

Revisões sistemáticas das evidências relevantes:

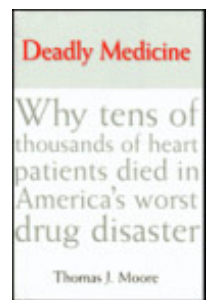
Como lidar com o vício da evidência disponível

[Evitar as comparações com viés](#) envolve identificar e considerar todas as evidências relevantes e confiáveis nas revisões sistemáticas. Isto é um desafio em muitos aspectos, particularmente porque algumas evidências pertinentes não são publicadas devido a decisões com viés sobre quais resultados da pesquisa são apresentados e aceitos para publicação. Os estudos que produzem resultados "decepcionantes" ou "negativos" têm menos probabilidade de serem relatados do que outros. Isto é, geralmente, chamado de 'viés de publicação' ou 'viés de informação'.

Estes vieses de informação têm sido reconhecidos há séculos (Dickersin 2004a). Em 1792, por exemplo, James Ferriar enfatizou a importância de se registrar os fracassos tanto quanto os sucessos dos tratamentos (Ferriar 1792). Este princípio foi reiterado em um editorial publicado na Revista de Medicina e Cirurgia de Boston (Boston Medical and Surgical Journal) cerca de um século mais tarde ([Editorial 1909](#)).

Existe agora um grande conjunto de evidências confirmando que o viés de informação é um problema importante. Há também evidência de que o viés de informação resulta principalmente do fato de os pesquisadores não relatarem por escrito ou submeterem relatórios de pesquisa para publicação, não por causa da rejeição com viés dos relatórios submetidos por editores de revistas (Dickersin 2004b). Pesquisas recentes também revelaram um outro problema: se as estimativas dos efeitos dos tratamentos de alguns desfechos estudados não sustentam as conclusões dos pesquisadores, estes dados, às vezes, também não são relatados (Chan et al. 2004).

Por exemplo, se todos os estudos sobre os efeitos da administração de medicamentos para reduzir as anormalidades do batimento cardíaco em pacientes que tiveram ataques cardíacos tivessem sido relatados, dezenas de milhares de mortes causadas por estes medicamentos poderiam ter sido evitadas. Em 1993, o Dr. Cowley e seus colegas demonstraram como um estudo não publicado feito 13 anos antes poderia ter "fornecido um alerta precoce de problemas que estavam por vir". Nove pacientes tinham morrido entre os 49 que receberam o medicamento anti arritmia (lorcainida) comparado com somente um paciente entre um número semelhante de pessoas que receberam placebos. "Quando realizamos nosso estudo em 1980", eles relataram, "pensamos que a elevada taxa de mortalidade era um efeito do acaso...O desenvolvimento da lorcainida foi abandonado por motivos comerciais, e esse estudo, portanto, nunca foi publicado; agora é um bom exemplo de 'viés de publicação'" (Cowley et al. 1993).



Vieses de informação tendem a levar a conclusões de que os tratamentos médicos são mais eficazes do que eles são na verdade. Eles podem, portanto, resultar em sofrimento e morte desnecessários, e em recursos desperdiçados em tratamentos ineficazes e perigosos (Chalmers 2004). As pessoas que concordam com o pedido dos pesquisadores para que participem nos experimentos de tratamentos supõem que a sua participação causará um aumento do conhecimento. Este contrato implícito entre os pesquisadores e participantes da pesquisa é quebrado pelos pesquisadores que não tornam públicos os resultados da pesquisa.

A subnotificação com viés da pesquisa é considerada má conduta científica e é antiética (Chalmers 1990). O relato seletivo dos estudos patrocinados pela indústria farmacêutica é um outro problema (Melander et al. 2003), ainda que o problema não esteja limitado àqueles com interesses comerciais escusos. Os comitês de ética na pesquisa, os especialistas em ética médica e as instituições de pesquisa até agora não fizeram o bastante para proteger os pacientes e o público dos efeitos adversos dos vieses de informação (Savulescu et al. 1996). Os experimentos controlados de tratamentos, especialmente aqueles tratamentos nos quais há um interesse comercial, permanecerão comprometidos enquanto estas formas de má-conduta da pesquisa forem toleradas pelos governos e por outros que deveriam proteger os interesses públicos.

A Organização Mundial de Saúde propôs soluções para tratar do problema do viés da pesquisa e da publicação (ou disseminação) não identificáveis: primeiramente, deve-se estabelecer padrões para o registro e o intercâmbio de dados para o registro de estudos. Em segundo lugar, propõe-se o registro dos protocolos de pesquisa em bases de dados que observem os padrões acima, antes de iniciar o recrutamento de pacientes. Finalmente, propõe-se a implementação de um portal de acesso livre (www.who.int/ictpr), que confere o dados de todos os registros, permitindo que as pessoas se informem sobre protocolos de pesquisas que estão começando, que estão em andamento e que já acabaram.

Todos devemos seguir o exemplo dado pela Organização Mundial de Saúde para reduzir os vieses de informação,

exigindo o registro de todos os experimentos controlados de tratamentos no seu início e insistindo que os seus resultados sejam publicados.

Cite as: Editorial commentary (2007). Como lidar com o vício da evidência disponível. The James Lind Library (www.jameslindlibrary.org).

Show JLL records: illustrating [reporting bias](#)

Other material: view [Monty Python's take](#) on reporting bias - YouTube video

Next essay: [Precaução com o vício da evidência disponível](#)

Select essay:

Referências

Chalmers I (1990). Under-reporting research is scientific misconduct. *JAMA* 263:1405-1408.

Chalmers I (2004). In the dark: drug companies should be forced to publish all the results of clinical trials. *New Scientist* 181:19.

Chan A-W, Hróbjartsson A, Haahr M, Gøtzsche PC, Altman DG (2004). Empirical evidence for selective reporting of outcomes in randomized trials: Comparison of protocols to publications. *JAMA* 291:2457-2465.

Cowley AJ, Skene A, Stainer, Hampton JR (1993). The effect of lorcaïnide on arrhythmias and survival in patients with acute myocardial infarction. *International Journal of Cardiology* 40:161-166.

Dickersin K (2004a). Publication bias: recognising the problem, understanding its origins and scope, and preventing harm. In: Rothstein H, Sutton A, Borenstein M, eds. *Handbook of publication bias*. New York: Wiley.

Dickersin K (2004b). How important is publication bias? A synthesis of available data. *AIDS Educ Prev* 1997;9 (1 Suppl): 15-21.

Editorial (1909). The reporting of unsuccessful cases. *Boston Medical and Surgical Journal* 161:263-264.

Ferriar J (1792). *Medical histories and reflexions*. Vol 1. London: Cadell and Davies, 1792.

Melander H, Ahlqvist-Rastad J, Meijer G, Beermann B (2003). Evidence b(i)ased medicine - selective reporting from studies sponsored by pharmaceutical industry: review of studies in new drug applications. *BMJ* 326:1171-3.

Savulescu J, Chalmers I, Blunt J (1996). Are research ethics committees behaving unethically? Some suggestions for improving performance and accountability. *BMJ* 313:1390-1393.

[Home](#)

[Conteúdo](#)

[Envie comentários](#)