

CAPÍTULO III

https://doi.org/10.51234/aben.26.e31_cap3

AVALIAÇÃO DA NECESSIDADE DE REVISÃO SISTEMÁTICA

Dayana Souza Fram
Camila Marim
Cassiane Dezoti da Fonseca

Na prática clínica diária, as decisões tomadas para resolver o problema do paciente são usualmente baseadas na aplicação consciente de informação avaliável por regras explicitamente definidas. Essa informação pode ser quantificada, modelada e transposta para diretrizes de conduta clínica baseadas em evidência⁽¹⁾.

No entanto, grande parte do conhecimento na área de enfermagem não é difundida. Teses e dissertações deixam de ser publicadas e alunos e profissionais não são encorajados a mensurar os resultados obtidos a partir de uma determinada intervenção de enfermagem. Por isso, é necessário esforço para disseminar achados de pesquisa, sínteses de pesquisas (metanálise e estudos de revisão) que gerarão guias da prática de enfermagem baseada em evidências⁽²⁾.

Em contrapartida, a quantidade e complexidade de informações na área da saúde e o tempo limitado dos profissionais geram a necessidade do desenvolvimento de processos que proporcionem maior agilidade e confiabilidade no acesso aos resultados oriundos de pesquisas. Assim, a Revisão Sistemática é um recurso importante da prática baseada em evidências, onde os resultados de pesquisas são coletados, categorizados, avaliados e sintetizados⁽³⁾.

Dessa forma, se os enfermeiros ou outros profissionais da saúde procuram basear suas práticas na melhor evidência, os artigos de revisão apresentam-se como uma boa alternativa para se conhecer as principais e mais atualizadas evidências em uma questão específica.

As revisões tradicionais de literatura, realizadas por especialistas, abordam normalmente assuntos de uma forma muito ampla e a ausência de uma estrutura nessas revisões pode muitas vezes comprometer sua validade⁽⁴⁾.

A Revisão Sistemática é um método de pesquisa que agrupa vários relatos sobre uma questão clínica específica, avaliando e sintetizando as informações da literatura. Os métodos de seleção e avaliação dos artigos incluídos são bem definidos e explicitados aos leitores, permitindo que esses avaliem possíveis vieses melhorando a segurança e a acurácia das conclusões. Ela difere da revisão tradicional por procurar superar o risco de viés em todas as etapas, seguindo um método rigoroso de busca e seleção de pesquisas, avaliação da relevância e validade dos estudos a serem incluídos, assim como na forma de agrupar os resultados encontrados.

A Revisão Sistemática pode ser seguida ou não de Metanálise ou Metassíntese, definida como o método estatístico utilizado para integrar os resultados dos estudos incluídos, através da análise da combinação dos resultados e com visualização gráfica desses. Esse assunto será abordado nos capítulos 10 e 11.

Desta forma, a Revisão Sistemática tem por objetivo reunir estudos semelhantes e avaliá-los criticamente em sua metodologia, podendo analisá-los estatisticamente quando possível, através da Metanálise. Por sintetizar estudos semelhantes e de boa qualidade, é considerada o melhor nível de evidência para tomada de decisão clínica, conforme (Figura 5.1).

