

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer

REVISÃO SISTEMÁTICA, PARECER TÉCNICO-CIENTÍFICO, PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS NA ONCOLOGIA: DEFINIÇÕES E USOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer

**REVISÃO SISTEMÁTICA, PARECER TÉCNICO-
-CIENTÍFICO, PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES
TERAPÊUTICAS NA ONCOLOGIA: DEFINIÇÕES E USOS**

Rio de Janeiro, RJ
INCA
2026



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilha igual 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Instituto Nacional de Câncer (INCA) pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer (<http://controlecancer.bvs.br/>), no Repositório Institucional do INCA (<https://ninho.inca.gov.br/jspui/>) e no Portal do INCA (inca.gov.br/publicacoes).

Tiragem: eletrônica

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA)
Coordenação de Prevenção e Vigilância
Divisão de Avaliação de Tecnologias em Saúde
Rua Marquês de Pombal, 125, Centro
Rio de Janeiro – RJ
CEP 20230-240
Tel: 3207-5514
E-mail: datas@inca.gov.br
www.inca.gov.br

Organizadores

Ana Paula Rodrigues Siqueira
Rodrigo Saar da Costa

Elaboradores

Ana Paula Rodrigues Siqueira
Rodrigo Saar da Costa
Bruna Medeiros Gonçalves de Veras
Leandro Farias Rodrigues

Edição

COORDENAÇÃO DE ENSINO
Serviço de Educação e Informação
Técnico-científica
Área de Edição e Produção de
Materiais Técnico-científicos
Rua Marquês de Pombal, 125, Centro
Rio de Janeiro – RJ
CEP 20230-240
Tel.: (21) 3207-5500

Edição e produção editorial

Christine Diegues

Copidesque e revisão

Rita Rangel de S. Machado

Capa, projeto gráfico e diagramação

Cecília Pachá

Normalização bibliográfica e ficha catalográfica

Mariana Acorse (CRB 7/6775)

FICHA CATALOGRÁFICA

I59r Instituto Nacional de Câncer (Brasil)
Revisão sistemática, parecer técnico-científico, protocolo clínico e diretrizes terapêuticas na oncologia : definições e usos / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro : INCA, 2026.

25 p. : il. color.

ISBN 978-65-88517-47-5 (versão eletrônica)

1. Revisão sistemática. 2. Guia de prática clínica.
3. Oncologia. I. Título.

CDD 616.994072

Catálogo na fonte – Serviço de Educação e Informação Técnico-científica

Títulos para indexação

Em inglês: Systematic review, technical-scientific opinion, clinical protocol and therapeutic guidelines in oncology: definitions and usos

Em espanhol: Revisión sistemática, opinión técnico-científica, protocolo clínico y guías terapéuticas en oncología: definiciones y usos

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Etapas de uma revisão sistemática8

Quadro 2 – Recursos necessários para desenvolver um parecer técnico-
-científico 10

Quadro 3 — Quadro-resumo das principais ferramentas utilizadas na
Avaliação de Tecnologias em Saúde 16

LISTA DE SIGLAS

ATS	Avaliação de tecnologias em saúde
INCA	Instituto Nacional de Câncer
PCDT	Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas
Pico	População, intervenção, comparador e outcome
PTC	Parecer técnico-científico
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
REVISÃO SISTEMÁTICA.....	7
Por que uma revisão sistemática é importante?.....	7
Quais são suas etapas?	7
Como construir a pergunta de pesquisa?.....	8
Onde e como buscar os estudos?.....	9
Como sintetizar e apresentar os resultados?.....	9
PARECER TÉCNICO-CIENTÍFICO	10
Para que serve um parecer técnico-científico?.....	10
Quais recursos necessários para desenvolver um parecer técnico-científico? ..	10
Quais são as etapas para a elaboração de um parecer técnico-científico?	10
Qual a estrutura recomendada para o parecer técnico-científico?	11
PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS	13
Quando é necessário elaborar protocolo clínico e diretrizes terapêuticas?	13
Como o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas são construídos?	13
Por que o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas são importantes para o Sistema Único de Saúde?.....	15
Como são feitas as recomendações?	15
RESUMO GRÁFICO	16
REFERÊNCIAS.....	21

INTRODUÇÃO

A Divisão de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Dats), vinculada à Coordenação de Prevenção e Vigilância do Câncer (Conprev) do Instituto Nacional de Câncer (INCA), tem a missão de promover a produção de conhecimento científico para contribuir na construção de um processo decisório eficiente para a incorporação de tecnologias em saúde voltadas para o controle de câncer.

