



Seleção, síntese e disseminação de evidências para profissionais de saúde por meio de correio eletrônico

**Maria Cristiane Barbosa Galvão, Ivan Luiz Marques Ricarte,
Fabio Carmona, Danielle Alves Fernandes dos Santos**

SELEÇÃO, SÍNTESE E DISSEMINAÇÃO DE EVIDÊNCIAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE POR MEIO DE CORREIO ELETRÔNICO

PROF. DR. MARIA CRISTIANE BARBOSA GALVÃO (USP, BRASIL)

PROF. DR. IVAN LUIZ MARQUES RICARTE (UNICAMP, BRASIL)

PROF. DR. FABIO CARMONA (USP, BRASIL)

DANIELLE ALVES FERNANDES DOS SANTOS (FAPESP, BRASIL)

SUMÁRIO

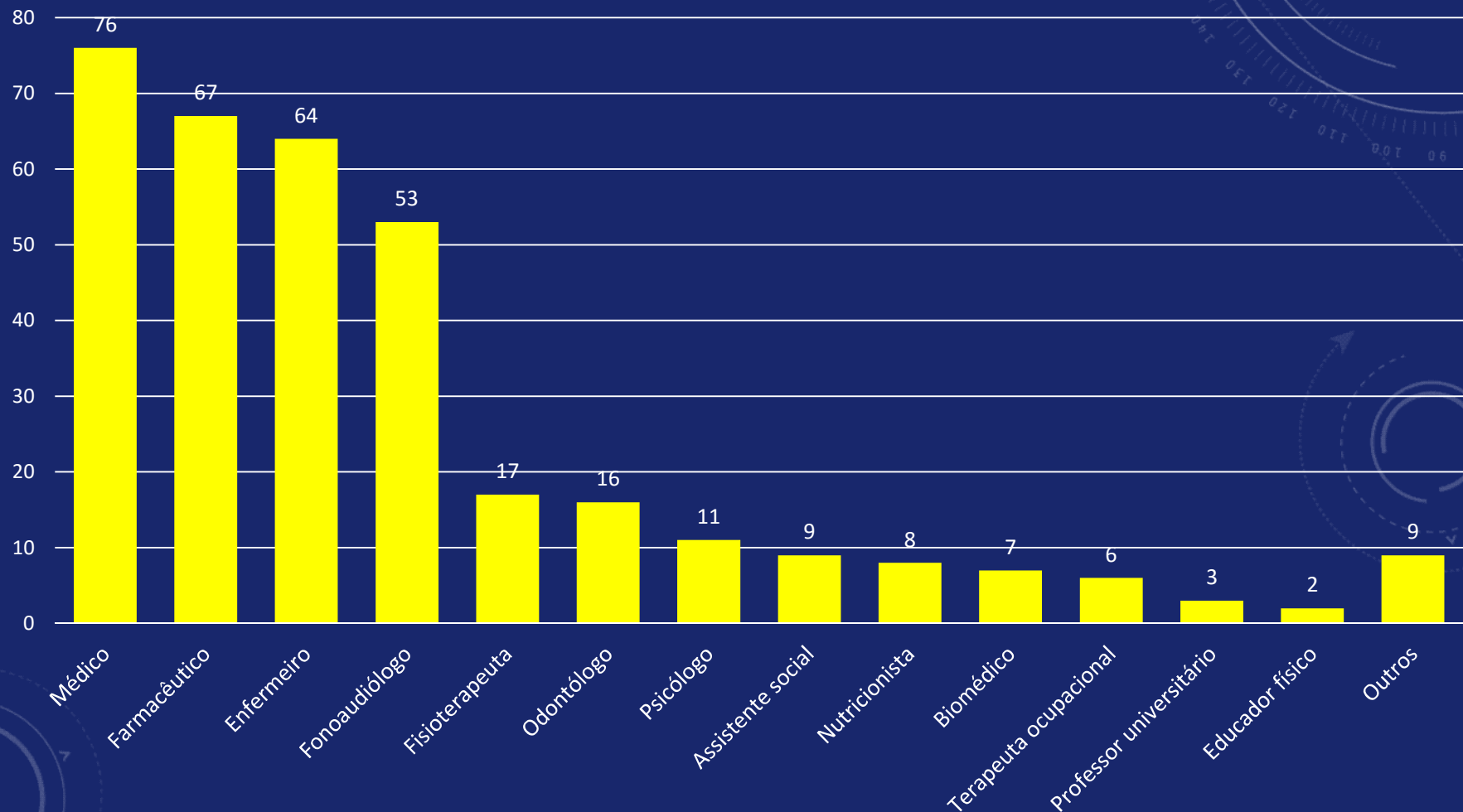
Introdução
Seleção de evidências
Tradução de evidências
Síntese de evidências
Disseminação de evidência
Avaliação de evidências
Conclusão

