



Mesa redonda

Uso racional de exames laboratoriais

Medicina baseada em evidências

Prof. Silvana Maria Eloi-Santos - UFMG – Unifenas-BH - SBPC/ML



O que precisamos saber sobre medicina baseada em evidências?

SILVANA MARIA ELOI SANTOS



Realização



David Sackett remembered as 'father of evidence-based medicine'

David Sackett, widely known as the father of **evidence-based medicine**, died in May at age 80.

 David Sackett

Sackett was 32 and a physician with training in internal medicine, nephrology and epidemiology when he came to Hamilton as the founding chair of Canada's first Department of Epidemiology and Biostatistics in 1968.

At McMaster from 1967 to 1994, he developed and mentored a new breed of **applied clinician-scientists** and worked with them to create and disseminate evidence-based medicine throughout the world. His





O termo “Medicina Baseada em Evidências” (do inglês, Evidence-Based Medicine) foi cunhado por Gordon Guyatt em 1991

David Sackett, widely known as the father of **evidence-based medicine**, died in May at age 80.

 David Sackett

Sackett was 32 and a physician with training in internal medicine, nephrology and epidemiology when



Aplicar de modo mais consistente evidências científicas, provenientes de pesquisas em saúde, à prática médica.

Fez com que os clínicos aprendessem disciplinas de metodologia, probabilidade e estatística e levou o conhecimento de medicina para os epidemiologistas

Álvaro Attalah

Evidence based medicine: what it is and what it isn't

It's about integrating individual clinical expertise and the best external evidence

Evidence based medicine is the conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients. The practice of evidence based medicine means integrating individual clinical expertise with the best available external clinical evidence from systematic research. By individual clinical expertise we mean the

are providing systematic reviews of the effects of health care; new evidence based practice journals are being launched; and it has become a common topic in the lay media. But enthusiasm has been mixed with some negative reaction.^{4,6} Criticism has ranged from evidence based medicine being old hat to it being a dangerous innovation, perpetrated by the

expertise is reflected in many ways, but especially in more effective and efficient diagnosis and in the more thoughtful identification and compassionate use of individual patients' predicaments, rights, and preferences in making clinical decisions about their care. By best available external clinical evidence we mean clinically relevant research, often from the

BMJ VOLUME

71



PREFERÊNCIA DO PACIENTE

Julgamento dos riscos e
benefícios dos testes
diagnósticos e das alternativas
de tratamento de acordo com
as condições clínicas
individuais

“uma medicina conscienciosa e judiciosa que utiliza as melhores evidências de estudos clínicos para orientar na investigação e escolha dos testes diagnósticos e do tratamento quando houver incerteza”

Movimento em defesa da segurança do paciente

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS

“garantir que pacientes e familiares sejam informados sobre os riscos e os benefícios de cada opção diagnóstica/terapêutica no contexto da melhor evidência e das diretrizes”

CanMeds 2015 (Canadian Medical Education Directions da Royal College of Physicians and Surgeons of Canada)

Princípio:

Dados científicos são mais confiáveis como base para decisões clínicas que as opiniões das autoridades/experts

Associação da melhor ciência disponível
com a
melhor prática clínica possível

Saúde baseada em evidências

- Auxilia nas escolhas
- Exames a serem solicitados
- Tratamento mais efetivo

Tomar decisões baseado em evidências

Como fazer?

Mais de 20.000 periódicos

Mais de 20 milhões de artigos/ano

Tomar decisões baseado em evidências
Como fazer?

CETICISMO
Fazer perguntas

Tomar decisões baseado em evidências

Como fazer?

