

# INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE DIRETRIZES CLÍNICAS



## AGREE II

### INSTRUMENTO

Consórcio AGREE

Maio 2009

## DIREITOS AUTORAIS E REPRODUÇÃO

Este documento é resultado de colaboração internacional. Pode ser reproduzido e usado para fins educacionais, programas de controle de qualidade e para a avaliação crítica de diretrizes clínicas. Não poderá ser usado para fins comerciais ou para marketing de produtos. As versões do instrumento AGREE II aprovadas em línguas que não a inglesa deverão ser utilizadas quando disponíveis. Ofertas de assistência na tradução para outras línguas são bem-vindas, desde que em conformidade com o protocolo estabelecido pelo AGREE Research Trust.

## DECLINAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

O Instrumento AGREE II é uma ferramenta genérica destinada primeiramente a ajudar aqueles que usam e desenvolvem diretrizes clínicas para avaliar a qualidade metodológica das mesmas. Os autores não se responsabilizam pelo uso inadequado do Instrumento AGREE II.

© AGREE Research Trust, Maio 2009

## FINANCIAMENTO:

O desenvolvimento do Instrumento AGREE II foi financiado por uma bolsa do Canadian Institutes of Research (FRN77822)

PARA MAIS INFORMAÇÕES SOBRE O AGREE, CONTATAR:

[AGREE II Project Office, agree@mcmaster.ca](mailto:agree@mcmaster.ca)

[AGREE Research Trust Web site, www.agreetrust.org](http://www.agreetrust.org)



# EQUIPE DO AGREE NEXT STEPS CONSORTIUM

## Dr<sup>a</sup>. Melissa C. Brouwers

Investigador Principal, AGREE Next Steps Consortium  
McMaster University, Hamilton, Ontário, Canadá

## Membros do consórcio:

Dr. GP. Browman, British Columbia Cancer Agency, Vancouver Island, Canadá  
Dr. JS. Burgers, Dutch Institute for Healthcare Improvement CBO, Países Baixos  
Dr. F. Cluzeau, Chair of AGREE Research Trust; St. George's Hospital Medical School, Londres, Reino Unido  
Dr. D. Davis, Association of American Medical Colleges, Washington, DC, EUA  
Dr. G. Feder, University of Bristol, Reino Unido  
Dr. B. Fervers, Cancer et Environnement, Centre Léon Bérard, França  
Dr. I. Graham, Canadian Institutes of Health Research, Ottawa, Ontário, Canadá  
Dr. J. Grimshaw, Ottawa Health Research Institute, Ontário, Canadá  
Dr. SE. Hanna, McMaster University, Hamilton, Ontário, Canadá  
Ms. ME. Kho, McMaster University, Hamilton, Ontário, Canadá  
Dr. P. Littlejohns, National Institute for Health and Clinical Excellence, Londres, Reino Unido  
Ms. J. Makarski, McMaster University, Hamilton, Ontário, Canadá  
Dr. L. Zitzelsberger, Canadian Partnership Against Cancer, Ottawa, Ontário, Canadá

## Grupo para tradução da versão em português:

### Coordenação

- Dr. Airton Tetelbom Stein. Coordenador do NATS do Grupo Hospitalar Conceição. Professor da Saúde Coletiva da UFCSPA e ULBRA. Porto Alegre, Brasil.
- Enf<sup>a</sup>. Gleide Simas Custódio Khan. Hospital N. S. Conceição. Mestranda de Saúde Coletiva da Universidade Luterana do Brasil. Porto Alegre, Brasil.

### Revisão externa

- Dr. Antônio Vaz Carneiro. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal.
- Dr<sup>a</sup>. Evelinda Marramon Trindade. Coordenadora do NATS do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. São Paulo, Brasil.
- Dr. Fernando Starosta de Waldemar. Hospital N. S. Conceição. Coordenador do Serviço de Medicina Hospitalar do Hospital Getúlio Vargas. Porto Alegre, Brasil.
- Dr<sup>a</sup>. Gisele Alsina Nader Bastos. Professora Assistente do Departamento de Saúde Coletiva da UFCSPA e Coordenadora da Escola de Gestão de Saúde do Hospital Moinhos de Ventos. Porto Alegre, Brasil
- Dr. Gustavo Gusso. Presidente da Sociedade Brasileira da Medicina de Família e Comunidade. São Paulo, Brasil.
- Dr. Mário Henrique Osanai. Consultor do Ministério da Saúde e Médico Fiscal do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Brasil
- Marisa Santos. Médica epidemiologista, especialista em ATS, Coordenadora do NATS do Instituto Nacional de Cardiologia. Rio de Janeiro, Brasil.
- Dr<sup>a</sup>. Priscila Gebrim Louly. Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT) do Ministério da Saúde do Brasil. Brasília, Brasil.
- Dr. Wanderley Marques Bernardo. Coordenador do Projeto Diretrizes da Associação Médica Brasileira. São Paulo, Brasil.

A tradução da versão em português foi financiada pelo Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS)\* do Grupo Hospitalar Conceição.

---

\* O NATS faz parte da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS) vinculada ao Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT) do Ministério da Saúde do Brasil

# ANALÍTICO

<b>I. INTRODUÇÃO</b> .....	1
I. Visão Geral.....	1
II. Aplicação do AGREE II.....	4
III. Recursos-chave e referências.....	4
<b>II. MANUAL DO USUÁRIO: INSTRUÇÕES PARA USO DO AGREE II</b> .....	7
I. Preparação para o uso do AGREE II.....	7
II. Estrutura e conteúdo do AGREE II.....	7
III. Escala de classificação e seções do manual do usuário .....	8
IV. Pontuação do AGREE II.....	9
V. Avaliação global .....	10
VI. Orientação para classificar cada item	
a. Domínio 1. Escopo e finalidade .....	11
b. Domínio 2. Envolvimento das partes interessadas .....	15
c. Domínio 3. Rigor do desenvolvimento .....	19
d. Domínio 4. Clareza da apresentação.....	28
e. Domínio 5. Aplicabilidade.....	32
f. Domínio 6. Independência editorial.....	37
g. Avaliação global da diretriz clínica .....	40
<b>III. O INSTRUMENTO AGREE II</b> .....	41
Domínio 1. Escopo e finalidade .....	42
Domínio 2. Envolvimento das partes interessadas .....	43
Domínio 3. Rigor do desenvolvimento .....	44
Domínio 4. Clareza da apresentação .....	46
Domínio 5. Aplicabilidade.....	47
Domínio 6. Independência editorial .....	48
Avaliação global da diretriz clínica.....	49

# I. INTRODUÇÃO

## I. VISÃO GERAL

### i) Finalidade do instrumento AGREE II

Diretrizes clínicas são recomendações elaboradas de forma sistemática para auxiliar as decisões do clínico e do paciente acerca dos cuidados de saúde mais apropriados em circunstâncias clínicas específicas (1). Além disso, as diretrizes clínicas desempenham um papel importante na formação de políticas de saúde (2,3) e evoluíram para abranger tópicos em todo o processo de cuidados de saúde (por exemplo, promoção da saúde, rastreamento, diagnóstico).

A qualidade das diretrizes é determinante para o seu potencial benefício. Metodologias apropriadas e estratégias rigorosas no processo de desenvolvimento de diretrizes são importantes para o sucesso da implementação das recomendações (4-6). A qualidade das diretrizes pode ser extremamente variável e algumas frequentemente não alcançam os padrões básicos (7-9).

O Instrumento AGREE (*Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation*)(10) foi desenvolvido para abordar a variabilidade na qualidade de diretrizes. É uma ferramenta que avalia o rigor metodológico e transparência com que uma diretriz clínica é desenvolvida. O instrumento AGREE original foi refinado, o que resultou no novo AGREE II, e inclui um novo Manual do Usuário (11).

O objetivo do AGREE II é fornecer uma estrutura para:

1. Avaliar a qualidade de diretrizes clínicas;
2. Fornecer uma estratégia metodológica para o desenvolvimento de diretrizes clínicas; e
3. Informar quais e como as informações devem ser relatadas nas diretrizes clínicas.

O AGREE II substitui o instrumento original como ferramenta e pode ser utilizado como parte de um protocolo de qualidade global com o propósito de melhorar a atenção à saúde.