INTRODUÇÃO

Por que um projeto de pesquisa para disseminação de evidências por correio eletrônico?

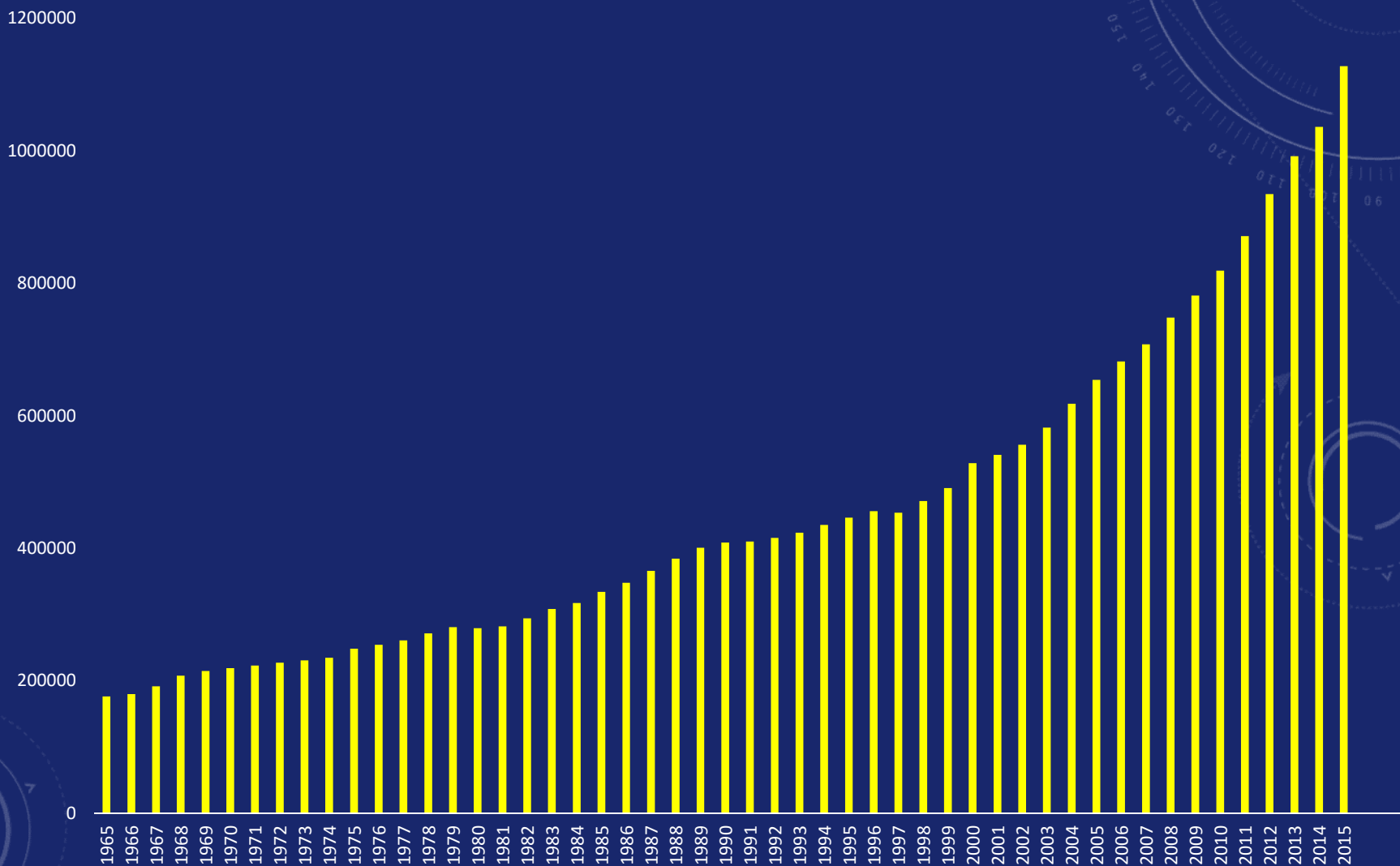
INTRODUÇÃO

n=348 profissionais de saúde



METODOLOGIA DE SELEÇÃO DE EVIDÊNCIAS

XII JORNADAS APDIS
INVESTIGAÇÃO, INOVAÇÃO, INTERVENÇÃO
PARTILHA DE CONHECIMENTO EM SAÚDE
20-22 ABRIL 2016 UNIVERSIDADE DE COIMBRA

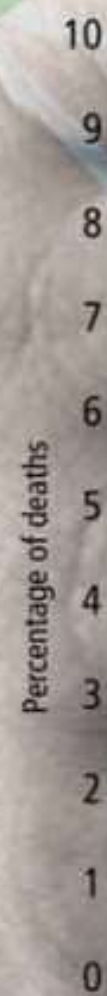


METODOLOGIA DE SELEÇÃO DE EVIDÊNCIAS

Main causes of mortality

Where to target health interventions today?

47.83% of deaths in the Americas are due to **10 causes**

- 
- | | |
|---|-------|
| 1. Ischemic heart diseases | 9.21% |
| 2. Cerebrovascular diseases | 7.70% |
| 3. Diabetes mellitus | 6.54% |
| 4. Influenza and pneumonia | 4.54% |
| 5. Cardiac insufficiency | 3.56% |
| 6. Assaults resulting in homicide | 3.45% |
| 7. Hypertensive diseases | 3.45% |
| 8. Chronic diseases of the lower respiratory tracts | 3.30% |
| 9. Cirrhosis and other diseases of the liver | 3.06% |
| 10. Motor vehicle accidents | 3.02% |