I. Formular a questão

II. Selecionar os melhores estudos

III. Avaliar a evidência

I. Formular a questão (PICO question)

P. Paciente

I. Intervenção

C. Controle/comparação

O. Outcome - desfecho

I. Formular a questão (PICO question)

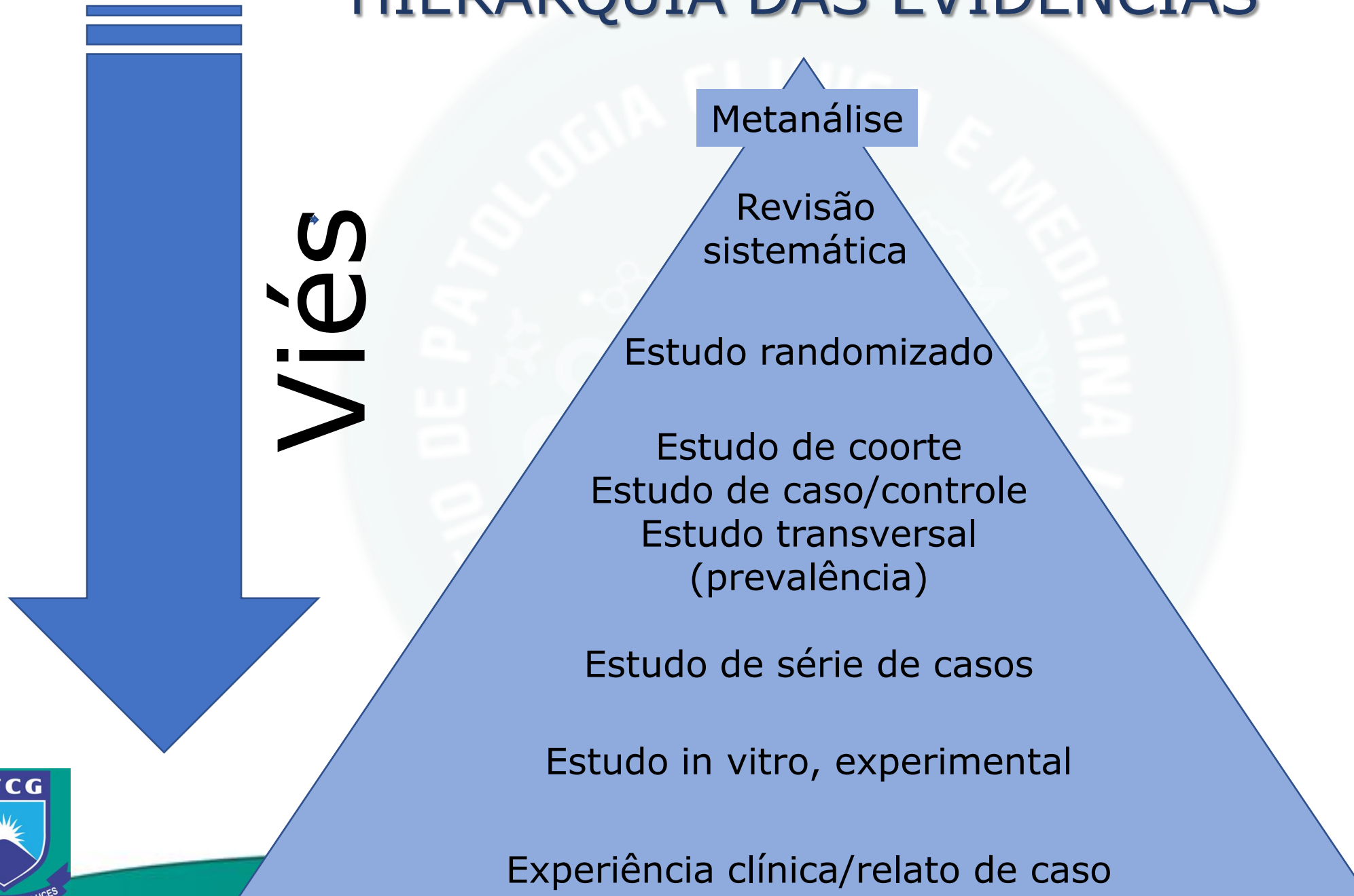
Melhor descrição de
um grupo de pacientes
parecidos com o seu

C. Controle/comparação

O. Outcome -desfecho

II. Selecionar os melhores estudos

HIERARQUIA DAS EVIDÊNCIAS



EVIDÊNCIAS PRÉ-ANALISADAS (Sumários: guidelines, diretrizes)

