

AGREE-REX: Recommendation **EX**cellence



AGREE-REX Research Team 2019

DIREITOS DE AUTOR E REPRODUÇÃO

Este documento é o resultado de uma colaboração internacional. Pode ser reproduzido e usado para fins educacionais, programas de controlo de qualidade e para a avaliação crítica de normas de orientação clínica (NOC). Não poderá ser usado para fins comerciais ou para promoção de produtos. Propostas de ajuda na tradução para outras línguas são bem-vindas, desde que em conformidade com o protocolo estabelecido pelo AGREE Scientific office.

AVISO LEGAL

O instrumento AGREE-REX é uma ferramenta desenvolvida para avaliar a qualidade das recomendações das NOCs. Os autores não se responsabilizam pelo uso inadequado do Instrumento AGREE-REX.

©2019

CITAÇÃO BIBLIOGRÁFICA SUGERIDA:

Manuscritos relacionados com o Instrumento AGREE-REX foram submetidos a jornais científicos com revisão por pares para publicação.

As citações serão adicionadas quando estiverem disponíveis.

CITAÇÃO BIBLIOGRÁFICA SUGERIDA PARA A VERSÃO AGREE-REX EM PDF:

AGREE-REX Research Team (2019). The Appraisal of Guidelines Research & Evaluation—Recommendation EXcellence (AGREE-REX) [Electronic version]. Retrieved <Month, Day, Year, from

FINANCIAMENTO:

O desenvolvimento do Instrumento AGREE-REX foi apoiado pelo Canadian Institutes of Health Research. Esta tradução foi financiada pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Portugal



PARA MAIS INFORMAÇÕES SOBRE O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DO AGREE-REX OU SOBRE A EQUIPA DO CONSÓRCIO, E PARA OUTROS RECURSOS, POR FAVOR CONTACTAR:

AGREE Scientific Office, agree@mcmaster.ca
AGREE Enterprise Website, www.agreetrust.org

EQUIPA DO CONSÓRCIO AGREE-REX

Membros da Equipa do Consórcio:

Dr. M.C. Brouwers (Principal Investigator), McMaster University, Hamilton, Ontario and University of Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada
Dr. P. Alonso-Coello, Iberoamerican Cochrane Centre, Barcelona, Spain
Dr. J.S. Burgers, Dutch College of General Practitioners, Utrecht, The Netherlands
Dr. F. Cluzeau, Global Health and Development Group, Imperial College London, UK
Dr. I.D. Florez, Universidad de Antioquia, Medellin, Colombia and McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada
Dr. B. Fervers, Cancer et Environnement, Centre Léon Bérard, France and Université de Lyon, Université Claude Bernard Lyon 1, Villeurbanne, France
Dr. A. Gagliardi, University Health Network, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada
Dr. I.D. Graham, Ottawa Hospital Research Institute, University of Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada
Dr. J. Grimshaw, Ottawa Hospital Research Institute, University of Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada
Dr. S.E. Hanna, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada
Dr. M. Kastner, North York General Hospital, Toronto, Ontario, Canada
Ms. K. Kerkvliet, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada
Dr. M.E. Kho, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada
Dr. A. Qaseem, American College of Physicians, Philadelphia, Pennsylvania, USA
Dr. H. Schünemann, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada
Ms. K. Spithoff, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada
Dr. S. Straus, Li Ka Shing Knowledge Institute, St. Michael's Hospital, Toronto, Ontario, Canada

Agradecimentos:

Dr. O. Bhattacharyya, Women's College Hospital, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada
Dr. G.P. Browman, British Columbia Cancer Agency, Vancouver Island, Canada
Dr. P. Littlejohns, King's College London, London, UK
Ms. J. Makarski, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada
Dr. L. Zitzelsberger, Quebec, Canada

EQUIPA DE TRADUÇÃO PARA PORTUGUÊS (PORTUGAL)

Dra. Raquel Varela MD, MSc, Consultora Científica, Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência da Faculdade de Medicina de Lisboa, Centro Académico de Medicina de Lisboa, Portugal

Dr. Juan José Rachadell MD, MSc, Consultor Científico, Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência da Faculdade de Medicina de Lisboa, Centro Académico de Medicina de Lisboa, Portugal

Dr. Guilherme Ferreira Dos Santos MD, MSc, Consultor Científico, Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência da Faculdade de Medicina de Lisboa, Centro Académico de Medicina de Lisboa, Portugal

Prof. Doutor António Vaz Carneiro MD, PhD, FACP, FESC. Director, Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência da Faculdade de Medicina de Lisboa, Centro Académico de Medicina de Lisboa, Portugal

VISÃO GLOBAL: UMA INTRODUÇÃO AO AGREE-REX

CONTEXTO

As normas de orientação clínica (NOC) são declarações desenvolvidas de forma sistemática, baseadas numa revisão sistemática da evidência e numa avaliação dos benefícios e riscos de diferentes opções de cuidados de saúde, com a finalidade de otimizar os cuidados prestados aos doentes. As NOCs são informadas por evidência de pesquisa científica, valores, e circunstâncias locais/regionais, e informam decisões e julgamentos sobre cuidados de saúde ao nível clínico, de gestão e de políticas de saúde^{1,2}.

