



biblioteca  
virtual em saúde

IV Reunião de Coordenação da BVS Brasil / XII Reunião da  
Rede Brasileira de Informação em Ciências da Saúde

São Paulo, 10 de novembro de 2008



# BVS: USO PRÁTICO NA DECISÃO CLÍNICA

Eno Dias de Castro Filho

Vice-presidente SBMFC

2008/2010

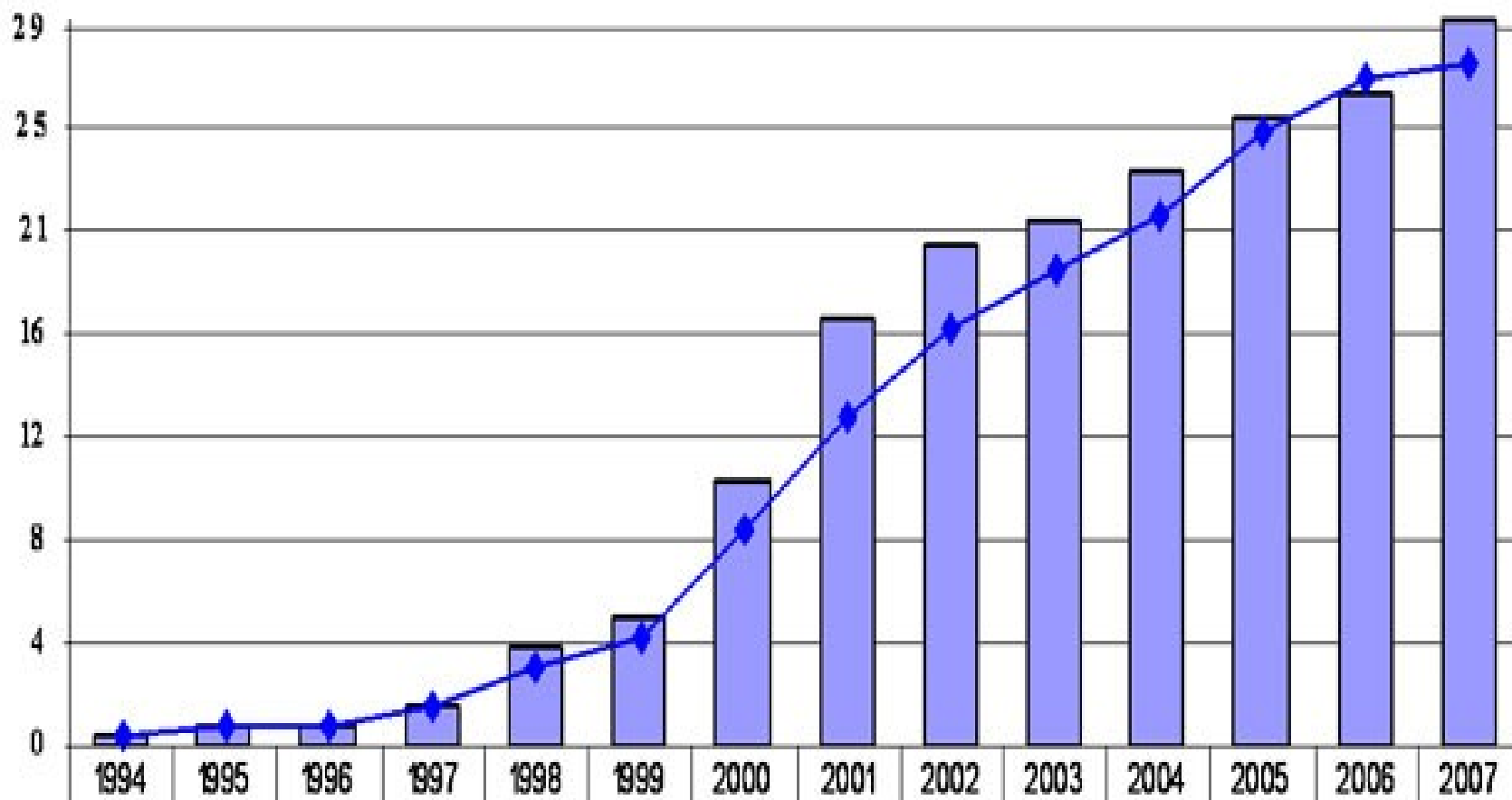
# Contexto especial para pensar o uso da BVS

- 30 anos da Declaração de Alma-Ata sobre APS e Saúde para Todos
- 20 anos do SUS no Brasil: saúde como direito!
- 15 anos do Saúde da Família no Brasil

