

Onde estão as evidências para
suportar a decisão?



Verônica Abdala, BIREME/OPAS/OMS

Maio, 2010



BVS - BIREME

Biblioteca Cochrane

Com um colega
especialista

Google

SciELO

Na Internet

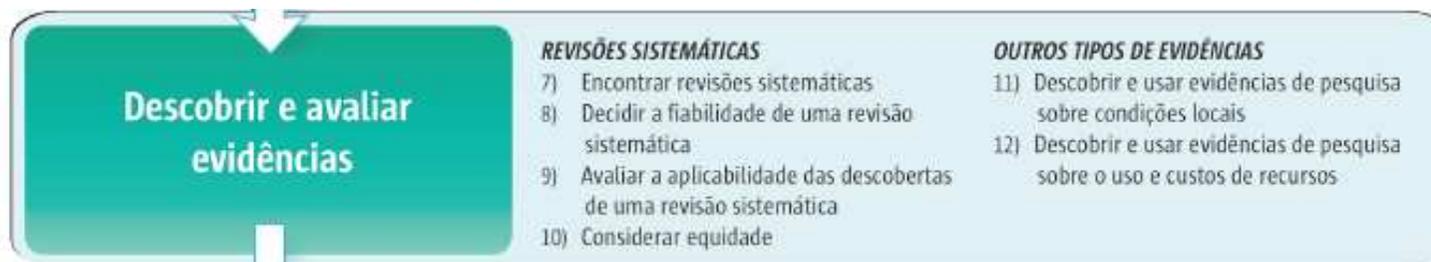
Nos Livros

PubMed

Nas revistas
científicas

Por onde começar?

→ Do problema



Qual é o problema?

Um problema pode estar relacionado a um ou mais dos seguintes itens:

- ✓ Um fator de risco, doença ou enfermidade
- ✓ Os programas, serviços ou medicamentos que estão atualmente sendo usados para tratar de um fator de risco, doença ou enfermidade
- ✓ Os arranjos atuais do sistema de saúde dentro dos quais os programas, serviços e medicamentos estão sendo fornecidos, ou
- ✓ O grau atual de implantação de uma abordagem acordada (por exemplo, uma política ou diretriz)

→ Do problema

→ Buscar e usar
evidências de pesquisa

→ Estruturar opções com o objetivo
de abordar o problema

Nas buscas por evidências, deve haver a maior precisão possível na identificação daquelas características da opção que são as mais importantes para os formuladores de políticas e para outras partes interessadas. Os formuladores de políticas também devem avaliar até que ponto as evidências encontradas por eles abordam as perguntas que eles estão fazendo.

Os estudos mais adequados para a obtenção de evidências são **revisões sistemáticas**, **ensaios controlados aleatórios**, **series de tempo interrompidas** e **estudos com controle anterior/posterior**. Todos eles se caracterizam pelo cuidado tomado para minimizar a possibilidade de que o efeito medido de uma política seja atribuível a outro fator que não tenha sido medido (...). Muitas vezes, os formuladores de políticas conseguirão encontrar **revisões sistemáticas** destes tipos de estudos e isso permitirá que eles economizem uma quantidade significativa de tempo.

Tipos de elaborações de estudos adequadas para a disponibilização de determinados tipos de informações sobre opções. Ver livro Support p.122

As revisões sistemáticas são cada vez mais vistas como uma das principais fontes de informação para fundamentar a formulação de políticas, especialmente na assistência com a estruturação de opções e descrição dos impactos de tais opções. Elas também são usadas para auxiliar com uma série de perguntas sobre um problema, opções para resolver tal problema, e considerações de implantação.



Elementos do problema

A sigla “POCR” se refere aos quatro elementos fundamentais que devem ser considerados para permitir a identificação de evidências de pesquisa relacionadas aos benefícios de opções específicas e para garantir que estas evidências sejam utilizadas de forma eficaz:

- **Pessoas** (por exemplo, pacientes idosos com diversas doenças crônicas)
- **Opção** (por exemplo, gerenciamento de casos)
- **Comparação** (por exemplo, atendimento de saúde de rotina), e
- **Resultado** (por exemplo, a qualidade de vida com relação à saúde)

Problema:

Alta taxa de mortalidade perinatal (fetal ou neonatal) devido a pré-eclampsia e eclampsia

- ✓ Como ampliar o impacto das ações de APS sobre a mortalidade infantil perinatal?
- ✓ Quais opções a gestão local pode usar para obter maior efetividade na redução do óbito infantil?

Primeiros passos para localização de revisões e estudos:

- Elaboração de uma lista de palavras ou frases que captem a opção (O) ou a situação (P), sinônimos e grafias alternativas
- Decidir se a busca deve se concentrar nas revisões sistemáticas ou em estudos de pesquisa individuais
- Fornecimento de detalhes adicionais que limitem a busca (por exemplo, crianças, adultos)

Próximos passos:

- Escolher aquelas palavras e frases em que *todas* precisem estar presentes para que o estudo possa ser identificado, ligando-as com **AND** e colocando cada termo composto entre aspas “ ”, agrupando-os entre parênteses ()
- Escolher as palavras e termos as quais *apenas um* deles precise estar presente (por exemplo, médico e seus sinônimos), ligando-as com **OR** e agrupando-os entre parênteses
- Ligar os conjuntos de parênteses usando **AND**

(eclampsia **OR** pre-eclampsia **OR** preeclampsia **OR** “pre eclampsia”)
AND (“Mortalidade neonatal” **OR** “mortalidade perinatal”)

Vamos começar pelo Portal de Evidências da BVS!



www.bireme.br ou www.bvs.br ou evidences.bvsalud.org

login para serviços personalizados

Pesquisa na BVS

Entre uma ou mais palavras Todos os índices Todas as fontes Pesquisar

método: integrado por palavras google
pesquisa via descritores DeCS/MeSH

Fontes de Informação

Literatura Científica e Técnica

Ciências da Saúde em Geral

LILACS, IBECS, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, SciELO

Portal de Evidências

Revisões Sistemáticas, Ensaio Clínico, Sumários de Evidência, Avaliações Econômicas em Saúde, Avaliações de Tecnologias em Saúde, Diretrizes para Prática Clínica