7 of the 10 leading causes belong to the g

METODOLOGIA DE SELEÇÃO DE EVIDÊNCIAS

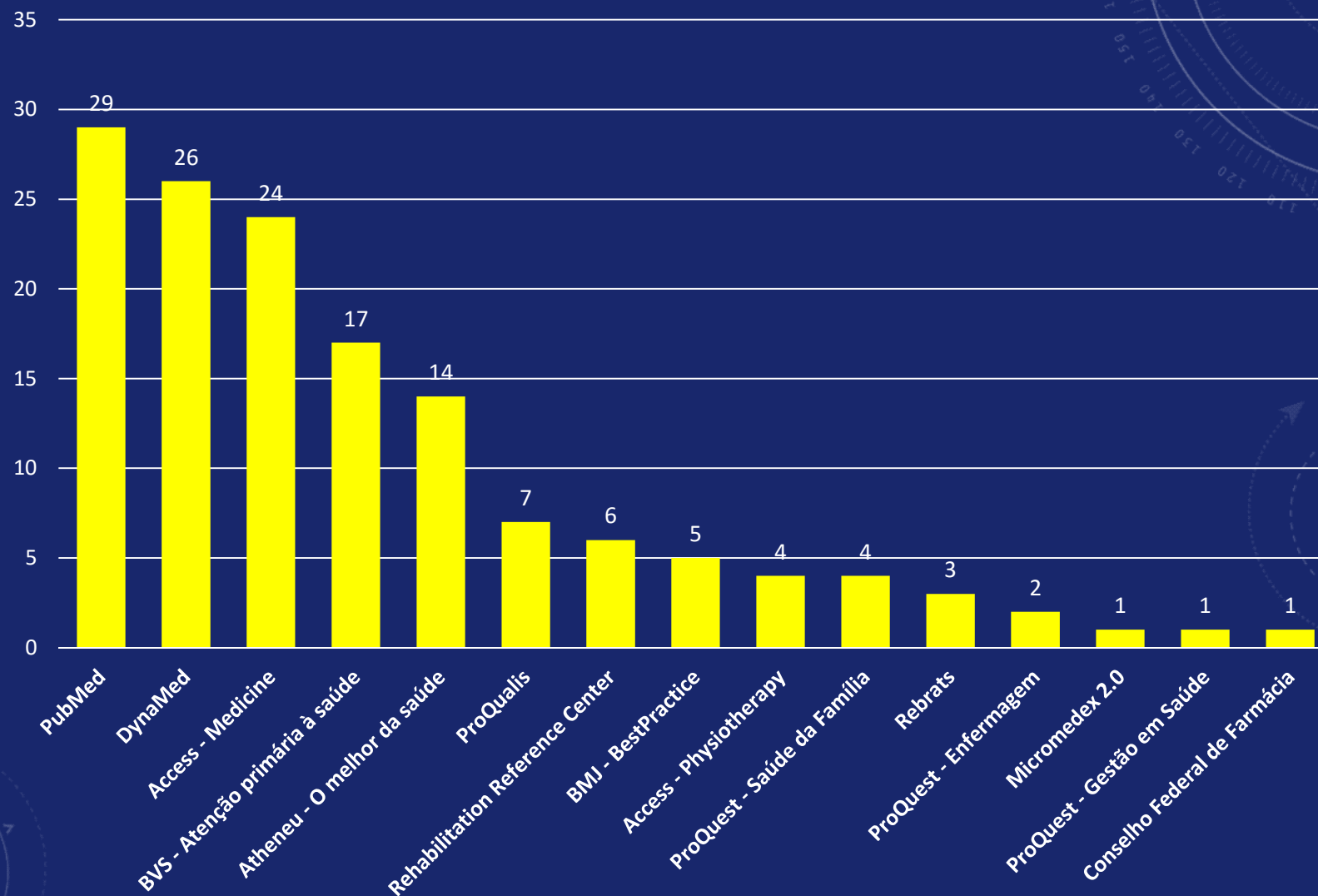
Main causes of mortality -

Where to target health interventions today?

70.55% of deaths among adolescents and young adults in the Americas are due to **10 causes**

1. Assaults resulting in homicide 30.34%
2. Motor vehicle accidents 17.80%
3. Suicides 6.00%
4. Undetermined causes 4.30%
5. Accidental drowning and submersion 3.05%
6. Malignant neoplasm of the lymphatic, hematopoietic, and related tissues 2.34%
7. Influenza and pneumonia 2.32%
8. Pregnancy, childbirth, and postpartum period
9. Urinary system diseases 1.43%
10. Disease caused by human immunodeficiency vi

METODOLOGIA DE SELEÇÃO DE EVIDÊNCIAS



METODOLOGIA DE SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS

Questão clínica: Qual o impacto econômico do uso de capacete por motociclistas?

