *Prevention and Management of Dental Caries in Children: Dental Clinical Guidance*; 5) *Clinical Practice Guideline on Oral*

*Health Care for Children – Prevention and Treatment of Dental Caries*; e 6) *Screening and Interventions to Prevent Dental Caries in Children Younger Than 5 Years: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force*<sup>14,15,16,17,18,19</sup>.

As principais características das diretrizes incluídas estão descritas na Tabela 1. A maioria das diretrizes foi publicada em inglês (n = 5; 83.3%), e apenas uma diretriz em outro idioma, sendo o holandês (n = 1; 16.7%). Metade das DPCs foi publicada nos últimos cinco anos (n = 3; 50%). As diretrizes foram publicadas por organizações como a *US Preventive Services Task Force* (USPSTF), o *Scottish Intercollegiate Guidelines Network* (SIGN), *Scottish Dental Clinical Effectiveness Program* (SDCeP) e o *Kennisinstituut Mondzorg* (KIMO). A maioria das diretrizes foi desenvolvida na Europa (n = 5; 83.3%), e uma na América do Norte (16.7%).

A maioria das DPCs incluídas utilizou uma metodologia de desenvolvimento de novo (n = 5; 83.3%), uma foi adaptada (16.7%), e nenhuma foi adotada. O número de questões clínicas incluídas nas diretrizes variou de 2 (mínimo) a 15 (máximo), com média de 5.7 ( $\pm$  4.7). Nenhuma diretriz incluída reportou o uso de guia de reporte. As ferramentas utilizadas variaram, incluindo: *Grading of Recommendations, Assessment, Development, and Evaluations* (GRADE) (n = 3), SIGN (n = 2); *Advancing Guideline Development, Reporting and Evaluation* (AGREE) (n = 1).

Em relação à declaração de conflito de interesses, quatro diretrizes relataram possuir conflito de interesse (n = 4; 66.7%) e duas diretrizes não reportaram nada sobre conflito de interesse (n = 2; 33.3%). Quanto ao financiamento, quatro diretrizes reportaram possuir financiamento (n = 4; 66.7%) e duas diretrizes não reportaram nada sobre financiamento (n = 2; 33.3%).

Tabela 1 - Principais características das diretrizes de prática clínica baseadas em evidências em cariologia (n=6)

| Primeiro autor, Ano, Idioma, Continente                                                    | Título da diretriz                                                                                                                                                                                               | Número de questões clínicas / Versão | Guia de reporte | Metodologia de desenvolvimento | Ferramentas usadas | Conflito de interesse/ Financiamento        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------------|---------------------------------------------|
| 1. Campus et al., 2007 <sup>14</sup><br>Inglês<br>Europa                                   | National Italian Guidelines for caries prevention in 0 to 12 years-old children.                                                                                                                                 | 2<br>Primeira                        | NR              | <i>De novo</i>                 | NR                 | NR/<br>GABA International AG                |
| 2. Irish Oral Health Services Guideline Initiative, 2009 <sup>15</sup><br>Inglês<br>Europa | Strategies to prevent dental caries in children and adolescents: evidence-based guidance on identifying high caries risk children and developing preventive strategies for high caries risk children in Ireland. | 15<br>Primeira                       | NR              | <i>De novo</i>                 | SIGN 50            | CI declarado/<br>NR                         |
| 3. SIGN, 2014 <sup>16</sup><br>Inglês<br>Europa                                            | Dental interventions to prevent caries in children                                                                                                                                                               | 4<br>Primeira                        | NR              | <i>De novo</i>                 | SIGN 50            | CI declarado/<br>SIGN                       |
| 4. SDCEP, 2018 <sup>17</sup><br>Inglês<br>Europa                                           | Prevention and management of dental caries in children                                                                                                                                                           | 5<br>Atualizada                      | NR              | Adaptada                       | GRADE, AGREE       | CI declarado/<br>NHS Education for Scotland |
| 5. KIMO, 2020 <sup>18</sup><br>Holandês<br>Europa                                          | CPG on Oral Health care for children – prevention and treatment of dental caries                                                                                                                                 | 4<br>Primeira                        | NR              | <i>De novo</i>                 | GRADE              | CI declarado/<br>NR                         |
| 6. USPSTF, 2021 <sup>19</sup><br>Inglês<br>América do Norte                                | Screening and interventions to prevent dental caries in children                                                                                                                                                 | 4<br>Primeira                        | NR              | <i>De novo</i>                 | GRADE              | NR/<br>AHRQ                                 |

Notas: **NR**= Não reportado; **CI**= Conflito de interesse; **USPSTF**= U.S. Preventive Services Task Force; **SIGN**= Scottish Inter-collegiate Guidelines Network; **SDCEP**= Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme; **GRADE**= Grading of Recommendations, Assessment, development, and Evaluations; **AGREE**= Advancing guideline Development, Reporting and Evaluation; **KIMO**= KennisInstituut Mondzorg; **AHRQ**= Agency for Healthcare Research and Quality.