### ii) História do Projeto AGREE

O instrumento original AGREE foi publicado em 2003 por um grupo internacional de desenvolvedores de diretrizes clínicas e pesquisadores, o AGREE Collaboration (10). O objetivo do grupo foi desenvolver uma ferramenta para avaliar a qualidade das diretrizes clínicas. O AGREE Collaboration definiu como qualidade de uma diretriz *a confiança de que os potenciais vieses do desenvolvimento da diretriz tenham sido abordados de forma adequada, que as recomendações apresentassem validade interna e externa e que fossem factíveis* (10). A avaliação inclui julgamento sobre o método utilizado para elaborar as diretrizes clínicas, o conteúdo das recomendações finais e os fatores que estão ligados à sua aplicação. O resultado do esforço do AGREE Collaboration foi o Instrumento AGREE original, uma ferramenta de 23 itens abrangendo seis domínios de qualidade. O Instrumento AGREE foi traduzido para diversas línguas, citado em mais de 100 publicações e aprovado por várias organizações de cuidados de saúde. Mais detalhes sobre o instrumento original e as publicações relacionadas estão disponíveis no site do AGREE Research Trust (<http://www.agreetrust.org>), o organismo oficial de gestão dos interesses do Instrumento AGREE.

Como acontece com qualquer nova ferramenta de avaliação, foi reconhecido que um desenvolvimento contínuo seria necessário para reforçar as propriedades de mensuração do instrumento e para assegurar a sua aplicabilidade e viabilidade entre os usuários pretendidos. Isso levou vários membros da equipe original a formar o *AGREE Next Steps Consortium* (Consórcio). Os objetivos do Consórcio consistiam em melhorar as propriedades de medida do instrumento, incluindo a sua confiabilidade e validade, refinar os itens do instrumento para melhor atender as necessidades dos usuários pretendidos e melhorar a documentação de apoio (ou seja, o manual de treinamento original e o guia do usuário) visando facilitar a habilidade dos usuários em implementar o instrumento com confiança.

O resultado destes esforços é o AGREE II, composto pelo novo Manual do Usuário e a ferramenta de 23 itens organizada nos mesmos seis domínios, aqui descritos. O Manual do Usuário representa uma modificação significativa do manual de treinamento original, do guia do usuário e fornece informações explícitas para cada um dos 23 itens.

A Tabela 1 compara os itens do AGREE original com os itens do AGREE II.

Item do AGREE original	Item do AGREE II
<b>Domínio 1. Escopo e finalidade</b>	
1. O(s) objetivo(s) geral(is) da diretriz encontra(m)-se especificamente descrito(s).	Nenhuma alteração.
2. A(s) questão(ões) clínica(s) coberta(s) pela diretriz encontra(m)-se especificamente descrita(s).	A(s) questão(ões) de saúde coberta(s) pela diretriz encontra(m)-se especificamente descrita(s).
3. Os pacientes a quem a diretriz se destina estão especificamente descritos.	A população (pacientes, público, etc.) a quem a diretriz se destina encontra-se especificamente descrita
<b>Domínio 2. Envolvimento das partes interessadas</b>	
4. A equipe de desenvolvimento da diretriz inclui indivíduos de todos os grupos profissionais relevantes.	Nenhuma alteração.
5. Procurou-se conhecer os pontos de vista e preferências dos pacientes.	Procurou-se conhecer as opiniões e preferências da população-alvo (pacientes, público, etc.)
6. Os usuários-alvo da diretriz estão claramente definidos.	Nenhuma alteração.
7. Fez-se um teste piloto da diretriz entre os usuários finais.	Item excluído. Incorporado na descrição do guia do usuário no item 19.
<b>Domínio 3. Rigor do desenvolvimento</b>	
8. Foram utilizados métodos sistemáticos para a busca de evidências.	Nenhuma alteração no item. Renumerado para o item 7.
9. Os critérios de seleção de evidência estão claramente descritos.	Nenhuma alteração no item. Renumerado para o item 8.
	NOVO Item 9. Os pontos fortes e limitações do conjunto de evidências estão claramente descritos.
10. Os métodos para a formulação das recomendações estão claramente descritos.	Nenhuma alteração.
11. Os benefícios, efeitos colaterais e riscos à saúde foram considerados na formulação das recomendações.	Nenhuma alteração.
12. Existe uma ligação explícita entre as recomendações e a respectiva evidência de suporte.	Nenhuma alteração.
13. A diretriz foi revisada externamente por <i>experts</i> antes da sua publicação	Nenhuma alteração.
14. O procedimento para atualização da diretriz está disponível.	Nenhuma alteração.

Item do AGREE original	Item do AGREE II
<b>Domínio 4. Clareza da apresentação</b>	
15. As recomendações são específicas e sem ambigüidade.	Nenhuma alteração.
16. As diferentes opções de abordagem da condição estão claramente apresentadas.	As diferentes opções de abordagem da condição ou problema de saúde estão claramente apresentadas.
17. As recomendações -chave são facilmente identificadas.	Nenhuma alteração.
<b>Domínio 5. Aplicabilidade</b>	
18. A diretriz é apoiada por ferramentas para a sua aplicação.	A diretriz traz aconselhamento e/ou ferramentas sobre como as recomendações podem ser colocadas em prática. E mudança de domínio (de Clareza da Apresentação) E renumerado para o item 19.
19. Foram discutidas as potenciais barreiras organizacionais à aplicação das recomendações.	A diretriz descreve as facilidades e barreiras para sua aplicação. E mudança na ordem – renumerado para o item 18.
20. As potenciais implicações de custos da aplicação das recomendações tem sido consideradas	Foram consideradas as potenciais implicações quanto aos recursos decorrentes da utilização das recomendações.
21. A diretriz apresenta critérios-chave de revisão para fins de monitoramento e/ou auditoria.	A diretriz apresenta critérios para o seu monitoramento e/ou auditoria.
<b>Domínio 6. Independência editorial</b>	
22. A diretriz encontra-se editorialmente independente do órgão financiador.	O parecer do órgão financiador não exerce influência sobre o conteúdo da diretriz.
23. Foram registrados conflitos de interesse entre os membros da equipe que desenvolveram a diretriz.	Foram registrados e abordados os conflitos de interesse dos membros da equipe que desenvolveram a diretriz.

## II. APLICAÇÃO DO AGREE II

### i) Quais diretrizes podem ser avaliadas com o Instrumento AGREE II?

Assim como o instrumento original, o AGREE II foi delineado para avaliar diretrizes desenvolvidas por grupos locais, regionais, nacionais ou internacionais, ou por organizações governamentais afiliadas. Essas incluem as versões originais e atualizações de diretrizes já existentes.

O Instrumento AGREE II é genérico e pode ser aplicado a diretrizes relacionadas a qualquer doença, qualquer etapa do cuidado em saúde incluindo aspectos relacionados à promoção da saúde, saúde pública, rastreamento, diagnóstico, tratamento ou intervenções. Ele é adequado para diretrizes apresentadas tanto em formato de papel ou eletrônico. No presente estágio, o AGREE II não está delineado para avaliar a qualidade dos documentos de orientações que abordam as questões organizacionais do cuidado de saúde. Seu papel na ponderação das avaliações de tecnologia em saúde não está ainda formalmente determinado.

## ii) Quem pode utilizar o AGREE II?

O AGREE destina-se ao uso dos seguintes grupos interessados:

- **profissionais de saúde** que desejem realizar sua própria avaliação de uma diretriz antes de adotar as recomendações em sua prática;
- **elaboradores de diretrizes** para seguirem uma metodologia de desenvolvimento estruturada e rigorosa, conduzir uma avaliação interna que garanta que suas diretrizes sejam sólidas, ou para avaliar diretrizes de outros grupos com vistas a uma potencial adaptação ao seu próprio contexto;
- **gestores de políticas de saúde** para ajudá-los a decidir quais as diretrizes poderiam ser recomendadas para uso na prática, ou para informar as decisões em políticas de saúde; e
- **educadores** para ajudá-los a aprimorar as habilidades de avaliação crítica entre profissionais de saúde e para ensiná-los as competências essenciais no desenvolvimento e registro das diretrizes.

## III. RECURSOS-CHAVE E REFERÊNCIAS

### i) AGREE Research Trust

O AGREE Research Trust (ART) é um órgão independente criado em 2004 na conclusão das atividades do AGREE Collaboration original. O ART endossa o AGREE II, responde pelos interesses do AGREE, conduz uma agenda de investigação sobre o seu desenvolvimento e atua como o detentor dos direitos autorais.

O site da AGREE Research Trust <http://www.agreetrust.org> oferece:

- *Download* gratuito de cópias do AGREE II;
- Links para a ferramenta de treinamento online do AGREE II;
- Listas de referências citando o AGREE II e o instrumento AGREE original;
- *Download* gratuito de cópias do instrumento AGREE original;
- Informações sobre os projetos do AGREE, sobre o Consórcio AGREE Next Steps e do AGREE Collaboration original.

### ii) Como citar o AGREE II

AGREE Next Steps Consortium (2009). *The AGREE II Instrument* [versão eletrônica]. Acesso em <dia/mês/ano> de <http://www.agreetrust.org>.

### iii) Ferramenta de treinamento online AGREE II

Para acessar a ferramenta de treinamento AGREE II online, por favor, acessar <http://www.agreetrust.org>.