Resposta

O uso de capacete por motociclistas é aceito como uma estratégia eficaz para a redução da morbidade e, portanto, do custo de acidentes de motocicleta. O objetivo desta revisão sistemática e metanálise foi esclarecer o impacto econômico do uso de capacete por motociclistas. Empregou-se a base de dados Medline e os termos "motocicleta", "motos", "capacete", "dispositivos de proteção de cabeça" e "custos e análise de custos" para a busca de estudos. A revisão incluiu apenas artigos que eram estudos primários, escritos em inglês, que incluíam avaliações de custo-efetividade realizadas a partir de 1994, e que foram publicados em periódicos revisados por pares. Dois autores independentes extraíram os dados usando formulários pré-definidos. A metanálise foi realizada com software específico. Doze trabalhos preencheram os critérios para a inclusão nessa revisão. A metanálise demonstrou que os pacientes que não usavam capacetes no momento do acidente tinham custos hospitalares de US\$ 12.239,00 (cerca de R\$ 46.352,76, conforme conversão Dólar-Real realizada em 10 de novembro de 2015) a mais e precisavam de mais cuidados após a alta. Os estudos também encontraram menor gravidade da lesão e melhor evolução hospitalar na população que usava capacete no momento do acidente. Dessa forma, conclui-se que o uso de capacete por motociclistas reduz a morbidade e contribui para uma economia significativa de custos de assistência em saúde.

Referência

PubMed[Internet]. Kim, C.Y. et al. The economic impact of helmet use on motorcycle accidents: a systematic review and meta-analysis of the literature from the past 20 years. Traffic Injury Prevention, v. 16, n.7, p.732-738, 2015. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25919856> Acesso em: 10 nov. 2015.

Autor do resumo: Profa. Dra. Nome

Revisor do resumo: Prof. Dr. Nome

Disseminação do resumo: Nome

Avalie este resumo

Você pode abrir o questionário no seu navegador clicando no link abaixo:

[Por favor, avalie a evidência recebida. Obrigado!](#)

METODOLOGIA DE TRADUÇÃO DE EVIDÊNCIAS

Questão clínica: A água da chuva pode ser usada para consumo humano?

Resposta

Quase todas as nascentes, córregos e rios estão contaminados em diferentes graus por efluentes comerciais, minerais naturais ou fezes de animais. Poços, geralmente, não estão contaminados por microrganismos, mas sua água com frequência tem um alto conteúdo mineral. Assim, parece lógico recolher a água potável a partir de fontes atmosféricas (chuva, neve), mas essa água é frequentemente contaminada com substâncias dissolvidas e suspensas. Mesmo assim, se recolhida corretamente, essa água costuma estar dentro dos limites aceitáveis para a potabilidade. Em relação à água da chuva, não é adequado coletá-la de um telhado pouco tempo depois do início da chuva, mesmo que seja por meio de tubos de drenagem limpos. Para melhorar a qualidade da água recolhida deve-se filtrá-la através de filtros comerciais ou através de um pano de algodão branco devidamente fervido em água e sabão e, em seguida, completamente enxaguado. A água da chuva filtrada em pano de algodão possui cerca de 124 bactérias/mL. A água da chuva não filtrada contém mais de 1000 bactérias/mL, além de pedaços de organismos potencialmente patogênicos. Em Bangladesh, por exemplo, os aldeões filtram a água por meio de leito de algodão (sari) dobrado em oito camadas, processo que reduz a incidência de cólera em 48%. A filtração da água da chuva por filtro de papel, jornal, gaze de quatro camadas e algodão é inadequada. Caso a água esteja suja ou turva, será preciso desinfetá-la. Pode-se, então, ferver a água por 30 minutos para matar todos os patógenos entéricos. A água pode também ser parcialmente desinfetada quando exposta por uma hora ou mais, em um recipiente claro ou translúcido, ao sol quente, como o de Beirute (cerca de 31°C).

METODOLOGIA DE DISSEMINAÇÃO DE EVIDÊNCIAS

XII JORNADAS APDIS
INVESTIGAÇÃO, INOVAÇÃO, INTERVENÇÃO
PARTILHA DE CONHECIMENTO EM SAÚDE
20-22 ABRIL 2016 UNIVERSIDADE DE COIMBRA

talist Data MEU VIVO Z S Stanford Center for P Courses uk Google



Log In



Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo

This REDCap instance is supported by Ribeirao Preto Medical School, University of Sao Paulo (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo).

For additional information, please access <http://project-redcap.org> or email us at redcap@fmrp.usp.br.