Áreas Especializadas

ADOLEC, BBO, BDEF, CidSaúde, DESASTRES, HISA, HOMEINDEX, LEYES, MEDCARIB, REPDISCA

Organismos Internacionais

PAHO, WHOLIS

LIS- Localizador de Informação em Saúde

DeCS- Terminologia em Saúde

Acesso a Documentos

SCAD- serviço de cópia de documentos, Catálogo de revistas científicas

Diretórios, Portais

Diretório de eventos

Diretório da rede BVS

Comunicação Científica em Saúde

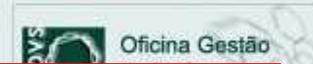
Comunicação

Comunidades Virtuais / Espaços Colaborativos On-line

Newsletter | Rede de Notícias BVS

Assessoria de Imprensa

Destaques



Oficina Gestão

Siga e informe-se

Newsletter BVS Rede de Notícias BVS

BIREME comemora 43 anos e a renovação de sua institucionalidade

Comitê Técnico reitera a importância da sustentabilidade da BVS para o Brasil

ePORTUGUÊSe: capacitação em São Tomé e Príncipe promove o uso da BVS

COC/FIOCRUZ lança novo portal e promove Ambientes Aprendizes e Informados

mBVS - a Biblioteca Virtual em Saúde acessível via celular e dispositivos móveis

Brasil fortalece a rede de apoio institucional à coleção nacional e rede SciELO

Eventos em Saúde

Indique seu evento

21 - 22 Maio 2010
12º Encuentro Nacional de Investigación
Pediátrica

Estudos sobre efetividade, eficiência e segurança das intervenções para o cuidado e atenção à saúde, selecionados e organizados por tipo de estudo

Redes

Países

Temas

BVS

Países

Temas

CVSP

Países

ePORTUGUÊSe

EVIPNet

GHL

SciELO

Países

Temas

ScienTI

Países

TropIKA.net

Redes

Cochrane



Colaboração
Cochrane



Centro Cochrane
do Brasil



Centro Cochrane
Ibero-americano



EVIPIIet

Pesquisa

Entre uma ou mais palavras

Pesquisar

Atenção à saúde

Revisões Sistemáticas

Revisões Cochrane (CDSR), Revisões avaliadas (DARE), LILACS

Ensaio Clínico

CENTRAL, LILACS, Estudos sobre Dor nas Costas

Sumários de Evidência

Atualização na prática ambulatorial, Bandolier, Gestão clínica e sanitária

Avaliações Econômicas em Saúde

NHS-EED, LILACS

Avaliações de Tecnologias em Saúde

HTA-INAHTA, Agências Ibero-Americanas

Diretrizes para Prática Clínica

National Guideline Clearinghouse (US)

Medicina Baseada em Evidências: metodologia e aplicação

Sites relevantes

Ensaio clínico

Como e onde buscar, Plataformas de registros, Aplicação da metodologia

Revisões sistemáticas e metanálises

Como e onde buscar, Aplicação da metodologia, Atividades de capacitação

Terminologia, Glossário

DeCS- Descritores em Ciências da Saúde, Evidence-Based Medicine Glossary, Glossary of terms in The Cochrane Collaboration

Wikipedia MBE

Sobre o Portal

Destaques

James Lind Alliance Guidebook

Talleres virtuales OPS - RCIB para
investigadores - Mayo 2010

Curso Revisões Sistemáticas –
Mayo 2010

América Latina e Caribe compartilham
acesso livre à Biblioteca Cochrane na
BVS

Joint Colloquium of the Cochrane &
Campbell Collaborations, 18 - 22
October 2010 - Keystone Resort,
Colorado, USA

**Coleção de fontes de
informação e evidências
científicas**

**Tem como base a Rede de
fontes de informação da
BVS, com aplicação de
filtros para seleção de
conteúdos de estudos de
melhor nível de evidência**

Recursos mais comuns nas estratégia de busca da BVS:

Operadores: **AND** e **OR** e **AND NOT**

→ combinam os termos de pesquisa

eclampsia **OR** pre-eclampsia **OR** preeclampsia **OR** “pre eclampsia”

Aspas " " – para indicar termos compostos

Parênteses () – organizam a pesquisa como conjuntos

\$ - trunca a raiz das palavras, buscando outras palavras derivadas da raiz

(eclampsia **OR** pre-eclampsia) **AND** “mortalidade fetal”

(eclampsia **OR** pre-eclampsia) **AND** (calcio **OR** calciu\$ **OR** “suplementacao de calcio” **OR** “calcium supplementaton”)



Evidências > Pesquisa > "pre-eclampsia" or eclampsia

"pre-eclampsia" or eclampsia

Todos os índices

onde:

Toda literatura em evidências

pesquisar

Histórico de pesquisa (0)

Sua seleção (0)

Ocultar

Mostrar

Tipo

Assunto

Ano de publicação

Resultados 1-10 de 580

<< Primeira < Anterior 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Próxima >

