1. Por que o grupo acha que esta conduta (seja detecção, prevenção ou terapia de um certo problema) é relevante para a Saúde Pública e Nutrição? Se necessário, explicitar dados de morbidade, mortalidade ou problemas nas atuais condutas.

2. Magnitude do problema a que se refere a conduta, e a quem mais atinge (idade, raça, sexo, renda, etc)?

3. Como o/s problema/s pode/m ser detectados, prevenidos ou tratados (prevenção primária ou secundária)?

4. No caso de detecção, qual o rastreamento proposto? No caso de prevenção ou terapia, qual(is) a(s) medida(s) proposta(s) - descreva sucinta e criticamente como a conduta ocorre.

5. Como foram buscadas as revisões sistemáticas: explicitar bases de dados usadas e sintaxe de busca em cada base e eventuais filtros empregados (período, tipo de estudo, língua, entre outras)?

6. Como o grupo avalia criticamente a(s) revisão(ões) selecionadas? Usar o quadro 1 como roteiro.

7. Como o grupo avalia a qualidade da evidência produzida pela revisão(ões) sistemática(s) identificadas pelo grupo? Usar o quadro 2 como roteiro.

8. O grupo recomendaria a adoção desta medida (seja detecção, prevenção ou terapia de um certo problema) por um serviço de saúde? Usar o quadro 3 como roteiro.

**Quadro 1**

**Critérios metodológicos para avaliação crítica de revisões sistemáticas nos enfoques de terapia e prevenção**

1) A revisão é de ensaios clínicos randomizados com desfechos clínicos relevantes?

2) Os métodos de localização de artigos captam todos os ensaios relevantes? São atuais, incorporando evidências recentes?

A possibilidade de viés de publicação foi avaliada?

3) A determinação dos efeitos da intervenção foi feita de maneira objetiva e reprodutível?

4) Houve homogeneidade entre artigos em termos de magnitude e de direção do efeito?

5) A magnitude do efeito da terapia era estatisticamente significativa?

6) A magnitude do efeito da terapia era clinicamente relevante?

7) A abrangência dos efeitos demostrada (em termos de benefícios, efeitos colaterais e custos) permite uma avaliação sobre os benefícios e/ou danos reais da intervenção na prática?

8) Os resultados podem ser generalizados ao seu paciente? Qual seria a magnitude dos potenciais benefícios/danos para ele?

Fonte: SCHMIDT, M. I. ; Duncan, B. B. ; LOPES, A. A. . Epidemiologia Clínica: Como empregar evidências epidemiológicas na prática clínica. In: Naomar de Almeida Filho; Maurício L. Barreto. (Org.). Epidemiologia & Saúde - Fundamentos, Métodos, Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014, v. , p. 350-362.

**Quadro 2 - Qualidade da evidência no sistema GRADE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Qualidade da evidência** | **Definição** | **Fonte de evidência** |
| Alta | É muito improvável que trabalhos adicionais irão modificar a confiança na estimativa do efeito | Ensaios clínicos randomizados com grupos paralelos, com controles adequados, bem conduzidos e achados consistentes.  Em algumas situações, estudos observacionais (estudos de coorte e mais raramente, estudos de caso-controle) bem conduzidos, cujos resultados mostram efeitos muito fortes de intervenções terapêuticas que não podem ser explicados por potenciais vieses. |
| Moderada | Trabalhos futuros poderão modificar a nossa confiança na estimativa de efeito podendo, inclusive, modificar a estimativa | Ensaios clínicos randomizados com limitações leves, como problemas na condução, fonte indireta de evidência, imprecisão e inconsistência dos resultados.  Estudos observacionais, quando relatam benefício forte em delineamento sem viés. |
| Baixa\* | Trabalhos futuros (particularmente ensaios com melhor qualidade metodológica) muito provavelmente terão um importante impacto na nossa confiança na estimativa de efeito | Ensaios clínicos randomizados com limitações importantes, como problemas na condução, fonte indireta de evidência (p.ex. desfechos substitutos não validados), imprecisão e inconsistência dos resultados.  Estudos observacionais, mais especificamente estudos de coorte e caso-controle. |
| Muito baixa\* | Qualquer estimativa de efeito deve ser vista como incerta | Ensaios com graves problemas metodológicos  Estudos observacionais não controlados e observações clínicas não sistematizadas, por exemplo, relato de casos e série de casos. |

Existe a sugestão para combinar baixa e muita baixa em um único nível (Guyatt, Cook, Jaeschke, Pauker & Schunemann, 2008; Schunemann, Cook & Guyatt, 2008; Guyatt et al. 2006)

Fonte: SCHMIDT, M. I. ; Duncan, B. B. ; LOPES, A. A. . Epidemiologia Clínica: Como empregar evidências epidemiológicas na prática clínica. In: Naomar de Almeida Filho; Maurício L. Barreto. (Org.). Epidemiologia & Saúde - Fundamentos, Métodos, Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014, v. , p. 350-362.

**Quadro 3 - Graus de recomendação de acordo com a classificação GRADE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Grau** | **Definição** | **Exemplo** | **Justificativa** |
| Forte | As vantagens\* de uma dada conduta claramente suplantam as desvantagens; ou então, as desvantagens claramente suplantam as vantagens | Isotretinoína não deve ser utilizada por mulheres em idade fértil sem uso de método seguro de anticoncepção | Apesar da isotretinoína ser efetiva para o tratamento da acne, é inequívoco o seu alto potencial de teratogenicidade. É contraindicada em mulheres em risco de gestação. |
| Fraco | Há certo grau de incerteza sobre a relação entre vantagens e desvantagens de uma dada conduta | O uso de corticosteroides em dose baixa está indicado em pacientes internados por sepse grave | Sepse grave é uma condição de alta mortalidade. O uso intravenoso de baixa dose de corticosteroides é seguro e de baixo custo. Contudo, as evidências existentes ainda deixam incertezas sobre sua efetividade |

As vantagens geralmente consideradas são: importância dos desfechos, magnitude absoluta do benefício (considere risco relativo e o risco basal) e a qualidade da evidência. Ainda, podem ser vistos fatores, tais como: custos e riscos da conduta e as preferências dos pacientes. Os mesmos aspectos podem ser considerados como desvantagens.

Fonte: SCHMIDT, M. I. ; Duncan, B. B. ; LOPES, A. A. . Epidemiologia Clínica: Como empregar evidências epidemiológicas na prática clínica. In: Naomar de Almeida Filho; Maurício L. Barreto. (Org.). Epidemiologia & Saúde - Fundamentos, Métodos, Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014, v. , p. 350-362.