#### iv) Referências relacionadas ao AGREE II

AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Publicações paralelas em andamento.*

#### v) Referências primárias relativas ao Instrumento AGREE original.

AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project. *Qual Saf Health Care*. 2003 Feb;12(1):18-23.

### 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. Committee to Advise the Public Health Service on Clinical Practice Guidelines IoM. *Clinical practice guidelines: directions for a new program*. Washington: National Academy Press; 1990.
3. Browman GP, Snider A, Ellis P. Negotiating for change. The healthcare manager as catalyst for evidence-based practice: changing the healthcare environment and sharing experience. *Healthc Pap*. 2003;3(3):10-22.
4. Grol R. Success and failures in the implementation of evidence-based guidelines for clinical practice. *Med Care*. 2001;39(8 Suppl 2):1146-54.
5. Davis DA, Taylor-Vaisey A. Translating guidelines into practice: a systematic review of theoretic concepts, practice experience and research evidence in the adoption of clinical practice guidelines. *CMAJ*. 1997;157(4):408-16.
6. Grimshaw J, Russell I. Effect of clinical guidelines on medical practice: a systematic review of rigorous evaluations. *Lancet*. 1993;342:1317-22.
7. Shaneyfelt TM, Mayo-Smith MF, Rothwangl J. Are guidelines following guidelines? The methodological quality of clinical practice guidelines in the peer-reviewed medical literature. *JAMA* 1999;281(20):1900-5.
8. Grilli R, Magrini N, Penna A, Mura G, Liberati A. Practice guidelines developed by specialty societies: the need for critical appraisal. *Lancet*. 2000;355:103-6.
9. Burgers JS, Fervers B, Haugh M, Brouwers M, Browman G, Phillip T, Cluzeau FA. International assessment of the quality of clinical practice guidelines in oncology using the Appraisal of Guidelines and Research and Evaluation Instrument. *J Clin Oncol*. 2004;22:2000-7.
10. AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project. *Qual Saf Health Care*. 2003 Feb;12(1):18-23.
11. AGREE II: Advancing the guideline development, reporting and evaluation in healthcare. Parallel publications in progress.

# MANUAL DO USUÁRIO

## II. MANUAL DO USUÁRIO: INSTRUÇÕES PARA USO DO AGREE II

Este manual foi delineado especificamente para orientar os avaliadores no uso do instrumento. Sugerimos a leitura das instruções seguintes antes da utilização do instrumento.

### I. PREPARAÇÃO PARA O USO DO AGREE II

#### i) Documentos de apoio à diretriz

Antes de aplicar o AGREE II, os usuários devem primeiro ler atentamente o documento de orientação em sua totalidade. Além do documento de orientação, os usuários devem tentar identificar todas as informações sobre o processo de desenvolvimento da diretriz antes de avaliá-la. Estas informações podem estar contidas no mesmo documento que as próprias recomendações ou estarem resumidas num relatório técnico, manual metodológico ou documento com a declaração da política de desenvolvimento de diretrizes. Esses documentos de suporte podem estar publicados ou disponíveis publicamente em *sites* da internet. Embora seja de responsabilidade dos autores da diretriz aconselharem os leitores sobre a existência e localização de documentos adicionais técnicos e de apoio, todos os esforços devem ser feitos pelos usuários do AGREE II para localizá-los e incluí-los como parte dos materiais adequados para avaliação.

#### ii) Número de avaliadores

Recomenda-se que cada diretriz seja avaliada por pelo menos dois, e preferencialmente, quatro avaliadores, de forma a aumentar a confiabilidade da avaliação. Testes de confiabilidade do instrumento estão em andamento.

### II. ESTRUTURA E CONTEÚDO DO AGREE II

O AGREE II é composto por 23 itens-chave organizados em 6 domínios seguido por dois itens de classificação global ("avaliação global"). Cada domínio capta uma única dimensão de qualidade da diretriz.

**Domínio 1. Escopo e finalidade** diz respeito ao objetivo geral da diretriz, às questões específicas de saúde e à população-alvo (itens 1-3).

**Domínio 2. Envolvimento das partes interessadas** focaliza em que medida a diretriz foi desenvolvida pelas partes interessadas adequadas e representa a visão dos usuários pretendidos (itens 4-6).

**Domínio 3. Rigor do desenvolvimento** diz respeito ao processo usado para coletar e sintetizar as evidências, os métodos para a formulação das recomendações e a respectiva atualização dessas (itens 7-14).

**Domínio 4. Clareza da apresentação** diz respeito à linguagem, estrutura e o formato da diretriz (itens 15-17).

**Domínio 5. Aplicabilidade** diz respeito a prováveis fatores facilitadores e barreiras para a implementação, estratégias para melhorar a aplicação, bem como envolvimento de recursos relacionados à utilização da diretriz (itens 18-21).

**Domínio 6. Independência editorial** diz respeito à formulação das recomendações de modo a não terem vieses decorrentes de interesses conflitantes (itens 22-23).

A *avaliação global* inclui a classificação da qualidade geral da diretriz e se a mesma pode ser recomendada para o uso na prática.

### III. ESCALA DE CLASSIFICAÇÃO E SEÇÕES DO MANUAL DO USUÁRIO

Cada um dos itens do AGREE II e os dois itens de avaliação global são classificados em uma escala de 7 pontos (de 1 - discordo totalmente a 7 - concordo totalmente). O Manual do Usuário fornece orientação sobre como responder a cada item por meio da escala de classificação e também inclui três seções adicionais para facilitar a avaliação do usuário. As seções incluem Descrição do Manual do Usuário, Onde encontrar e Como classificar.

#### i) Escala de classificação

Todos os itens do AGREE II são classificados na seguinte escala de 7 pontos:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo totalmente						Concordo totalmente

Escore 1 (discordo totalmente). O escore 1 deve ser dado quando não há qualquer informação que seja relevante para o item do AGREE II ou se o conceito é muito pobremente relatado.

Escore 7 (concordo totalmente). O escore 7 deve ser dado quando a qualidade da informação é excelente e quando todos os critérios e considerações articulados no Manual do Usuário estão atendidos.

Escores entre 2 e 6. Um escore entre 2 e 6 deve ser atribuído quando a informação referente ao item do AGREE II não atende todos os critérios ou considerações. A pontuação deve ser atribuída em função da completude e qualidade do relato. A pontuação deve aumentar à medida que mais critérios são contemplados e as considerações abordadas. Na seção *“Como classificar”* de cada item serão incluídos detalhes sobre os critérios e considerações para avaliação específica daquele item.

#### ii) Descrição do Manual do Usuário.

Esta seção define o conceito subjacente ao item em termos gerais e fornece exemplos.

### iii) Onde encontrar

Esta seção direciona o avaliador para o lugar onde a informação da diretriz pode ser geralmente encontrada. Incluem-se nesta seção os termos comuns usados para rotular as seções ou capítulos da diretriz. *Estas são apenas sugestões.* É da responsabilidade do avaliador rever toda a diretriz e documento(s) de apoio à diretriz para assegurar uma avaliação justa.

### iv) Como classificar

Esta seção inclui detalhes sobre os critérios de avaliação e considerações específicas para cada item.

- Os *critérios* identificam elementos explícitos que refletem a definição operacional do item. Quanto mais critérios forem atendidos, maior pontuação a diretriz deve receber no item.
- As *considerações* têm o objetivo de oferecer subsídios para a avaliação. Como em qualquer avaliação, são requeridos julgamentos por parte dos avaliadores. Quanto mais considerações estiverem presentes na diretriz, maior pontuação a diretriz deve receber no item.

É importante observar que as notas para as diretrizes exigem um nível de julgamento. Os critérios e considerações estão colocados para orientar, não para substituir tais julgamentos. Assim, nenhum dos itens do AGREE II oferece respostas esperadas explícitas para cada um dos 7 pontos da escala.

### v) Outras considerações sobre quando aplicar o AGREE II

Há casos em que alguns itens do AGREE II podem não ser aplicáveis à diretriz em análise. Por exemplo, diretrizes que sejam de escopo restrito podem não oferecer toda a gama de opções de abordagem da condição (ver item 16). O AGREE II não inclui a resposta “*não se aplica*” em sua escala. Há diferentes estratégias para lidar com esta situação, incluindo a possibilidade dos avaliadores passarem ao próximo item diretamente no processo de avaliação ou classificarem o item como 1 (ausência de informação), contextualizando a pontuação. *Independentemente da estratégia escolhida, as decisões devem ser tomadas com antecedência, descritas de forma explícita, e se os itens não forem preenchidos, devem ser implementadas modificações necessárias para o cálculo das pontuações daquele domínio. Por princípio, não se recomenda a exclusão de itens durante o processo de avaliação.*

## IV. PONTUAÇÃO DO AGREE II

Para cada um dos seis domínios do AGREE II se calcula uma pontuação de qualidade. As pontuações dos seis domínios são independentes e não devem ser agregadas em uma única pontuação de qualidade.

