

Nos últimos anos, nota-se uma tendência à valorização da chamada Medicina Baseada em Evidência. Muito resumidamente, a Medicina Baseada em Evidência é uma forma de Medicina que procura orientar a prática clínica de acordo com provas científicas. Dito dessa forma, parece não haver diferença em relação à prática tradicional. Médicos com longos anos de prática estranham o uso da evidência em Medicina como algo novo. Indiscutivelmente, a evidência como substrato da construção do saber é uma prática secular. A diferença reside na forma como se valorizam as evidências. São mais valorizadas pesquisas com menor possibilidade de erros sistemáticos (vieses) durante a elaboração, planejamento e análise estatística. Seguindo essa lógica, as evidências encontradas são categorizadas. De um modo geral, as evidências são classificadas de I a VIII. Nível I são as revisões sistemáticas com ou sem metanálises. Nível II são os grandes ensaios clínicos, denominados *mega trials* (com mais de 1.000 pacientes). O nível III é constituído pelos ensaios clínicos com menos de 1.000 pacientes e nível IV, pelos estudos de coorte (não possuem o processo de randomização). Nível V são os estudos com caso-controle. Nível VI são as séries de casos. Nível VII são os relatos de caso. Nível VIII são as opiniões de especialistas, pesquisas com animais e pesquisas *in vitro*.

A hierarquia dos níveis de evidências não é estática e, sim, dinâmica conforme o tipo de questão. As revisões sistemáticas possuem vantagens quando comparadas às revisões tradicionais porque, quando utilizam métodos rigorosos, diminuem a ocorrência de vieses. Revisões sistemáticas com metanálises geralmente otimizam os resultados, pois a análise quantitativa dos estudos incluídos na revisão fornece informações adicionais. As revisões sistemáticas são consideradas o nível I de evidências para qualquer questão clínica, por incluírem, sistematicamente, informações sobre determinado tópico através de estudos primários (ensaios clínicos, estudos de coorte, casos-controle ou estudos transversais). A revisão sistemática, além de integrar informações de forma crítica para auxiliar nas decisões, explica as diferenças e contradições encontradas em estudos individuais. As metanálises são cálculos estatísticos aplicados aos estudos primários incluídos em uma revisão sistemática. Elas aumentam o poder estatístico para detectar possíveis diferenças entre os grupos estudados e a precisão da estimativa dos dados, diminuindo o intervalo de confiança. Os ensaios clínicos randomizados são considerados nível II de evidências, pois possuem um grupo controle, são prospectivos e possuem os processos de randomização (sorteio dos participantes para serem alocados em um dos grupos do estudo).

Particularmente em relação às queimaduras, existem algumas dificuldades para produzir evidências com nível I e II. A grande variabilidade dos aspectos clínicos e questões éticas impedem que se proceda, por exemplo, a uma randomização, o que pode prejudicar o paciente. Por esse motivo, nesse caso, evidências com nível III e IV ganham grande importância na orientação clínica.

O uso indiscriminado do termo Medicina Baseada em Evidência gerou algum desgaste e lhe dá uma característica de modismo. Seus críticos afirmam que evidências científicas são frequentemente deficientes em muitas áreas do conhecimento médico. Dizem também que a falta de evidência de benefícios e a falta de benefícios não são a mesma coisa. Outra crítica frequente é a dificuldade de obter resultados de revisões muito abrangentes, porque quanto mais dados são agregados, mais difícil se torna comparar os resultados dos pacientes apresentados pelo estudo com o paciente cujo problema médico criou a necessidade da pesquisa dos dados. Apesar de todos esses problemas, a Medicina Baseada em Evidência tem tido cada vez mais sucesso em tornar a opinião dos experts na forma menos válida de evidência. Cada vez mais, as afirmações, sempre que possível, devem ser baseadas em referências da literatura relevante. Mais do que uma modificação, a tendência é uma sistematização do conhecimento médico, que se torna cada vez maior e mais complexo.

Wandir Schiozer

Editor