Pubmed (filtros)



Guideline clearinghouse



Point of care



https://www.cochranelibrary.com/search



Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

English

Cochrane.org

Sign In

Title Abstract Keyword

procalcitonine

Q

Browse

Advanced search

Cochrane Reviews

Trials

Clinical Answers

About

Help

Filter your results

Date

Publication date

The last 3 months 0

The last 6 months 0

The last 9 months 0

The last year 1

The last 2 years 4

Custom Range:

dd/mm/yyyy

to

dd/mm/yyyy

Apply

Clear

Language

Español 2

Show 5 more

Cochrane Reviews

5

Cochrane Protocols

1

Trials

610

Editorials

1

Special collections

0

Clinical Answers

2

Other Reviews

5 Cochrane Reviews matching on 'procalcitonine in Title Abstract Keyword'

Did you mean: *procalcitonin pro-calcitonins precalcitonin*

Cochrane Database of Systematic Reviews

Issue 9 of 12, September 2018

Select all (5)

Export selected citation(s)

Hide all previews

Order by

Relevancy

Results per page

25

1

Procalcitonin to initiate or discontinue antibiotics in acute respiratory tract infections

Philipp Schuetz, Yannick Wirz, Ramon Sager, Mirjam Christ-Crain, Daiana Stolz, Michael Tamm, Lila Bouadma, Charles E Luyt, Michel Wolff, Jean Chastre, Florence Tubach, Kristina B Kristoffersen, Olaf Burkhardt, Tobias Welte, Stefan Schroeder, Vandack Nobre, Long Wei, Heiner C Bucher, Neera Bhatnagar, Djillali Annane, Konrad Reinhart, Angela Branche, Pierre Damas, Maarten Nijsten, Dylan W de Lange, Rodrigo O Deliberato, Stella SS Lima, Vera Maravić-Stojković, Alessia Verduri, Bin Cao, Yahya Shehabi, Albertus Beishuizen, Jens-Ulrik S Jensen, Caspar Corti, Jos A Van Oers, Ann R Falsey, Evelien de Jong, Carolina F Oliveira, Bianca Beghe, Matthias Briel, Beat Mueller

Hide Preview

Intervention

Review

12 October 2017

Abstract - Background

Acute respiratory infections (ARIs) comprise of a large and heterogeneous group of infections including bacterial, viral, and other aetiologies. In recent years, *procalcitonin* (PCT), a blood marker for bacterial infections, has emerged as a promising tool to improve decisions about antibiotic therap...

UFCG

SUPRA OMNES LUX LUCES

Windows taskbar

17:50 26/09/2018



**Cochrane
Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

Procalcitonin to initiate or discontinue antibiotics in acute respiratory tract infections (Review)

Schuetz P, Wirz Y, Sager R, Christ-Crain M, Stolz D, Tamm M, Bouadma L, Luyt CE, Wolff M, Chastre J, Tubach F, Kristoffersen KB, Burkhardt O, Welte T, Schroeder S, Nobre V, Wei L, Bucher HC, Bhatnagar N, Annane D, Reinhart K, Branche A, Damas P, Nijsten M, de Lange DW, Deliberato RO, Lima SSS, Maravi

ε -Stojkovi

ε V, Verduri A, Cao B, Shehabi Y, Beishuizen A, Jensen JUS, Corti C, Van Oers JA, Falsey AR, de Jong E, Oliveira CF, Beghe B, Briel M, Mueller B

Filter your results

Year ⓘ

Year first published

2018 39

2017 89

2016 85

2015 69

2014 65

Custom Range:

to

Apply | Clear

Date ⓘ

Date added to CENTRAL trials database

The last 3 months 30

Cochrane Reviews 5 | Cochrane Protocols 1 | **Trials 610** | Editorials 1 | Special collections 0 | Clinical Answers 2 | Other Reviews

610 Trials matching on 'procalcitonine in Title Abstract Keyword'

Cochrane Central Register of Controlled Trials

Issue 9 of 12, September 2018

☐ **Select all (610)** | Export selected citation(s)