### i) Cálculo da pontuação dos domínios

As pontuações dos domínios devem ser calculadas por meio da soma de todas as pontuações dos itens individuais em cada domínio e escalonando o total como uma porcentagem da pontuação máxima possível para o domínio.

### Exemplo

Se quatro avaliadores atribuem as pontuações abaixo para o Domínio 1 (Escopo e Finalidade):

	Item 1	Item 2	Item 3	Total
Avaliador 1	5	6	6	17
Avaliador 2	6	6	7	19
Avaliador 3	2	4	3	9
Avaliador 4	3	3	2	8
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>53</b>

Pontuação máxima = 7 (concordo totalmente) x 3 (itens) x 4 (avaliadores) = 84

Pontuação mínima = 1 (discordo totalmente) x 3 (itens) x 4 (avaliadores) = 12

O cálculo da porcentagem total no domínio será:

$$\frac{\text{Pontuação obtida} - \text{Pontuação mínima}}{\text{Pontuação máxima} - \text{Pontuação mínima}}$$

$$\frac{53 - 12}{84 - 12} \times 100 = \frac{41}{72} \times 100 = 0,5694 \times 100 = 57\%$$

*Se itens não foram incluídos, serão necessárias modificações para os cálculos das pontuações máximas e mínimas possíveis.*

### ii) Interpretando a pontuação dos domínios

Apesar da pontuação dos domínios ser útil na comparação de diretrizes e dar subsídios para que uma diretriz seja ou não recomendada, o Consórcio não definiu pontuações mínimas para os domínios ou padrões de pontuação entre os domínios para diferenciar diretrizes de alta e baixa qualidade. Essas decisões deverão ser tomadas pelo usuário e orientadas pelo contexto no qual o AGREE II está sendo utilizado.

## V. AVALIAÇÃO GLOBAL

Ao completar os 23 itens, os usuários devem realizar duas avaliações gerais da diretriz. A avaliação global requer que o usuário faça um julgamento sobre a qualidade da diretriz levando em conta os critérios considerados no processo de avaliação. Além disso, deve informar também se recomendaria ou não o uso da diretriz.

As próximas páginas incluem, para cada domínio, orientações sobre a classificação de cada um dos 23 itens do AGREE II na avaliação da diretriz. Cada item inclui uma descrição, sugestões de onde encontrar informações sobre o item e orientação sobre como classificar.

## DOMÍNIO 1. ESCOPO E FINALIDADE

1. O(s) objetivo(s) geral(is) da(s) diretriz(es) encontra(m)-se especificamente descrito(s).
2. A(s) questão(ões) de saúde coberta(s) pela diretriz encontra(m)-se especificamente descrita(s).
3. A população (pacientes, público, etc.) a quem a diretriz se destina encontra-se especificamente descrita.

# ESCOPO E FINALIDADE

1. O(s) objetivo(s) geral(is) da diretriz encontra(m)-se especificamente descrito(s).

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

Comentários

## Descrição do Manual do Usuário

Esse item trata do impacto potencial da diretriz na saúde da sociedade e populações de pacientes ou indivíduos. O(s) objetivo(s) geral(is) da diretriz deve(m) estar descrito(s) em detalhe e os benefícios de saúde esperados a partir da diretriz devem ser específicos para o problema clínico ou tópico de saúde. São exemplos de afirmações específicas:

- Prevenir complicações (a longo prazo) em pacientes com *diabetes mellitus*
- Diminuir o risco de eventos vasculares subsequentes em pacientes com histórico de infarto do miocárdio
- Estratégias de base populacional mais efetivas no rastreamento colorretal
- Fornecer orientações sobre o tratamento terapêutico e manejo mais efetivos de pacientes com *diabetes mellitus*.

## Onde encontrar

Examine nos parágrafos/capítulos iniciais uma descrição do escopo e da finalidade da diretriz. Em alguns casos, a fundamentação ou a necessidade da diretriz é descrita em outro documento separado da mesma, por exemplo, no documento com a proposta da diretriz. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: introdução, escopo, finalidade, fundamentação, justificativa e objetivos.

## Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Propósito(s) quanto à saúde (por exemplo, prevenção, rastreamento, diagnóstico, tratamento, etc.)
- Benefício esperado ou desfecho
- Alvo (por exemplo, pacientes, público)

## Considerações adicionais:

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?



## ESCOPO E FINALIDADE

2. A(s) questão(ões) de saúde coberta(s) pela diretriz encontra(m)-se especificamente descrita(s).

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

Uma descrição detalhada das questões de saúde abordadas pela diretriz deve ser fornecida, particularmente quanto às recomendações-chave (ver item 17), embora elas não necessitem ser formuladas como perguntas. Seguindo os exemplos dados na questão 1:

- Quantas vezes por ano deve ser medida a HbA1c de pacientes com diabetes mellitus?
- Qual deveria ser a dose diária de aspirina para pacientes com comprovado infarto agudo do miocárdio?
- O rastreamento colorretal de base populacional com o uso de teste de sangue oculto nas fezes reduz a mortalidade por câncer colorretal?
- O automonitoramento é efetivo para o controle da glicose sanguínea em pacientes com diabetes Tipo 2?

### Onde encontrar

Examine nos parágrafos/capítulos iniciais uma descrição do escopo e da finalidade da diretriz. Em alguns casos, as questões estão descritas em um documento separado da diretriz, por exemplo, em uma especificação de busca. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: perguntas, escopo, finalidade, fundamentação e justificativa.

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- População-alvo
- Intervenção(ões) ou exposição(ões)
- Comparações (se adequadas)
- Desfecho(s)
- Ambiente ou contexto de cuidados de saúde

### Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- Neste tópico, há informação suficiente na(s) questão(ões) para que qualquer pessoa possa iniciar o desenvolvimento de uma diretriz ou compreender os perfis de pacientes/populações e contextos abrangidos pela diretriz?

## ESCOPO E FINALIDADE

3. A população (pacientes, público, etc.) a quem a diretriz se destina encontra-se especificamente descrita.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

Uma descrição clara da população (por exemplo, pacientes, público, etc.) coberta pela diretriz deve ser fornecida. A faixa etária, sexo, descrição clínica e comorbidade poderão ser fornecidas. Por exemplo:

- Uma diretriz sobre o manejo do diabetes mellitus inclui apenas pacientes de diabetes mellitus não-insulino-dependentes e exclui pacientes com comorbidade cardiovascular.
- Uma diretriz sobre o manejo da depressão inclui apenas pacientes com depressão maior de acordo com os critérios DSM-IV e exclui pacientes com sintomas psicóticos e crianças.
- Uma diretriz sobre rastreamento do câncer de mama inclui apenas mulheres, com idades entre 50 e 70 anos, sem histórico de câncer e sem histórico familiar de câncer de mama.

### Onde Procurar

Examine os parágrafos/capítulos iniciais uma descrição da população-alvo da diretriz. A exclusão explícita de algumas populações (por exemplo, crianças) também é tratada neste item. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: população de pacientes, população-alvo, pacientes relevantes, escopo e finalidade.

### Como Classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- População-alvo, gênero e idade
- Condição clínica (caso seja relevante)
- Gravidade/estágio da doença (caso seja relevante)
- Comorbidades (caso seja relevante)
- Populações excluídas (caso seja relevante)

### Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições são claras e concisas?
- É fácil localizar o conteúdo do item na diretriz?
- As informações sobre a população estão específicas o suficiente para que os indivíduos corretos e elegíveis recebam a ação recomendada na diretriz?

## DOMÍNIO 2. ENVOLVIMENTO DAS PARTES INTERESSADAS

4. A equipe de desenvolvimento da diretriz inclui indivíduos de todos os grupos profissionais relevantes.
5. Procurou-se conhecer as opiniões e preferências da população-alvo (pacientes, público, etc.)
6. Os usuários-alvo da diretriz estão claramente definidos.

# ENVOLVIMENTO DAS PARTES INTERESSADAS

4. A equipe de desenvolvimento da diretriz inclui indivíduos de todos os grupos profissionais relevantes.

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

Comentários

## Descrição do Manual do Usuário

Este item se refere aos profissionais que se envolveram em algum estágio do processo de desenvolvimento. Pode incluir membros do grupo coordenador, os pesquisadores envolvidos na seleção e revisão/classificação das evidências e dos indivíduos envolvidos na formulação das recomendações finais. Este item exclui os revisores externos da diretriz (ver item 13). Este item exclui a representação da população-alvo (ver item 5). Informações sobre a composição, disciplina e *expertise* relevantes do grupo de desenvolvimento da diretriz deverão ser fornecidas.