O Instrumento AGREE II tornou-se um recurso metodológico internacional utilizado no desenvolvimento de NOCs, bem como na sua publicação e avaliação³. O cumprimento de critérios metodológicos rigorosos é necessário mas não é suficiente para garantir que as recomendações das normas de orientação clínicas sejam clinicamente credíveis ou implementáveis. Em resposta, e informado por evidência de pesquisa científica e pela participação da comunidade internacional de normas de orientação clínica, foi desenvolvido o **AGREE-REX** (Appraisal of **G**uidelines **RE**search and **E**valuation – **R**ecommendations **EX**cellence).

O AGREE-REX é um instrumento validado e fiável para avaliar a qualidade das recomendações de uma norma de orientação clínica e informar o seu desenvolvimento e publicação.

O AGREE-REX tem como finalidade otimizar a qualidade das recomendações das normas de orientação clínica, definidas como recomendações que são clinicamente credíveis, confiáveis, e implementáveis.

O AGREE-REX é um complemento ao AGREE II.

O AGREE-REX aborda três fatores que têm de ser considerados para garantir que as recomendações das NOCs são de alta qualidade. Definimos recomendações de alta qualidade como aquelas que são clinicamente credíveis, confiáveis, e implementáveis. Os três fatores são:

- Credibilidade clínica das recomendações, baseada na evidência disponível e na sua adequação aos utilizadores alvo, contexto, e doentes/população;
- Consideração de valores de todos os intervenientes relevantes na formulação das recomendações;
- Implementabilidade das recomendações.

O AGREE-REX pode ser aplicado a NOCs direcionadas a qualquer tópico clínico ou de saúde e direcionadas a qualquer passo no contínuo dos cuidados de saúde (promoção de saúde, prevenção, rastreio, diagnóstico, tratamento/intervenção, e seguimento).

DESENVOLVIMENTO DO AGREE-REX

O desenvolvimento do AGREE-REX foi liderado por uma equipa internacional de peritos e investigadores em normas de orientação clínica, translação do conhecimento, e metodologia. Foi realizada uma revisão realista da literatura para identificar características das NOCs que influenciam a sua implementabilidade. O resultado deste trabalho, a Guideline Implementability for Decision Excellence Model (GUIDE-M)^{4,5}, serviu como base para gerar os *itens* do AGREE-REX. Isto foi seguido por uma série de avaliações e melhorias para estabelecer a usabilidade, confiabilidade, e validade do instrumento, que envolveram centenas de indivíduos na comunidade de NOCs a nível mundial.

UTILIZADORES DO AGREE-REX

O AGREE-REX é destinado para uso pelos seguintes grupos:

- Por **elaboradores de NOCs**, para avaliar as NOCs existentes e determinar quais são de qualidade adequada e apropriadas para aplicação ou adaptação ao seu próprio contexto;
- Por **elaboradores de NOCs**, para fornecer um modelo metodológico para o desenvolvimento *de novo* que produzirá recomendações de alta qualidade;
- Por **prestadores de cuidados de saúde** que desejam realizar a sua própria avaliação para garantir que as recomendações das NOCs são apropriadas para adoção no seu ambiente clínico;
- Por **responsáveis políticos, administradores de saúde, gestores de programas e organizações profissionais**, para os ajudar a decidir se as recomendações das NOCs são apropriadas para informar estratégias na prática clínica e elaboração de políticas;
- Por **investigadores** que pretendam avaliar a qualidade das recomendações das NOCs num tópico em particular;
- Por **administradores de bases de dados de NOCs**, para avaliar a qualidade das recomendações das NOCs antes da inclusão na sua base de dados;
- Por **educadores**, para ensinar técnicas de avaliação crítica e competências nucleares para o desenvolvimento e publicação de recomendações de NOCs;
- Por **qualquer interveniente** interessado em apoiar a melhoria do desenvolvimento, publicação, e avaliação das recomendações de NOCs.

DOMÍNIOS, ITENS E CRITÉRIOS DO AGREE-REX

O AGREE-REX consiste em nove *itens* organizados dentro de três domínios teóricos (Tabela 1), cada um focado num factor diferente que influencia a qualidade das recomendações das NOCs. Cada um dos nove *itens* tem uma definição operacional e uma lista de critérios específicos que caracterizam o conceito. O número de critérios para cada *item* varia entre 2 e 10.

Tabela 1. Domínios e Itens do AGREE-REX

Domínios	Itens
1. Aplicabilidade Clínica	1. Evidência 2. Aplicabilidade para os Utilizadores Alvo 3. Aplicabilidade para os Doentes/Populações
2. Valores e Preferências	4. Valores e Preferências dos Utilizadores Alvo 5. Valores e Preferências dos Doentes/Populações 6. Valores e Preferências dos Decisores Políticos 7. Valores e Preferências dos Elaboradores de NOCs
3. Implementabilidade	8. Propósito 9. Aplicação Local e Adopção

COMO USAR AGREE-REX: EM SUMA

O AGREE-REX pode ser usado como método de avaliação para determinar o grau em que os autores das NOCs otimizam a qualidade das recomendações. Também pode ser utilizado para informar o desenvolvimento de NOCs e requisitos de publicação.

Como Utilizar o AGREE-REX para Efeitos de Avaliação

O AGREE-REX inclui duas afirmações de avaliação para cada um dos nove *itens*. A primeira afirmação de avaliação avalia se os critérios que definem cada *item* foram considerados na formulação das recomendações, e pede ao utilizador para classificar a qualidade global deste *item*. A segunda afirmação de avaliação (opcional) avalia a adequação ou pertinência das recomendações das NOCs para um contexto particular. Ambos os *itens* são respondidos utilizando uma escala de resposta de 7 pontos (1 [pior qualidade] a 7 [melhor qualidade]).