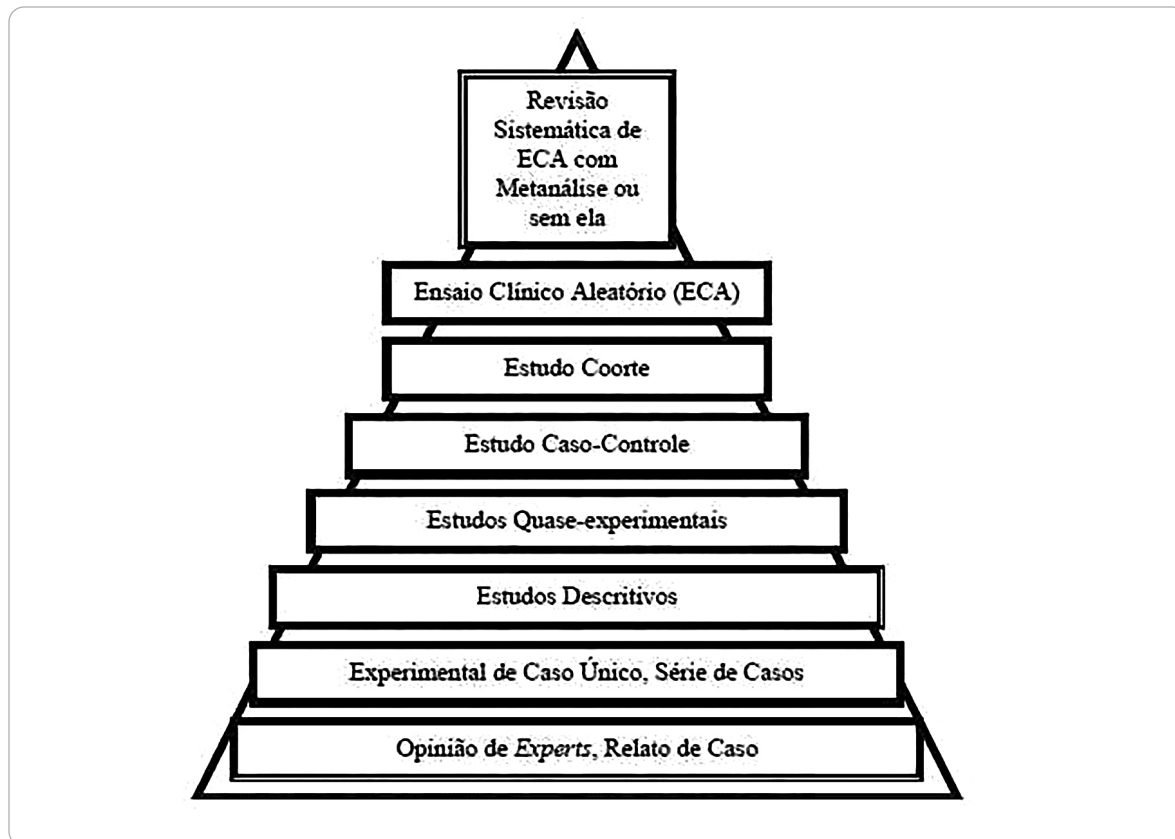


Figura 5.1 – Hierarquia da evidência⁽⁵⁾.

Antes de iniciar um estudo de revisão sistemática, no entanto, é necessário avaliar a necessidade do mesmo. A estratégia de busca para identificar revisões sistemáticas nas bases de dados eletrônicas se dá em três etapas. Na primeira parte, a busca é pelo tipo de estudo (revisão sistemática). Na segunda parte, busca-se a situação clínica a ser investigada. Na terceira parte, a busca é pela intervenção que se deseja saber a eficácia. O resultado gerado por esta estratégia é bastante abrangente, apresentando um grande número de registros que não serão utilizados, mas garantindo que apareçam eventuais estudos já realizados sobre o tema.

Assim, uma boa revisão sistemática é baseada na formulação adequada da pergunta. A pergunta norteia o estudo definindo quais serão as pesquisas incluídas, quais serão as estratégias adotadas para identificar essas pesquisas e quais serão os dados que necessitam ser coletados de cada estudo identificado.

DUPLICIDADE DA REVISÃO SISTEMÁTICA

Em algumas situações, mesmo que já existam revisões sobre o tema, pode ser necessário um novo estudo. O principal motivo para essa necessidade é a revisão existente estar desatualizada, ou seja, outros ensaios clínicos foram feitos após sua execução, para responder aquela pergunta, com acréscimo de conhecimento ao tema.

Outro motivo que justifica uma nova revisão é a baixa qualidade do estudo prévio. Os critérios para avaliar a qualidade de uma Revisão Sistemática serão expostos de maneira mais detalhada no capítulo 8, mas, de forma geral, é analisada a validade dos estudos incluídos, de acordo com o risco de viés. Também é verificado se houve descrição dos métodos de busca, critérios de inclusão dos estudos e métodos de Metanálise, se a estratégia de busca foi abrangente e os achados foram combinados de forma apropriada e se a conclusão foi adequada aos resultados encontrados⁽⁶⁾.

Uma base muito importante que deve ser consultada é a *The Cochrane Library* que inclui o *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, bem como outras bases de dados que serão abordadas no capítulo 7⁽⁴⁾.