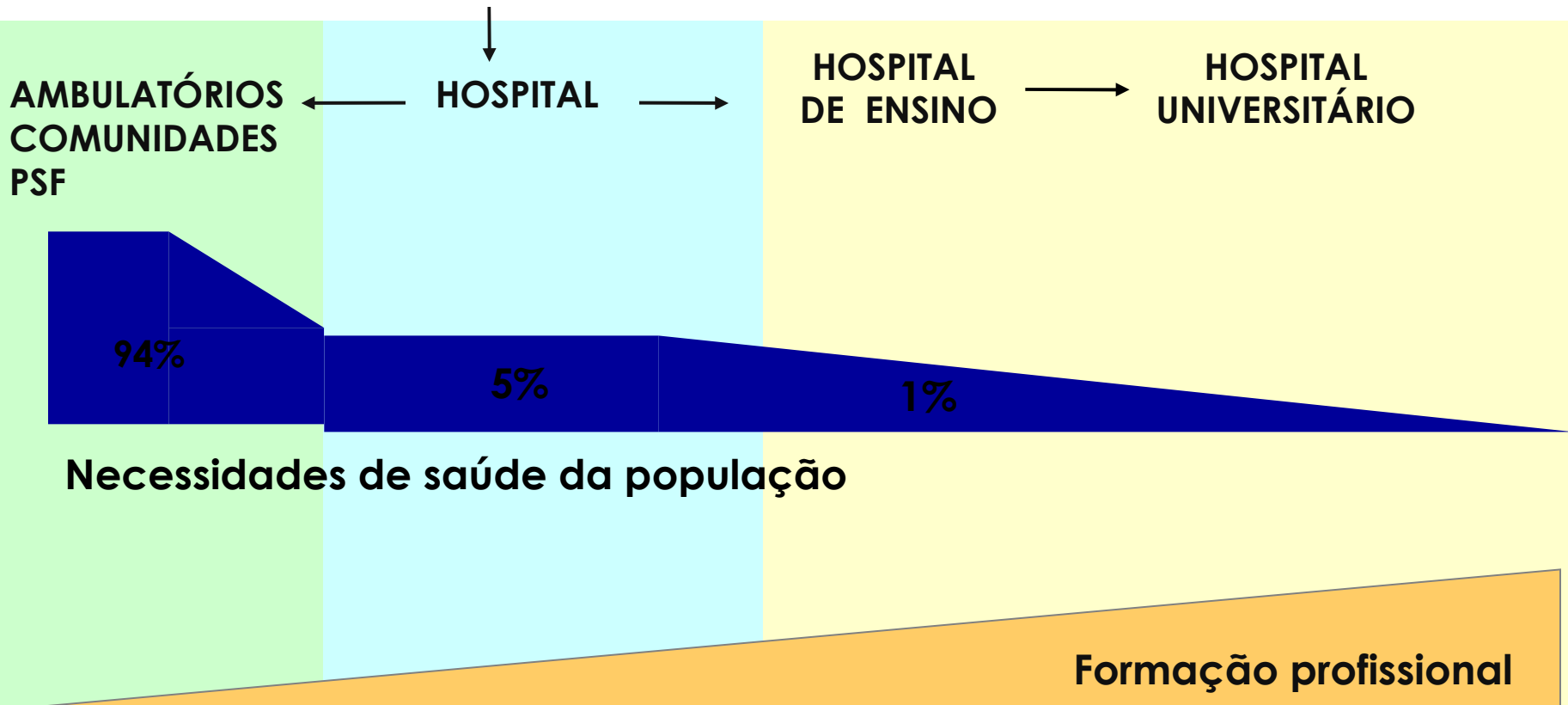
# SAÚDE DA FAMÍLIA – APS/BRASIL

(x 1000)