Dependendo das necessidades do utilizador, o AGREE-REX pode ser aplicado individualmente a cada recomendação da NOC (ou a um conjunto priorizado de recomendações individuais), de uma só vez a um grupo de recomendações de NOCs (ex. um conjunto de recomendações que abordam um tópico semelhante), ou de uma só vez a todas as recomendações como um todo. As decisões sobre o nível de avaliação do AGREE-REX devem ser baseadas no julgamento do utilizador.

Como Utilizar o AGREE-REX para fins de Desenvolvimento e Publicação

Os critérios dos *itens* do AGREE-REX podem servir como um modelo, ao identificarem os conceitos de qualidade que devem ser considerados e incorporados no processo de desenvolvimento das NOCs e que devem ser relatados no documento final de cada norma. Determinar quaisquer critérios que não sejam relevantes para o projeto de cada NOC em particular deve ser realizado no início do processo, e o racional para estas decisões deve ser providenciado no documento final de cada NOC.

Como Utilizar o AGREE-REX com Outros Instrumentos AGREE

O AGREE-REX é um complemento ao AGREE II (e à AGREE Global Rating Scale [GRS]). Enquanto o AGREE II e a AGREE GRS consideram o processo completo das NOCs, o AGREE-REX foca-se especificamente no desenvolvimento e publicação das recomendações das NOCs. Apesar de não existir uma forma estandardizada ou exigida para usar os instrumentos AGREE em combinação, as nossas recomendações são as seguintes:

- Uma combinação do AGREE Reporting Checklist e do AGREE-REX Reporting Checklist é recomendada para apoiar o desenvolvimento das NOCs e divulgar objetivos.
- Aplicação quer do AGREE II ou do AGREE GRS e do AGREE-REX é recomendada para apoiar os objetivos de avaliação.
- Se os objetivos de avaliação também incluírem um interesse em escolher ou priorizar entre várias NOCs candidatas, propõem-se as seguintes estratégias para tornar o processo mais eficiente:
 1. Aplicar o AGREE II ou o AGREE GRS para reduzir a lista de NOCs candidatas a aquelas que cumpram um limiar metodológico mínimo (ex. um mínimo de 50% na classificação dos *itens* ou domínios) e depois aplicar o AGREE-RX. Esta abordagem seria mais apropriada se um utilizador não considerasse qualquer NOC que não cumprisse os requisitos mínimos de metodologia do desenvolvimento.
 2. Aplicar o AGREE-REX para reduzir a lista de NOCs que cumpram o limiar mínimo de qualidade da recomendação (ex. um mínimo de 50% na classificação geral do AGREE-REX), e depois aplicar o AGREE II ou o AGREE GRS. Esta abordagem seria apropriada para um utilizador que não considerasse qualquer NOC que não cumprisse a classificação mínima de qualidade da recomendação.

RECURSOS ADICIONAIS

O AGREE-REX foi desenvolvido com o pressuposto de que o utilizador está familiarizado com os princípios básicos da prática baseada na evidência e com os principais componentes de uma NOC. Se se trata de uma área nova para si e gostaria de obter mais informação, alguns dos recursos fundamentais incluem:

- Appraisal of Guidelines Research and Evidence (AGREE), www.agreetrust.org
- Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation (GRADE), www.gradeworkinggroup.org
- Guidelines International Network (G-I-N), www.g-i-n.net

Recursos adicionais para auxiliar com a aplicação do AGREE-REX serão disponibilizados no website da AGREE Enterprise em www.agreetrust.org à medida que sejam desenvolvidos.

REFERÊNCIAS

1. Woolf SH, Grol R, Hutchinson A, Eccles M, Grimshaw J. Clinical guidelines: potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines. *BMJ* 1999;318(7182):527-530.
2. Browman GP, Brouwers M, Fervers B, et al. Population-based cancer control and the role of guidelines-towards a “systems” approach, in Elwwod JM, Sutcliffe SB, (ed): *Cancer control*. Oxford, UK, Oxford University Press, 2010.
3. Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, Burgers J, Cluzeau F, Feder G, Fervers B, Graham, ID, Grimshaw J, Hanna S, Littlejohns P, Makarski J, Zitzelsberger L on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *CMAJ* 2010;182:E839-42..
4. Kastner M, Bhattacharyya O, Hayden L, Makarski J, Estey E, Durocher L, Chatterjee A, Perrier L, Graham ID, Straus S, Zwarenstein M, Brouwers M. Guideline uptake is influenced by six implementability domains for creating and communicating guidelines: a realist review. *J Clin Epidemiol* 2015;68(5):498-509.
5. Brouwers M, Makarski J, Kastner M, Hayden L, Bhattacharyya O, GUIDE-M Research Team. The Guideline Implementability Decision Excellence Model (GUIDE-M): a mixed methods approach to create an international resource to advance the practice guideline field. *Implement Sci* 2015;10:36.
6. Brouwers MC, Kerkvliet K, Spithoff K, AGREE Next Steps Consortium. The AGREE Reporting Checklist: a tool to improve reporting of clinical practice guidelines. *BMJ* 2016;352:i1152.

INSTRUÇÕES: AGREE-REX

Estas instruções foram criadas para auxiliar os utilizadores na aplicação do AGREE-REX e devem ser revistas antes da utilização do instrumento.

COMO CLASSIFICAR

Revisão e Preparação

Antes de aplicar o AGREE-REX, é necessária uma revisão completa da NOC e de qualquer informação adicional que a suporte, seja dentro do documento (ex. tabelas, anexos) ou publicada separadamente (ex. protocolo metodológico).