No contexto do *Projeto de avaliação de tecnologias em saúde (ATS) no INCA*, busca-se descentralizar o conhecimento da ATS por meio da capacitação. Nesse sentido, a presente cartilha tem o objetivo de apresentar conceitos, métodos e principais usos de revisão sistemática, parecer técnico-científico (PTC), protocolo clínico e diretrizes terapêuticas (PCDT) na área da oncologia.

A proposta é tornar essas ferramentas acessíveis aos profissionais do INCA, esclarecendo as suas principais dúvidas e formando parceiros no processo decisório: profissionais da saúde colaboradores da ATS dentro e fora da instituição. A revisão sistemática da literatura, nesse contexto, é considerada fundamental na ATS, pois serve de base para a elaboração de PTC e PCDT. Por meio de métodos estruturados e reprodutíveis, permite-se a síntese crítica das evidências disponíveis, embasando decisões mais ágeis e fundamentadas sobre a adoção de novas tecnologias em saúde.

REVISÃO SISTEMÁTICA

A revisão sistemática é um tipo de estudo científico que organiza e sintetiza, de maneira transparente e reprodutível, as melhores evidências disponíveis sobre um tema específico. Tem como principal objetivo subsidiar a tomada de decisões em saúde com base em dados confiáveis. Sua condução segue um protocolo previamente definido, com critérios claros de busca, seleção, avaliação da qualidade e síntese dos estudos primários, o que reduz vieses e aumenta a confiabilidade dos resultados (Lasserson; Thomas; Higgins, 2024; Munn *et al.*, 2018).

Por que uma revisão sistemática é importante?

Na oncologia, a revisão sistemática permite consolidar evidências científicas sobre tratamentos, rastreamento e diagnóstico de diferentes tipos de câncer. Dessa forma, contribui para decisões clínicas mais seguras e serve como base para o desenvolvimento de PTC e PCDT para atualização de inovações tecnológicas no cuidado oncológico.

Quais são suas etapas?

As etapas da revisão sistemática estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1 — Etapas de uma revisão sistemática

Etapa	O que envolve
1. Formulação da pergunta	Uso do acrônimo Pico* para estruturar o problema de pesquisa
2. Registro do protocolo	Cadastro do protocolo da revisão sistemática em plataformas como o Prospero e Cochrane para garantir transparência e evitar duplicidade
3. Estratégia de busca	Definição de bases, descritores, palavras-chave e operadores booleanos
4. Seleção dos estudos	Triagem por títulos, resumos e leitura completa, com avaliação por pares
5. Extração de dados	Coleta estruturada das informações principais dos estudos incluídos
6. Avaliação e qualidade	Uso de ferramentas de avaliação da qualidade dos estudos primários (Grade)
7. Síntese dos achados	Análise qualitativa e/ou quantitativa (meta-análise, quando aplicável)

Fonte: elaboração do INCA.

Legenda: Grade — *Grading of recommendations, assessment, development and evaluation*.

Nota: *Pico é um acrônimo utilizado para **p**opulação, **i**ntervenção, **c**omparador e **o**utcome (desfecho clínico) para auxiliar na construção da pergunta de pesquisa.

Como construir a pergunta de pesquisa?