To request an username and password, please read and fill the formulário de cadastro and send it to redcap@fmrp.usp.br

METODOLOGIA DE DISSEMINAÇÃO DE EVIDÊNCIAS

← → ↺ 🏠 <https://mail.google.com/mail/u/0/#search/evidasp%40fmrp.usp.br> 🔍 ☆ ☰

📄 Charlie Ebdó android 📄 Catalyst Data 🌐 MEU VIVO 📄 Z S Stanford Center for P 📄 Courses uk 🌐 Google 📁 Outros favoritos

Google 🔍 Maria Cristiane ☰ 🔔 👤

Gmail ▾ ☐ ↕ ↺ Mais ▾ 1-50 de cerca de 83 < > ⚙️

ESCREVER

Entrada (1.772)
Enviados
Rascunhos (23)
Mais ▾

☐	☆	REDCap	Entrada	Evid@SP: Quais são os obstáculos para perda de peso e prática de atividade física?	03/12/15
☐	☆	REDCap	Entrada	Evid@SP: Quais as principais recomendações para a prevenção e promoção da atividade física?	30/11/15
☐	☆	REDCap	Entrada	Evid@SP: Como prevenir a esquistossomose? - evidasp@fmrp.usp.br http	27/11/15
☐	☆	Dra, Danielle (2)	Entrada	Resumo 139 - Olá, Profª. Cristiane. Posso sim! Um abraço. *Danielle A. Fe	26/11/15
☐	☆	Danielle, Dra (2)	Entrada	Resumos 137 e 138 - ok, dani. agradecemos! Grata pela atenção! Cristian	26/11/15
☐	☆	Dra, Fabio, Danielle (7)	Entrada	Bom dia, pessoal. Recebi o resumo de hoje! - Boa noite, Fabio. Farei a pro	25/11/15
☐	☆	REDCap	Entrada	Evid@SP: Como tratar a leishmaniose visceral? - evidasp@fmrp.usp.br htt	25/11/15

METODOLOGIA DE DISSEMINAÇÃO DE EVIDÊNCIAS

XII JORNADAS APDIS
INVESTIGAÇÃO, INOVAÇÃO, INTERVENÇÃO
PARTILHA DE CONHECIMENTO EM SAÚDE
20-22 ABRIL 2016 UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Google



Maria Cristiane



Gmail



Mover para a Caixa de Entrada



Mais



ESCREVER

Entrada (1.772)

Enviados

Rascunhos (23)

Mais

Evid@SP: Qual o impacto econômico do uso de capacete por motociclistas? Entrada x



2 pessoas

REDCap <redcap@fmrp.usp.br>

11/11/15



para mim



REDCap

Adic. a circ.



Mostrar det

Questão clínica: Qual o impacto econômico do uso de capacete por motociclistas?

Resposta

O uso de capacete por motociclistas é aceito como uma estratégia eficaz para a redução da morbidade e, portanto, do custo de acidentes de motocicleta. O objetivo desta revisão sistemática e metanálise foi esclarecer o impacto econômico do uso de capacete por motociclistas. Empregou-se a base de dados Medline e os termos "motocicleta", "motos",



METODOLOGIA DE DISSEMINAÇÃO DE EVIDÊNCIAS



evidasp@fmrp.usp.br capacete por motociclistas



Maria Cris

Gmail ▾



Mover para a Caixa de Entrada



Mais ▾

1 de 1

ESCREVER

Entrada (1.772)

Enviados

Rascunhos (23)

Mais ▾

Resposta

2 pessoas

REDC:

Adic. a



O uso de capacete por motociclistas é aceito como uma estratégia eficaz para a redução da morbidade e, portanto, do custo de acidentes de motocicleta. O objetivo desta revisão sistemática e metanálise foi esclarecer o impacto econômico do uso de capacete por motociclistas. Empregou-se a base de dados Medline e os termos "motocicleta", "motos", "capacete", "dispositivos de proteção de cabeça" e "custos e análise de custos" para a busca de estudos. A revisão incluiu apenas artigos que eram estudos primários, escritos em inglês, que incluíam avaliações de custo-efetividade realizadas a partir de 1994, e que foram publicados em periódicos revisados por pares. Dois autores independentes extraíram os dados usando formulários pré-definidos. A metanálise foi realizada com software específico. Doze trabalhos preencheram os critérios para a inclusão nessa revisão. A metanálise demonstrou que os pacientes que não usavam capacetes no momento do acidente tinham custos hospitalares de US\$ 12.239,00 (cerca de R\$ 46.352,76, conforme conversão Dólar-Real realizada em 10 de novembro de 2015) a mais e precisavam de mais cuidados após a alta. Os estudos também encontraram menor gravidade da lesão e melhor evolução hospitalar na população que usava capacete no momento do acidente. Dessa forma, conclui-se que o uso de capacete por motociclistas reduz a morbidade e contribui para uma economia significativa de custos de assistência em saúde.

Referência

PubMed[Internet]. Kim, C.Y. et al. The economic impact of helmet use on motorcycle accidents: a systematic review and meta-analysis of the literature from the past 20 years. Traffic Injury Prevention, v. 16, n.7, p.732-738, 2015. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25919856> Acesso em: 10 nov. 2015.

Autor do resumo: Profa. Dra. Maria Cristiane Barbosa Galvão

Revisor do resumo: Prof. Dr. Fabio Carmona

Disseminação do resumo: Danielle Fernandes Santos

Contato: evidasp@fmrp.usp.br
<http://www.evidasp.med.br>



METODOLOGIA DE DISSEMINAÇÃO DE EVIDÊNCIAS



evidasp@fmrp.usp.br capacete por motociclistas



Gmail ▾



Mover para a Caixa de Entrada



Mais ▾

ESCREVER

Entrada (1.772)

Enviados

Rascunhos (23)

Mais ▾

PubMed[Internet]. Kim, C.Y. et al. The economic impact of helmet use on motorcycle accidents: a systematic review and meta-analysis of the literature from the past 20 years. Traffic Injury Prevention, v. 16, n.7, p.732-738, 2015. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25919856> Acesso em: 10 nov. 2015.

Autor do resumo: Profa. Dra. Maria Cristiane Barbosa Galvão

Revisor do resumo: Prof. Dr. Fabio Carmona

Disseminação do resumo: Danielle Fernandes Santos

Contato: evidasp@fmrp.usp.br

<http://www.evidasp.med.br>

Avalie este resumo

Você pode abrir o questionário no seu navegador clicando no link abaixo:

[Por favor, avalie a evidência recebida. Obrigado!](#)

Se o link acima não funcionar, tente copiar o link abaixo diretamente no seu navegador:

<http://redcap.fmrp.usp.br/surveys/?s=HyidWgAnVP>

Este link é único e você não deve encaminhá-lo a outros.

METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DE EVIDÊNCIAS

Evid@SP

Resize



Por favor, avalie a evidência recebida. Obrigado!