— META —◆— REALIZADO



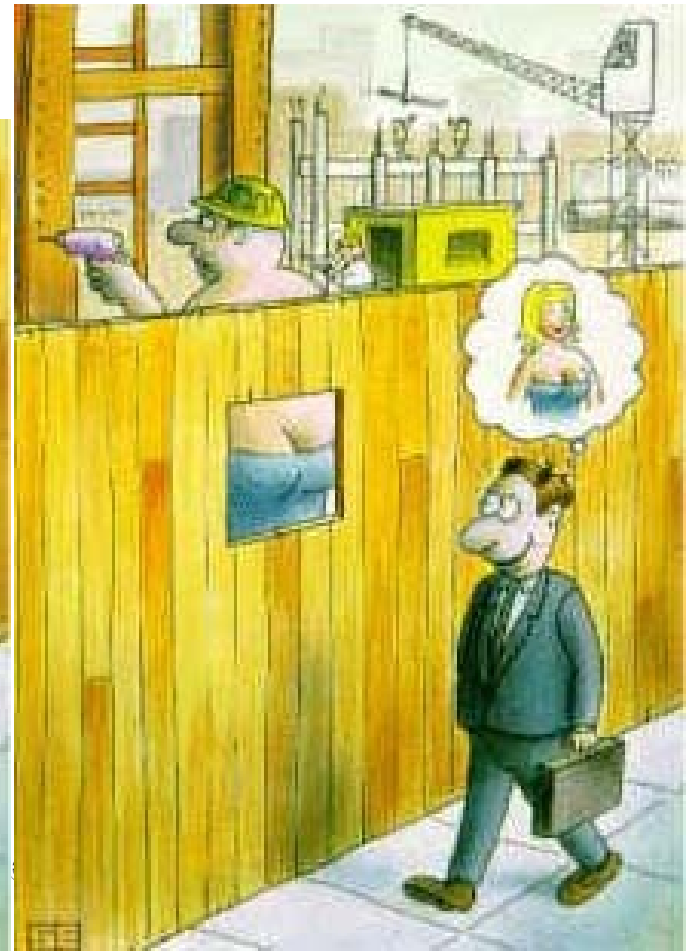
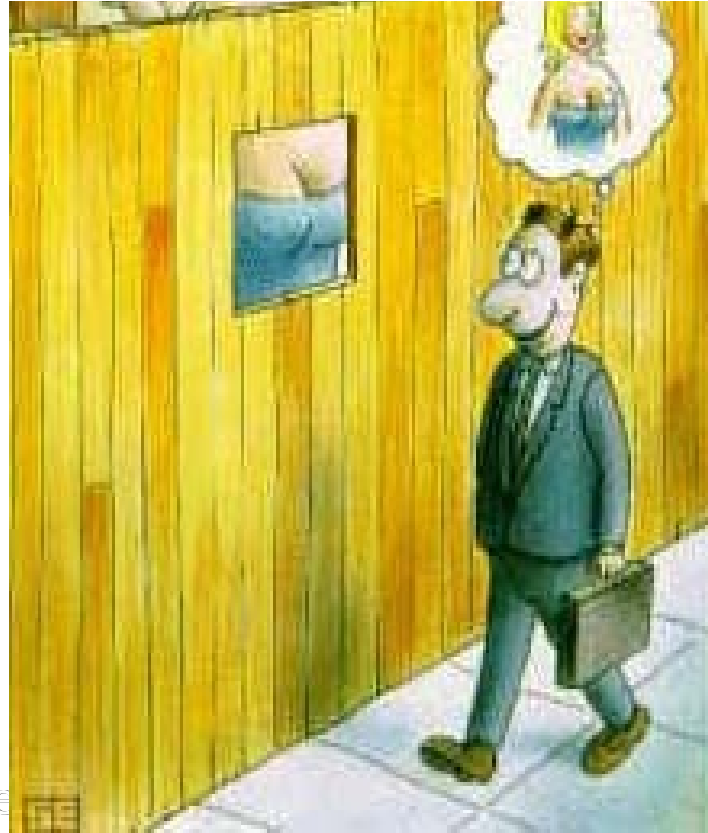
— META	0,3	0,7	0,8	1,6	4,0	5,0	10,5	17,0	20,0	21,0	23,0	25,0	26,0	29,0
—◆— REALIZADO	0,3	0,7	0,8	1,6	3,1	4,3	8,6	13,2	16,7	19,1	21,2	24,6	26,7	27,3



# 2002. Abrangência do cuidado clínico pelo médico no SF

- Em quase 20% das eSF, os médicos não cuidavam de crianças, ou de mulheres ou de adultos em geral.

# **Ou seja: especialistas focais não têm capacitação para APS**



# Mesmo assim há Impacto

- Ao mesmo tempo, cada “10% increase in Family Health Program coverage was associated with a 4.5% decrease in IMR, controlling for all other health determinants (p<0.01) “ \* e \*\*

\* Macinko, James, Guanais, Frederico C, de Fatima Marinho de Souza, Maria. **Evaluation of the impact of the Family Health Program on infant mortality in Brazil, 1990-2002.** J Epidemiol Community Health 2006 60: 13-19.

\*\* Ver Pereira (2006) para metodologia mais depurada com resultados similares.