O processo inicia-se com a formulação da pergunta de pesquisa. O acrônimo **Pico** é o mais utilizado:

- **População (P)** — quem é o grupo-alvo do estudo?
- **Intervenção (I)** — qual intervenção será realizada na população-alvo?
- **Comparador (C)** — qual é a alternativa terapêutica? Pode ser que ainda não haja um comparador.
- **Outcome (O — desfecho)** — qual o resultado clínico de interesse? Por exemplo: redução de mortalidade ou do tempo de internação, melhora da qualidade de vida, etc.

Exemplo aplicado à oncologia

O uso de imunoterapia aumenta a sobrevida global de pacientes com câncer de mama avançado quando comparado à quimioterapia padrão?

- P — pacientes com câncer de mama em estágio avançado.
- I — imunoterapia.
- C — quimioterapia padrão.
- O — sobrevida global.

Onde e como buscar os estudos?

A busca por estudos deve ser ampla e sensível, em geral, não incluindo restrições de idiomas e datas. Utilize descritores controlados (como *Medical Subject Headings* — MeSH, Descritores em Ciências da Saúde — DeCS e Emtree) e palavras-chave livres, combinadas com operadores booleanos (AND, OR) (Lopes, 2002).

As principais bases de dados a serem consultadas em uma revisão sistemática incluem:

- Medline (https://www.nlm.nih.gov/medline/medline_home.html).
- PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>).
- Embase (<https://www.embase.com/landing?status=grey>).
- Elsevier (<https://www.elsevier.com/pt-br>).
- Wiley (<https://onlinelibrary.wiley.com/>).
- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) (<https://lilacs.bvsalud.org/>).
- Cochrane Library (<https://www.cochranelibrary.com/>).

Depois de buscar os estudos, os registros duplicados são removidos e os restantes devem ser lidos e avaliados por dois avaliadores independentes quanto aos critérios de elegibilidade previamente definidos em um protocolo da revisão sistemática. Esses critérios são alinhados à pergunta Pico de pesquisa.

Como sintetizar e apresentar os resultados?

Depois de selecionados os estudos, os dados de interesse devem ser extraídos e podem ser sintetizados de forma quantitativa e qualitativa, conforme a natureza dos estudos e a heterogeneidade dos dados. A apresentação dos achados deve seguir diretrizes como o Prisma¹ (Page *et al.*, 2022), que assegura clareza, transparência e padronização na elaboração do relatório final.

¹ Para conhecer a estrutura completa do checklist e do fluxograma do Prisma 2021, acesse: <https://www.prisma-statement.org>.

PARECER TÉCNICO-CIENTÍFICO

O PTC é um estudo da ATS voltado a fornecer respostas rápidas e embasadas em evidências, auxiliando na tomada de decisões sobre incorporação, ampliação ou exclusão de tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2021). Embora mais ágil que a revisão sistemática, o PTC mantém rigor metodológico por meio de revisão da literatura, análise crítica e recomendações objetivas.

Para que serve um parecer técnico-científico?

Um PTC serve para subsidiar a gestão e a tomada de decisão em saúde com base em evidências científicas. Os resultados de um PTC podem sugerir a realização de novos estudos quando a evidência é insuficiente.

Quais recursos necessários para desenvolver um parecer técnico-científico?

Os recursos para o desenvolvimento de um PTC estão descritos no Quadro 2.

Quadro 2 — Recursos necessários para desenvolver um parecer técnico-científico

Tipo de recurso	O que envolve?
Humanos	Equipe com especialista clínico, bibliotecário e, se possível, bioestatístico
Materiais	Acesso à internet, bases de dados, gerenciador de referências e softwares
Financeiro	Remuneração da equipe e possíveis custos com bases e artigos pagos
De tempo	Prazo estimado de até 90 dias para conclusão do parecer

Fonte: elaboração do INCA.

Quais são as etapas para a elaboração de um parecer técnico-científico?

