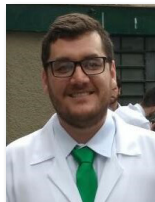




Dr. Raphael Einsfeld Simões Ferreira

Graduado em medicina pela UNIGRANRIO. Mestre em Economia pela FGV. Doutor em Medicina pela UNIFESP. Pós-doutorando pela UNIFESP e Coordenador do Curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo.
E-mail: raphael.pacheco@saocamilo-sp.br



Dr. Rafael Leite Pacheco

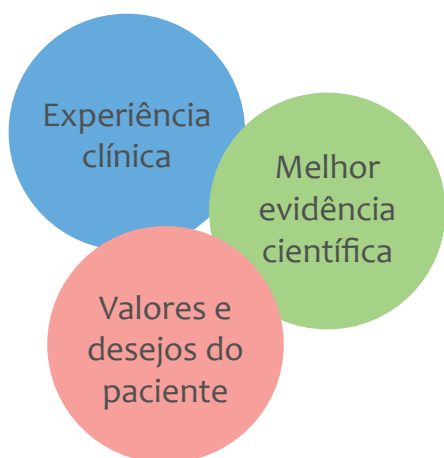
Graduado em Medicina pela UNIFESP - Escola Paulista de Medicina (Unifesp/EPM). Mestre pelo programa de pós-graduação em Saúde Baseada em Evidências da Universidade Federal de São Paulo. É professor do Centro Universitário São Camilo e membro da Oxford-Brazil EBM Alliance.
E-mail: rleitepacheco@hotmail.com

MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS E A PANDEMIA PELA COVID-19

Medicina baseada em evidências, o que é?

O conceito de medicina baseada em evidências (MBE), como o próprio nome diz, é de estimular o uso racional, explícito e consciente das melhores evidências científicas ao cuidar de cada paciente, independente do problema subjacente. A MBE busca unir três importantes pilares que norteiam o tratamento de qualquer indivíduo, unindo a experiência do médico com o contexto do cuidado, dos valores e desejos dos pacientes, adicionados a melhor evidência científica disponível.

Os pilares da medicina baseada em evidências



Quando apresentado para pacientes, o conceito da MBE pode gerar certa estranheza, uma vez que é comum acreditar que todo médico se utiliza normalmente da melhor evidência científica para a tomada de decisão, todavia, nem sempre isto ocorre. Por vários motivos, existe um distanciamento entre aqueles que produzem o conteúdo científico e a maior parte dos clínicos e cirurgiões: o movimento da MBE despertou nos anos 90 para reaproximar os pesquisadores dos tomadores de decisão.

Mas, porque os médicos precisam de pesquisas científicas para saber o que é melhor para o seu paciente? O fato é: médicos também são seres humanos e estão sujeitos a várias distorções na hora de captar a realidade e fazer interpretações, como toda e qualquer pessoa! Nós chamamos estas distorções de vieses.

A percepção dos efeitos de um medicamento, por exemplo, pode se enviesar de diversas formas. Assim como em qualquer profissão, os médicos tendem a lembrar e reviver seus casos de maior sucesso, o que pode, ao longo do tempo, dar a impressão de que a sua linha de tratamento é a melhor de todas. Pacientes, cujo tratamento não deram resultado ou que ocorreram eventos adversos, tendem a não ir mais no mesmo médico, e os efeitos negativos não são percebidos, por exemplo, por quem prescreveu o medicamento.

Os estudos científicos e a pirâmide das evidências

Os estudos científicos são ferramentas desenvolvidas para minimizar os vieses ao se mensurar algo, como por exemplo, os fatores de risco associados à obesidade ou o quão bom um novo medicamento é, portanto, grande parte da MBE se baseia em usar os resultados dos estudos científicos para se basear as decisões.

Para cada tipo de pergunta (prognóstico, intervenção, diagnóstico...) existe um tipo de estudo científico que melhor responde o que está se tentando mensurar. Por exemplo, quando a pergunta se refere a intervenções, o estudo primário mais apropriado são os ensaios clínicos randomizados.

Para facilitar a identificação dos estudos mais adequados para responder cada pergunta, foram propostas as famosas pirâmides das evidências. Nelas são ranqueados os estudos do menor para o maior nível de evidência.

A pirâmide das evidências para perguntas de intervenção



No topo de todas as pirâmides sempre estarão as revisões sistemáticas, pois elas são estudos que buscam reunir todos os estudos primários para reanalisar, combinar e resolver qualquer inconsistência que os diferentes ensaios clínicos apresentaram, por exemplo.

Vale ressaltar que as pirâmides das evidências nada mais são do que hierarquias das possíveis melhores fontes de evidência. É claro, um ensaio clínico muito mal conduzido provavelmente tem um nível pior de evidência do que um estudo coorte muito bem conduzido.

A medicina baseada em evidências e a pandemia pela Covid-19

Com a nova pandemia relacionada ao Covid-19, a necessidade de se tomar decisões baseadas em pouca ou nenhuma evidência se tornou rotina. De novo, a MBE não é uma fórmula estática que diz que as decisões só podem ser tomadas com base em estudos de maior nível de evidência, mas faz parte do processo decisório saber as incertezas associadas ao tipo de estudo ou análise em que se baseia cada decisão.

O fato da pandemia estar acarretando diversas repercussões para nossa sociedade, não altera o fato de que precisamos de ensaios clínicos randomizados bem feitos para se conhecer melhor os efeitos de uma intervenção ou de coortes prospectivos bem desenhados para sabermos os fatores prognósticos dos pacientes com Covid-19.

Em cada recomendação, deve-se entender e transmitir aos pacientes e a população quão boas foram as evidências que apoiaram aquela medida, e manter esforços para reduzir as incertezas, seja coletando mais dados ou planejando e conduzindo estudos mais adequados metodologicamente.

O melhor jeito de superarmos esta pandemia é escalando até o topo da pirâmide, e não simplesmente continuarmos na base dela. Também é papel dos médicos lembrar isso para nossa sociedade e, principalmente, para nossos pacientes.

DIREÇÃO ACADÊMICA

Carlos Ferrara Junior
Pró-Reitor Acadêmico

Celina Camargo Bartalotti
Coordenadora Geral
de Graduação

Cláudio Colucci
Cordenador Geral
de Pós-Graduação *Lato-Sensu*

PUBLICAÇÕES

Bruna San Gregório
Coordenadora Editorial

Cintia Machado
Assistente Editorial



Setor de Publicações
55 11 3465 2684
secretariapublica@saocamilo-sp.br
www.saocamilo-sp.br