

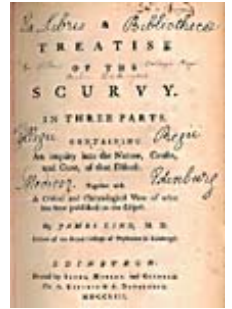
[Home](#)[Conteúdo](#)[jameslindlibrary.org](http://jameslindlibrary.org)

## Avaliações sistemáticas atualizadas das evidências relevantes e confiáveis

### Experimentos controlados de tratamentos no atendimento à saúde

Os resultados dos experimentos controlados de tratamentos médicos são, muito raramente, ajustados sistematicamente no contexto de outros estudos semelhantes, usando métodos para reduzir os [vieses](#) e o [efeito do acaso](#). A falha em fazer revisões sistemáticas da pesquisa sobre os efeitos de tratamentos resultou em muito sofrimento que poderia ser evitado. Os [experimentos controlados de tratamentos na atenção à saúde](#) envolvem a preparação de revisões sistemáticas imparciais de todos os estudos de pesquisa relevantes e confiáveis dos tratamentos avaliados.

Existem alguns exemplos deste processo há mais de 200 anos atrás. Em 1753, por exemplo, em sua revisão do grande número de relatórios sobre a prevenção e o tratamento do escorbuto, James Lind observou:



"Como não é fácil destruir os preconceitos ... tornou-se necessário exibir uma visão imparcial e plena do que foi publicado até aqui sobre o escorbuto ... Na verdade, antes do assunto ser definido sob uma perspectiva nítida e adequada, foi necessário remover muito lixo". ([Lind 1753](#))

Revisões sistemáticas de todas as pesquisas relevantes que abordam as questões sobre os efeitos de tratamentos são, cada vez mais, vistas como fornecedoras de uma base mais segura para as conclusões sobre os efeitos de tratamentos. Às vezes, as revisões sistemáticas mostrarão que não existe nenhuma evidência confiável, e esta é uma das suas funções mais importantes. Da mesma forma, as revisões sistemáticas podem, às vezes, confirmar que a evidência confiável está limitada a um único estudo, e aqui, também, é importante explicitar esta situação.

A compreensão de que as revisões sistemáticas são necessárias para fornecer experimentos controlados se refletiu em um rápido aumento no número de relatórios de revisões sistemáticas sendo publicados em papel e eletronicamente ([DARE](#); [The Cochrane Collaboration](#)). Estes são usados (i) para informar a prática clínica, por exemplo, através da BMJ publication [Clinical Evidence](#) e do [Scottish Intercollegiate Guidelines Network](#); (ii) para avaliar quais tratamentos médicos têm uma boa relação custo-benefício, por exemplo, pelo Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica ([National Institute for Health and Clinical Excellence](#)) e (iii) para atender às necessidades dos pacientes quanto à informações confiáveis sobre os efeitos de tratamentos, por exemplo, através do [Informed Health Online](#) e da Biblioteca Nacional de Saúde ([National Library for Health](#)).

### Negócios inacabados

Estes e outros desenvolvimentos semelhantes mostram que a importância das revisões sistemáticas foi aceita por aqueles que estão tentando melhorar o acesso à evidência necessária para informar as opções no atendimento à saúde. Entretanto, há ainda um longo caminho a seguir: Estima-se que a produção atual da Colaboração Cochrane de vários milhares de revisões sistemáticas terá de aumentar para mais de 10.000 para cobrir as evidências existentes (Mallett and Clarke 2002), e depois se manter atualizada à medida que novas evidências apareçam. Na verdade, o editor de uma revista sugeriu que deveria haver uma suspensão de todas as novas pesquisas até estarmos em dia com aquilo que as evidências existentes podem nos dizer (Bausell 1993).