Nível de Recomendação: Único, Conjunto, ou Tudo

O AGREE-REX pode ser aplicado para avaliar a formação de uma recomendação única (ou prioritária), um conjunto ou grupo de recomendações, ou todas as recomendações de uma só vez num documento de uma NOC. A decisão relativa ao nível de recomendação deve ser realizada a priori, antes da avaliação começar, e o raciocínio por trás dessa escolha deve ser reportado. Abaixo encontra uma lista de considerações que podem guiar as decisões sobre o nível de recomendações ao qual o AGREE-REX devia ser aplicado.

A aplicação do AGREE-REX a uma única recomendação ou a um grupo de recomendações é mais apropriada quando:

- O utilizador do AGREE-REX acredita que a qualidade pode variar entre recomendações na NOC a ser avaliada; ou
- Apenas determinadas recomendações (ou uma única recomendação) são de interesse e estão a ser consideradas para adaptação, aprovação e implementação.

A aplicação do AGREE-REX a todas as recomendações é mais apropriada quando:

- O utilizador do AGREE-REX acredita que a qualidade é consistente entre as recomendações na NOC a ser avaliada; ou
- Todas as recomendações são de interesse e estão a ser consideradas para adaptação, aprovação ou implementação; ou
- As restrições de recursos e tempo impossibilitam a avaliação de cada recomendação (ou grupo de recomendações) separadamente.

Escala de Classificação e Processo de Avaliação

O AGREE-REX inclui duas afirmações de avaliação para cada *item*: uma para avaliar a qualidade geral (obrigatória) e outra para avaliar a aplicabilidade para uso (opcional). Também inclui duas afirmações de avaliação globais para serem aplicadas a toda a NOC (novamente, uma é obrigatória e outra opcional).

Avaliação da Qualidade: Classifique a qualidade global deste *item*..

1 Menor qualidade	2	3	4	5	6	7 Maior qualidade
----------------------	---	---	---	---	---	----------------------

Esta afirmação de avaliação deve ser aplicada para determinar se os critérios que otimizam a credibilidade clínica, a confiança e a implementabilidade foram considerados na formulação das recomendações. Todos os *itens* são classificados utilizando uma escala de 7 pontos (1 [menor qualidade] a 7 [maior qualidade]).

- Uma classificação de 1 deve ser dada se não existir qualquer informação que seja relevante para os critérios do *item* do AGREE-REX, ou se os critérios do *item* não foram considerados na formulação das recomendações da NOC.

- Uma classificação de 7 deve ser dada se todos os critérios do *item* tiverem sido cuidadosamente e extensivamente considerados na formulação da(s) recomendação(ões).
- Uma classificação entre 2 e 6 deve ser dada quando alguns mas não todos os critérios do *item* tiverem sido considerados na formulação da(s) recomendação(ões) e/ou a ligação entre os critérios e as recomendações não for ótima.
- O avaliador deve fornecer as razões para a classificação nas caixas de comentários fornecidas. Essa informação é útil para a discussão com outros avaliadores.

Aplicabilidade para Uso (Opcional): A qualidade e interpretação global dos *itens* dos critérios é apropriada para o meu contexto.

1 Discordo fortemente	2	3	4	5	6	7 Concordo fortemente
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	------------------------------------

Esta afirmação de avaliação é opcional e pode ser aplicada aos *itens* se o objetivo da avaliação for também determinar se as recomendações das NOCs são apropriadas para o uso num determinado contexto em particular. Todos os *itens* são classificados utilizando uma escala de 7 pontos (1 [discordo fortemente] a 7 [concordo fortemente]).

- Uma classificação de 1 deve ser dada quando não existe informação que seja relevante para os critérios do *item* do AGREE-REX, ou a interpretação dos critérios do item não é apropriada para o contexto em que o avaliador pretende utilizar as recomendações da NOC.
- Uma classificação de 7 deve ser dada se a qualidade é excelente e a interpretação dos critérios do *item* é apropriada para o contexto em que a NOC vai ser utilizada.
- Uma classificação entre 2 e 6 deve ser dada se algumas mas nem todas as interpretações dos critérios do *item* associados com a recomendação forem apropriadas para o contexto no qual a NOC vai ser utilizada.
- O avaliador deve fornecer o seu raciocínio para a classificação nas caixas de comentário disponíveis.

Afirmações de Avaliação Globais:

As afirmações de avaliação globais requerem que o utilizador faça um julgamento sobre se o avaliador recomendaria as recomendações da NOC para uso 1. em contexto apropriado, e, se aplicável, 2. no contexto do utilizador. O avaliador tem três opções de resposta: sim, sim com modificações, ou não.

1. Eu recomendaria esta NOC para uso em **contexto apropriado**.

Sim
Sim, com modificações
Não

2. Eu recomendaria esta NOC para uso **no meu contexto (opcional)**.

Sim
Sim, com modificações
Não

Calcular a Pontuação AGREE-REX

Os resultados do AGREE-REX podem ser calculados e relatados de várias maneiras, incluindo como pontuações por *item*, pontuações por domínio, ou uma pontuação global. Além disso, os utilizadores têm de

decidir se as pontuações serão calculadas utilizando pontuações individuais de múltiplos avaliadores, ou se será exigido aos avaliadores que cheguem a um consenso nas pontuações.

