

Medicina Baseada em Evidência, uma reflexão

**Ana Márcia Yunes Salles
Gaudard**

Gerencia de Avaliação da Escola
Superior de Ciências da Saúde/
FEPECS/SES.

Os pesquisadores na elaboração de suas pesquisas são inundados por uma enorme quantidade de informação. Neste momento surge à necessidade de integrar de forma eficiente às informações e refiná-las através da exploração de suas evidências.

Atualmente na área de saúde o termo evidência, ou melhor, a expressão “medicina baseada em evidência” ganhou notoriedade e interpretações equivocadas. A medicina baseada em evidência parte da premissa de que as condutas dos profissionais na prática clínica, devem ser baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis no momento.

Para tanto, necessitamos de uma pesquisa bibliográfica especializada que através de estratégias de busca eficientes consiga filtrar dentro deste grande número de informações disponíveis aquelas de maior valor científico (melhores níveis de evidência). Esta busca na literatura médica deve ser acompanhada da avaliação crítica dos trabalhos científicos pelo pesquisador.

Segundo Álvaro Atallah¹, Medicina Baseada em Evidência pode ser definida como medicina baseada na redução de incerteza. A redução da incerteza acontece tirando a ênfase da prática baseada apenas na intuição, experiência clínica não-sistematizada e nas teorias fisiopatológicas para se concentrar na análise apurada de métodos por meios dos quais as informações médicas foram ou serão obtidas.

Os melhores elementos de prova de investigação, relevantes para a prática clínica, são: a exatidão, a precisão dos testes de diagnóstico (incluindo o exame clínico), o poder de marcadores prognóstico e a eficácia e segurança dos regimes terapêuticos. A substituição destes por uma nova tecnologia deve ocorrer apenas se as novas provas da investigação clínica invalidar as anteriores com evidências de maior precisão, eficiência e segurança.

Esta análise baseia-se na associação dos conhecimentos epidemiológicos à pesquisa clínica dando origem a uma ciência denominada epidemiologia clínica. A pesquisa clínica sempre é iniciada com uma questão clínica que deve ser classificada quanto ao tipo: etiologia, diagnóstico, terapia, prognóstico, profilaxia ou custo-benefício.

A questão clínica é composta pela situação clínica, grupo-controle (se for o caso), intervenção e desfecho. Desta forma ficará claro qual o melhor desenho de pesquisa clínica para respondê-la. Por exemplo, se for sobre tratamento o melhor desenho de pesquisa é o conjunto de ensaios clínicos randomizados controlados.

Após elaboração da pergunta é necessário que se realize uma boa pesquisa bibliográfica, sendo o primeiro passo, localizar a terminologia autorizada e reconhecida mundialmente (vocabulário estruturado). O vocabulário estruturado permite ao pesquisador recuperar a informação com o termo exato utilizado para descrever o conteúdo do documento científico indexado².

Na execução da pesquisa, por exemplo, na base de dados da BIREME é preciso acessar o DECS (Descritores em Ciências da Saúde) e desta forma localizar o assunto, motivo da pesquisa, por meio de palavras-chave, também denominados, descritores ou unitermos. O DECS é a tradução e adaptação do Medical Subject Headings – MESH produzido pela U.S.National Library of Medicine.

De acordo com o banco de dados a ser utilizado (PUBMED, BIREME, WEB OF SCIENCE; EMBASE; BASES ESPECIALIZADAS: PSYCHOINFO, BBO, Biblioteca Cochrane) deve ser montada uma estratégia de busca que contemple filtros. Com a intenção de obter os artigos científicos com o desenho do estudo de melhor nível e validade da evidência para responder a minha pergunta. Se

a questão elaborada for referente a condutas terapêuticas e preventivas, buscaremos as revisões sistemáticas que são as informações científicas de melhor nível de evidencia.

As revisões sistemáticas são a sumarização de todos os ensaios clínicos randomizados e avaliados, publicados ou não, que tratam da resposta sobre aquela conduta terapêutica motivo da pesquisa. Elas sempre que possível podem ser acompanhadas de um consolidado estatístico chamado metanálise. Para cada situação clínica existe uma classificação hierárquica das provas científicas que vai do maior nível de evidência até o menor, que é a opinião de especialistas.

Estas ferramentas são fundamentais e devem ser usadas na elaboração de pesquisas clínicas, que servirão para as tomadas de decisões dos profissionais de saúde, com abordagens mais racionais e menos subjetivas.

REFERÊNCIA

1. Atallah, A.N;Castro, A. A. Medicina Baseada em Evidências: o elo entre a boas ciência e a boa prática. Revista imagem Volume 20nº1:V-IX, janeiro-março de 1998.
2. Pellizon, R. F .Pesquisa na área da saúde.1.Base de dados Decs (descritores em Ciências da Saúde). Acta Cirúrgica Brasileira – Vol 19 (2);153, 2004