## Onde encontrar

Examine nos parágrafos/capítulos iniciais a seção com agradecimentos ou apêndices para ver qual é a composição do grupo que desenvolveu a diretriz. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: métodos, lista de membros do grupo de desenvolvimento da diretriz, agradecimentos e apêndices.

## Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Para cada membro do grupo de desenvolvimento da diretriz, as seguintes informações devem ser incluídas:
  - Nome.
  - Disciplina/ conteúdo da *expertise* (por exemplo, neurocirurgião, epidemiologista).
  - Instituição (por exemplo, Hospital St. Peter).
  - Localização geográfica (por exemplo, Seattle, WA).
  - Uma descrição do papel do membro do grupo no desenvolvimento da diretriz.

## Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- A escolha dos membros está adequada com o tópico e escopo da diretriz? Os candidatos potenciais podem incluir médicos com experiência clínica relevante, especialistas no assunto, pesquisadores, gestores, administradores clínicos e financiadores.
- Há pelo menos um especialista em metodologia na equipe de desenvolvimento (por exemplo, especialista em revisão sistemática, epidemiologista, estatístico, bibliotecário, etc.)?

# ENVOLVIMENTO DAS PARTES INTERESSADAS

5. Procurou-se conhecer as opiniões e preferências da população-alvo (pacientes, público, etc).

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

Comentários

## Descrição do Manual do Usuário

As informações sobre as experiências da população-alvo e as expectativas sobre os cuidados de saúde devem fundamentar o desenvolvimento das diretrizes. Existem vários métodos para garantir que essas perspectivas forneçam subsídios para os diferentes estágios do desenvolvimento de diretrizes pelas partes interessadas. Por exemplo, as consultas formais com pacientes/público para determinar os tópicos prioritários, a participação destes na equipe de desenvolvimento ou como revisores externos dos documentos em desenvolvimento. Como alternativa, as informações poderiam ser obtidas a partir de entrevistas das partes interessadas ou da revisão da literatura sobre as experiências, preferências ou valores do público/paciente. Deve haver evidências de que algum processo ocorreu no sentido de contemplar as opiniões destas partes interessadas.

## Onde encontrar

Examine os parágrafos sobre o processo de desenvolvimento da diretriz. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: escopo, métodos, lista de membros do grupo da diretriz, revisão externa e perspectivas da população-alvo.

## Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Declaração do tipo de estratégia utilizada para chegar às opiniões e preferências do público/pacientes (por exemplo, a participação junto à equipe de desenvolvimento da diretriz, revisão de literatura sobre valores e preferências).
- Os métodos pelos quais as preferências e opiniões foram buscadas (por exemplo, evidências da literatura, pesquisas, grupos focais)
- Desfecho/informações obtidas sobre a informação do paciente/público
- Descrição de como a informação obtida foi usada no processo de desenvolvimento da diretriz e/ou formação das recomendações

## Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?

# ENVOLVIMENTO DAS PARTES INTERESSADAS

## 6. Os usuários-alvo da diretriz estão claramente definidos.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

Os usuários-alvo devem estar claramente expressos na diretriz, de modo que o leitor possa determinar imediatamente se a diretriz é relevante para eles. Por exemplo, os usuários-alvo de uma diretriz sobre dor lombar podem incluir médicos de atenção primária, neurologistas, ortopedistas, reumatologistas e fisioterapeutas.

### Onde encontrar

Examine nos parágrafos/capítulos iniciais a descrição dos usuários-alvo da diretriz. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: usuário-alvo e usuário pretendido.

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Descrição clara do público pretendido da diretriz (por exemplo, especialistas, médico de família, pacientes, líderes/gestores clínicos ou institucionais)
- Descrição de como a diretriz pode ser utilizada por seu público-alvo (por exemplo, para subsidiar as decisões clínicas, políticas de saúde e padrões de assistência)

### Considerações adicionais:

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- Os usuários-alvo são apropriados considerando-se o escopo da diretriz?

## DOMÍNIO 3. RIGOR DO DESENVOLVIMENTO

7. Foram utilizados métodos sistemáticos para a busca de evidências.
8. Os critérios para a seleção de evidências estão claramente descritos
9. Os pontos fortes e limitações do corpo de evidências estão claramente descritos.
10. Os métodos para a formulação das recomendações estão claramente descritos.
11. Os benefícios, efeitos colaterais e riscos à saúde foram considerados na formulação das recomendações.
12. Existe uma relação explícita entre as recomendações e as evidências que lhe dão suporte.
13. A diretriz foi revisada externamente por *experts* antes da sua publicação
14. Um procedimento para atualização da diretriz está disponível.

# RIGOR DO DESENVOLVIMENTO

## 7. Foram utilizados métodos sistemáticos para a busca de evidências.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

Devem ser oferecidos detalhes da estratégia adotada para a busca de evidências, incluindo os termos de pesquisa utilizados, as fontes consultadas e períodos de tempo abrangidos pela revisão de literatura. As fontes podem incluir bases de dados eletrônicas (por exemplo, MEDLINE, EMBASE, CINAHL), bases de dados de revisões sistemáticas (por exemplo, a Biblioteca Cochrane, DARE), busca manual a periódicos, anais de conferências e outras diretrizes (por exemplo, *The National Guideline Clearinghouse*, *The German Guidelines Clearing House*). A estratégia de busca deve ser a mais abrangente possível e executada de modo que esteja livre de potenciais vieses. Deve conter também detalhes suficientes que permitam a sua replicação.

### Onde encontrar

Examine os parágrafos/capítulos que descrevem o processo de desenvolvimento da diretriz. Em alguns casos, as estratégias de busca são descritas em documentos separados ou em um apêndice da diretriz. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: métodos, estratégia de busca da literatura e apêndices.

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Nome da(s) base(s) de dados eletrônicas ou fonte de evidências onde a busca tenha sido realizada (por exemplo, MEDLINE, EMBASE, PsychINFO, CINAHL)
- Períodos de tempo utilizados na busca (por exemplo, 1º de janeiro de 2004 a 31 de março de 2008)
- Termos de pesquisa utilizados (por exemplo, palavras de texto, termos de indexação, qualificadores)
- Descrição de toda a estratégia de busca (possivelmente encontrada no apêndice)

### Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- A pesquisa é relevante e adequada para responder à questão de saúde? (por exemplo, todos os bancos de dados relevantes e termos de busca utilizados são adequados)
- Há informação suficiente para que qualquer pessoa possa replicar a busca?



# RIGOR DO DESENVOLVIMENTO

## 8. Os critérios de seleção da evidência estão claramente descritos.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

Os critérios para inclusão/exclusão de evidências identificadas pela busca devem ser fornecidos. Estes critérios devem estar explicitamente descritos e os motivos para inclusão ou exclusão das evidências devem ser claramente expressos. Por exemplo, os autores da diretriz podem decidir incluir apenas evidências de ensaios clínicos randomizados e excluir artigos não escritos em inglês.

### Onde encontrar

Examine os parágrafos/capítulos que descrevem o processo de desenvolvimento da diretriz. Em alguns casos, os critérios de inclusão ou exclusão para a seleção das evidências estão descritos em documentos separados ou em um apêndice da diretriz. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: métodos, busca da literatura, critérios de inclusão/exclusão e apêndices.

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Descrição dos critérios de inclusão, incluindo:
  - Características da população-alvo (paciente, público, etc.).
  - Delineamento do estudo.
  - Comparações (caso sejam relevantes).
  - Desfecho.
  - Idioma de publicação (caso seja relevante).
  - Contexto (caso seja relevante).
- Descrição dos critérios de exclusão (caso sejam relevantes; por exemplo, apenas francês, listado como critérios de inclusão, poderia logicamente excluir aqueles que não estão em francês no critério de exclusão)

### Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- Há uma justificativa na definição dos critérios de inclusão/exclusão?
- Os critérios de inclusão/exclusão são compatíveis com as questões de saúde?
- Há razões para acreditar que alguma literatura relevante não foi considerada?

# RIGOR DO DESENVOLVIMENTO

## 9. Os pontos fortes e limitações do conjunto de evidências estão claramente descritos.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

Devem ser fornecidas declarações que ressaltem os pontos fortes e as limitações das evidências. Essas devem incluir descrições explícitas – usando métodos/ferramentas informais ou formais – para avaliar e descrever o risco de viés em estudos individuais e/ou para desfechos específicos e/ou comentários do conjunto de evidências agregados a partir de todos os estudos. Isto pode ser apresentado de diferentes formas, por exemplo: o uso de tabelas comentando os diferentes domínios de qualidade; a aplicação de um instrumento formal ou estratégia (por exemplo, escala de Jadad, método Grade), ou descrições no texto.