### **Qualidade das diretrizes**

A Tabela 2 apresenta o resultado dos domínios para cada diretriz incluída, e a Tabela 3 apresenta a pontuação geral média para cada domínio do instrumento AGREE II. Como as pontuações são independentes, elas não foram agregadas em uma única pontuação de qualidade. No geral, a maioria das DPCs obteve escores mais altos para os domínios: clareza de apresentação (71.0%; IC 56.1 – 85.9), escopo e propósito (68.2%; IC 50.9 – 85.4) e envolvimento das partes interessadas (62.3%; IC 41.8 – 82.9); e menores escores para rigor do desenvolvimento (59.2%; IC 39.4 – 78.9), aplicabilidade (58.7%; IC 32.8 – 84.6) e independência editorial (57.2%; IC 31.4 – 83.0). A Tabela S2 (Material suplementar) apresenta a qualidade de cada diretriz por domínio.

Tabela 2 - Pontuação percentual (%) dos domínios do AGREE II

| Domínios do AGREE II                 | Campus et al. (2007) | Ireland (2009) | SIGN (2014)           | SDCEP (2018)          | KIMO (2020)           | USPSTF (2021)         |
|--------------------------------------|----------------------|----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Escopo e Propósito                   | 50%                  | 93%            | 58%                   | 65%                   | 65%                   | 60%                   |
| Envolvimento das partes interessadas | 38%                  | 83%            | 60%                   | 65%                   | 65%                   | 43%                   |
| Rigor no desenvolvimento             | 31%                  | 88%            | 56%                   | 58%                   | 58%                   | 53%                   |
| Clareza de apresentação              | 54%                  | 91%            | 67%                   | 68%                   | 68%                   | 61%                   |
| Aplicabilidade                       | 23%                  | 93%            | 66%                   | 51%                   | 51%                   | 44%                   |
| Independência editorial              | 15%                  | 89%            | 52%                   | 60%                   | 60%                   | 71%                   |
| Recomendação geral de uso            | Não                  | Sim            | Sim, com modificações | Sim, com modificações | Sim, com modificações | Sim, com modificações |

Tabela 3 - Pontuação em escore média (1–7) e pontuação percentual média geral (%) das diretrizes incluídas para cada domínio (n=6)

| Domínio                                 | Pontuação escore média ( $\pm$ DP)* | Pontuação percentual média % (IC 95%) |
|-----------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. Escopo e propósito                   | 6.03 ( $\pm$ 0.45)                  | 68.2% (IC 50.9 - 85.4)                |
| 2. Envolvimento das partes interessadas | 5.65 ( $\pm$ 0.92)                  | 62.3% (IC 41.8 - 82.9)                |
| 3. Rigor de desenvolvimento             | 5.40 ( $\pm$ 0.90)                  | 59.2% (IC 39.4 - 78.9)                |
| 4. Clareza de apresentação              | 6.25 ( $\pm$ 0.41)                  | 71.0% (IC 56.1 - 85.9)                |
| 5. Aplicabilidade                       | 5.33 ( $\pm$ 1.27)                  | 58.7% (IC 32.8 - 84.6)                |
| 6. Independência editorial              | 5.30 ( $\pm$ 1.65)                  | 57.2% (IC 31.4 - 83.0)                |

\* Avaliação global com base na nota final de qualidade entre 1 e 7 da ferramenta AGREE II.

## Recomendação final

Das 6 diretrizes selecionadas, uma diretriz recebeu recomendação de uso, quatro DPCs receberam recomendação com modificações, e uma não foi recomendada.

