

Posicionamentos, Diretrizes e Normatizações. Veículos de Auxílio à Prática Médica

Positions, Guidelines and Standardizations. Vehicles of Assistance to Medical Practice

Antônio Carlos Sobral Sousa,^{1,2} Claudio Pereira da Cunha,³ Lucélia Batista Neves Cunha Magalhães,⁴ Sergio Emanuel Kaiser,⁵ José Francisco Kerr Saraiva⁶

Departamento de Medicina e Núcleo de Pós graduação em medicina da Universidade Federal de Sergipe;¹ Centro de Ensino e Pesquisa da Fundação São Lucas,² Aracaju, SE; Universidade Federal do Paraná,³ Curitiba, PR; Universidade Federal da Bahia,⁴ Salvador, BA; Universidade do Estado do Rio de Janeiro,⁵ Rio de Janeiro, RJ; Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Camp),⁶ São Paulo, SP – Brasil

Em um campo tão complexo e com rápidas mudanças como a cardiologia, as Diretrizes de Prática Clínica são ferramentas importantes para a aplicação de uma medicina baseada em evidências no atendimento ao paciente. Devemos, porém, ressaltar que a aderência às mesmas varia muito, e que, alguns médicos têm preocupações acerca de que estes instrumentos caracterizem uma prática rígida ou simplificada da medicina. Portanto, a implementação apropriada de diretrizes de atenção à saúde é de grande interesse para organizações nacionais, sociedades profissionais, prestadores de cuidados à saúde, responsáveis políticos, para o campo jurídico voltado à medicina, pacientes e o público em geral. Dada a importância do tema, várias ferramentas têm sido desenvolvidas para avaliar a credibilidade das diretrizes existentes,¹ e orientações têm sido elaboradas passo a passo para a concretização de um documento prático e confiável.²

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) tem publicado, sistematicamente, desde 1992, diretrizes sobre os temas mais relevantes da especialidade.³ Todavia, foi registrada falta de discernimento no tocante a três conceitos importantes⁴ na intenção de realizar diretrizes por parte dos departamentos que compõem a SBC: a) “Diretriz” – termo que deve ser reservado para o documento que sumariza, formalmente, as evidências nas áreas de diagnóstico e terapêutica de patologias; b) “Comunicação” (ou “Normatização”- deve ser empregado para os manuscritos que informam a metodologia laboratorial e as definições de desfecho clínico e, c) “Orientação Clínica” (ou “Posicionamento”) – que deve ser utilizado para impressos oficiais que fornecem aconselhamento especializado sobre desafios na condução de pacientes.

Torna-se imperativo que os documentos emitidos pela SBC se apresentem com titulação e fundamentação adequadas para que seja evitada, por parte do leitor, confusão na diferenciação dos termos e, conseqüentemente, desinteresse na leitura dos mesmos.

Palavras-chave

Prática Clínica Baseada em Evidências; Assistência à Saúde; Guias de Prática Médica como Assunto.

Correspondência: Antônio Carlos Sobral Sousa •

Av. Dep. Silvío Teixeira, 490/1201. CEP 49025-100, Jardins, Aracaju, SE – Brasil
E-mail: acsousa@terra.com.br

Artigo recebido em 14/06/2017, revisado em 19/06/2017, aceito em 19/06/2017

Portanto, o objetivo principal desta publicação é o de estabelecer de forma simplificada e objetiva o significado destas terminologias, visando padronizar a emissão de Posicionamentos, Diretrizes e Normatizações por parte da SBC.

Documento de posicionamento

Estes documentos visam abordar um determinado tópico (diagnóstico, terapêutico ou laboratorial) de reconhecido interesse clínico, para o qual não existem (ou é improvável que venham a existir) evidências de qualidade substancial ou, notadamente aquelas surgidas de ensaios clínicos randomizados. Tais documentos são complementares às diretrizes e são elaborados por uma equipe de profissionais com experiência estabelecida no tema.

Como exemplo, poderíamos citar o uso dos anticoagulantes diretos em pacientes gestantes.⁵ Em geral, as orientações contidas nestes documentos permanecem ancoradas nas melhores evidências disponíveis; todavia, incorporam, frequentemente, a opinião pessoal dos especialistas.