### Onde encontrar

Examine nos parágrafos/capítulos que descrevem o processo de desenvolvimento da diretriz as informações sobre como a qualidade metodológica dos estudos (por exemplo, risco de viés) foram descritas. As tabelas de evidências são geralmente usadas para resumir características de qualidade. Algumas diretrizes fazem uma clara distinção entre descrição e interpretação da evidência, por exemplo, com uma seção de resultados e uma seção de discussão, respectivamente.

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Descrições sobre como o conjunto de evidências foi avaliado quanto à presença de viés e como foi interpretado pelos membros da equipe de desenvolvimento da diretriz.
- Estrutura dos aspectos descritivos podem incluir:
  - Delineamento(s) do estudo incluído no conjunto de evidências.
  - Limitações da metodologia do estudo (amostragem, estudo duplo-cego, sigilo da alocação, métodos analíticos).
  - Adequação/relevância dos desfechos primários e secundários considerados.
  - Consistência dos resultados no conjunto de estudos.
  - Direção dos resultados por meio dos estudos.
  - Magnitude do benefício *versus* magnitude do risco ou agravo.
  - Aplicabilidade no contexto clínico.

### Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- As descrições são apropriadas, neutras e sem vieses? As descrições estão completas?

# RIGOR DO DESENVOLVIMENTO

## 10. Os métodos para a formulação das recomendações estão claramente descritos.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

Deve ser fornecida uma declaração explícita sobre os métodos usados para formular as recomendações e sobre como se chegou às decisões finais. Por exemplo, é possível que os métodos incluam um sistema de votação e técnicas formais de consenso (como Delphi, Técnicas de Glaser). Devem também ser especificadas as áreas de discordância e os métodos empregados para resolvê-las.

### Onde encontrar

Examine os parágrafos/capítulos que descrevem o processo de desenvolvimento da diretriz. Em alguns casos, os métodos usados para formular as recomendações são descritos em documentos separados ou nos apêndices da diretriz. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: métodos e processo de desenvolvimento da diretriz.

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Descrição do processo de desenvolvimento das recomendações (por exemplo, os passos usados em técnica Delphi modificada, procedimentos de votação que foram considerados)
- Desfecho do processo de desenvolvimento das recomendações (por exemplo, até que ponto o consenso foi obtido usando a técnica Delphi modificada, desfecho dos procedimentos de votação)
- Descrição de como o processo influenciou as recomendações (por exemplo, os resultados da influência da técnica Delphi nas recomendações finais, alinhamento com as recomendações e voto final)

### Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- Foi usado um processo formal para chegar às recomendações?
- Os métodos foram adequados?

# RIGOR DO DESENVOLVIMENTO

11. Os benefícios, efeitos colaterais e riscos à saúde foram considerados na formulação das recomendações.

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

Comentários

## Descrição do Manual do Usuário

A diretriz deve considerar os benefícios, efeitos colaterais e riscos à saúde ao formular as recomendações. Por exemplo, uma diretriz sobre o manejo do câncer de mama pode incluir uma discussão acerca dos efeitos gerais sobre vários desfechos. Estes podem incluir: sobrevida, qualidade de vida, efeitos adversos e manejo dos sintomas ou uma discussão comparando uma opção de tratamento com outra. Deve haver evidências de que essas questões tenham sido abordadas.

## Onde encontrar

Examine nos parágrafos/capítulos que descrevem o processo de desenvolvimento da diretriz uma descrição do conjunto de evidências, sua interpretação e a tradução para as recomendações clínicas. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: métodos, interpretação, discussão e recomendações.

## Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Dados de apoio e relatos dos benefícios.
- Dados de apoio e relatos dos danos/efeitos colaterais/riscos.
- Relatos sobre o balanço\* entre os benefícios e os danos/efeitos colaterais/riscos.
- As recomendações refletem as considerações sobre os benefícios bem como danos/efeitos colaterais/riscos.

## Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- A discussão é uma parte integrante do processo de desenvolvimento da diretriz? (ou seja, ocorre durante a formulação da recomendação e não uma formulação *a posteriori*)
- A equipe de desenvolvimento da diretriz considerou os benefícios e os danos de forma semelhante?

\* Em inglês *trade-off*.

# RIGOR DO DESENVOLVIMENTO

12. Existe uma ligação explícita entre as recomendações e a respectiva evidência de suporte.

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

Comentários

## Descrição do Manual do Usuário

Uma ligação explícita entre as recomendações e a evidência em que se baseiam deve estar incluída na diretriz. O usuário da diretriz deve ser capaz de identificar os componentes do conjunto de evidências relevantes a cada recomendação.

## Onde encontrar

Defina e examine as recomendações na diretriz e o texto que descreve o conjunto de evidências que as sustentam. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: recomendações e evidências-chave.

## Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- A diretriz descreve como a equipe que desenvolveu a diretriz associou e usou a evidência para formular as recomendações.
- Cada recomendação está associada à descrição de uma evidência-chave /parágrafo e/ou lista de referência.
- Recomendações ligadas à síntese de evidências, tabelas de evidências na seção de resultados da diretriz.

## Considerações adicionais:

- Há coerência entre evidências e recomendações?
- É fácil encontrar a ligação entre as recomendações e as evidências que fundamentam a diretriz?
- Está claramente mencionada e descrita, quando não há evidências ou quando a recomendação foi baseada primariamente por consenso de opinião pelo grupo que elaborou a diretriz?

# RIGOR DO DESENVOLVIMENTO

13. A diretriz foi revisada externamente por *experts* antes da sua publicação.

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

Comentários

## Descrição do Manual do Usuário

A diretriz deve ser submetida à revisão externa antes de sua publicação. Os revisores não devem estar envolvidos na equipe de desenvolvimento da diretriz. O grupo de revisores deve incluir *experts* da área clínica bem como alguns da área metodológica. Representantes da população-alvo (pacientes, público) também podem ser incluídos. Uma descrição da metodologia usada para conduzir a revisão externa deve ser apresentada, podendo incluir uma lista dos revisores e suas respectivas afiliações.

## Onde encontrar

Examine os parágrafos/capítulos que descrevem o processo de desenvolvimento da diretriz e a seção de agradecimentos. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: métodos, resultados, interpretação e agradecimentos.

## Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Finalidade e intenção da revisão externa (por exemplo, melhorar a qualidade, obter um *feedback* sobre recomendações preliminares, avaliar a aplicabilidade e factibilidade, disseminar evidências).
- Métodos usados para conduzir a revisão externa (por exemplo, escala de classificação, questões abertas).
- Descrição dos revisores externos (por exemplo, número, tipos de revisores, afiliações)
- Desfechos/informações obtidas na revisão externa (por exemplo, uma síntese dos principais achados).
- Descrição de como as informações obtidas foram usadas para fundamentar o processo de desenvolvimento da diretriz e/ou formação das recomendações (por exemplo, a consideração dos resultados da revisão da diretriz na elaboração das recomendações finais).

## Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- Os revisores externos são adequados e relevantes ao escopo da diretriz? Foi apresentada uma justificativa para a escolha dos revisores?
- Como a informação obtida na revisão externa foi usada pela equipe de desenvolvimento da diretriz?

# RIGOR DO DESENVOLVIMENTO

## 14. O procedimento para a atualização da diretriz está disponível.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

As diretrizes precisam refletir as pesquisas recentes. Deve ser feita uma declaração clara sobre o procedimento de atualização da diretriz. Por exemplo, estabelecer um cronograma ou uma comissão permanente que receba atualizações da busca de evidências na literatura com regularidade e implementem as mudanças que sejam requeridas.

### Onde encontrar

Examine o parágrafo introdutório, os parágrafos que descrevem o processo de desenvolvimento da diretriz e os parágrafos finais. Exemplos de títulos de seções ou capítulos onde essa informação pode geralmente ser encontrada incluem: métodos, atualização da diretriz, data da diretriz.

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- A declaração de que a diretriz será atualizada.
- Intervalo de tempo explícito ou critérios explícitos para orientar as decisões sobre quando será a atualização.
- A metodologia para o procedimento de atualização está relatada.

### Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- Há informações suficientes para saber quando a atualização será feita ou que critérios desencadeiam a atualização?

## DOMÍNIO 4. CLAREZA DA APRESENTAÇÃO

15. As recomendações são específicas e sem ambiguidade.
16. As diferentes opções de abordagem da condição ou problema de saúde estão claramente apresentadas.
17. As recomendações-chave são facilmente identificadas.



# CLAREZA DA APRESENTAÇÃO

## 15. As recomendações são específicas e sem ambigüidade.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

Uma recomendação deve prover descrição concreta e precisa de que opção é apropriada, em qual situação e em que grupo populacional, conforme informado pelo conjunto de evidências.