## DISCUSSÃO

As diretrizes para prática clínica são recomendações desenvolvidas para ajudar a tomada de decisão entre profissionais de saúde e pacientes em relação aos cuidados de saúde em circunstâncias clínicas específicas<sup>10,11</sup>. O instrumento AGREE II foi desenvolvido para auxiliar no reporte e na avaliação da qualidade das diretrizes<sup>12</sup>. O presente estudo mostrou variabilidade na qualidade das diretrizes, com melhores escores para alguns domínios do que para outros, evidenciando que alguns domínios ainda precisam de melhor aderência no relato. O domínio com maior pontuação geral foi “Clareza de Apresentação” (71%), seguido de “Escopo e Propósito” (68.2%), “Envolvimento das Partes Interessadas” (62.3%), “Rigor de Desenvolvimento” (59.2%), “Aplicabilidade” (58.7%) e “Independência Editorial” (57.2%). Observa-se que os domínios “Aplicabilidade” e “Independência Editorial” foram os menos reportados, enquanto “Escopo e Propósito” e “Clareza de Apresentação” tiveram as melhores pontuações.

É relevante observar que a ferramenta AGREE II não estabelece um limite mínimo de pontuação nem critérios definitivos para distinguir entre diretrizes de alta e baixa qualidade. No entanto, de acordo com a literatura, uma diretriz que obtém uma pontuação elevada em pelo menos quatro dos domínios é mais confiável e recomendável para uso clínico. Em resumo, quanto maior a pontuação, melhor é a qualidade da diretriz avaliada por meio deste instrumento. Portanto, DPCs que alcançam uma pontuação mais elevada podem ser utilizadas com maior confiança para orientar os profissionais de saúde em relação às decisões na prática clínica<sup>20, 21,22</sup>.

A análise do domínio "clareza de apresentação" revela que as diretrizes clínicas examinadas possuem uma habilidade positiva em comunicar informações de maneira clara e compreensível, obtendo uma média percentual de 71%. Esse domínio abrange a capacidade das diretrizes de apresentar recomendações de maneira clara,

descrever distintas opções de tratamento e facilitar a identificação das principais recomendações. Essa habilidade de comunicação eficaz é fundamental para orientar os profissionais de saúde na tomada de decisões informadas. No entanto, é importante reconhecer que, além da clareza de apresentação, a qualidade geral das diretrizes e o rigor do desenvolvimento também desempenham um papel importante em sua eficácia e aplicabilidade na prática clínica. Portanto, a busca contínua pela excelência na formulação e atualização das diretrizes, aliando clareza de comunicação com uma base sólida de evidências, é essencial para promover a qualidade e segurança nas escolhas em saúde<sup>23,24</sup>.

Em geral, as DPCs obtiveram pontuações altas para o domínio “escopo e propósito”. Esse domínio avalia se as diretrizes definem claramente seu objetivo, intenções de saúde, benefício ou resultado esperado, público-alvo e o contexto de aplicação. A pontuação alta indica que as diretrizes têm um escopo e propósito bem definidos, o que é essencial para orientar os usuários sobre quando e como aplicar suas recomendações. No entanto, ainda há espaço para melhorias, visando garantir maior abrangência nesse aspecto.

Nenhuma das DPCs incluídas reportou o uso de guia de reporte. Embora o AGREE II tenha sido publicado em 2016, observamos um desafio significativo na aderência a este instrumento como guia de reporte pelas DPCs avaliadas. Dessa forma, algumas diretrizes demonstram limitações na capacidade de fornecer orientações eficazes aos profissionais de saúde, possivelmente devido à falta de adesão a um guia de reporte. É crucial reconhecer a importância das diretrizes, uma vez que elas também desempenham um papel fundamental na orientação aos pacientes<sup>21,23,25,26</sup>. Em geral, as DPCs obtiveram pontuações altas para o domínio “envolvimento das partes interessadas”, que considera as preferências dos pacientes e de todos envolvidos, a descrição detalhada do público-alvo, além dos métodos e critérios para selecionar a evidência base da diretriz. Este domínio avalia a incorporação efetiva de várias partes interessadas, como pacientes, profissionais de saúde e especialistas, durante o desenvolvimento das diretrizes. A pontuação obtida neste estudo, sugere uma inclusão considerável de perspectivas diversas; no entanto, ainda indica a possibilidade de melhorias nesse domínio.