# Por onde caminhar?

- Profissionais de APS, como os demais, têm dúvidas práticas todos os dias; em média 3 para cada turno de atendimento no caso dos médicos.
- Resolvem-se dúvidas com *informação!*





# Um exemplo inesquecível para mim

- Anos atrás, um homem de 70a com um aneurisma cerebral assintomático procurou-me. Queria minha opinião para decidir se acataria a conduta do neurocirurgião: operar!
- A guideline à minha disposição dizia sim, mas continuei na dúvida.
- Consultei na BVS a Revisão Sistemática da Cochrane sobre o tema. No caso dele, o risco da cirurgia era maior que o do aneurisma!!
- Opinei que não. Não foi operado. Seguiu bem!

# Se a *informação* é decisiva...

- Então basta disponibilizar as íntegras dos bons periódicos?
- Não, pois muitas vezes as evidências são geradas em ambulatorios de especialidades focais e não servem para quem cuida da população geral.
- Não, pois pode levar décadas até que todos os médicos saibam interpretar evidências.

A BVS pode cumprir um papel ainda maior, e já se volta para isso.

- Pode disponibilizar informação compreensível e relevante diretamente ao não pesquisador. Aquele que ainda entende pouco de RA, RR, OR e NNT. Que pode nem saber outra língua.
- Para isso, a BVS pode abrir-se a uma segunda geração de serviços baseados em seu cabedal.

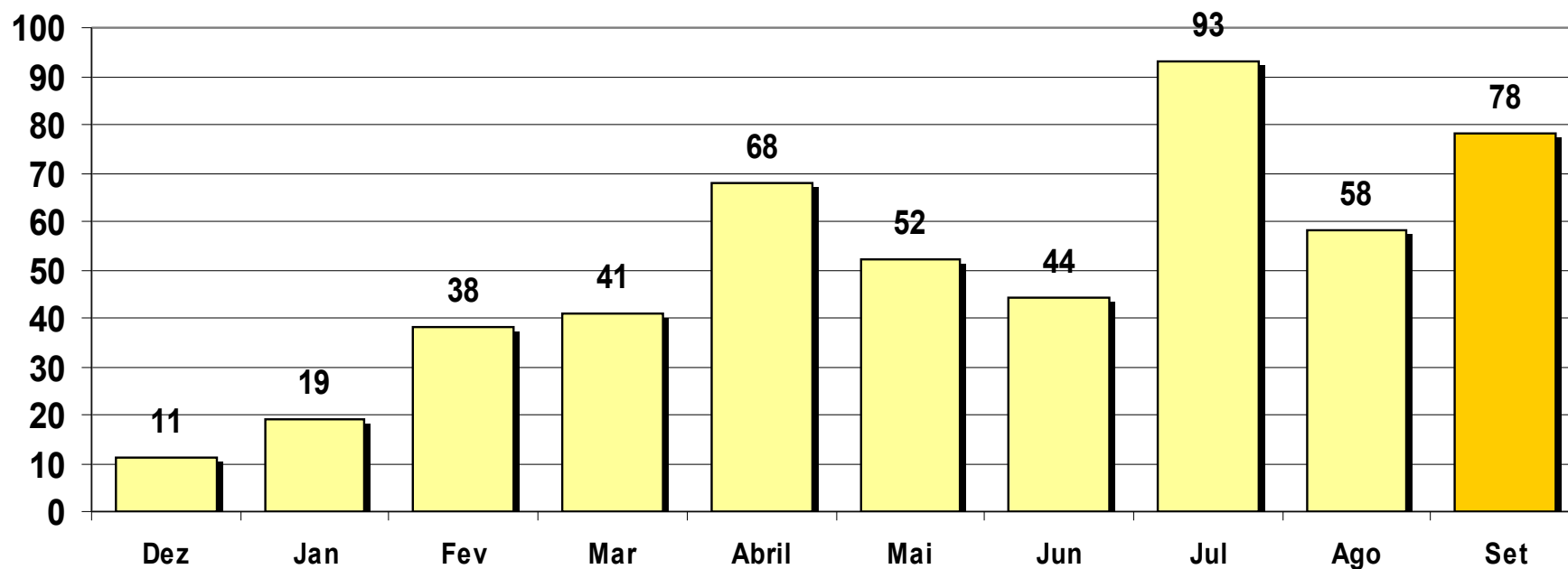
# Knowledge Translation para apoiar quem decide

- Secundarização da apresentação de artigos indexados e priorização de estruturas de árvore temática
- Seleção de conteúdos válidos para APS e disponibilização na BVS em formato “mastigado”, resumido, comentado.
- “Denúncia” dos vazios encontrados. Estímulo à produção de conteúdo pertinente.
- Divulgação e capacitação maciças da BVS e seu uso.