A elaboração de um PTC segue etapas metodológicas que asseguram qualidade, relevância e aplicabilidade para a tomada de decisão em saúde. As principais etapas são:

1. Verificar se já existe um PTC sobre o tema.

- 
2. Formular a pergunta de pesquisa.
 3. Definir escopo, objetivos e desfechos.
 4. Montar a equipe técnica.
 5. Planejar o cronograma e os recursos.
 6. Buscar e selecionar estudos com critérios claros.
 7. Extrair e analisar os dados relevantes.
 8. Avaliar a qualidade das evidências.
 9. Recomendar com base nos achados e contexto do SUS.
 10. Redigir o parecer final com linguagem clara e referências.

Exemplo prático de parecer técnico-científico em oncologia

O objetivo deste PTC é identificar, analisar e sintetizar as principais evidências científicas disponíveis sobre a eficácia e a segurança do rastreamento do câncer colorretal em pacientes adultos, com intuito de subsidiar cientificamente os tomadores de decisão.

Qual a estrutura recomendada para o parecer técnico-científico?²

Os itens que compõem a estrutura do PTC são (Brasil, 2021):

- Capa.
- Folha de rosto.
- Ficha catalográfica.
- Sumário.
- Apresentação.
- Resumo executivo.
- Declaração de potenciais conflitos de interesse.
- Ficha técnica da tecnologia.
- Introdução do PTC.

² Para aprofundar o conhecimento sobre as etapas de construção de um PTC, acesse: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/artigos_publicacoes/diretrizes/diretrizes_metodologicas_ptc.pdf.

- 
- Objetivos do PTC.
 - Métodos.
 - Resultados.
 - Discussão.
 - Conclusão.
 - Recomendações.
 - Referências.
 - Anexos.

PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS

Um PCDT define critérios para diagnóstico, tratamento, medicamento, posologia, controle clínico e acompanhamento terapêutico a serem seguidos no SUS. Deve ser baseado em evidências científicas, considerando eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade. Sua elaboração pode exigir revisões sistemáticas e avaliações econômicas (Brasil, 2020).

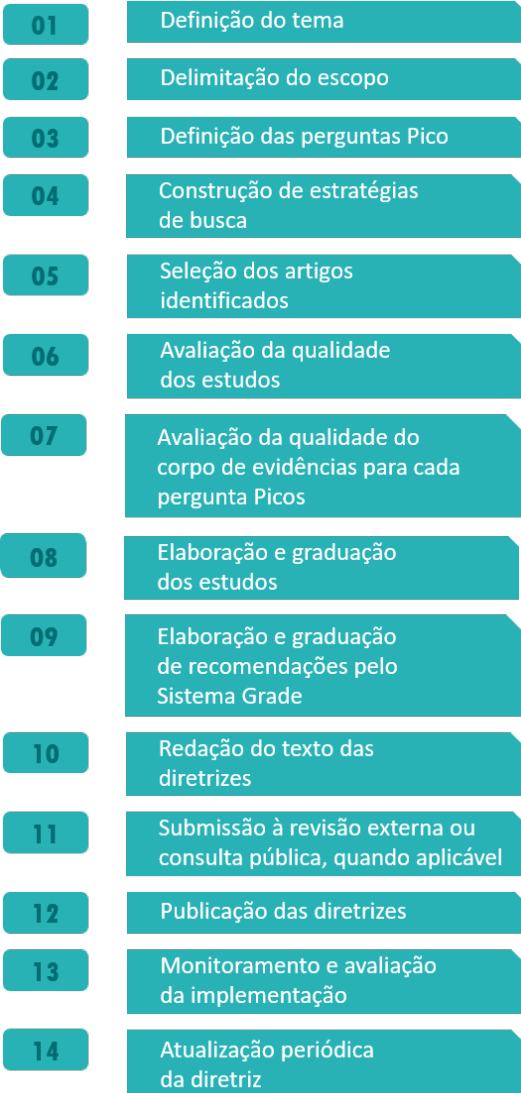
Quando é necessário elaborar protocolo clínico e diretrizes terapêuticas?

Um PCDT é recomendado para padronizar condutas clínicas, avaliar o surgimento de novas tecnologias ou revisar tecnologias no SUS e atualizar evidências que alteram condutas diagnósticas ou terapêuticas, buscando organizar o cuidado com base em conhecimento científico atualizado (World Health Organization, 2012).