Em geral, as DPCs obtiveram pontuações menores para o domínio “independência editorial”, que ilustra a transparência na formulação das recomendações das diretrizes.<sup>27</sup> As DPCs incluídas mostraram a existência de oportunidades para aprimorar a garantia da independência editorial. É necessário aprimorar a integridade e a imparcialidade dessas diretrizes, eliminando qualquer influência externa. A independência editorial é uma questão importante, pois diretrizes podem sofrer influências externas. Este domínio enfatiza a necessidade de assegurar que as diretrizes sejam imparciais e isentas de influências externas, especialmente aquelas de natureza financeira. Mesmo quando as diretrizes recebem avaliações baixas nessa dimensão, isso não implica necessariamente a existência de conflitos de interesse reais, mas sim uma carência de transparência na documentação da independência editorial durante o processo de desenvolvimento. Portanto, apesar das melhorias gerais nas diretrizes, o domínio da independência editorial permanece como um desafio que exige maior transparência<sup>12,23</sup>. Esse desafio se estende por diversas áreas da saúde, não se limitando exclusivamente à Odontologia<sup>21,23,25,26</sup>. Ao longo do tempo, têm sido relatadas melhorias das DPCs em diversos aspectos, com exceção da “independência editorial”.

As DPCs incluídas obtiveram pontuações menores para o domínio “aplicabilidade”, que avalia as barreiras e facilitadores para implementação da diretriz. Neste estudo, verificou-se um desempenho insatisfatório nesse domínio, com negligência de aspectos cruciais, como fatores que influenciam a implementação das recomendações, falta de orientações e ferramentas práticas, análise inadequada de custos e recursos, e ausência de critérios claros para monitoramento. Essa falta de atenção pode tornar as recomendações complexas de aplicar, comprometendo sua viabilidade na prática clínica e prejudicando os resultados desejados. Portanto, é essencial aprimorar o reporte da “aplicabilidade” nas diretrizes clínicas para torná-las mais práticas e eficazes no cenário clínico<sup>28</sup>. garantindo que as recomendações das diretrizes não apenas sejam viáveis e práticas, mas também eficazes quando aplicadas na prática.

Ainda, a maioria das DPCs obteve menores escores para o domínio “rigor do desenvolvimento”, que reflete a qualidade do processo de elaboração das diretrizes e de suas recomendações. Neste estudo, foi possível identificar tanto pontos fortes



quanto limitações, proporcionando oportunidades claras para aprimoramento. Destaca-se a importância de direcionar futuras pesquisas para a adaptação dessas orientações aos contextos locais e para avaliar a aplicabilidade de suas recomendações em cenários reais de prática clínica. É crucial enfatizar que, mesmo quando diretrizes clínicas adequadas estão disponíveis, sua implementação efetiva é um passo crítico, visto que a simples disponibilidade não garante sua adoção pela população-alvo. Embora diversas estratégias tenham sido desenvolvidas para aprimorar as diretrizes e avaliar sua eficácia na prática clínica, é notável a existência de uma significativa lacuna no compromisso com a implementação efetiva dessas orientações na área odontológica<sup>29</sup>.

A análise global das DPCs com recomendações sobre a prevenção de cárie na primeira infância revela que as diretrizes devem continuar a evoluir, mantendo um rigor metodológico constante para garantir sua eficácia clínica. A clareza de apresentação, já observada nas DPCs incluídas, é essencial para embasar decisões informadas e garantir cuidados de alta qualidade. No entanto, é fundamental ressaltar que, além da clareza de apresentação, a qualidade geral das diretrizes e o rigor de seu desenvolvimento também são fatores cruciais para sua eficácia clínica. Portanto, a busca contínua pela excelência em todos os aspectos das diretrizes, combinando uma comunicação clara com uma base sólida de evidências, é essencial para promover a qualidade e a segurança na área da saúde.

Com base na análise das diretrizes sobre prevenção de cárie na primeira infância, é evidente que a maioria delas recebeu recomendações de uso, seja de forma total ou parcial (com modificações). Entretanto, uma diretriz não foi recomendada, pois a maioria dos domínios pontuou 30% ou menos, caracterizando-a como menos confiável<sup>20</sup>. Esta baixa pontuação sugere lacunas em aspectos importantes, como rigor de desenvolvimento, aplicabilidade e independência editorial. É imperativo que os profissionais de saúde estejam cientes da variabilidade na qualidade dessas diretrizes. Essa disparidade se manifesta tanto no formato de apresentação das diretrizes, quanto nas práticas de relato adotadas e no uso de recursos metodológicos durante o processo de desenvolvimento. É essencial destacar que os potenciais benefícios das diretrizes de prática clínica para pacientes,

profissionais de saúde e sistemas de saúde somente podem ser plenamente realizados quando essas diretrizes atendem a padrões de qualidade. Portanto, a avaliação e a busca contínua pela melhoria da qualidade das DPCs desempenham um papel importante na promoção da excelência na prestação de cuidados de saúde<sup>21,30</sup>.