 Selecionar todos

Ordem do resultado

Formato de apresentação



Enviar resultado

1. **Perfil clínico, laboratorial e complicações de pacientes com síndrome HELLP admitidas em uma unidade de terapia intensiva obstétrica/ Clinical and laboratorial profile and complications of patients with HELLP syndrome admitted in an obstetric intensive care unit**
Katz, Leila; Amorim, Melânia Maria Ramos de; Miranda, Giselly Veríssimo; Silva, João Luiz Pinto e
[LILACS ID: lil-483313] Idioma: Português
[Texto em português](#) [Imprimir](#)
2. **Does sodium nitroprusside kill babies? A systematic review**
Sass, Nelson; Itamoto, Caroline Harumi; Silva, Marina Pereira; Torloni, Maria Regina; Atallah, Álvaro Nagib
[LILACS ID: lil-454753] Idioma: Inglês
[Texto em inglês](#) [Imprimir](#)
3. **Efetividade do tratamento de gestantes hipertensas/ Perinatal outcome in the different clinical forms of hypertension during pregnancy**
Ferrão, Mauro Henrique de Lima; Pereira, Ana Carolina Lúcio; Gersgorin, Heloísa Cristina Torres Soares; Paula, Thales Antônio Abra de; Corrêa, Rosana Rosa Miranda; Castro, Eumenia Costa da Cunha
[LILACS ID: lil-440203] Idioma: Português
[Texto em português](#) [Imprimir](#)
4. **Meta-analysis of aspirin for the prevention of preeclampsia: do the main randomized controlled trials support an association between low-dose aspirin and a reduced risk of developing preeclampsia?**
Pereira, Tiago V; Rudnicki, Martina; Soler, Júlia M. P; Krieger, José E
[LILACS ID: lil-426302] Idioma: Inglês
[Texto em inglês](#) [Imprimir](#)
5. **Is there any scientific evidence for the prevention of preeclampsia with low-dose aspirin?:**

Evidências > Pesquisa > "pre-eclampsia" or eclampsia

"pre-eclampsia" or eclampsia

Todos os índices

onde:

Toda literatura em evidências

pesquisar

Histórico de pesquisa (0)

Sua seleção (0)

Ocultar Mostrar

Tipo

Ensaios Clínicos Controlados (508)

Revisões Sistemáticas (56)

Avaliações Econômicas de Saúde (11)

Avaliações de Tecnologias em Saúde (3)

Assunto

Pré-Eclâmpsia (399)

Hipertensão (79)

Aspirina (73)

Complicações Cardiovasculares na Gravidez (63)

Sulfato de Magnésio (55)

Resultado da Gravidez (42)

Retardo do Crescimento Fetal (38)

Eclampsia (37)

Complicações na Gravidez (29)

Anti-Hipertensivos (28)

Anticonvulsivantes (27)

Gravidez (26)

Inibidores da Agregação de Plaquetas (26)

Resultados 1-10 de 580

<< Primeira < Anterior 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Próxim

Selecionar todos

Ordem do resultado

Formato de apresentação

RSS

XML

Enviar resultado

1. **Perfil clínico, laboratorial e complicações de pacientes com síndrome HELLP admitidas em uma unidade de terapia intensiva obstétrica/ Clinical and laboratorial profile and complications of patients with HELLP syndrome admitted in an obstetric intensive care unit**
Katz, Leila; Amorim, Melania Maria Ramos de; Miranda, Giselly Veríssimo; Silva, João Luiz Pinto e
[LILACS ID: lil-483313] Idioma: Português

Texto em português

Imprimir

2. **Does sodium nitroprusside kill babies? A systematic review**
Sass, Nelson; Itamoto, Caroline Harumi; Silva, Marina Pereira; Torloni, Maria Regina; Atallah, Álvaro Nagib
[LILACS ID: lil-454753] Idioma: Inglês

Texto em inglês

Imprimir

3. **Efetividade do tratamento de gestantes hipertensas/ Perinatal outcome in the different clinical forms of hypertension during pregnancy**
Ferrão, Mauro Henrique de Lima; Pereira, Ana Carolina Lúcio; Gersgorin, Heloísa Cristina Torres Soares; Paula, Thales Antônio Abra de; Corrêa, Rosana Rosa Miranda; Castro, Eumenia Costa da Cunha
[LILACS ID: lil-440203] Idioma: Português

Texto em português

Imprimir

4. **Meta-analysis of aspirin for the prevention of preeclampsia: do the main randomized controlled trials support an association between low-dose aspirin and a reduced risk of developing preeclampsia?**
Pereira, Tiago V; Rudnicki, Martina; Soler, Júlia M. P; Krieger, José E
[LILACS ID: lil-426302] Idioma: Inglês

Texto em inglês

Imprimir

5. **Is there any scientific evidence for the prevention of preeclampsia with low-dose aspirin?:**

Evidências > Pesquisa > "pre-eclampsia" or eclampsia > systematic reviews

"pre-eclampsia" or eclampsia

Todos os índices

onde:

Toda literatura em evidências

pesquisar

Histórico de pesquisa (0)

Sua seleção (0)

Ocultar [Mostrar](#)

Tipo

Revisões Sistemáticas (56)

Ensaio Clínico Controlado (1)

Assunto

Pré-Eclâmpsia (46)

Ensaio Clínico Controlado

Aleatórios como Assunto (10)

Resultado da Gravidez (9)

Suplementos Dietéticos (9)

Aspirina (8)

Hipertensão (8)

Inibidores da Agregação de
Plaquetas (7)

Anticonvulsivantes (7)

Complicações Cardiovasculares na
Gravidez (6)

Marcadores Biológicos (6)

Valor Preditivo dos Testes (6)

Retardo do Crescimento Fetal (6)

Recém-Nascido (5)

Fatores de Risco (5)

Eclampsia (5)

Sulfato de Magnésio (5)

Complicações na Gravidez (4)

Resultados 1-10 de 56

<< Primeira < Anterior 1 2 3 4 5 6 Próxima >>

Selecionar todos

Ordem do resultado

Formato de apresentação

RSS

XML

Enviar resultado

1. **Does sodium nitroprusside kill babies? A systematic review**

Sass, Nelson; Itamoto, Caroline Harumi; Silva, Marina Pereira; Torloni, Maria Regina; Atallah, Álvaro Nagib
[LILACS ID: lil-454753] Idioma: Inglês

Texto em inglês Imprimir

2. **Abdominal decompression for suspected fetal compromise/pre-eclampsia**

Hofmeyr G Justus
[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CD5R). In: The Cochrane Library ID: CD000004]

Resumo Imprimir

3. **Magnesium sulphate and other anticonvulsants for women with pre-eclampsia**

Duley Lelia, Gülmezoglu A Metin, Henderson-Smart David J
[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CD5R). In: The Cochrane Library ID: CD000025]