Como o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas são construídos?

A elaboração de um PCDT inicia-se com a escolha do tema, conforme Figura 1, que deve abordar questões relevantes para a saúde pública ou para a prática clínica. Em seguida, realiza-se a delimitação do escopo, etapa que define com clareza o público-alvo da diretriz, a condição de saúde a ser abordada, a população de interesse, as intervenções e os tipos de estudos a serem considerados, bem como os possíveis riscos e benefícios das opções analisadas (Brasil, 2020).

Figura 1 — Caminho para construção de protocolo clínico e diretrizes terapêuticas



Fonte: adaptado de Brasil (2023).

Legenda: Grade — *Grading of recommendations, assessment, development and evaluation*; Pico — acrônimo para **p**opulação, **i**ntervenção, **c**omparador e **o**utcome (desfecho clínico)

Por que o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas são importantes para o Sistema Único de Saúde?

O PCDT contribui significativamente para a organização e a qualificação da assistência em saúde, ao padronizar condutas entre os profissionais, reduzir a morbimortalidade, promover cuidados baseados em evidências científicas e apoiar usuários, gestores e trabalhadores na tomada de decisões mais informadas (Forsetlund, 2009; Panerai; Mohr, 1989).

Como são feitas as recomendações?

A avaliação das evidências em PCDT³ deve considerar a qualidade dos estudos, sua aplicabilidade e os valores dos pacientes. O método *grading of recommendations, assessment, development and evaluation* (Grade), amplamente utilizado, classifica a evidência em alta, moderada, baixa ou muito baixa, e orienta a formulação de recomendações quanto à direção (a favor ou contra) e à força (forte ou fraca), com base no equilíbrio entre benefícios, riscos e contexto clínico (Brasil, 2014; Guyatt, 2008).

³ Para aprofundar os conhecimentos, recomenda-se a leitura do documento Diretrizes metodológicas: elaboração de diretrizes clínicas. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_elaboracao_diretrizes_metodologicas.pdf.

RESUMO GRÁFICO

O Quadro 3 apresenta um resumo das ferramentas de ATS tratadas neste documento.

Quadro 3 — Quadro-resumo das principais ferramentas utilizadas na Avaliação de Tecnologias em Saúde

	Revisão sistemática (Brasil, 2012)	PTC (Brasil, 2021)	PCDT (Brasil, 2023)
O que é?	Síntese das melhores evidências científicas disponíveis que utiliza um método abrangente, imparcial e reprodutível	Documento com foco em resposta rápida para auxiliar na tomada de decisão	Orientação quanto ao cuidado que será prestado ao paciente
Quando é utilizado?	Para sintetizar o conhecimento atual acerca de uma determinada questão de pesquisa	Para subsidiar decisões de forma mais rápida que outros tipos de estudos, como as revisões sistemáticas	Para subsidiar as decisões dos profissionais de saúde e auxiliar na regulação do sistema de saúde
Como é elaborado?	A partir de uma pergunta de pesquisa bem delineada (Pico*), são realizadas buscas sistemáticas e reprodutíveis (em diferentes bases de dados com termos de pesquisa específicos). Os artigos são selecionados conforme critérios pré-definidos e os achados são sintetizados	Envolve uma revisão rápida da literatura, menos extensa e abrangente que uma revisão sistemática, porém com qualidade suficiente para apoiar a tomada de decisão	Construídas a partir de revisão sistemática da literatura científica e da avaliação dos benefícios e danos associados às diferentes alternativas de atenção à saúde, com foco especial nos valores e nas preferências dos pacientes

