

ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Série Boletins

REVISÃO SISTEMÁTICA APLICADA À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Gabrielle Garofalo de Souza Faria, Gabriela Bittencourt Gonzalez
Mosegui & Benedito Carlos Cordeiro



Outubro, 2018.

Apresentação

As revisões sistemáticas são conhecidas como um conjunto de evidências provenientes de estudos conduzidos para responder uma questão específica. Trata-se de uma ferramenta utilizada com o objetivo de serem tomadas decisões, com custos menores, usando métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada (BRASIL, 2012; BERWANGER *et al.*, 2007).

As diferenças fundamentais entre a Revisão Sistemática e uma Revisão Tradicional, podem ser encontradas no Quadro 1.

Quadro 1. Diferenças entre Revisão Sistemática e Revisão Tradicional (Narrativa).

Aspecto	Revisão Sistemática (RS)	Revisão Tradicional (Narrativa)
Pergunta Clínica	Muito específica	Usualmente ampla e menos específica que a RS
Busca pela informação	Realizada em múltiplas bases de dados	Não especificada. Usualmente, as referências de mais fácil acesso e as mais citadas na literatura
Critérios de inclusão e exclusão dos artigos	Específica, criteriosa e transparente	Nenhum
Avaliação dos achados e da evidência geral	Realizada por meio de ferramentas validadas e padronizadas (meta-análise, escalas e checklists de qualidade, entre outros)	Avaliação subjetiva e descritiva
Síntese	Quando apropriado pode combinar os dados de múltiplos estudos em uma única estimativa (meta-análise)	Avaliação apenas qualitativa
Conclusões	Permite concluir sobre a credibilidade da evidência de maneira semi-quantitativa e fornece uma recomendação (a favor ou contra)	Gerais. Pode não fornecer uma recomendação com clareza.

Fonte: Ministério da Saúde, 2016; SAMPAIO & MANCINI, 2007.

Segundo Ministério da Saúde, a importância das revisões sistemáticas consiste na solução de controvérsias em estudos com estimativas divergentes; aumento do poder estatístico de estudos inconclusivos; estimativa, com maior precisão, do efeito do tratamento; generalização de dados, aumento da validade externa dos estudos; análise mais consistente de subgrupos e identificação da

necessidade de planejamento de estudos maiores e definitivos no caso de metanálise inconclusiva (BRASIL, 2012).

As RS são compostas pelas seguintes etapas fundamentais:

- a) **Questão de pesquisa estruturada:** uso dos seguintes descritores: **População; Intervenção; Comparação (controle); Outcome (desfecho); Tipo de estudo.**
- b) **Crítérios de elegibilidade:** que complementam a questão de pesquisa estruturada. Pode-se definir como critérios de inclusão um período mínimo de seguimento para abrangência dos estudos, faixa etária da população alvo, limitação de idioma, ano de publicação dos estudos, entre outros.
- c) **Revisão de literatura:** justificativa para a revisão sistemática
- d) **Documentação da metodologia:** elaboração de um protocolo, onde se registra claramente as etapas da realização da RS, bem como se define as análises que serão realizadas. A redação do protocolo reduz o risco de erros sistemáticos ou vieses, que poderiam ser introduzidos por decisões após a obtenção dos dados.
- e) **Estratégia de busca:**

Nesta etapa busca-se evidência disponível nas três bases fundamentais como MEDLINE, Cochrane CENTRAL e LILACS e mais uma base eletrônica específica do assunto.

É fundamental buscar evidências provenientes de literatura cinzenta (não publicada formalmente em livros e revistas). Como exemplo pode-se citar pesquisa realizada pelo Google acadêmico, Clinical Trials, Banco de teses da CAPES.

Definir quais termos serão utilizados para cada item da questão de pesquisa no formato PICOT. O termo de descrição do desfecho será usado apenas quando o tema é bastante estudado e precisa-se restringir o número de potenciais artigos elegíveis.