Utilizar as Pontuações Individuais dos Avaliadores vs. Pontuações por Consenso

Utilizar as pontuações individuais dos múltiplos avaliadores para calcular a pontuação AGREE-REX preserva a variabilidade e as diferentes perspectivas dos mesmos. Esta abordagem é utilizada quando os avaliadores não se encontram para discutir as suas pontuações. A avaliação de fiabilidade da ferramenta foi completada na sua penúltima versão, e com base nesses dados, devem ser recrutados cinco avaliadores independentes caso não se planeie realizar uma avaliação de consenso.

Quando existe uma oportunidade para múltiplos avaliadores se encontrarem e discutirem as pontuações, os utilizadores podem escolher usar uma abordagem de avaliação por consenso para chegar a um acordo sobre a pontuação dos *itens* do AGREE-REX. Este método também é apropriado. A pontuação por consenso deve ser depois aplicada aos cálculos descritos em baixo.

Pontuação por *Item*, Pontuação por Domínio, e Pontuação Global

Pontuação por *Item*

As pontuações dos *itens* do AGREE-REX podem ser calculadas pela ponderação média das pontuações individuais dos avaliadores (i.e. calcular a média) numa escala de 7 pontos (1=discordo fortemente; 7=concordo fortemente) para cada um dos nove *itens*. Se for utilizada uma abordagem por consenso para determinar a pontuação, então as pontuações do consenso são as pontuações dos *itens*. As vantagens de reportar pontuações por *item* são a ausência de necessidade de suposições sobre o peso ou importância relativa dos *itens*, e o facto de permitir aos seus utilizadores fazerem observações ou comparações ao nível do *item*.

Pontuação por Domínio

As pontuações por domínio do AGREE-REX podem ser calculadas somando todas as pontuações dos *itens* individuais num dado domínio (a soma das pontuações dos *itens* é chamada como “pontuação obtida” na fórmula abaixo) e pelo representando o total como uma percentagem da pontuação máxima possível. Se as pontuações por *itens* são determinadas por consenso, pode ser utilizada a mesma fórmula. Reportar pontuações por domínio permite aos utilizadores fazerem observações e comparações baseadas nos temas dos domínios (i.e. aplicabilidade clínica, valores e implementabilidade). A limitação deste método é que o agrupamento dos nove *itens* em três domínios é baseado na validade aparente do grupo, e não em evidência empírica. Além disso, não existe evidência empírica disponível para determinar o peso ou importância relativa dos *itens* dentro dos domínios; na fórmula abaixo, é dado a todos os *itens* igual peso dentro de um dado domínio.

Exemplo:

Se cinco avaliadores fornecerem as seguintes pontuações para o Domínio 1 (Aplicabilidade Clínica):

	<i>Item 1</i>	<i>Item 2</i>	<i>Item 3</i>	Total
Avaliador 1	5	6	4	15
Avaliador 2	6	6	3	15
Avaliador 3	4	7	5	16
Avaliador 4	5	5	4	14

Avaliador 5	4	6	4	14
Total	24	30	20	74

Pontuação Máxima Possível = 7 (melhor qualidade) x 3 (*itens*) x 5 (avaliadores) = 105

Pontuação Mínima Possível = 1 (pior qualidade) x 3 (*itens*) x 5 (avaliadores) = 15

A pontuação ajustada seria:

$$\frac{\text{Pontuação obtida} - \text{Pontuação Mínima Possível}}{\text{Pontuação Máxima Possível} - \text{Pontuação Mínima Possível}}$$

$$\frac{74 - 15}{105 - 15} \times 100 = \frac{59}{90} \times 100 = 0.6556 \times 100 = 66\%$$

Se múltiplos avaliadores chegarem a um consenso nas pontuações para o Domínio 1 (Aplicabilidade Clínica):

	<i>Item 1</i>	<i>Item 2</i>	<i>Item 3</i>	Total
Pontuação por Consenso	4	6	4	14

$$\frac{\text{Pontuação obtida por consenso} - \text{Pontuação Mínima Possível}}{\text{Pontuação Máxima Possível} - \text{Pontuação Mínima Possível}}$$

$$\frac{14 - 3}{21 - 3} \times 100 = \frac{11}{18} \times 100 = 0.6111 \times 100 = 61\%$$

Pontuação Global

Uma pontuação global para o AGREE-REX pode ser calculada somando as pontuações dos nove *itens* e usando a fórmula acima para representar o total como uma percentagem da pontuação máxima possível. Se as pontuações por *itens* forem determinadas por consenso, pode ser utilizada a mesma fórmula. Reportar uma pontuação global fornece uma forma simples de descrever a qualidade global das recomendações das NOCs, e de comparar entre múltiplas guidelines. No entanto, uma pontuação global por si só não fornece informação precisa sobre as forças e fraquezas específicas de cada recomendação. Além disso, uma pontuação global atribui igual peso a cada um dos nove *itens*, mas não existe evidência disponível para determinar a importância relativa dos *itens* na determinação da qualidade das recomendações.