continua

continuação

	Revisão sistemática (Brasil, 2012)	PTC (Brasil, 2021)	PCDT (Brasil, 2023)
Quem pode elaborar?	Pesquisadores, com auxílio de profissionais da saúde envolvidos com o tema. Pode requerer auxílio de um bibliotecário e um estatístico	Pesquisadores, metodologistas, com auxílio de profissionais da saúde envolvidos com o tema	Metodologistas, profissionais da saúde, gestores da saúde em diversos níveis (nacional, estadual, unidade de saúde)
Vantagens	Sintetiza os resultados de estudos primários de forma confiável para subsidiar a tomada de decisão. Ajuda a evitar desperdícios de pesquisa, garantindo que novas pesquisas sejam realizadas tendo por base o conhecimento da evidência já existente	Oferece suporte à tomada de decisão em saúde com base em evidências científicas com execução e conteúdo simplificados e com linguagem acessível. Seus resultados podem sugerir a necessidade de novos estudos quando a evidência disponível é insuficiente	A utilização de uma abordagem sistemática e transparente no julgamento da qualidade das evidências e da força das recomendações ajuda a evitar vieses, facilita a avaliação crítica das informações e melhora a comunicação dessas informações para profissionais de saúde, população e gestores

continua

continuação

	Revisão sistemática (Brasil, 2012)	PTC (Brasil, 2021)	PCDT (Brasil, 2023)
Desvantagens	Suscetíveis a vieses como os de publicação e outros similares como viés de linguagem (dificuldade de acessar estudos com resultados negativos que podem não ter sido publicados e em idiomas diferentes do inglês), riscos de viés nos estudos primários, além de dificuldades em combinar estudos que podem ter diferenças nas populações, intervenções, comparadores e definição dos desfechos (heterogeneidade clínica). Requer tempo e conhecimento específico, além de acesso a bases de dados e revistas científicas	Por configurar uma abordagem menos abrangente da literatura e por necessitar ser elaborado mais rapidamente do que as revisões sistemáticas, pode ter limitações, por exemplo, no que se refere à inclusão de determinadas bases de dados, idiomas e período de publicação dos artigos científicos	Requer tempo e recursos financeiros e técnicos (experiência e conhecimento) substanciais e maior tempo para sua execução

continua

continuação

	Revisão sistemática (Brasil, 2012)	PTC (Brasil, 2021)	PCDT (Brasil, 2023)
Exemplos em oncologia	Revisão sistemática e metanálise dos eventos adversos da imunoterapia comparada à quimioterapia em tumores sólidos (Magee <i>et al.</i> , 2020)	PTC elaborado para apoiar o relatório de recomendação do ramucirumabe em monoterapia ou associado a paclitaxel para tratamento de segunda linha de pacientes com câncer gástrico ou na junção gastroesofágica avançado ou metastático (Brasil, 2025)	Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do câncer de mama (Brasil, 2024)

continua

conclusão

	Revisão sistemática (Brasil, 2012)	PTC (Brasil, 2021)	PCDT (Brasil, 2023)
Desafios em oncologia	A heterogeneidade dos estudos, com perfis de pacientes diferentes pode dificultar a combinação desses em uma revisão sistemática com ou sem metanálise. A comparação entre diferentes tipos de tratamentos, como cirurgia, quimioterapia, radioterapia e imunoterapia pode ser complexa. O volume de artigos científicos publicados na área e a complexidade dos dados a serem extraídos desses artigos podem ser um desafio para os pesquisadores e pareceristas. Tanto na elaboração de um PTC quanto nas revisões sistemáticas, são necessários profissionais altamente capacitados, bem como tempo suficiente para elaboração dos documentos e dos recursos materiais específicos		Diversidade clínica, complexidade dos casos e particularidades locais em termos de financiamento de tratamentos torna mais difícil a elaboração de diretrizes clínicas. O surgimento acelerado de novas tecnologias aponta para a necessidade de atualizações frequentes desses documentos

Fonte: elaboração do INCA.

Legenda: PDCT — Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas; PTC — Parecer técnico-científico; SUS — Sistema Único de Saúde.