Resumo Imprimir

4. **Magnesium sulphate versus diazepam for eclampsia**

Duley Lelia, Henderson-Smart David J
[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CD5R). In: The Cochrane Library ID: CD000127]

Resumo Imprimir

5. **Magnesium sulphate versus phenytoin for eclampsia**

Duley Lelia, Henderson-Smart David J
[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CD5R). In: The Cochrane Library ID: CD000128]

Resumo Imprimir



Portal de Evidências

biblioteca
nacional em saúde

Evidências > Pesquisa > "pre-eclampsia" or eclampsia > systematic reviews

"pre-eclampsia" or eclampsia

Todos os índices

onde:

Toda literatura em evidências

pesquisar

Histórico de pesquisa (0)

Sua seleção (0)

Ocultar | Mostrar

Tipo

Revisões Sistemáticas (56)

Ensaio Clínico Controlado (1)

Assunto

Pré-Eclâmpsia (46)

Ensaio Clínico Controlado

Aléatorios como Assunto (10)

Resultado da Gravidez (9)

Suplementos Dietéticos (9)

Aspirina (8)

Hipertensão (8)

Inibidores da Agregação de

Plaquetas (7)

Anticonvulsivantes (7)

Complicações Cardiovasculares na
Gravidez (6)

Marcadores Biológicos (6)

Valor Preditivo dos Testes (6)

Retardo do Crescimento Fetal (6)

Recém-Nascido (5)

Fatores de Risco (5)

Eclampsia (5)

Sulfato de Magnésio (5)

Resultados 1-10 de 56

Selecionar todos

Ordem do resultado

Formato de apresentação

1. **Does sodium nitroprusside kill babies? A syste**

Sass, Nelson; Itamoto, Caroline Harumi; Silva, Marina Pere
[LILACS ID: lil-454753] Idioma: Inglês

Texto em inglês | Imprimir

2. **Abdominal decompression for suspected fetal**

Hofmeyr G Justus
[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane L

Resumo | Imprimir

3. **Magnesium sulphate and other anticonvulsan**

Duley Lelia, Gülmezoglu A Metin, Henderson-Smart David J
[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane Library ID: CD000025]

Resumo | Imprimir

4. **Magnesium sulphate versus diazepam for eclampsia**

Duley Lelia, Henderson-Smart David J
[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane Library ID: CD000127]

Resumo | Imprimir

5. **Magnesium sulphate versus phenytoin for eclampsia**

Duley Lelia, Henderson-Smart David J
[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane Library ID: CD000128]

Resumo | Imprimir

- Toda literatura em evidências
- Revisões sistemáticas
- Revisões Cochrane (CDSR)
- Revisões avaliadas (DARE)
- LILACS
- Ensaio Clínico
- CENTRAL
- LILACS
- Estudos sobre Dor nas Costas
- Sumários de Evidência
- Atualização na prática ambulatorial
- Bandolier
- Gestão clínica e sanitária
- Avaliações Econômicas em Saúde
- NHS-EED
- LILACS
- Avaliações de Tecnologias em Saúde
- HTA-INAHTA
- Agências Ibero-Americanas
- LIS - Recursos de Internet

< Anterior 1 2 3 4 5 6 Próxima >

do

Álvaro Nagib

psia

Evidências > Pesquisa > "pre-eclampsia" or eclampsia

"pre-eclampsia" or eclampsia

Todos os índices

onde:

Revisões Cochrane (CDSR)

pesquisar

Historico de pesquisa (1)

Resultados 1-10 de 27

<< Primeira < Anterior 1 2 3 Próxima >

Sua seleção (0)

Selecionar todos

Ordem do resultado

Formato de apresentação

RSS

XML

Enviar resultado

Ocultar Mostrar

Tipo

Revisões Sistemáticas (27)

Assunto

Pré-Eclâmpsia (19)

Suplementos Dietéticos (5)

Anticonvulsivantes (4)

Eclampsia (3)

Sulfato de Magnésio (3)

Complicações Cardiovasculares na Gravidez (2)

Inibidores da Agregação de Plaquetas (2)

Hipertensão (2)

Fitoterapia (2)

Antioxidantes (2)

Fenitoína (1)

Complicações na Gravidez (1)

Progesterona (1)

Ácido Ascórbico (1)

Piridoxina (1)

Vasodilatadores (1)

Vitamina E (1)

Vitaminas (1)

1. **Abdominal decompression** **compromise/pre-eclampsia**

Hofmeyr G Justus

[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane Library ID: CD000004]

Resumo

Imprimir

2. **Magnesium sulphate and other anticonvulsants for women with pre-eclampsia**

Duley Lelia, Gülmezoglu A Metin, Henderson-Smart David J

[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane Library ID: CD000025]

Resumo

Imprimir

3. **Magnesium sulphate versus diazepam for eclampsia**

Duley Lelia, Henderson-Smart David J

[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane Library ID: CD000127]

Resumo

Imprimir

4. **Magnesium sulphate versus phenytoin for eclampsia**

Duley Lelia, Henderson-Smart David J

[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane Library ID: CD000128]

Resumo

Imprimir

5. **Pyridoxine (vitamin B6) supplementation in pregnancy**

Thaver Durrane, Saeed Muhammad Ammad, Bhutta Zulfiqar A

[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane Library ID: CD000179]

Resumo

Imprimir

"pre-eclampsia" or eclampsia

Todos os índices

onde:

Revisões Cochrane (CDSR)

pesquisar

Histórico de pesquisa (1)

Sua seleção (0)

Ocultar

Mostrar

Tipo

Revisões Sistemáticas (27)

Assunto

Pré-Eclâmpsia (19)

Suplementos Dietéticos (5)

Anticonvulsivantes (4)

Eclampsia (3)

Sulfato de Magnésio (3)

Complicações Cardiovasculares na Gravidez (2)

Inibidores da Agregação de Plaquetas (2)

Hipertensão (2)

Fitoterapia (2)

Antioxidantes (2)

Fenitoína (1)

Complicações na Gravidez (1)

Progesterona (1)

Ácido Ascórbico (1)

Piridoxina (1)

Vasodilatadores (1)

Vitamina E (1)

Vitaminas (1)

Repouso em Cama (1)

Recém-Nascido Pequeno para a Idade Gestacional (1)

Mostrar mais...