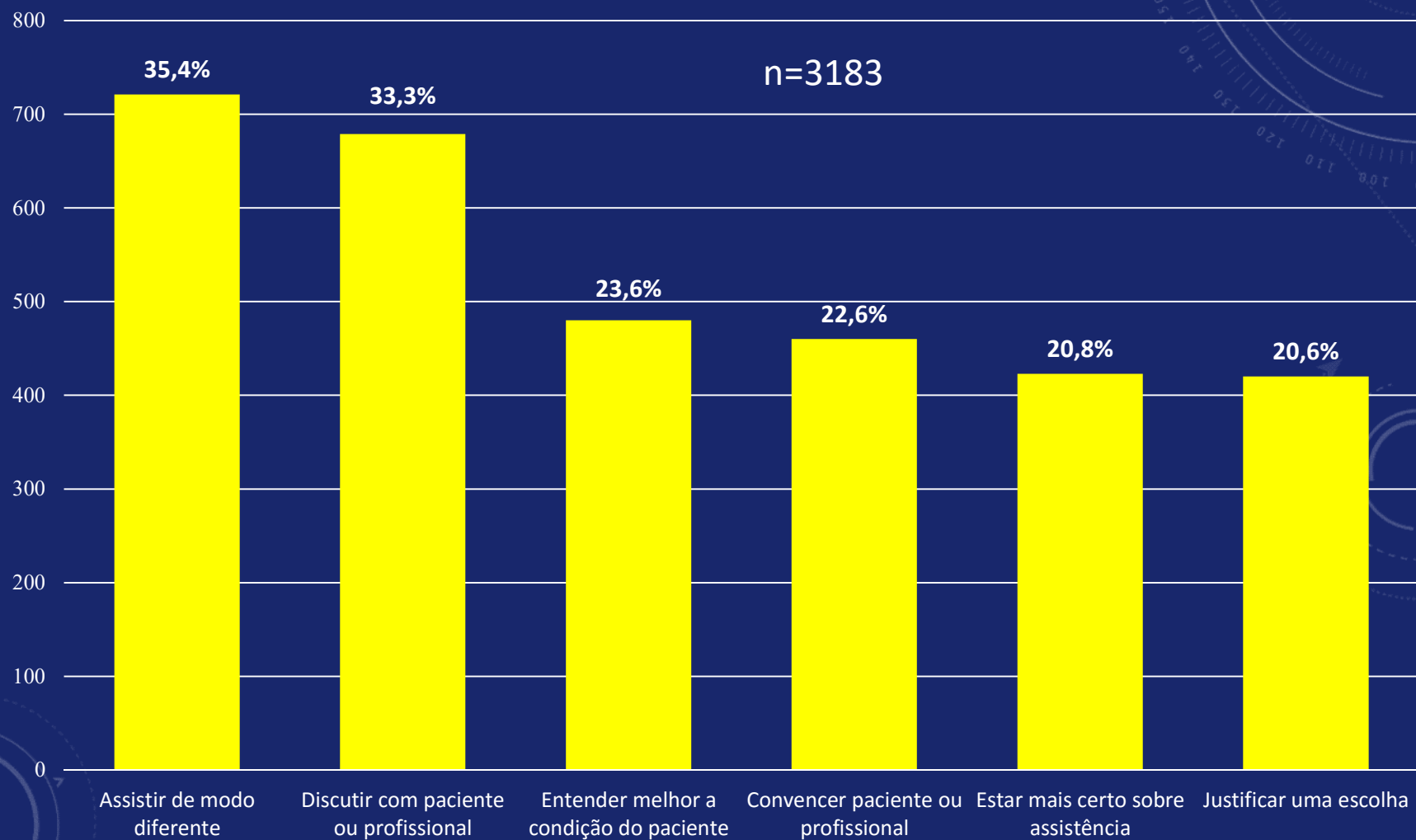
Avaliação do resumo recebido

(1) Qual é o impacto desta informação para você ou para sua prática clínica?

* must provide value

- ☐ Eu aprendi algo novo
- ☐ Eu estou motivado a aprender mais
- ☐ Esta informação confirmou que eu fiz ou estou fazendo a coisa certa
- ☐ Esta informação me reconfortou
- ☐ Esta informação me fez lembrar de algo que eu já sabia
- ☐ Eu estou insatisfeito com esta informação
- ☐ Há um problema com a apresentação desta informação
- ☐ Eu não concordo com o conteúdo desta informação
- ☐ Esta informação é potencialmente prejudicial

RESULTADOS: USOS DAS EVIDÊNCIAS



RESULTADOS

Entende-se que a saúde baseada em evidências pode melhorar a qualidade e reduzir os custos da assistência prestada.

A prática da saúde baseada em evidências precisa ser planejada e integrada ao processo de trabalho do profissional da saúde.



RESULTADOS

É fundamental o estabelecimento de parcerias produtivas entre profissionais de biblioteconomia, informática e saúde para o desenvolvimento de serviços inovadores e adequados às demandas informacionais atuais.



Obrigada!

Prof. Dr. Maria Cristiane Barbosa Galvão
mgalvao@usp.br