Combinar os termos utilizando operadores booleanos (OR / AND / NOT).

Registrar a estratégia de busca completa em cada base, informando a data do acesso.

f) Avaliação do risco de viés dos estudos incluídos

Os principais critérios que caracterizam um ensaio clínico randomizado de qualidade são:

- Randomização adequada (geração da sequência de alocação);
- Garantia do sigilo de alocação;
- Cegamento dos participantes, equipe de condução do estudo e avaliadores de desfechos;
- Análise por intenção de tratar;
- Perdas de seguimentos;
- Outras fontes de viés, como interrupção precoce do estudo por benefício.

g) Extração de dados

- Informações sobre o estudo, incluindo detalhes de métodos, participantes, cenário clínico, intervenções, desfechos e resultados;
- Elaboração de ficha clínica padrão, elaborada previamente com: i) características de base dos pacientes; ii) outras informações relevantes para revisão; iii) risco de viés nos estudos primários; iv) dados numéricos e definição dos desfechos;
- Deve-se preencher os dados contidos na ficha clínica, para cada estudo incluído na RS e extrair os dados por dupla de revisores, de forma independente. Em caso de discordância, uma discussão é necessária para que haja consenso ou a decisão sobre a inclusão ou não será dada por um terceiro revisor.

❖ **Metanálise**

É um conjunto de métodos estatísticos para a combinação de dados de estudos diferentes, mas que são suficientemente similares (BRASIL, 2012).

❖ **Utilização do PRISMA**

O PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) trata-se de uma diretriz cujo objetivo é auxiliar os autores a melhorarem a qualidade do relato da RS e Metanálise. Seu foco são os Ensaios Clínicos Randomizados. Ajuda também em uma avaliação crítica de uma revisão e de uma metanálise já publicada. Possui um *Checklist* de 27 itens e um diagrama de fluxo de seleção de artigos de quatro fases, que guiam o pesquisador na confecção da RS e metanálise (MOHER *et al.*, 2009).

❖ **GRADE (*Grades of Recommendation, Assessment, Development and Evaluation*) – Etapa adicional**

Sistema comum, transparente, sensato usado na avaliação da qualidade da evidência e a força da recomendação de *guidelines* e revisões sistemáticas.

A qualidade da evidência refere-se ao grau de confiança que se pode ter em uma certa estimativa de efeito. E a força da recomendação reflete o grau de confiança no balanço entre os efeitos desejáveis e indesejáveis de um tratamento (ou outra ação em saúde).

- Tem sido adotado por diversas organizações envolvidas na elaboração de diretrizes e RS, por exemplo, a Organização Mundial da Saúde, *American College of Physicians*, *American Thoracic Society*, *UpToDate* e a *Cochrane Collaboration* (BRASIL, 2012).

Referências Bibliográficas

BERWANGER, Otávio; SUZUMURA, Erica Aranha; BUEHLER, Anna Maria; OLIVEIRA, João Bosco. Como Avaliar Criticamente Revisões Sistemáticas e Metanálises? *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 19, n. 4, 2007

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: elaboração de Revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – 1. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 96 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde .Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde. – 1. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 48 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde).

XII Curso Introdutório de Revisão Sistemática e Metanálise. Porto Alegre, 10 e 11 de março de 2016. HTANALYZE Economia e Gestão em Saúde.

Ministério da Saúde. Curso Intermediário de Avaliação de Tecnologias em Saúde para Gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), Hospital Alemão Oswaldo Cruz. PROADI SUS. 2016.

MOHER, David.; LIBERATI, Alessandro; TETZLAFF, Jennifer; ALTMAN, Douglas G. Reprint-preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Physical Therapy*, v. 89 (9), p. 873-880, 2009.

SAMPAIO, R. F, MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Rev Bras Fisioter.* 2007 Jan-Feb; 11(1):83-9.