Entre as DPCs incluídas, observou-se que todas foram realizadas em países desenvolvidos da Europa e América do Norte, ressaltando uma possível dificuldade de acesso a diretrizes odontológicas de alta qualidade em nações subdesenvolvidas. O desenvolvimento de uma diretriz é complexo e dispendioso, muitas vezes inacessível para países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. Nesse contexto, a adaptação de diretrizes já existentes surge como uma opção economicamente viável, mas requer uma avaliação criteriosa antes da implementação. A busca pela redução global da duplicação de esforços impulsiona colaborações internacionais, com o objetivo de aprimorar a eficiência na elaboração de diretrizes odontológicas<sup>23,31,32</sup>.

O presente estudo apresenta limitações, como a dificuldade de não poder estabelecer critérios definidos para categorizar as DPCs como sendo de alta ou baixa qualidade. Além disso, é relevante observar que a ferramenta AGREE II não abrange a avaliação do conteúdo clínico das DPCs, nem a qualidade das evidências que sustentam suas recomendações. Essa lacuna pode limitar a compreensão completa da eficácia clínica dessas diretrizes.

## **CONCLUSÃO**

Portanto, conclui-se que a qualidade metodológica geral das diretrizes para a prática clínica sobre prevenção de cárie na primeira infância varia, sendo que apenas uma das diretrizes selecionadas foi recomendada para aplicação na prática clínica sem modificações. As diretrizes precisam melhorar a aderência a guias de reporte, especialmente em relação a domínios específicos, como a aplicabilidade de suas recomendações e a independência editorial.

## **CONFLICT OF INTEREST**

The authors declare that they have no conflict of interest.

## REFERÊNCIAS

1. Pitts NB, Baez RJ, Guillory CD, Donly KJ, Feldens CA, McGrath C, et al. Early childhood caries: IAPD Bangkok Declaration. *Int J Paediatr Dent* 2019; 86(2):385-86.
2. Dias TKS, Ferreira GC, Almeida LHS. Cárie na Primeira Infância e Qualidade de Vida de Pacientes de Zero a 3 anos. *R Uningá* 2019; 56(S3):192-201.
3. Marcenes W, Kassebaum NJ, Bernabé E, Flaxman A, Naghavi M, Lopez A, et al. Global burden of oral conditions in 1990-2010: a systematic analysis. *J Dent Res* 2013; 92(7):592-97.
4. Listl S, Galloway J, Mossey PA, Marcenes W. Global economic impact of dental diseases. *J Dent Res* 2015; 94(10):1355-61.
5. Tinanoff N, Baez RJ, Guillory CD, Donly KJ, Feldens CA, McGrath C, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: global perspective. *Int J Paediatr Dent* 2019; 29(3):238-48.
6. Seow WK. Early Childhood caries. *Pediatr Clin N Ame* 2018; 65(5):941-54.
7. Riggs E, Kilpatrick N, Slack-Smith L, Chadwick B, Yelland J, Muthu MS, et al. Interventions with pregnant women, new mothers and other primary caregivers for preventing early childhood caries. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019; 16;5:CD012155.
8. Colvara BC, Faustino-Silva DD, Meyer E, Hugo FN, Celeste RK, Hilgert JB. Motivational interviewing for preventing early childhood caries: a systematic review and meta-analysis. *Community Dent Oral Epidemiol* 2020; 49(1):1-11.
9. VanBuskirk KA, Wetherell JL. Motivational interviewing with primary care populations: a systematic review and meta-analysis. *J Behav Med* 2013; 37(4):768-780.
10. Global programme on evidence for health policy. Geneva: World Health Organization; 2015.
11. Graham R, Mancher M, Wolman DM, Greenfield S, Steinberg E. Clinical Practice guidelines we can trust: Institute of Medicine (US) Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011. 95 p.