PERGUNTA DO ESTUDO

ORIGEM DA PERGUNTA

O primeiro passo para a realização de uma pesquisa é a definição da pergunta do estudo, que deve ser bem formulada⁽⁷⁻⁸⁾. A origem da pergunta em primeira instância está sempre relacionada a uma indagação do próprio pesquisador, uma questão que ele deseja conhecer a resposta. No entanto, esse interesse do investigador advém de algumas fontes com as quais ele se relaciona.

A prática clínica diária costuma ser uma fonte rica de problemas sujeitos à investigação, norteados pelo pesquisador para perguntas clinicamente significativas, com respostas que impactam no manejo das condições clínicas e na melhor condição de saúde da população.

Outra fonte cotidiana são aspectos sociais de relevância para a equipe de saúde, que podem trazer à tona questões clínicas sobre condições atuais. Um bom exemplo são questões acerca de violência doméstica ou relacionada a mudanças demográficas, como a feminilização e o envelhecimento.

A própria literatura científica pode também ser a origem de novas perguntas, afirmando explicitamente que há a necessidade de outras pesquisas ou não. Ao ler um artigo, o pesquisador pode formular novas dúvidas sobre o tema, pensar em variáveis que poderiam interferir no resultado ou pensar se aquele método pode responder outra questão.

A pergunta precisa ser originada de uma necessidade potencial ou real dos profissionais ou da sociedade, podendo sua resposta gerar ou refinar o conhecimento na área de enfermagem e influenciar na prática clínica. Desta forma, os problemas de pesquisa devem ser focados em preocupações reais e atuais, serem metodologicamente viáveis e procurar construir conhecimentos ou teorias⁽²⁾.

PARTES DA PERGUNTA

A pergunta da pesquisa pode ser desmembrada em quatro partes didáticas: tema, problema, questão e hipótese.

O tema pode ser descrito como a área de interesse do pesquisador ou o assunto mais abrangente que ele deseja desenvolver, enquanto o problema da pesquisa é a situação específica que causa inquietação e curiosidade. A finalidade da pesquisa é solucionar esse problema ou ainda contribuir para sua solução⁽⁹⁾.

A questão da pesquisa se dá pela conversão desse problema em uma pergunta a ser respondida. Ela orientará quais dados serão coletados e como isso será feito, ou seja, o tipo de estudo.

A hipótese é uma proposição antecipada à comprovação de uma realidade. É uma pressuposição que antecede a constatação dos fatos e, por este motivo, pode ser definida como uma formulação provisória do que se procura conhecer e, consequentemente, são supostas respostas para o problema ou assunto da pesquisa. Desta forma, a hipótese é a previsão de resposta que o investigador acredita que irá encontrar, podendo ser corroborada, ou refutada ao término do estudo.

CARACTERÍSTICAS DA PERGUNTA

Hulley *et al* sugerem a descrição das características de uma boa questão de pesquisa através do acrônimo FINER, formado pelas iniciais de: factível, interessante, nova, ética e relevante⁽¹⁰⁾.

FACTIVEL

Para uma questão factível é fundamental que se explore os limites e empecilhos práticos para a execução de um estudo capaz de responder a questão.

Os pesquisadores precisam ter domínio técnico sobre o assunto a ser estudado para a elaboração dos instrumentos de coleta de dados e escolha adequada das variáveis, assim como devem ter habilidades e experiência para recrutar os sujeitos da pesquisa.

Há ainda a necessidade de se calcular o tamanho de amostra capaz de ser representativa para a pergunta e estimar o custo e tempo necessários para a execução do estudo. Em algumas situações, estudos podem e devem ser postergados com a finalidade de se garantir condições ideais de financiamento para que a questão possa ser de fato respondida.

Perguntas muito ampla, com múltiplas variáveis sendo mensuradas ao mesmo tempo e com grande número de sujeitos exigidos, costumam levar a problemas na execução do trabalho. Pode ser benéfico focar no problema principal para conseguir responder a questão de forma mais adequada, mesmo que seja necessário desistir de algumas questões secundárias.

A viabilidade de estudos de revisão sistemática sobre uma pergunta se dá pela existência de ensaios clínicos já realizados sobre o tema.

INTERESSANTE

A pergunta deve ser interessante para o pesquisador, podendo, dessa forma, manter sua motivação no decorrer da pesquisa, principalmente em momentos de dificuldades e frustrações.