Interpretar as Pontuações AGREE-REX

Até ao momento, não existem dados empíricos que relacionem formas de pontuação específicas (pontuação por itens, pontuação por domínios ou pontuação global) com resultados de implementação específicos (ex. velocidade de adesão, difusão da adesão) ou resultados clínicos específicos; isto faz com que a seleção de limiares de qualidade para diferenciar entre recomendações de qualidade alta, moderada ou baixa, seja um desafio. Na ausência desses dados, fornecemos exemplos de abordagens que podem ser utilizadas para definir limiares de qualidade:

- Os utilizadores podem realizar uma divisão em tercios da pontuação global (ou da pontuação dos domínios ou pontuação global) das NOCs candidatas que estão a ser consideradas, e classificar os documentos como sendo de mais alta qualidade, moderada qualidade, ou mais baixa qualidade.
- Os utilizadores podem determinar os limiares de pontuação através de consensos entre os grupos interessados e os avaliadores. Por exemplo, NOCs com pontuações globais >70% podem ser definidas como de alta qualidade, e aquelas com pontuações globais <30% de baixa qualidade, e todas as restantes de qualidade moderada.
- Os utilizadores podem valorizar mais um determinado *item* ou domínio em relação aos restantes para propósitos de tomada de decisão, e criar limiares com base nesse *item* ou domínio específico.
- Os utilizadores podem utilizar as pontuações AGREE-REX como uma variável contínua, e conduzir exercícios de modelagem para determinar que pontuações AGREE-REX predizem determinados resultados, e usar essas pontuações como limiar.

Qualquer decisão sobre como definir um limiar mínimo para a qualidade ou aplicabilidade da NOC deve ser feita por um painel com todos os grupos de interesse antes de iniciarem as avaliações com o instrumento AGREE-REX. As decisões devem ser guiadas pelo contexto no qual a NOC vai ser utilizada, e pela avaliação da importância dos diferentes itens e critérios nesse contexto. Por exemplo, os grupos de interesse podem utilizar pontuações para comparar NOCs e identificar limitações nas orientações em causa, ou para selecionar NOCs de alta qualidade para implementar.

CONSIDERAÇÕES DE AVALIAÇÃO ADICIONAIS

Clareza na Apresentação

Ao avaliar cada *item* AGREE-REX, as seguintes questões também devem ser consideradas:

- A informação está bem escrita (i.e. clara e concisa)?
- A informação é fácil de encontrar na NOC?
- A NOC fornece ao utilizador um nível apropriado de transparência?

Aplicabilidade dos *Itens* do AGREE-REX

Por vezes, alguns *itens* AGREE-REX podem não ser aplicáveis a uma determinada NOC sob revisão. Existem diferentes estratégias para lidar com essa situação, incluindo saltar esse *item* no processo de avaliação ou classificar esse *item* como 1 (ausência de informação) e fornecer um contexto sobre essa pontuação. Independentemente da estratégia escolhida, as decisões devem ser feitas previamente e descritas de forma explícita. Como princípio, a exclusão de *itens* do processo de avaliação é desencorajada.

Julgamento do Utilizador na Avaliação

A forma como o AGREE-REX é aplicado e o processo de avaliação requerem algum nível de julgamento. Seja explícito sobre as escolhas e forneça um racional para as decisões tomadas.

FERRAMENTA AGREE-REX

Item 1. Evidência

Para que as recomendações sejam de alta qualidade, devem ser baseadas numa minuciosa revisão da qualidade e resultados da evidência disponível. Na formulação das recomendações e desenvolvimento da NOC, os seguintes assuntos devem ser abordados:

Critérios^a:

- A NOC avalia qualquer risco de viés relacionado com os desenhos dos estudos das evidências que a apoiam.
- A NOC descreve a consistência dos resultados (i.e. semelhança dos resultados entre os vários estudos).
- A NOC aborda a exatidão da evidência (i.e. aborda exatamente as intervenções, populações e resultados de interesse) para o problema de saúde/clínico.
- A NOC indica a precisão dos resultados (ex. amplitude dos intervalos de confiança dos estudos individuais ou meta-análises).
- A NOC descreve a magnitude dos benefícios e danos.
- A NOC avalia a probabilidade de viés de publicação.
- A NOC avalia a possibilidade de fatores de confundimento (se aplicável).
- A NOC indica o gradiente dose-resposta (se aplicável).

^a Informado pelos critérios GRADE Working Group (www.gradeworkinggroup.org)

Avaliação de Qualidade:

Classifique a qualidade global deste *item*.

1 Pior qualidade	2	3	4	5	6	7 Melhor qualidade
---------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Adequação para uso (opcional):

A qualidade global e interpretação dos critérios do *item* é apropriada para o meu contexto.

1 Discordo fortemente	2	3	4	5	6	7 Concordo fortemente
--------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

Comentários

Item 2. Aplicabilidade para os Utilizadores Alvo

Este *item* avalia o grau no qual as recomendações são aplicáveis ao contexto prático dos utilizadores alvo da NOC. Na formulação das recomendações e desenvolvimento das NOCs, os seguintes assuntos devem ser abordados:

Crítérios:

- A NOC aborda um problema clínico/de saúde que é relevante ao(s) utilizador(es) alvo pretendidos.
- Existe conformidade entre
 - O âmbito da prática do utilizador alvo e os doentes/populações alvo.
 - O âmbito da prática do utilizador alvo e as ações recomendadas.
 - A direção das recomendações (i.e. a favor ou contra uma ação particular) e o balanço entre os danos e os benefícios.
 - A força das recomendações e a relação entre os danos e o balanço benefícios.

Avaliação da Qualidade:

Classifique a qualidade global deste *item*.

1 Pior qualidade	2	3	4	5	6	7 Melhor qualidade
---------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Adequação para uso (opcional):

A qualidade global e interpretação dos critérios do *item* é apropriada para o meu contexto.