Diretriz clínica

A diretriz clínica está constituída por afirmações sistematicamente desenvolvidas para auxiliar profissionais de saúde e pacientes na tomada de decisão sobre a forma mais adequada de cuidado com a saúde em condições específicas.⁶ Ao contrário de um documento de orientação, uma diretriz aborda um tópico em que há evidências de moderada a alta qualidade, geralmente provenientes de ensaios randomizados com um número satisfatório de integrantes, para transmitir as práticas clínicas mais adequadas.

Na sua elaboração é utilizado um processo para resumir as evidências (ou seja, revisão sistemática) e fornecer um método padronizado para expressar os graus de recomendações com os seus respectivos níveis de evidências. Para produzir uma diretriz, recomenda-se que seja cumprida uma lista rigorosa de verificação, composta de 146 itens.²

Portanto, estes documentos raramente abordam prática médica onde as evidências são escassas. Eles são projetados para apoiar os processos de tomada de decisão na assistência ao paciente; o seu conteúdo é baseado em uma revisão sistemática da evidência clínica.

Documento de normatização

Estes dispositivos diferem dos acima relacionados uma vez que abordam tópicos primariamente direcionados para padronização de práticas clínicas, laboratoriais e de metodologias de pesquisa. Como exemplo, poderíamos citar a comunicação do Subcomitê de Controle de Anticoagulação da Sociedade Internacional de Trombose e Hemostasia para medir a atividade anticoagulante dos inibidores do fator Xa.⁷ Portanto, trata-se de ferramenta útil à disposição dos departamentos da SBC.

O movimento em direção aos cuidados de saúde baseados em evidências vem ganhando terreno rapidamente nos últimos anos, motivado por clínicos, políticos e gestores preocupados com a qualidade, consistência e custos da assistência médica.

Assim, os documentos acima mencionados, baseados nas melhores práticas padronizadas, desde que redigidos de forma prática e objetiva, podem ser capazes de promover melhorias na qualidade e consistência dos cuidados com a saúde.

Referências

1. Qaseem A, Forland F, Macbeth F, Ollenschläger C, Phillips S, van der Wees P; Board of Trustees of the Guidelines International Network. Guidelines International Network: toward international standards for clinical practice guidelines. *Ann Intern Med.* 2012;156(7):525-31. doi: 10.7326/0003-4819-156-7-201204030-00009.
2. Schunemann HJ, Wiercioch W, Etzeandia I, Falavigna M, Santesso N, Mustafa R, et al. Guidelines 2.0: systematic development of a comprehensive checklist for a successful guideline enterprise. *CMAJ.* 2014;186(3):E123-42. doi: 10.1503/cmaj.131237.
3. Afiune Neto A, Zago AJ, Pereira Barreto AC, Guimarães AC, Brito AH, Brandão AP, et al; Sociedade Brasileira de Cardiologia. Relatório da Subcomissão de Título de Especialista e Educação Médica Continuada e Política Científica dos Congressos. *Arq Bras Cardiol.* 1992;59(4):1-8.
4. Douketis JD, Weitz JI. Guidance, guidelines, and communications. *J Thromb Haemost.* 2014;12(10):1744-5. doi: 10.1111/jth.12708.
5. Ginsberg JS, Crowther MA. Direct oral anticoagulants (DOACs) and pregnancy: a plea for better information. *Thromb Haemost.* 2016;116(4):590-1. doi: 10.1160/TH16-08-0602.
6. Institute of Medicine (US) Committee to Advise the Public Health Service on Clinical Practice Guidelines; Field MJ, Lohr KN, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 1990.
7. Baglin T, Hillarp A, Tripodi A, Elalamy I, Buller H, Ageno W. Measuring oral direct inhibitors of thrombin and factor Xa: a recommendation from the Subcommittee on Control of Anticoagulation of the Scientific and Standardization Committee of the International Society on Thrombosis and Haemostasis. *J Thromb Haemost.* 2013 Jan 24. [Epub ahead of print]. doi: 10.1111/jth.12149.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa, obtenção de dados, análise e interpretação dos dados e análise estatística: Sousa ACS, Cunha CP, Magalhães LBNC, Kaiser SE, Saraiva JFK; Obtenção de financiamento: Sousa ACS, Cunha CP; Redação do manuscrito e Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Sousa ACS.

Potencial conflito de interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.