Order by Relevancy ▾ | Results per page 25 ▾

1 ☐ **Usefulness of serum procalcitonine in the early diagnosis of maternal-fetal bacterial infection. A prospective study**
S Chaouachi, O Marrakchi, E Ben Hamida, K Abidi, Z Bechir, J Abdelmoula Jouda, Z Marrakchi
Archives de pediatrie, **2011**, 18(3), 267-271 | added to CENTRAL: 31 January 2014 | 2014 Issue 1
[Embase](#)

2 ☐ **Serum procalcitonin in cerebral ventriculitis**
C Berger, S Schwarz, WR Schaebitz, A Aschoff, S Schwab
Critical care medicine, **2002**, 30(8), 1778-1781 | added to CENTRAL: 31 January 2003 | 2003 Issue 1
[PubMed](#)

3 ☐ **Procalcitonin Antibiotic Consensus Trial (ProACT)**
NCT02120886



III. Avaliar a evidência

GRADE

(Grading of Recommendations Assessment,
Development and Evaluation)

Sistema para classificar a qualidade das evidências e a força das recomendações em saúde. Amplamente utilizado. (MS, OMS, CDC e a colaboração Cochrane).

Nível de evidência	Definição	Implicações
Alto	Há forte confiança de que o verdadeiro efeito esteja próximo daquele estimado.	É improvável que trabalhos adicionais irão modificar a confiança na estimativa do efeito.
Moderado	Há confiança moderada no efeito estimado	Trabalhos futuros poderão modificar a confiança na estimativa de efeito, podendo, inclusive, modificar a estimativa.
Baixo	A confiança no efeito é limitada.	Trabalhos futuros provavelmente terão um impacto importante em nossa confiança na estimativa de efeito.
Muito Baixo	A confiança na estimativa de efeito é muito limitada. Há importante grau de incerteza nos achados.	Qualquer estimativa de efeito é incerta.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

DIRETRIZES METODOLÓGICAS: Sistema GRADE – manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde

Brasília – DF
2014



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
Departamento de Ciência e Tecnologia

DIRETRIZES METODOLÓGICAS

**Sistema GRADE – manual de graduação da
qualidade da evidência e força de recomendação
para tomada de decisão em saúde**

Brasília – DF
2014



Projeto Diretrizes

Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina



Projeto Diretrizes

Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina

Metodologia empregada na elaboração

Diversas orientações para elaboração de diretrizes são encontradas na rede da Internet, mostrando pequena variação metodológica na dependência do país de origem¹⁻⁶. A metodologia selecionada no presente projeto buscou a padronização de texto objetivo e afirmativo sobre procedimentos diagnósticos, terapêuticos e preventivos, recomendando ou contra-indicando condutas, ou ainda apontando a inexistência de informações científicas que permitam a recomendação ou a contra-indicação. As referências bibliográficas são citadas numericamente por ordem de entrada no texto, seguidas do grau de recomendação A, B, C ou D. A classificação do grau de recomendação, que corresponde à força de evidência científica do trabalho, foi fundamentada nos centros de medicina-baseada-em-evidências do "National Health Service" da Grã-Bretanha⁷ e do Ministério da Saúde de Portugal⁸. Todos os graus de recomendação, incluindo-se o "D", são baseados em evidência científica. As diferenças entre o A, B, C e D deve-se exclusivamente ao desenho empregado na geração da evidência.

A correspondência entre o grau de recomendação e a força de evidência científica é descrita em detalhes na tabela I e são resumidas a seguir:

- A Estudos experimentais e observacionais de melhor consistência.
- B Estudos experimentais e observacionais de menor consistência.
- C Relatos ou séries de casos.
- D Publicações baseadas em consensos ou opiniões de especialistas.

**EVIDÊNCIAS SÃO ESSENCIAIS,
MAS NÃO SUFICIENTES PARA
DECISÕES E
RECOMENDAÇÕES**

EXPERTISE CLÍNICA

PREFERÊNCIA DO PACIENTE



OBRIGADA

silvana.eloi@gmail.com