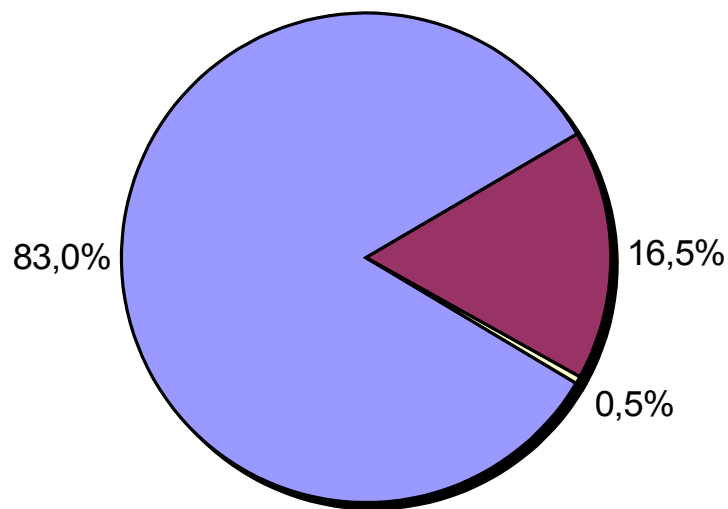
# Uma Chave Possível

- Suporte oportuno à distância, centrado nas dúvidas práticas dos profissionais, prestado por especialistas do contexto, baseados nas melhores evidências disponíveis para este contexto.
- Já há experimentação deste caminho. E a BVS faz parte dessa história em construção.

Solicitações de consultorias mensais realizadas no Núcleo TelessaúdeRS no período de dezembro de 2007 a setembro de 2008 (já atinge 108 eqp\_SF).



## Satisfação com a resposta à dúvida enviada (Dez/07 a Ago/08).

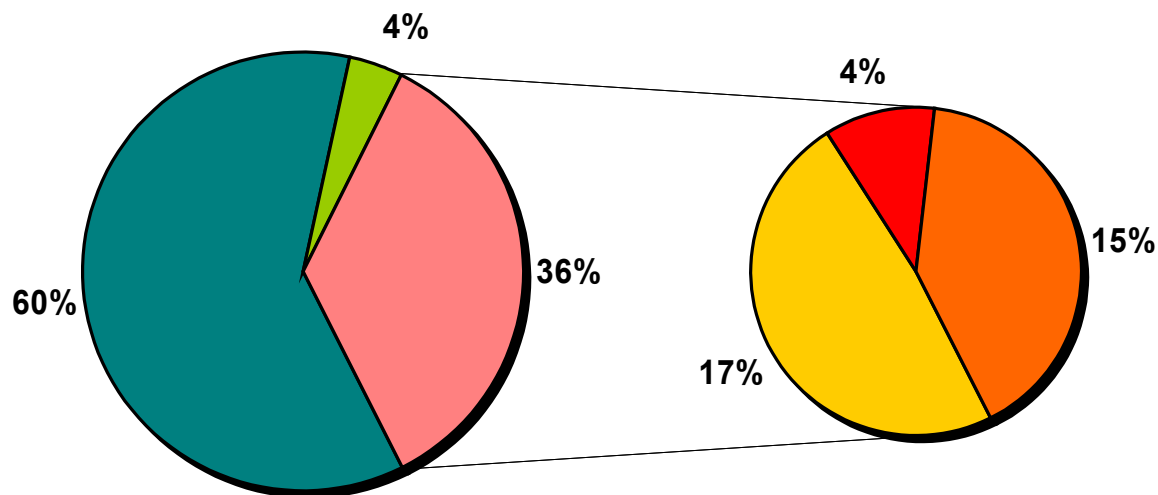


■ Sim

■ Parcialmente

■ Não

## Evitação de pedido de referência. Dez/07 à Ago/08



■ Sim, evitou.

■ Não, pois ainda será necessário referenciá-lo

■ Não, outros motivos

■ Não sei

■ A consultoria indicou referência



# Protocolo de Busca da Evidência para Resposta à Dúvida

Os passos a seguir estão hierarquicamente construídos.

Encontrada a resposta ( e avaliada criticamente) em um passo, terminada a busca. Preliminar: situar questão via livros.

## **1º Passo**

- Revisão Sistemática na Biblioteca Cochrane/BVS

## **2º Passo**

- Capítulo do Clinical Evidence

## **3º Passo**

- Busca dos artigos originais que embasaram as afirmações da Cochrane e do Clinical Evidence

## **4º Passo**

- Execução de busca sistemática breve no PubMed e/ou na BVS quando necessário

# Muito obrigado!



- [enofilho@uol.com.br](mailto:enofilho@uol.com.br)
- **Vice-presidente da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**