- Um exemplo de recomendação específica: Antibióticos devem ser prescritos para crianças com dois anos ou mais com diagnóstico de otite média aguda se a dor durar mais de três dias ou se a dor aumentar depois da consulta independente de tratamento adequado com analgésicos; nesses casos, deve ser administrado amoxicilina por sete dias (um esquema de dose deve estar disponível).
- Um exemplo de recomendação vaga: Antibióticos são indicados em casos com evolução anormal ou complicada.

É importante notar que em algumas circunstâncias, a evidência não está sempre tão claramente definida e pode haver incerteza quanto à melhor opção de cuidado. Nesse caso, a incerteza deve estar claramente expressa na diretriz.

### Onde encontrar

Defina e examine as recomendações da diretriz. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: recomendações e sumário executivo.

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Declaração da ação recomendada.
- Identificação do objetivo e finalidade da ação recomendada (por exemplo, melhorar a qualidade de vida, diminuir efeitos colaterais).
- Identificação da população relevante (por exemplo, pacientes, público).
- Ressalvas ou qualificações, se relevantes (por exemplo, pacientes ou circunstâncias em que as recomendações não seriam aplicáveis).

### Considerações adicionais

- Em caso de múltiplas recomendações (por exemplo, diretrizes de manejo), há clareza para quem as recomendações se aplicam?
- Quando há incerteza quanto à interpretação e discussão das evidências, a incerteza está refletida nas recomendações e explicitamente declarada?

# CLAREZA DA APRESENTAÇÃO

16. As diferentes opções de abordagem da condição ou problemas de saúde estão claramente apresentadas.

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

Comentários

## Descrição do Manual do Usuário

Uma diretriz que foca a abordagem de uma doença deve considerar as diferentes opções possíveis para o rastreamento, prevenção, diagnóstico ou tratamento da condição clínica. Essas opções possíveis devem estar claramente apresentadas na diretriz. Por exemplo, uma recomendação sobre a abordagem da depressão pode conter as seguintes alternativas de tratamento:

- Tratamento com antidepressivo tricíclico
- Tratamento com ISRS
- Psicoterapia
- Combinação de terapia farmacológica e psicológica

## Onde encontrar

Examine as recomendações e as evidências que a fundamentam. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: sumário executivo, recomendações, discussão, opções de tratamento e alternativas de tratamento.

## Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Descrição de opções.
- Descrição da população ou situação clínica mais adequada a cada opção.

## Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- O item pertence a uma diretriz de escopo amplo ou restrito? O item pode ser mais relevante a diretrizes que sejam amplas no escopo (por exemplo, abordando o manejo da condição clínica ao invés de focar um conjunto específico de intervenções para uma condição/caso específico).

# CLAREZA DA APRESENTAÇÃO

## 17. As recomendações-chave são facilmente identificadas.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

Os usuários devem ser capazes de encontrar facilmente as recomendações mais relevantes. Essas recomendações respondem às principais questões que tenham sido cobertas pela diretriz e podem ser identificadas de formas diferentes. Por exemplo, elas podem estar resumidas em um quadro, digitadas em negrito, sublinhadas ou apresentadas como fluxogramas ou algoritmos.

### Onde encontrar

Exemplos de títulos de seções ou capítulos em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: sumário executivo, conclusões e recomendações. Algumas diretrizes oferecem documentos sintéticos separados com recomendações-chave (por exemplo, um guia de referência rápida).

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- A descrição das recomendações está apresentada em quadros sintéticos, digitada em negrito, sublinhada ou apresentada como fluxograma ou algoritmo .
- Recomendações específicas estão agrupadas de forma conjunta em uma seção.

### Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- As recomendações chaves são adequadamente selecionadas e essas refletem as informações chaves da diretriz?
- As recomendações específicas estão agrupadas de forma conjunta em uma seção próxima do sumário das evidências chaves?

## DOMÍNIO 5. APLICABILIDADE

18. A diretriz descreve os fatores facilitadores e as barreiras para sua aplicação.
19. A diretriz traz aconselhamento e/ou ferramentas sobre como as recomendações podem ser colocadas em prática.
20. Foram consideradas as potenciais implicações quanto aos recursos decorrentes da aplicação das recomendações.
21. A diretriz apresenta critérios para o seu monitoramento e/ou auditoria.

# APLICABILIDADE

## 18. A diretriz descreve os fatores facilitadores e as barreiras à sua aplicação.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

Pode haver facilitadores e barreiras que tenham impacto na aplicação das recomendações da diretriz. Por exemplo:

- Uma diretriz sobre AVE pode recomendar que os cuidados de saúde sejam coordenados por unidades e serviços especializados para AVE. Pode haver um mecanismo de financiamento especial na região para possibilitar a formação de unidades de tratamento para AVE.
- Uma diretriz sobre cuidados primários para diabetes pode demandar que os pacientes consultem e sejam acompanhados em clínica para diabetes. Pode haver um número insuficiente de médicos disponíveis na região para possibilitar a implementação dessas clínicas.

### Onde encontrar

Examine os parágrafos/capítulos sobre a disseminação/implementação da diretriz ou, se disponível, outros documentos com planos específicos e estratégias para a implementação da diretriz. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: barreiras, utilização da diretriz e indicadores de qualidade.

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Identificação dos tipos de facilitadores e barreiras que foram considerados.
- Métodos que nortearam a pesquisa das informações relacionadas aos facilitadores e barreiras à aplicação das recomendações (por exemplo, *feedback* de partes interessadas, teste piloto das diretrizes antes de sua ampla implementação).
- Informação/descrição dos tipos de facilitadores e barreiras que surgiram da investigação (por exemplo, os médicos possuem as habilidades para orientar quanto ao cuidado de saúde recomendado, não há equipamentos suficientes para garantir uma mamografia a todos os sujeitos elegíveis da população).
- Descrição de como a informação influenciou o processo de desenvolvimento da diretriz e/ou a elaboração das recomendações.

### Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- A diretriz sugere estratégias específicas para superar as barreiras?

# APLICABILIDADE

19. A diretriz traz aconselhamento e/ou ferramentas sobre como as recomendações podem ser colocadas em prática.

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

Comentários

## Descrição do Manual do Usuário

Para que uma diretriz seja efetiva, necessita ser disseminada e implementada com materiais adicionais. Esses podem incluir, por exemplo, um documento resumido, guia de referência rápida, ferramentas educativas, resultados do teste piloto, panfletos para os pacientes ou suporte de informática. Quaisquer materiais adicionais devem ser disponibilizados junto com a diretriz.

## Onde encontrar

Examine os parágrafos sobre a disseminação/implementação da diretriz e, se disponível, os materiais específicos que a acompanham e foram produzidos para ajudar na disseminação/implementação da diretriz. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: ferramentas, recursos, implementação e apêndices.

## Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Uma seção de implementação da diretriz.
- Ferramentas e recursos para facilitar a implementação:
  - documentos que resumem a diretriz.
  - *links* de checagens e algoritmos.
  - *links* para manuais com passo-a-passo.
  - soluções relacionadas à análise das barreiras (ver item 18).
  - ferramentas para se beneficiar dos aspectos facilitadores da diretriz.
  - desfecho do teste piloto e lições aprendidas.
- Instruções sobre como os usuários podem acessar as ferramentas e recursos.

## Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- Há informações sobre o desenvolvimento de ferramentas para a implementação e procedimentos de validação?

# APLICABILIDADE

20. Foram consideradas as potenciais implicações quanto aos recursos decorrentes da aplicação das recomendações.

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

Comentários

## Descrição do Manual do Usuário

É possível que recursos extras sejam necessários para que as recomendações sejam aplicadas. Por exemplo, pode haver a necessidade de uma equipe mais especializada, novos equipamentos, um tratamento farmacológico caro. Estes podem implicar em custos adicionais para os orçamentos do sistema de saúde. Deve haver uma discussão na diretriz dos impactos potenciais das recomendações sobre os recursos.

## Onde encontrar

Examine os parágrafos sobre a divulgação/implementação da diretriz ou, se disponível, documentos adicionais com planos específicos e estratégias para a implementação da diretriz. Algumas diretrizes apresentam implicações quanto aos custos nos parágrafos que discutem as evidências ou decisões que fundamentam as recomendações. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: métodos, custo-utilidade, custo-efetividade, custos de aquisição e impacto orçamentário.

## Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Identificação dos tipos de informação sobre os custos que foram considerados (por exemplo, avaliações econômicas, custo de aquisição de medicamentos).
- Métodos que nortearam a pesquisa das informações sobre custos (por exemplo, especialista em economia da saúde integrante da equipe de desenvolvimento da diretriz, uso de avaliações de tecnologia em saúde para medicamentos específicos, etc.).
- Informação/descrição das informações sobre custos que surgiram da investigação (por exemplo, custos da aquisição de medicamentos específicos por tempo de tratamento).
- Descrição de como as informações reunidas foram usadas para fundamentar o processo de desenvolvimento da diretriz e/ou a elaboração das recomendações.

## Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- *Experts* se envolveram na obtenção e análise das informações sobre os custos?

# APLICABILIDADE

## 21. A diretriz apresenta critérios para o seu monitoramento e/ou auditoria.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

A mensuração da aplicação das recomendações da diretriz pode facilitar a continuidade do uso desta. Isto requer critérios claramente definidos que sejam derivados das recomendações-chaves da diretriz. Os critérios podem incluir medidas para o processo, medidas de comportamento, medidas dos desfechos clínicos ou de saúde. São exemplos de critérios de monitoramento e auditoria:

- HbA1c deve ser < 8,0%.
- o nível da pressão sanguínea diastólica deve ser < 95mmHg.
- 80% da população com idade de 50 anos deve ser submetida a rastreamento colorretal usando testes de sangue oculto nas fezes.
- se o quadro de otite média aguda perdurar por mais de três dias, deve ser prescrita amoxicilina.

### Onde encontrar

Examine os parágrafos/capítulos sobre a auditoria ou monitoramento do uso da diretriz ou, se disponível, outros documentos com planos específicos ou estratégias para a avaliação da diretriz. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: recomendações, indicadores de qualidade e critérios de auditoria.

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Identificação de critérios para avaliar a implementação da diretriz ou aderência às recomendações.
- Critérios para avaliar o impacto da implementação das recomendações.
- Aconselhamento quanto à frequência e intervalo de medição.
- Descrição ou definições operacionais sobre como os critérios devem ser medidos.

### Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- Uma variedade de critérios foi fornecida incluindo medidas do processo, do comportamento e dos desfechos clínicos ou de saúde?



## DOMÍNIO 6. INDEPENDÊNCIA EDITORIAL

22. O parecer do órgão financiador não exerceu influência sobre o conteúdo da diretriz.
23. Foram registrados e abordados os conflitos de interesse dos membros da equipe que desenvolveram a diretriz.

# INDEPENDÊNCIA EDITORIAL

## 22. O parecer do órgão financiador não exerceu influência sobre o conteúdo da diretriz.

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

Comentários

### Descrição do Manual do Usuário

Muitas diretrizes são desenvolvidas com financiamento externo (ex.: governo, associações profissionais, organizações filantrópicas, indústria farmacêutica). O apoio pode vir na forma de contribuição financeira para todo o processo de desenvolvimento ou partes do mesmo (por exemplo, a impressão das diretrizes). Deve haver uma declaração explícita de que os pontos de vista ou interesses do órgão financiador não influenciaram as recomendações finais.

### Onde encontrar

Examine os parágrafos/capítulos sobre o processo de desenvolvimento da diretriz ou a seção de agradecimentos. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: termo de responsabilidade e fonte de financiamento.

### Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- O nome do órgão financiador ou fonte de financiamento (ou declaração explícita de que não houve financiamento).
- Uma declaração de que o órgão financiador não influenciou o conteúdo da diretriz.

### Considerações adicionais

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- Como a equipe de desenvolvimento da diretriz abordou a potencial influência do órgão financiador?

# INDEPENDÊNCIA EDITORIAL

23. Foram registrados e abordados os conflitos de interesse dos membros da equipe que desenvolveram a diretriz.

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

Comentários

## Descrição do Manual do Usuário

Há circunstâncias em que os membros da equipe de desenvolvimento da diretriz possam apresentar conflitos de interesse. Por exemplo, isso se aplicaria se a pesquisa de um membro da equipe de desenvolvimento tratasse de tema abordado pela diretriz e também fosse financiada pela indústria farmacêutica. Deve haver uma afirmação explícita de que todos os membros da equipe declararam se tinham ou não algum conflito de interesse.

## Onde encontrar

Examine os parágrafos/capítulos sobre o grupo de desenvolvimento da diretriz ou a seção de agradecimentos. Exemplos de títulos de seções ou capítulos comumente presentes em uma diretriz onde essas informações podem ser encontradas incluem: métodos, conflitos de interesse, equipe de desenvolvimento da diretriz e apêndice.

## Como classificar

O conteúdo do item inclui os seguintes critérios:

- Descrição dos tipos de conflitos de interesses considerados.
- Métodos pelos quais os conflitos de interesse potenciais foram identificados.
- Descrição dos conflitos de interesses.
- Descrição de como os conflitos de interesses influenciaram o processo de desenvolvimento da diretriz e a formulação das recomendações.

## Considerações adicionais:

- O item está bem escrito? As descrições estão claras e concisas?
- É fácil encontrar o conteúdo do item na diretriz?
- Que medidas foram tomadas a fim de minimizar a influência dos conflitos de interesses no processo de desenvolvimento da diretriz ou a formulação das recomendações?

# AVALIAÇÃO GLOBAL DA DIRETRIZ CLÍNICA

Para cada pergunta, por favor, escolha a resposta que melhor caracteriza a avaliação da diretriz

## 1. Classifique a qualidade global dessa diretriz.

1 Qualidade mais baixa possível	2	3	4	5	6	7 Qualidade mais alta possível
---------------------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------------------

## 2. Eu recomendaria o uso desta diretriz

- Sim
- Sim, com modificações
- Não

Anotações

## Descrição do manual do usuário

A avaliação global requer que o usuário do AGREE II faça um julgamento sobre a qualidade da diretriz, levando em conta os itens de avaliação considerados no processo.

### **III. INSTRUMENTO AGREE II**

# DOMÍNIO 1. ESCOPO E FINALIDADE

1. O(s) objetivo(s) global(is) da diretriz encontra(m)-se especificamente descrito(s).

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

Comentários

2. A(s) questão(ões) de saúde coberta(s) pela diretriz encontra(m)-se especificamente descrita(s).

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

Comentários

3. A população (pacientes, público, etc.) a quem a diretriz se destina encontra-se especificamente descrita.

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

Comentários

## DOMÍNIO 2. ENVOLVIMENTO DAS PARTES

4. A equipe de desenvolvimento da diretriz inclui indivíduos de todos os grupos profissionais relevantes.

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

Comentários

5. Procurou-se conhecer as opiniões e preferências da população-alvo (pacientes, público, etc.).

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

Comentários

6. Os usuários-alvo da diretriz estão claramente definidos.

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

Comentários

## DOMÍNIO 3. RIGOR DO DESENVOLVIMENTO

7. Foram utilizados métodos sistemáticos para a busca de evidências.

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

Comentários

8. Os critérios de seleção de evidências estão claramente descritos.

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

Comentários

9. Os pontos fortes e limitações do corpo de evidências estão claramente descritos.

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

Comentários

10. Os métodos utilizados para a formulação das recomendações estão claramente descritos.

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

Comentários



## DOMÍNIO 3. RIGOR DO DESENVOLVIMENTO (continuação)

11. Os benefícios, efeitos colaterais e riscos à saúde foram considerados na formulação das recomendações.

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

Comentários

12. Existe uma ligação explícita entre as recomendações e a respectiva evidência de suporte.

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

Comentários

13. A diretriz foi revisada externamente por experts antes da sua publicação.

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

Comentários

14. O procedimento para atualização da diretriz está disponível.

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

Comentários

## DOMÍNIO 4. CLAREZA DA APRESENTAÇÃO

15. As recomendações são específicas e sem ambigüidade.

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

Comentários

16. As diferentes opções de abordagem da condição ou problema de saúde estão claramente apresentadas.

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

Comentários

17. As recomendações-chave são facilmente identificadas.

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

Comentários

## DOMÍNIO 5. APLICABILIDADE

18. A diretriz descreve os fatores facilitadores e as barreiras à sua aplicação.

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

Comentários

19. A diretriz traz aconselhamento e/ou ferramentas sobre como as recomendações podem ser postas em prática.

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

Comentários

20. Foram consideradas as potenciais implicações quanto aos recursos decorrentes da aplicação das recomendações.

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

Comentários

21. A diretriz apresenta critérios para o seu monitoramento e/ou auditoria.

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

Comentários

## DOMÍNIO 6. INDEPENDÊNCIA EDITORIAL

22. O parecer do órgão financiador não exerceu influência sobre o conteúdo da diretriz.

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

Comentários

23. Foram registrados e abordados os conflitos de interesse dos membros da equipe que desenvolveram a diretriz.

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

Comentários

# AVALIAÇÃO DA DIRETRIZ

Para cada pergunta, por favor, escolha a resposta que melhor caracteriza a avaliação da diretriz

## 1. Classifique a qualidade global da presente diretriz.

1 Qualidade mais baixa possível	2	3	4	5	6	7 Qualidade mais alta possível
---------------------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------------------

## 2. Eu recomendo o uso desta diretriz

- Sim
- Sim, com modificações
- Não

Anotações