

### **Revisão sistemática e prática baseada em evidências na tomada de decisão em saúde**

Há algum tempo o tema revisão sistemática vem sendo a “bola da vez” na área acadêmica da saúde. Há uns 30 anos, o profissional podia ler toda a literatura do seu campo, ao esquadrihar as coleções de revistas médicas na biblioteca. Hoje, 6.000 artigos são publicados por dia. É aí que emerge a importância da revisão sistemática.

O físico, filósofo e matemático francês René Descartes (1596-1650), um dos pioneiros do método científico, em seu *Discurso sobre o Método* (1637) listou quatro preceitos básicos, um dos quais era: “Realizar periodicamente revisões cuidadosas”. Um século mais tarde, o médico escocês James Lind (1716-1790) foi pioneiro ao publicar um ensaio clínico aleatório, sobre o efeito da vitamina C para o tratamento do escorbuto entre marinheiros a bordo da fragata de guerra Salisbury, em 1747. Os primeiros ensaios clínicos em Fisioterapia foram publicados por Colebrook em 1929, que avaliou os efeitos da irradiação ultravioleta em crianças escolares, e por Doull *et al.* em 1931, que abordou a mesma irradiação em crianças com problemas respiratórios. A primeira revisão sistemática em Fisioterapia foi publicada em 1975 pelo sueco Kolind-Sorensen, que estabeleceu os efeitos dos tratamentos sobre as lesões ligamentares do tornozelo.

Entre o primeiro ensaio clínico e a primeira revisão sistemática em Fisioterapia, porém, há um divisor de águas: o médico e professor escocês Archibald Cochrane (1909-1988). Seu livro *Effectiveness and efficiency: random reflections on health services* (1972) lançava um desafio à comunidade médica sobre o recurso aos ensaios clínicos aleatórios. Ao mesmo tempo, reconhecia que quem precisa tomar decisões nem sempre tem acesso a revisões confiáveis sobre a evidência disponível, escrevendo mais tarde: “É seguramente uma crítica séria a nossa profissão que não tenhamos organizado um sumário crítico por especialidade e subespecialidade, atualizado periodicamente, de todos os ensaios clínicos aleatórios relevantes”. Foi como uma resposta a seu mestre Archie, que insistentemente o advertia para a atualização das revisões sistemáticas desses ensaios, que Iain Chalmers criou em 1993 a Colaboração Cochrane. Seu objetivo é preparar, manter e promover o acesso a revisões sistemáticas dos efeitos das intervenções em saúde, reunindo informação de qualidade para dar suporte à tomada de decisões nos cuidados em saúde.

Mas, o que é mesmo uma revisão sistemática? De forma simples, tenta reunir todos os ensaios que se encaixam em critérios preestabelecidos a fim de responder uma questão clínica específica. Ainda, usa um método sistemático (como o próprio nome indica) e explícito de modo a minimizar erros e apresentar resultados confiáveis, para guiar a tomada de decisões. Para além dessa definição, ratificada pela Colaboração Cochrane, algumas características devem ser observadas: definição extremamente clara dos objetivos com critérios de elegibilidade dos ensaios clínicos, um método reprodutível, livre de vieses; uma busca ampla em bases de dados (nacionais e internacionais, sem restrição de língua) para identificar todos os estudos (significa todos mesmo) que se encaixariam nos critérios de elegibilidade; uma criteriosa avaliação da validade dos achados dos estudos incluídos (avaliação dos riscos de vieses); e uma apresentação minuciosa, uma síntese das características e achados dos estudos analisados. Quando a revisão recorre à análise estatística, dá-se o nome de metanálise: a combinação dos resultados dos desfechos primários e secundários fornece estimativas mais precisas dos efeitos de um determinado tratamento.

Urge, portanto, a realização de revisões sistemáticas de tratamento ou prevenção, que sigam os preceitos estabelecidos pela Colaboração Cochrane. Nas instituições de ensino superior, às vezes se incorre em modismo ou banalização; muitos trabalhos de conclusão de curso, ou na própria pós-graduação *stricto sensu*, não primam pela qualidade da revisão. Tais estudos encontram possibilidade de publicação em nossas revistas. Isso é preocupante, pois o equívoco do trabalho encontra eco nas publicações, havendo disseminação do conhecimento sem qualidade. Nós todos – e começo por mim mesmo – professores, orientadores e fisioterapeutas precisamos urgentemente aumentar nossa vigilância epistêmica por meio da capacitação e instrução de todas as pessoas de nosso convívio acadêmico – e, assim, ao realizar estudos sérios, contribuir de fato para a profissão, para a prática baseada em evidências e para a redução das incertezas durante a tomada de decisão quanto à saúde funcional.

---

Prof. Dr. Jefferson Rosa Cardoso  
Universidade Estadual de Londrina  
Programas de Mestrado Associados em Ciências da Reabilitação  
UEL-Unopar e Educação Física UEL-UEM

---