No entanto, a pergunta precisa também ser interessante para os pares e consumidores de pesquisa. Um passo válido nesse sentido é consultar especialistas fora do seu grupo de estudo sobre seu interesse no que se pretende estudar.

NOVA

É imprescindível fazer uma busca preliminar de literatura publicada e de projetos em andamento para verificar se o problema já não foi investigado e respondido. Estudos já realizados para uma mesma pergunta não necessariamente excluem a necessidade de novos estudos. Deve se analisar se as limitações dos estudos podem ser transpostas em um novo ou ainda se as populações estudadas diferem e os resultados não podem ser aplicados a sua população. No entanto, se a pergunta foi suficientemente respondida por literatura anterior, não há motivo para novos estudos.

Isso se aplica também a revisões sistemáticas, com ou sem metanálise. Se já há evidências suficientes sobre a eficácia de uma intervenção, por exemplo, não há motivos para se repetir novo estudo a respeito.

Em resumo um estudo é considerado novo quando fornece achados únicos ou amplia conhecimentos anteriores⁽¹¹⁾.

ÉTICA

Todo estudo que envolve seres humanos deve ser submetido à análise prévia de um Comitê de Ética e Pesquisa. Se o estudo implicar em algum risco inaceitável, o pesquisador deverá procurar outra forma de responder a questão.

RELEVANTE

A característica mais importante de um estudo é, sem dúvida, sua relevância. A pesquisa deve ser suficientemente relevante para trazer avanço ao conhecimento científico, para influenciar o manejo clínico e as políticas de saúde ou ainda para direcionar pesquisas futuras.

Devem-se considerar três fatores para determinar se um estudo é relevante:

- 1º O estudo é aplicável à população;
- 2º É uma dúvida importante, levando-se em consideração de prevalência da doença ou de recursos utilizados;
- 3º A dúvida do estudo foi elaborada de forma clinicamente significativa?⁽¹¹⁾.

Segundo a colaboração Cochrane, em seu Handbook⁽⁸⁾, uma pergunta bem definida e clara tem que ser capaz de especificar:

- a) os participantes e sua situação clínica
- b) as intervenções e as comparações entre os grupos.
- c) os desfechos clínicos de interesse.
- d) o tipo de estudo em questão, que apresente o menor risco de viés.

TIPOS DE PERGUNTAS

Uma pergunta pode ser geral ou específica e sua abrangência vai depender das variáveis que se pretende avaliar, no caso de um estudo original, ou do número de estudos encontrados, no caso de revisões sistemáticas.

Para decidir entre uma pergunta geral ou específica, uma revisão preliminar de literatura é imprescindível. Conhecer outros estudos feitos sobre o tema auxilia na construção de um bom instrumento de coleta, com todas as variáveis pertinentes à questão. Para artigos de revisão, a busca traz quantos estudos procuraram responder a essa mesma pergunta, mostrando a viabilidade de uma revisão ou a necessidade de um ensaio clínico.

Pode-se ainda dividir as questões em dois subgrupos principais: questões básicas (background) e questões clínicas (foreground)⁽¹⁾. As perguntas que se originam em dúvidas básicas buscam a raiz de uma questão, estando relacionadas à etiologia, etiopatogenia, fisiopatologia, epidemiologia e não envolvendo o manuseio dos pacientes.

Já as perguntas focadas em questões clínicas enfocam o conhecimento a respeito do cuidado aos pacientes com uma determinada condição clínica, envolvendo uma intervenção principal comparada com outra e um desfecho clínico de interesse.

Etapas da pergunta

A prática baseada em evidências sugere que as perguntas dos estudos sejam decompostas e a seguir organizadas utilizando-se a estratégia PICO, que representa acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e "Outcomes" (desfechos)⁽¹²⁻¹³⁾.

- P - Definir precisamente sobre quem é a questão: população, doença, contexto.
- I - Definir o tratamento, ação, intervenção ou método diagnóstico que se está considerando.
- C - Definir a intervenção ou ação de comparação: outro tratamento, placebo, nenhuma intervenção.
- O - Definir o que se espera alcançar (outcomes).

Santos *et al* apresentam em estudo um quadro que exemplifica as partes fundamentais de uma boa pergunta (Figura 5.2).