Resultados 1-10 de 27

<< Primeira < Anterior 1 2 3 Próxima >

Selecionar todos

Ordem do resultado

Detalhado

RSS

XML

Enviar resultado

1. **Abdominal decompression for suspected fetal compromise/pre-eclampsia**

Autor(es): Hofmeyr G Justus

[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane Library ID: CD000004]

Abdominal decompression was developed as a means of pain relief during labour. It has also been used for complications of pregnancy, and in healthy pregnant women in an attempt to improve fetal wellbeing and intellectual development.

The objective of this review was to assess the effects of antenatal abdominal decompression for maternal hypertension or impaired fetal growth, on perinatal outcome.

The Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register (October 2008).

Randomised or quasi-randomised trials comparing abdominal decompression with no decompression in women with pre-eclampsia and/or fetuses thought to be compromised.

Eligibility and trial quality were assessed by one review author.

Three studies were included, all with the p (mais)

Assunto(s): Pressão Negativa da Região Corporal Inferior Doenças Fetais/prevenção & controle Pré-Eclâmpsia/prevenção & controle Resultado da Gravidez

Resumo

Imprimir

2. **Magnesium sulphate and other anticonvulsants for women with pre-eclampsia**

Autor(es): Duley Lelia, Gülmezoglu A Metin, Henderson-Smart David J

[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane Library ID: CD000025]

Pre-eclampsia is a relatively common complication of pregnancy. Eclampsia, the occurrence of one or more convulsions (fits) in association with the syndrome of pre-eclampsia, is a rare but serious complication. Anticonvulsants are used in the belief they help prevent eclamptic fits and so improve outcome.

The objective was to assess the effects of anticonvulsants for pre-eclampsia on the women and their children.

We searched the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group trials register (28 November 2002), and the Cochrane Controlled Trials Register (The Cochrane Library, Issue 3, 2002).

Randomised trials comparing anticonvulsants with placebo or no anticonvulsants or comparisons of different anticonvulsants in women with pre-eclampsia.

Two reviewer (mais)

Assunto(s): Anticonvulsivantes/uso terapêutico Pré-Eclâmpsia/quimioterapia Sulfato de Magnésio/uso terapêutico Ensaios Clínicos Controlados Aleatórios como Assunto

Resumo

Imprimir

3. **Magnesium sulphate versus diazepam for eclampsia**

Autor(es): Duley Lelia, Henderson-Smart David J

[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CDSR). In: The Cochrane Library ID: CD000127]

Eclampsia, the occurrence of a convulsion in association with pre-eclampsia, remains a rare but serious complication of pregnancy. A number

6. **Antiplatelet agents for preventing and treating pre-eclampsia**

Autor(es): Knight Marian, Duley Lelia, Henderson-Smart David J, King James F

[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CD5R). In: The Cochrane Library ID: CD000492]

Pre-eclampsia is associated with deficient intravascular production of prostacyclin, a vasodilator, and excessive production of thromboxane, a platelet-derived vasoconstrictor and stimulant of platelet aggregation. These observations led to the hypotheses that antiplatelet agents, and low dose aspirin in particular, might prevent or delay the development of pre-eclampsia.

To assess the effectiveness and safety of antiplatelet agents when given to women at risk of developing pre-eclampsia, and to those with established pre-eclampsia.

This review drew on the search strategy developed for the Pregnancy and Childbirth Group as a whole. The Cochrane Controlled Trials Register was also searched, The Cochrane Library 1999 Issue 1, Embase was searched from 1994-19 (mais)

Assunto(s): Aspirina/uso terapêutico Inibidores da Agregação de Plaquetas/uso terapêutico Pré-Eclâmpsia/quimioterapia Pré-Eclâmpsia/prevenção & controle Ensaios Clínicos Controlados Aleatórios como Assunto

 [Resumo](#)  [Imprimir](#)

7. **Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems**

Autor(es): Hofmeyr G Justus, Atallah Álvaro N, Duley Lelia

[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CD5R). In: The Cochrane Library ID: CD001059]

Pre-eclampsia and eclampsia are common causes of serious morbidity and death. Calcium supplementation may reduce the risk of pre-eclampsia through a number of mechanisms, and may help to prevent preterm labour.

To assess the effects of calcium supplementation during pregnancy on hypertensive disorders of pregnancy and related maternal and child outcomes.

We searched the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register (February 2006), the Cochrane Central Register of Controlled Trials (The Cochrane Library, 2005, Issue 4), and contacted study authors. We updated the search of the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register on 31st October 2009 and added the results to the awaiting classification section of the review.

Randomised (mais)

Assunto(s): Suplementos Dietéticos Cálcio na Dieta/administração & dosagem Hipertensão/prevenção & controle Pré-Eclâmpsia/prevenção & controle Complicações Cardiovasculares na Gravidez/prevenção & controle Ensaios Clínicos Controlados Aleatórios como Assunto

 [Resumo](#)  [Imprimir](#)

8. **Ambulatory versus conventional methods for monitoring blood pressure during pregnancy**

Autor(es): Bergel Eduardo, Carroli Guillermo, Althabe Fernando

[Revisões Sistemáticas da Cochrane (CD5R). In: The Cochrane Library ID: CD001231]

Hypertensive disorders are among the most common medical complications of pregnancy and a leading cause of maternal and perinatal morbidity and mortality world-wide. Blood pressure measurement plays a central role in the screening and management of hypertension during pregnancy. In recent years the validity of conventional (clinic) blood pressure measurement has been questioned and efforts have been made to improve the technique with ambulatory automated devices that provide a large number of measurements over a period of time, usually a 24-hour period.