Nota: *Pico é um acrônimo utilizado para **p**opulação, **i**ntervenção, **c**omparador e **outcome** (desfecho clínico) para auxiliar na construção da pergunta de pesquisa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas:** câncer de mama. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2024/RRPCDTcancerdeMama_CP.pdf. Acesso em: 23 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Recomendação nº 997:** medicamento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2025/relatorio-de-recomendacao-no-997-ramucirumabe>. Acesso em: 16 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Ciência. Tecnologia, inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. **Portaria Conjunta nº 10 de 16 de abril de 2020.** Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_tabagismo.pdf. Acesso em: 16 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes Metodológicas:** elaboração de pareceres técnico-científicos. 4. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_elaboracao_parecer_tecnico_1ed.pdf. Acesso em: 12 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes Metodológicas:** elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_elaboracao_sistematica.pdf. Acesso em: 16 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes Metodológicas:** sistema GRADE – manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_sistema_grade.pdf. Acesso em: 16 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em



Saúde. **Diretrizes Metodológicas:** elaboração de diretrizes clínicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/artigos_publicacoes/diretrizes/diretrizes-metodologicas-elaboracao-de-diretrizes-clinicas-2020.pdf. Acesso em: 16 set. 2025.

COCHRANE Library. [S. l.]: John Wiley & Sons, c2000-2025. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/>. Acesso em: 16 set. 2025.

ELSEVIER. [S. l.]: Elsevier, c2025. Disponível em: <https://www.elsevier.com/>. Acesso em: 16 set. 2025.

EMBASE. [S. l.]: Elsevier, c2025. Disponível em: <https://www.embase.com/search/quick>. Acesso em: 16 set. 2025.

FORSETLUND, L. *et al.* Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, Oxford, v. 2, CD003030, 2009. DOI: 10.1002/14651858.CD003030.pub2.

GUYATT, G. H. *et al.* GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. **BMJ**: British Medical Journal, London, v. 336, n. 7650, p. 924-926, 2008. DOI: 10.1136/bmj.39489.470347.AD.

LASSERSON, T. J.; THOMAS, J.; HIGGINS, J. P. T. Starting a review. *In*: HIGGINS, J. P. T. *et al.* **Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions (current version)**. [S. l.]: Cochrane, 2024. cap. 1. Disponível em: www.training.cochrane.org/handbook. Acesso em: 10 abr. 2025.

LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. São Paulo: Lilacs, [2025]. Disponível em: <https://lilacs.bvsalud.org/>. Acesso em: 16 set. 2025.

LOPES, I. L. Estratégia de busca na recuperação da informação: revisão da literatura. **Ciência da Informação**, Brasília, DF, v. 31, n. 2, p. 60-71, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ci/a/VPbDtPgqnFs5cm8GSLhtsyM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2025.

MAGEE, D. E. *et al.* Adverse event profile for immunotherapy agents compared with chemotherapy in solid organ tumors: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. **Annals of Oncology**, London, v. 31, n. 1, p. 50-60, 2020. DOI: 10.1016/j.annonc.2019.10.008.



MEDLINE. Bathesda: National Library of Medicine, 2024. Disponível em: https://www.nlm.nih.gov/medline/medline_home.html. Acesso em: 16 set. 2025.

MUNN, Z. *et al.* Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. **BMC Medical Research Methodology**, London, v. 18, n. 1, p. 143, 2018. DOI: 10.1186/s12874-018-0611-x.

PAGE, M. J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, DC, v. 46, e112, 2022. DOI: 10.26633/RPSP.2022.112.

PANERAI, R. B.; MOHR, J. P. **Health technology assessment methodologies for developing countries**. Washington, DC: Pan American Health Organization, 1989.

PUBMED. Bathesda: National Library of Medicine, [2025]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 16 set. 2025.

WILEY Online Library. [S. l.]: John Wiley & Sons, c1999-2025. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/>. Acesso em: 16 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Who handbook for guideline development**. Geneva: WHO, 2012. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/75146/9789241548441_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 16 set. 2025.

Conte-nos o que pensa
sobre esta publicação.

CLIQUE AQUI
e responda a pesquisa



Fonte: Adobe Garamond Pro, corpo 10

Rio de Janeiro, 2026.



**Ouv
SUS 136**
Ouvidoria-Geral do SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

**Governo
Federal**