12. Brouwers MC, Kerkvliet K, Spithoff K, AGREE Next Steps Consortium. The AGREE reporting checklist: a tool to improve reporting of clinical practice guidelines. *BMJ* 2016; 352:i1152.
13. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* 2016; 5(1):1-10.
14. Campus G, Condò SG, Renzo GD, Ferro R, Gatto R, Giuca MR, et al. National Italian Guidelines for caries prevention in 0 to 12 years-old children. *Eur J Paediatr Dent* 2007; 8(3):153-159.
15. O'Neill C, Connolly E, Crotty A, Crowley E, Downey J, Golden B, et al. Strategies to prevent dental caries in children and adolescents: evidence-based guidance on identifying high caries risk children and developing preventive strategies for high caries risk children in Ireland: Irish Oral Health Services Guideline Initiative 2009; 91 p.
16. Dental interventions to prevent caries in children: a national clinical guideline. Scottish Intercollegiate Guidelines Network; 2014. ISBN: 9781909103221.
17. Prevention and Management of Dental Caries in Children: Dental Clinical Guidance. Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme; 2018. ISBN: 9781905829323.
18. Clinical Practice Guideline on Oral Health care for children – prevention and treatment of dental caries. Kennis Instituut Mondzorg KIMO; 2020.
19. Davidson KW, Barry MJ, Mangione CM, Cabana M, Caughey AB, Davis EM, et al. Screening and interventions to prevent dental caries in children younger than 5 years: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA* 2021; 326(21):2172-78.
20. Lamloum D, Arghittu A, Ferrara P, Castiglia P, Dettori M, Gaeta M, et al. A systematic review of clinical practice guidelines for caries prevention following the AGREE II Checklist. *Healthcare* 2023; 11(13):1895.
21. Mubeen S, Patel K, Cunningham Z, O'Rourke N, Pandis N, Cobourne MT, et al. Assessing the quality of dental clinical practice guidelines. *J Dent* 2017; 67:102-106.
22. Brouwers MC, Kerkvliet K, Spithoff K. The AGREE Reporting Checklist: a tool to improve reporting of clinical practice guidelines. *BMJ Public Health* 2016; 352:1-2.
23. Alonso-Coello P, Irfan A, Solà I, Gich I, Delgado-Noguera M, Rigau D, et al. The quality of clinical practice guidelines over the last two decades: a systematic review of guideline appraisal studies. *BMJ* 2010; 19(6):1-7.

24. Bateman GJ, Saha S. A brief guide to clinical guidelines. *Br Dent J* 2007; 203(10):581-3.
25. Wilson A, Hoang H, Bridgman H, Crocombe L, Bettiol S. Clinical practice guidelines and consensus statements for antenatal oral healthcare: an assessment of their methodological quality and content of recommendations. *Plos One* 2022; 17(2):e0263444.
26. Tejani T, Mubeen S, Seehra J, Cobourne MT. An exploratory quality assessment of orthodontic clinical guidelines using the AGREE II instrument. *Eur J Orthod* 2017; 39(6):654-659.
27. Seiffert A, Zaror C, Atala-Acevedo C, Ormeño A, Martínez-Zapata MJ, Alonso-Coelho P. Dental caries prevention in children and adolescents: a systematic quality assessment of clinical practice guidelines. *Clin Oral Investig*; 22(9):3129–3141.
28. Schünemann HJBJ, Brozek J, Guyatt G, Oxman A. Handbook for grading the quality of evidence and the strength of recommendations using the GRADE approach. *Grade Handbook* 2013.
29. Villarosa AR, Maneze D, Ramjan LM, Srinivas R, Camilleri M, George A. The effectiveness of guideline implementation strategies in the dental setting: a systematic review. *Implement Sci* 2019; 14(1):1-16.
30. Woolf SH, Grol R, Hutchinson A, Eccles M, Grimshaw J. Potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines. *BMJ* 1999; 318(7182):527-530.
31. Fervers B, Burgers JS, Haugh MC, Latreille J, Mlika-Cabanne N, Paquet L, et al. Adaptation of clinical guidelines: literature review and proposition for a framework and procedure. *Int J Qual Health Care* 2006; 18(3):167-176.
32. Schünemann HJ, Woodhead M, Anzueto A, Buist S, MacNee W, Rabe KF, et al. A vision statement on guideline development for respiratory disease: the example of COPD. *Lancet* 2009; 373(9665):774-779.