1 Discordo fortemente	2	3	4	5	6	7 Concordo fortemente
--------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

Comentários

Item 3. Aplicabilidade a Doentes/Populações

Este *item* avalia a extensão na qual os **resultados antecipados** da ação recomendada são relevantes para, e valorizados pelos doentes/populações pretendidas. Na formulação destas recomendações e desenvolvimento da NOC, os seguintes assuntos devem ser abordados:

Critérios:

- A NOC inclui resultados que são relevantes para os doentes/populações alvo. Estes resultados são frequentemente referidos como resultados importantes para os doentes, resultados centrados nos doentes, resultados relatados pelos doentes, ou experiência dos doentes.
 - Os resultados relevantes foram considerados no desenvolvimento da evidência base.
 - As ações recomendadas têm o potencial de ter repercussão importante nos doentes/populações (ex. melhoria dos resultados desejáveis relevantes para os doentes, mitigação dos resultados indesejáveis relevantes para os doentes).
- A NOC reporta como foi determinada a importância dos resultados para os doentes.
- A NOC descreve como adaptar recomendações para aplicação a doentes ou populações individuais (ou subconjuntos) (ex. baseando-se em idade, sexo, etnia, comorbilidades).

Avaliação da Qualidade:

Classifique a qualidade global deste *item*.

1 Pior qualidade	2	3	4	5	6	7 Melhor qualidade
---------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Adequação para uso (opcional):

A qualidade global e interpretação dos critérios do *item* é apropriada para o meu contexto.

1 Discordo fortemente	2	3	4	5	6	7 Concordo fortemente
--------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

Comentários

Item 4. Valores e Preferências dos Utilizadores Alvo

Os valores e preferências dos utilizadores alvo referem-se à importância relativa que os utilizadores alvo das NOCs (ex. prestadores de cuidados de saúde, políticos, administradores) atribuem aos resultados de interesse (ex. sobrevivência, efeitos adversos, qualidade de vida, custo, conveniência). Os valores e preferências dos utilizadores alvo são importantes de considerar durante o processo de desenvolvimento de uma NOC, porque influenciam se as recomendações são aceitáveis e adaptadas à prática. Na formulação das recomendações e desenvolvimento da NOC, os seguintes assuntos devem ser abordados:

Critérios:

- Os valores e preferências dos utilizadores alvo, no que se refere às ações recomendadas, foram procurados e considerados.
- Foram considerados os fatores relacionados com a aceitação das ações recomendadas por parte dos utilizadores alvo (ex. a aceitação da aprendizagem de novas competências clínicas ou a necessidade de adaptar rotinas atuais).
- A NOC diferencia entre ações recomendadas para as quais a flexibilidade clínica e a adaptação individual aos doentes é mais apropriada no processo de decisão clínica, e ações em que isso é menos apropriado.
- A NOC descreve o leque de ações recomendadas que são aceitáveis para a comunidade clínica, incluindo as opções preferidas (se relevante), e a descrição do motivo pela preferência.

Avaliação da Qualidade:

Classifique a qualidade global deste *item*.

1 Pior qualidade	2	3	4	5	6	7 Melhor qualidade
---------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Adequação para uso (opcional):

A qualidade global e interpretação dos critérios do *item* é apropriada para o meu contexto.

1 Discordo fortemente	2	3	4	5	6	7 Concordo fortemente
--------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

Comentários

Item 5. Valores e Preferências dos Doentes/Populações

Os valores e preferências dos doentes/populações referem-se à importância relativa que os destinatários das ações recomendadas atribuem aos resultados de interesse (ex. sobrevivência, efeitos adversos, qualidade de vida, custo, conveniência). É importante considerar os valores e preferências dos doentes ou populações durante o processo de desenvolvimento da NOC porque influenciam se as recomendações são aceitáveis e adotadas na prática. Na formulação das recomendações e desenvolvimento da NOC, os seguintes assuntos devem ser abordados:

Critérios:

- Os valores e preferências da população alvo (incluindo doentes, família e cuidadores, se apropriado) foram procurados e considerados.
- Os fatores relacionados com a aceitação das ações recomendadas pelo doente/população foram considerados (ex. motivação, capacidade de atingir os resultados, expectativas, eficácia percebida).
- A NOC diferencia entre ações recomendadas nas quais a escolha e/ou valores do doente desempenham um papel importante no processo de decisão, e aquelas em que desempenham um papel pouco importante nesse processo.
- A NOC refere se as ferramentas para ajudar no processo de decisão do doente poderiam ser benéficas.

Avaliação da Qualidade:

Classifique a qualidade global deste *item*.

1 Pior qualidade	2	3	4	5	6	7 Melhor qualidade
---------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Adequação para uso (opcional):

A qualidade global e interpretação dos critérios do *item* é apropriada para o meu contexto.

1 Discordo fortemente	2	3	4	5	6	7 Concordo fortemente
--------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

Comentários

Item 6. Valores e Preferências dos Políticos/Decisores

Os valores e preferências dos políticos/decisores referem-se à importância relativa que os grupos de interesse políticos atribuem aos resultados de interesse (ex. sobrevivência, efeitos adversos, qualidade de vida, custo, conveniência). Os valores e preferências dos grupos de interesse políticos podem afetar a implementação das recomendações das NOCs no sistema de saúde (ex. fornecimento de recursos ou financiamento para apoiar ações recomendadas). Na formulação das recomendações e desenvolvimento da NOC, os seguintes assuntos devem ser abordados:

Critérios:

- A informação sobre as necessidades dos políticos e decisores foi procurada e considerada na formulação das recomendações.
- O impacto das recomendações na tomada de decisões a nível político e de sistema foi considerado na formulação das recomendações.
- O impacto das recomendações na equidade em saúde foi considerado na formulação das recomendações.
- A NOC descreve onde devem ser realizadas alterações à política, para esta se alinhar com as recomendações.