Os responsáveis por fornecer fundos para as pesquisas devem assegurar-se de que os recursos sejam fornecidos para lidar com este acúmulo, e que novos estudos só sejam apoiados se as revisões sistemáticas das evidências existentes mostrarem que mais estudos são necessários, e que estes foram planejados para considerar as lições de pesquisas anteriores. Se os editores de revistas pretendem servir melhor os seus leitores, eles devem seguir o exemplo da The Lancet e assegurar que os relatórios de novos estudos deixem claro que contribuição a nova evidência trouxe para uma revisão sistemática atualizada de todas as evidências relevantes. (Young and Horton 2005).

Uma maior disponibilidade de revisões sistemáticas atualizadas está melhorando a qualidade das informações sobre os efeitos de tratamentos, mas as conclusões das revisões sistemáticas não devem ser aceitas

indiscriminadamente. Diferentes revisões, aparentemente, tratando da mesma questão sobre os tratamentos às vezes chegam à conclusões diferentes. Seus autores são humanos e devemos estar cientes de que eles podem selecionar, analisar e apresentar as evidências de maneiras que justifiquem seus preconceitos e interesses. A evolução contínua de métodos confiáveis para a preparação e a manutenção das revisões sistemáticas ajudarão a tratar deste problema, mas não podemos esperar que eles acabem de vez com o problema.

Embora o crescimento nos números de revisões sistemáticas tenha aumentado a disponibilidade dos principais experimentos controlados de tratamentos no atendimento à saúde, estas revisões, freqüentemente, também revelam a baixa qualidade e a irrelevância de muitas pesquisas sobre os efeitos de tratamentos. Conforme o comentário de um editorialista sobre "o escândalo da pesquisa médica de baixa qualidade", precisamos de menos pesquisas, pesquisas de melhor qualidade e pesquisas feitas pelos motivos certos (Altman 1994). É quase impossível que isto seja alcançado sem uma maior compreensão pública do fundamento lógico e das características dos experimentos controlados, e maior influência e envolvimento público em todas as fases dos experimentos controlados de tratamentos. A divulgação deste programa depende das incertezas sobre os efeitos de tratamentos sendo confrontadas por novas alianças de pacientes e médicos (Chalmers 2004; [www.duets.nhs.uk](http://www.duets.nhs.uk); [James Lind Alliance](http://www.jameslindlibrary.org)).

O público e os profissionais da saúde serão mais bem servidos quando tiverem fácil acesso às revisões sistemáticas atualizadas de todas as evidências confiáveis e relevantes que tratam de importantes incertezas sobre os efeitos de tratamentos, e às informações sobre as pesquisas em andamento que tratam destas incertezas. (Smith and Chalmers 2001).

**Cite as:** Editorial commentary (2007). Avaliações sistemáticas atualizadas das evidências relevantes e confiáveis. The James Lind Library ([www.jameslindlibrary.org](http://www.jameslindlibrary.org)).

**Select essay:**

## Referências

Altman (1994). The scandal of poor medical research. *BMJ* 308: 283-284.

Bausell BB (1993). After the meta-analytic revolution. *Evaluation and the Health Professions* 16: 3-12.

Bunker JP, Frazier HS, Mosteller F (1994). Improving health: measuring effects of medical care. *Milbank Quarterly* 72: 225-258.

Chalmers I (2004). Well informed uncertainties about the effects of treatments: how should clinicians and patients respond? *BMJ* 328: 475-476.

Lind J (1753). A treatise of the scurvy. In three parts. Containing an inquiry into the nature, causes and cure, of that disease. Together with a critical and chronological view of what has been published on the subject. Edinburgh: Printed by Sands, Murray and Cochran for A Kincaid and A Donaldson.

Mallett S, Clarke M (2002). The typical Cochrane Review. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 18: 820-823.

Smith R, Chalmers I (2001). Britain's gift: a 'Medline' of synthesized evidence. *BMJ* 323: 1437-1438.

Young C, Horton R (2005). Putting clinical trials into context. *Lancet* 366: 107-8.

[Home](#)

[Conteúdo](#)

[Envie comentários](#)