To assess whether the use of ambulatory blood pressure monitoring during pregnancy improves subsequent maternal and feto-neonatal outcomes, women-newborn quality of life or use of health service resources, compa (mais)

Assunto(s): Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial/métodos Hipertensão/fisiopatologia Complicações Cardiovasculares na Gravidez/fisiopatologia Pré-Eclâmpsia/fisiopatologia

 [Resumo](#)  [Imprimir](#)

[home](#) > [The Cochrane Library](#)

CALCIUM SUPPLEMENTATION DURING PREGNANCY FOR PREVENTING HYPERTENSIVE DISORDERS AND RELATED PROBLEMS

Hofmeyr G Justus, Atallah Álvaro N, Duley Lelia

Hofmeyr G Justus, Atallah Álvaro N, Duley Lelia

Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 1, 2010 (Status in this issue: EDITED (NO CHANGE TO CONCLUSIONS))

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.
DOI: 10.1002/14651858.CD001059.pub3

ABSTRACT

Background

Pre-eclampsia and eclampsia are common causes of serious morbidity and death. Calcium supplementation may reduce the risk of pre-eclampsia through a number of mechanisms, and may help to prevent preterm labour.

Objective

To assess the effects of calcium supplementation during pregnancy on hypertensive disorders of pregnancy and related maternal and child outcomes.

Criteria for considering studies for this review

We searched the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register (February 2006), the Cochrane Central Register of Controlled Trials (The Cochrane Library, 2005, Issue 4), and contacted study authors. We updated the search of the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register on 31st October 2009 and added the results to the awaiting classification section of the review.

Selection criteria

Randomised trials comparing at least one gram daily of calcium during pregnancy with placebo.

Data collection and analysis

We assessed eligibility and trial quality, extracted and double-entered data.

Main results

Twelve studies of good quality were included. The risk of high blood pressure was reduced with calcium supplementation rather than placebo (11 trials, 14,946 women: relative risk (RR) 0.70, 95% confidence interval (CI) 0.57 to 0.86). There was also a reduction in the risk of pre-eclampsia associated with calcium supplementation (12 trials, 15,206 women: RR 0.48, 95% CI 0.33 to 0.69). The effect was greatest for high-risk women (5 trials, 587 women: RR 0.22, 95% CI 0.12 to 0.42), and those with low baseline calcium intake (7 trials, 10,154 women: RR 0.36, 95% CI 0.18 to 0.70).

Authors' conclusions

Calcium supplementation appears to almost halve the risk of pre-eclampsia, and to reduce the rare occurrence of the composite outcome 'death or serious morbidity'. There were no other clear benefits, or harms.

Opções

Índice

versão para impressão

documento em espanhol
(versão anterior)

resumo em português

Suplementos de calcio durante el embarazo para la prevención de los trastornos hipertensivos y problemas relacionados

- Resumen
- Antecedentes
- Objetivos
- Criterios para la valoración de los estudios de esta revisión
- Estrategia de búsqueda para identificación de los estudios
- Métodos de la revisión
- Descripción de los estudios
- Calidad metodológica
- Resultados
- Discusión
- Conclusiones de los autores
- Agradecimientos
- Potenciales conflictos de interés
- Notas
- Características de los estudios

SUPLEMENTOS DE CALCIO DURANTE EL EMBARAZO PARA LA PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS Y PROBLEMAS RELACIONADOS

Hofmeyr GJ, Atallah AN, Duley L

Hofmeyr GJ, Atallah AN, Duley L

Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 3, 2008 (Status in this issue:)

DOI: .CD001059.pub3

Esta revisión debe ser citada como: Hofmeyr GJ, Atallah AN, Duley L. Suplementos de calcio durante el embarazo para la prevención de los trastornos hipertensivos y problemas relacionados (Cochrane Review). In: *La Biblioteca Cochrane Plus*, Issue 3, CD001059.

La última modificación significativa de esta revisión sistemática se hizo por última vez el 02 Marzo 2006. Las revisiones Cochrane se revisan periódicamente y se actualizan de ser necesario.

RESUMEN

Antecedentes

La preeclampsia y la eclampsia son causas frecuentes de morbilidad grave y muerte. Los suplementos de calcio pueden reducir el riesgo de preeclampsia a través de varios mecanismos y pueden ayudar a prevenir el trabajo de parto prematuro.

Opções

Índice

versão para impressão

versão em PDF

resumo em português

documento em inglês
(versão atual)

Conclusiones de los autores

Al parecer, los suplementos de calcio reducen casi a la mitad el riesgo de preeclampsia y reducen la aparición infrecuente del resultado compuesto "muerte o morbilidad grave". No hubo otros beneficios claros, ni daños.

- Fuentes de financiación
- Resumen en términos sencillos
- Palabras claves

Register of Controlled Trials) (The Cochrane Library, 2005, Número 4), y se estableció contacto con los autores de los estudios.

Criterio de selección

Suplementos de calcio durante el embarazo para la prevención de los trastornos hipertensivos y problemas relacionados

- Resumen
- Antecedentes
- Objetivos
- Criterios para la valoración de los estudios de esta revisión
- Estrategia de búsqueda para identificación de los estudios
- Métodos de la revisión
- Descripción de los estudios
- Calidad metodológica
- Resultados
- Discusión
- **Conclusiones de los autores**
- Agradecimientos
- Potenciales conflictos de interés
- Notas
- Características de los estudios incluidos
- Características de los estudios excluidos
- Estudios en andamio
- Tablas adicionales
- Referencias
- Gráficos y tablas
- Carátula
- Fuentes de financiación
- Resumen en términos sencillos
- Palabras claves



CONCLUSIONES DE LOS AUTORES

Implicaciones para la práctica

La reducción en la preeclampsia, y en la mortalidad materna o la morbilidad grave, apoya el uso de suplementos de calcio, en particular para las mujeres con ingesta dietética baja.