Avaliação da Qualidade:

Classifique a qualidade global deste *item*.

1 Pior qualidade	2	3	4	5	6	7 Melhor qualidade
---------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Adequação para uso (opcional):

A qualidade global e interpretação dos critérios do *item* é apropriada para o meu contexto.

1 Discordo fortemente	2	3	4	5	6	7 Concordo fortemente
--------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

Comentários

Item 7. Valores e Preferências dos Elaboradores de NOCs

Os valores e preferências dos elaboradores de NOCs referem-se à importância relativa que os elaboradores colocam nos resultados de interesse (ex. sobrevivência, efeitos adversos, qualidade de vida, custo, conveniência). Os valores dos elaboradores de NOCs podem influenciar a seleção dos resultados de interesse, a escolha dos métodos de elaboração da NOC, a abordagem na integração das perspectivas dos diferentes grupos de interesse, e a interpretação do equilíbrio entre benefícios e danos. Na formulação das recomendações e desenvolvimento da NOC, os seguintes assuntos devem ser abordados:

Critérios:

- Existe uma clara descrição dos valores e preferências que os elaboradores da NOC trouxeram ao processo de desenvolvimento.
- Existe uma clara descrição de como os valores e preferências dos elaboradores da NOC influenciaram a sua interpretação do equilíbrio entre benefícios e danos.
- O método usado para integrar os valores e preferências, incluindo quando eles diferem entre grupos de interesse (ex. utilizadores alvo, doentes/populações, decisores políticos), é descrito.

Avaliação da Qualidade:

Classifique a qualidade global deste *item*.

1 Pior qualidade	2	3	4	5	6	7 Melhor qualidade
---------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Adequação para uso (opcional):

A qualidade global e interpretação dos critérios do *item* é apropriada para o meu contexto.

1 Discordo fortemente	2	3	4	5	6	7 Concordo fortemente
--------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

Comentários

Item 8. Objetivo

As NOCs podem ser desenvolvidas para alcançar vários objetivos de implementação, tais como influenciar decisões nos cuidados de saúde, promover a discussão no encontro clínico, fornecer uma base lógica para criar ou refinar políticas clínicas, ou identificar ações que reflitam objetivos clínicos ou de saúde da população. Na formulação das recomendações e desenvolvimento da NOC, os seguintes assuntos devem ser abordados:

Critérios:

- As recomendações estão alinhadas com os objetivos de implementação da NOC (ex. para advocacia, alterações de políticas, etc.).
- Os impactos antecipados da adoção de recomendações nos indivíduos (ex. doentes, populações, utilizadores alvo), organizações, e/ou sistemas são descritos.

Avaliação da Qualidade:

Classifique a qualidade global deste *item*.

1 Pior qualidade	2	3	4	5	6	7 Melhor qualidade
---------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Adequação para uso (opcional):

A qualidade global e interpretação dos critérios do *item* é apropriada para o meu contexto.

1 Discordo fortemente	2	3	4	5	6	7 Concordo fortemente
--------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

Comentários

Item 9. Aplicação Local e Adoção

Este *item* avalia a adequação das recomendações para o contexto local, doentes/população, e/ou para o sistema de saúde em que estão a ser implementadas. NOCs que incluem conselhos ou ferramentas que facilitam a implementação das recomendações são mais fáceis de adotar na prática. Na formulação das recomendações e desenvolvimento da NOC, os seguintes assuntos devem ser abordados:

Critérios:

- A NOC descreve os tipos e o grau de mudança necessários em relação à prática atual.
- A NOC diferencia entre recomendações para as quais a adaptação local pode ser mais ou menos relevante.
- A NOC enuncia fatores relevantes para a sua disseminação bem sucedida.
- Os elaboradores da NOC consideraram os assuntos que podem influenciar a adoção de recomendações e forneceram ferramentas e/ou conselhos para os implementadores da NOC relacionados com:
 - Como personalizar as recomendações para o cenário local.
 - Considerações dos recursos necessários para implementar as recomendações (ex. recursos humanos, equipamento) e os seus custos associados.
 - Análise económica (ex. custo-efetividade ou custo-utilidade) das ações recomendadas (se apropriado).
 - Competências e/ou treino de pessoal necessário para implementar as ações recomendadas.
 - Dados necessários para implementar e monitorizar a adoção das ações recomendadas.
 - Estratégias para ultrapassar barreiras relacionadas com a aceitação do prestador e/ou doente/população e/ou aceitação política das ações recomendadas.
 - Critérios que podem ser utilizados para medir a implementação das recomendações e a melhoria de qualidade.

Avaliação da Qualidade:

Classifique a qualidade global deste *item*.

1 Pior qualidade	2	3	4	5	6	7 Melhor qualidade
---------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

Comentários

Adequação para uso (opcional):

A qualidade global e interpretação dos critérios do *item* é apropriada para o meu contexto.

1 Discordo fortemente	2	3	4	5	6	7 Concordo fortemente
--------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------

Comentários

Globalmente

1. Eu recomendaria esta NOC para uso **no context apropriado**.

Sim	
Sim, com modificações	
Não	

Comentários

2. Eu recomendaria esta NOC para uso no **meu próprio contexto** (opcional).

Sim	
Sim, com modificações	
Não	

Comentários