## ARQUIVO SUPLEMENTAR

Tabela S1 - Estratégias de busca para todas as bases de dados (data: 23/07/2023)

| Plataforma | Estratégia de busca                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Resultados |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| GIN        | Dental caries AND prevention AND guideline                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | n= 1       |
| AAPD       | Dental caries AND prevention AND guideline                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | n= 0       |
| PUBMED     | (Child, Preschool[Mesh] OR Preschool Child OR Children, Preschool OR Preschool Children OR Infant[Mesh] OR Infants OR Tooth, Deciduous[Mesh] OR Deciduous Tooth OR Dentition, Deciduous OR Deciduous Dentition OR Deciduous Dentitions OR Dentitions, Deciduous OR Dentition, Primary OR Dentitions, Primary OR Primary Dentition OR Primary Dentitions OR Milk Tooth OR Tooth, Milk OR Primary Teeth OR Teeth, Deciduous OR Deciduous Teeth OR Teeth, Primary OR Tooth, Primary OR Milk Teeth OR Teeth, Milk OR Baby Teeth OR Teeth, Baby OR Baby Tooth OR Tooth, Baby OR Primary Tooth OR Infant Health[Mesh] OR Health, Infant OR Baby Health OR Health, Baby OR Child Care[Mesh] OR Care, Child OR Child Health[Mesh] OR Health, Child OR Children's Health OR Health, Children's OR Childrens Health OR Health, Childrens OR Pediatric Dentistry[Mesh] OR Dentistry, Pediatric) AND (prevention and control[Subheading] OR prevention[Text Word] OR primary prevention[Mesh] OR Dental Care for Children[Mesh] OR Public Health Dentistry[Mesh] OR Dentistry, Public Health) AND (Dental Caries[Mesh] OR Dental Decay OR Caries, Dental OR Decay, Dental OR Carious Dentin OR Carious Dentins OR Dentin, Carious OR Dentins, Carious OR Dental White Spot OR Spot, Dental White OR Spots, Dental White OR White Spot, Dental OR White Spots, Dental OR Dental White Spots OR Incipient caries lesion OR early enamel caries OR Tooth Demineralization) AND (Guideline [Publication type] OR practice guideline[Publication type] OR recommendation*[Title] OR standard*[Title] OR guideline*[Title] OR systematic review[ti] OR systematic literature review[ti] OR systematic scoping review[ti] OR systematic narrative review[ti] OR systematic qualitative review[ti] OR systematic evidence review[ti] OR systematic quantitative review[ti] OR systematic meta-review[ti] OR systematic critical review[ti] OR systematic mixed studies review[ti] OR systematic mapping review[ti] OR systematic cochrane review[ti] OR systematic search and review[ti] OR systematic integrative review[ti]) | n= 417     |
| WoS        | (Preschool Child OR Preschool Children OR early childhood OR Deciduous Tooth OR Deciduous Dentition) AND (prevention OR primary prevention OR Dental Care for Children OR Public Health Dentistry) AND (Dental Caries OR Dental Decay OR early enamel caries) AND (Guideline OR systematic review OR Clinical Recommendation)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | n= 186     |
| Scopus     | (Preschool Child OR Preschool Children OR early childhood OR Deciduous Tooth OR Deciduous Dentition) AND (prevention OR primary prevention OR Dental Care for Children OR Public Health Dentistry) AND (Dental Caries OR Dental Decay OR early enamel caries) AND (Guideline OR systematic review OR Clinical Recommendation)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | n= 53      |

| Plataforma | Estratégia de busca                                                                                                                                                                                                                                                                   | Resultados   |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Scielo     | ((Preschool Child) OR (Preschool Children) OR (early childhood) OR (Deciduous Tooth) OR (Deciduous Dentition)) AND ((prevention) OR (primary prevention) OR (Dental Care for Children) OR (Public Health Dentistry)) AND ((Dental Caries) OR (Dental Decay) OR (Early enamel caries)) | n= 73        |
| KIMO       | Dental caries AND prevention AND guideline                                                                                                                                                                                                                                            | n= 1         |
| ADA        | Dental caries AND prevention AND guideline                                                                                                                                                                                                                                            | n= 1         |
| Cochrane   | (Preschool Child) OR (Preschool children) OR (early childhood)) AND (prevention) AND ((dental caries) OR (dental decay))                                                                                                                                                              | n= 27        |
| Google     | Dental caries AND prevention AND guideline                                                                                                                                                                                                                                            | n= 100       |
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Total n= 859 |