Implicaciones para la investigación

Cualquier ensayo futuro debe recopilar la información acerca del uso de los recursos de servicio de salud, así como de otros resultados clínicos. La dosis mínima en esta revisión fue 1 g de calcio diario. Ahora sería pertinente evaluar si la administración de suplementos mediante la modificación dietética, para las mujeres con ingesta de calcio baja, tiene los mismos beneficios que los comprimidos administrados en estos ensayos.

Las investigaciones adicionales también necesitan confirmar que los suplementos de calcio durante el embarazo no tienen efectos adversos para los niños expuestos in utero y comprobar si reducen la hipertensión durante la infancia.

Serían de interés investigaciones sobre los efectos de los suplementos de calcio combinados con aspirina a dosis baja.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a los autores de los ensayos que han contribuido con datos adicionales para esta revisión y a José Villar por la crítica constructiva del protocolo.

POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Justus Hofmeyr es colaborador del ensayo de calcio de la OMS ([WHO 2006](#)), que se incluyó en esta revisión.

TABLAS

Características de los estudios incluidos

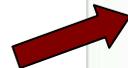
Study	Belizan 1991
	Multicentre trial. Numbered, sealed opaque envelopes, containing

Suplementos de calcio durante el embarazo para la prevención de los trastornos hipertensivos y problemas relacionados

- Resumen
- Antecedentes
- Objetivos
- Criterios para la valoración de los estudios de esta revisión
- Estrategia de búsqueda para identificación de los estudios
- Métodos de la revisión
- Descripción de los estudios
- Calidad metodológica
- Resultados
- Discusión
- Conclusiones de los autores
- Agradecimientos
- Potenciales conflictos de interés
- Notas
- Características de los estudios incluidos
- Características de los estudios excluidos
- Estudios en andamio
- Tablas adicionales
- Referencias
- Gráficos y tablas
- Carátula
- Fuentes de financiación
- Resumen en términos sencillos
- Palabras claves

01 Administración habitual de suplementos de calcio en el embarazo según el calcio dietético inicial

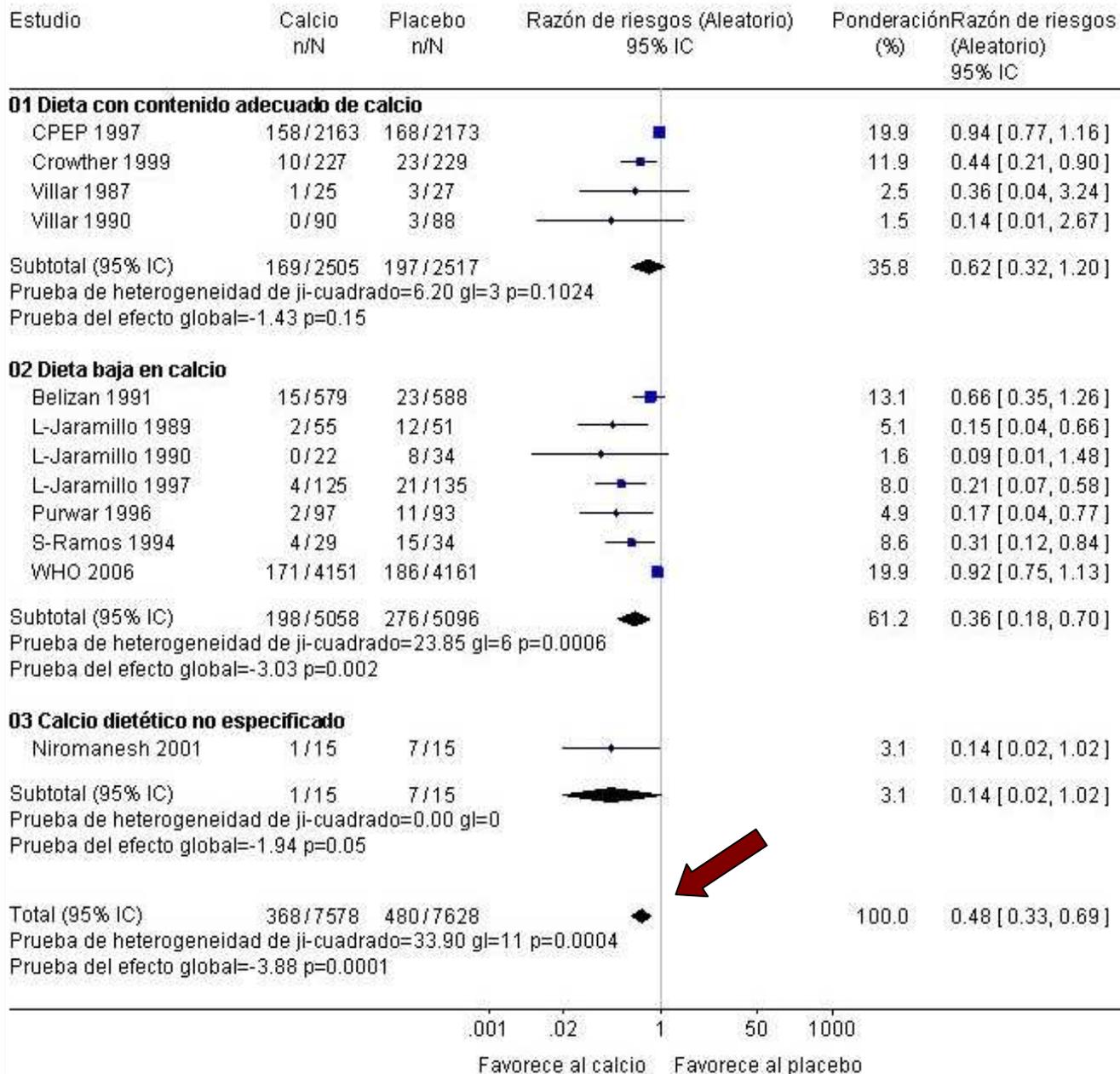
Medida de resultado	Número de estudios	Número de participantes	Métodos estadísticos	Tamaño del efecto
01 Hipertensión (con o sin proteinuria)	11	14946	Riesgo Relativo (efectos aleatorios) IC del 95%	0.70 [0.57, 0.86]
02 Preeclampsia	12	15206	Riesgo Relativo (efectos aleatorios) IC del 95%	0.48 [0.33, 0.69]
03 Muerte materna/morbilidad grave	4	9732	Riesgo Relativo (efectos fijos) IC del 95%	0.80 [0.65, 0.97]
04 Desprendimiento placentario	5	14309	Riesgo Relativo (efectos fijos) IC del 95%	0.86 [0.55, 1.34]
05 Cesárea	7	14710	Riesgo Relativo (efectos fijos) IC del 95%	0.95 [0.88, 1.01]
06 Proteinuria (gestacional sin proteinuria)	1	8312	Riesgo Relativo (efectos fijos) IC del 95%	1.04 [0.86, 1.26]
07 Preeclampsia grave	1	8302	Riesgo Relativo (efectos fijos) IC del 95%	0.74 [0.48, 1.15]
			Riesgo	0.73