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou problema	Pode ser um único paciente, um grupo de pacientes com uma condição particular ou um problema de saúde
I	Intervenção	Representa a intervenção de interesse, que pode ser terapêutica (ex diferentes tipos de curativo), preventiva (ex vacinação), diagnóstica (ex mensuração da pressão arterial), prognóstica, administrativa ou relacionada a assuntos econômicos
C	Controle ou comparação	Definida como uma intervenção padrão, a intervenção mais utilizada ou nenhuma intervenção
O	Desfecho ("outcomes")	Resultado esperado

Figura 5.2 – Estratégia PICO para formulação da pergunta do estudo.

Perguntas de pesquisa do tipo exploratória, que tem por finalidade gerar hipóteses, não necessariamente propõem a comprovação de intervenções específicas. Os elementos I (intervenção) e C (comparação ou controle) tornam-se inviáveis nestes casos.

Para este tipo de pergunta a técnica pode ser adaptada para o acrônimo PVO, que representa População, Variáveis e Outcomes ⁽¹⁴⁾.

P - Definir a população, contexto e/ou situação-problema.

V - Definir as variáveis, quando houver.

O - Definir o resultado esperado (outcomes).

Essa estratégia de dividir as etapas da questão do estudo auxilia o pesquisador na construção de uma boa pergunta, mantendo seu foco no problema principal e direcionando a busca de dados com maior efetividade e menor tempo.

Mudando a pergunta

Não é raro, especialmente em estudos de revisão, que obtendo novas informações durante o processo, perceba-se a necessidade de modificar a pergunta original.

Não há impedimentos para a troca da pergunta durante a realização de um estudo. No entanto, é fundamental que o pesquisador deixe isso claro em seu relatório de pesquisa, assim como os cuidados que foram tomados na mudança para evitar vieses.

A colaboração Cochrane recomenda que os seguintes itens sejam esclarecidos e descritos na publicação da revisão sistemática:

1. qual foi a motivação da mudança da pergunta?
2. a mudança foi influenciada pelos resultados ou porque não se haviam sido consideradas variáveis na definição da população, intervenções ou desfechos clínicos de interesse?
3. a estratégia de busca é apropriada para a pergunta modificada ou precisou também ser modificada?
4. a coleta de dados está adequada à pergunta modificada?

REFERÊNCIAS

1. Nobre MR, Bernardo WM, Jatene FB. A prática clínica baseada em evidências. Parte 1 - questões clínicas bem construídas. *Rev Assoc Med Bras*. 2003;49(4):445-9. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302003000400039>
2. Burns N, Grove SK. *The practice of nursing research: conduct, critique, and utilization*. 5th ed. St. Louis: Elsevier Saunders; 2005.
3. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004;12(3):549-56. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000300017>
4. Fletcher RH, Fletcher SW. *Epidemiologia clínica: elementos essenciais*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
5. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Rev Bras Fisioter*. 2007;11(1):83-9. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>
6. Oxman AD, Guyatt GH. Validation of an index of the quality of review articles. *J Clin Epidemiol*. 1991;44(11):1271-8. [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(91\)90151-V](https://doi.org/10.1016/0895-4356(91)90151-V)
7. Greenberg RS, Daniels SR, Flanders WD, Eley JW, Boring JR. *Epidemiologia clínica*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
8. Higgins JPT, Green S, editors. *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. Version 5.1.0 (updated March 2011) [Internet]. The Cochrane Collaboration; 2011 [cited 2012 Jun 25]. Available from: <https://training.cochrane.org/handbook>
9. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
10. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady D, Hearst N, Newman TB. *Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2003.
11. Friedland DJ, Go AS, Davoren JB, Shlipak MG, Bent SW, Subak LL, et al. *Medicina baseada em evidências: uma estrutura para a prática clínica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
12. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MR. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007;15(3):508-11. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
13. Greenhalgh T. *Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
14. Biruel EP, Pinto RR. Bibliotecário: um profissional a serviço da pesquisa. In: *Anais do 24º Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, Documentação e Ciência da Informação* [Internet]; 2011 Aug 7-10; Maceió, Brasil. Maceió: FEBAB; 2011 [cited 2026 Aug 20]. Available from: <https://febab.org.br/>