#### DPC 1 - National Italian Guidelines for caries prevention in 0 to 12 years-old children<sup>14</sup>

| Domínio                                         | Pontuação Média do Domínio | Pontuação Média do Domínio (%) |
|-------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Domínio 1: Escopo e Propósito                   | 5,3                        | 50%                            |
| Domínio 2: Envolvimento das partes interessadas | 4,3                        | 38%                            |
| Domínio 3: Rigor no desenvolvimento             | 3,8                        | 31%                            |
| Domínio 4: Clareza da apresentação              | 5,6                        | 54%                            |
| Domínio 5: Aplicabilidade                       | 3,2                        | 23%                            |
| Domínio 6: Independência editorial              | 2,5                        | 15%                            |
| Pontuação Geral                                 | 4,3                        | 35%                            |

#### DPC 2 - Strategies to prevent dental caries in children and adolescents: evidence-based guidance on identifying high caries risk children and developing preventive strategies for high caries risk children in Ireland<sup>15</sup>

| Domínio                                         | Pontuação Média do Domínio | Pontuação Média do Domínio (%) |
|-------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Domínio 1: Escopo e Propósito                   | 6,5                        | 93%                            |
| Domínio 2: Envolvimento das partes interessadas | 6                          | 83%                            |
| Domínio 3: Rigor no desenvolvimento             | 6,3                        | 88%                            |
| Domínio 4: Clareza da apresentação              | 6,4                        | 91%                            |
| Domínio 5: Aplicabilidade                       | 6,6                        | 93%                            |
| Domínio 6: Independência editorial              | 6,3                        | 89%                            |
| Pontuação Geral                                 | 5,6                        | 90%                            |

#### DPC 3 - Dental interventions to prevent caries in children<sup>16</sup>

| Domínio                       | Pontuação Média do Domínio | Pontuação Média do Domínio (%) |
|-------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Domínio 1: Escopo e Propósito | 6                          | 58%                            |

| Domínio                                         | Pontuação Média do Domínio | Pontuação Média do Domínio (%) |
|-------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Domínio 2: Envolvimento das partes interessadas | 6,1                        | 60%                            |
| Domínio 3: Rigor no desenvolvimento             | 5,8                        | 56%                            |
| Domínio 4: Clareza da apresentação              | 6,6                        | 67%                            |
| Domínio 5: Aplicabilidade                       | 6,6                        | 66%                            |
| Domínio 6: Independência editorial              | 5,5                        | 52%                            |
| Pontuação Geral                                 | 6                          | 60%                            |

#### DPC 4 - Prevention and management of dental caries in children<sup>17</sup>

| Domínio                                         | Pontuação Média do Domínio | Pontuação Média do Domínio (%) |
|-------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Domínio 1: Escopo e Propósito                   | 6,5                        | 65%                            |
| Domínio 2: Envolvimento das partes interessadas | 6,5                        | 65%                            |
| Domínio 3: Rigor no desenvolvimento             | 6                          | 58%                            |
| Domínio 4: Clareza da apresentação              | 6,7                        | 68%                            |
| Domínio 5: Aplicabilidade                       | 5,4                        | 51%                            |
| Domínio 6: Independência editorial              | 6,2                        | 60%                            |
| Pontuação Geral                                 | 6,3                        | 61%                            |

#### DPC 5 - CPG on oral health care for children – prevention and treatment of dental caries<sup>18</sup>

| Domínio                                         | Pontuação Média do Domínio | Pontuação Média do Domínio (%) |
|-------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Domínio 1: Escopo e Propósito                   | 5,8                        | 83%                            |
| Domínio 2: Envolvimento das partes interessadas | 6,3                        | 85%                            |
| Domínio 3: Rigor no desenvolvimento             | 5                          | 69%                            |
| Domínio 4: Clareza da apresentação              | 6                          | 85%                            |
| Domínio 5: Aplicabilidade                       | 5,4                        | 75%                            |
| Domínio 6: Independência editorial              | 4,3                        | 56%                            |
| Pontuação Geral                                 | 5,6                        | 75%                            |

#### DPC 6 - Screening and interventions to prevent dental caries in children<sup>19</sup>

| Domínio                                         | Pontuação Média do Domínio | Pontuação Média do Domínio (%) |
|-------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Domínio 1: Escopo e Propósito                   | 6,1                        | 60%                            |
| Domínio 2: Envolvimento das partes interessadas | 4,7                        | 43%                            |
| Domínio 3: Rigor no desenvolvimento             | 5,5                        | 53%                            |
| Domínio 4: Clareza da apresentação              | 6,2                        | 61%                            |
| Domínio 5: Aplicabilidade                       | 4,8                        | 44%                            |
| Domínio 6: Independência editorial              | 7                          | 71%                            |
| Pontuação Geral                                 | 5                          | 55%                            |