Revisión: Suplementos de calcio durante el embarazo para la prevención de los trastornos hipertensivos y problemas relacionados

Comparación: 01 Administración habitual de suplementos de calcio en el embarazo según el calcio dietético inicial

Resultado: 02 Preeclampsia



As Revisões sistemáticas !!!!

As revisões sistemáticas podem ser inúteis, se a pergunta estiver associada a evidências locais, tais como evidências locais sobre as limitações e realidades do local de interesse, os valores e crenças dos cidadãos, a dinâmica de poder do grupo de interesse, as limitações institucionais e os fluxos de financiamento dos doadores.

Portanto, um desafio fundamental que os formuladores de políticas e aqueles que os apóiam precisam enfrentar é a necessidade de entender se as evidências de pesquisa sobre uma opção podem ser aplicadas ao seu contexto. As revisões sistemáticas facilitam esta tarefa ao resumir as evidências de estudos feitos em uma série de contextos diferentes. No entanto, muitas revisões sistemáticas não fornecem descrições adequadas das características dos contextos reais nos quais os estudos originais foram realizados

Avaliando a aplicabilidade dos resultados de uma revisão sistemática em um contexto específico

1. Os estudos incluídos em uma revisão sistemática foram realizados dentro de um mesmo contexto ou os resultados eram consistentes em diferentes contextos ou espaços de tempo?
2. Existem diferenças importantes nas realidades do local de interesse e restrições que poderiam alterar substancialmente a viabilidade e aceitação de uma opção?
3. Existem diferenças importantes nos arranjos do sistema de saúde que podem significar que uma opção poderia não funcionar da mesma forma?
4. Existem diferenças importantes nas condições de referência que poderiam produzir efeitos totalmente diferentes, mesmo se a eficácia relativa fosse a mesma?
5. Que percepções podem ser extraídas sobre as opções, a implantação e o acompanhamento e avaliação?

Mesmo se houver motivos plausíveis para concluir que os impactos de uma opção podem ser diferentes em um contexto específico, quase sempre é possível extrair, de uma revisão sistemática, percepções sobre possíveis opções, bem como sobre as abordagens para a implantação de opções e para o acompanhamento e avaliação.

E quando não houver revisão sistemática?



Vamos buscar estudos primários ou outros tipos de revisões. Ou melhor ainda, sínteses de evidências!

Na BVS...



eclampsia or "pre-eclampsia"

Todos os índices

onde: Todas as fontes

pesquisar

Histórico de pesquisa (1)

Sua seleção (0)

Ocultar Mostrar

Tipo

Aspecto clínico

Texto completo (930)

Tipo de estudo

- Relatos de Casos (1958)
- Estudos de Caso-Controlle (1278)
- Estudos de Incidência (866)
- Ensaio Clínico Controlado (509)
- Estudos de Prevalência (430)
- Estudos de Coorte (416)
- Revisões Sistemáticas (55)
- Guias de Prática Clínica (24)
- Avaliações Econômicas de Saúde (11)
- Avaliações de Tecnologias em Saúde (3)

Assunto

Limites

Revista

Idioma

Ano de publicação

Resultados 1-10 de 21.136

<< Primeira < Anterior 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Próximo

Selecionar todos

Ordem do resultado

Formato de apresentação



Enviar resultado

1. **Endogenous cardiogenic steroids: physiology, pharmacology, and novel therapeutic targets.**
Bagrov AY; Shapiro JI; Fedorova OV
Pharmacol Rev; 61(1): 9-38, 2009 Mar.
Artigo [MEDLINE PMID: 19325075] Idioma: Inglês
2. **Angiotensin receptor agonistic autoantibody-mediated tumor necrosis factor-alpha induction contributes to increased soluble endoglin production in preeclampsia.**
Zhou CC; Irani RA; Zhang Y; Blackwell SC; Mi T; Wen J; Shelat H; Geng YJ; Ramin SM; Kellems RE; Xia Y
Circulation; 121(3): 436-44, 2010 Jan 26.
Artigo [MEDLINE PMID: 20065159] Idioma: Inglês
3. **Preeclampsia: 2-methoxyestradiol induces cytotrophoblast invasion and vascular development specifically under hypoxic conditions.**
Lee SB; Wong AP; Kanasaki K; Xu Y; Shenoy VK; McElrath TF; Whitesides GM; Kalluri R
Am J Pathol; 176(2): 710-20, 2010 Feb.
Artigo [MEDLINE PMID: 20075204] Idioma: Inglês
4. **Combinations of maternal KIR and fetal HLA-C genes influence the risk of preeclampsia and reproductive success.**
Hiby SE; Walker JJ; O'shaughnessy KM; Redman CW; Carrington M; Trowsdale J; Moffett A
J Exp Med; 200(8): 957-65, 2004 Oct 18.
Artigo [MEDLINE PMID: 15477349] Idioma: Inglês
5. **NK cells and trophoblasts: partners in pregnancy.**

Muito obrigada!

veronica.abdala@bireme.org