

Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica de Uruguay

Stefano Fabbiani^{1*} 

¹Facultad de Medicina, Unidad Académica de Farmacología y Terapéutica, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay

Fecha de recepción: 16-02-2025

Fecha de aceptación: 09-06-2025

*Correspondencia: Stefano Fabbiani. stefabbiani@gmail.com

Resumen

Introducción: Las guías de práctica clínica (GPC) son guías farmacoterapéuticas que tienen como objetivo asistir a los profesionales de la salud en la toma de decisiones, por lo que el número de GPC es vasto y continúa en aumento. Con el objetivo de minimizar la variabilidad en la calidad de las guías, se desarrolló el Instrumento para la Evaluación de Guías de Práctica Clínica (*Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation*; AGREE), que constituye una forma estructurada para obtener una evaluación de la calidad metodológica de una guía de práctica clínica.

Objetivo: Evaluar las guías de práctica clínica de diagnóstico, tratamiento y diagnóstico-terapéuticas disponibles libre y públicamente en Uruguay.

Método: Estudio observacional bajo una propuesta de revisión estructurada de guías de práctica clínica institucionales y nacionales en Uruguay.

Resultados: Se incluyeron ocho GPC uruguayas en el análisis: 3 se trataban de GPC diagnósticas, 1 terapéutica y 4 de diagnóstico y tratamiento. Del total de GPC incluidas, 7 (87,5%) se consideraron que estaban recomendadas para el uso en nuestro medio, 6 (75%) de ellas con modificaciones, mientras que una no se recomendó su uso (enfermedad renal crónica). El 50% de las GPC analizadas propuso una actualización periódica de las mismas, no habiéndose realizado para ninguna de ellas desde su publicación.

Conclusiones: Las guías nacionales analizadas presentan baja calidad metodológica. Es imprescindible que, en la elaboración de GPC en nuestro medio, se apliquen procesos rigurosos que aseguren calidad metodológica adecuada y que se seleccionen estudios con poblaciones semejantes a la nuestra.

Palabras clave: Guías de práctica clínica como asunto. Indicadores de calidad de la atención en salud. Herramienta AGREE II. Monografía.

Introducción

Las guías de práctica clínica (GPC) son guías de diagnóstico y tratamiento que tienen como objetivo asistir a la toma de decisiones a los profesionales de la salud, por lo que el número de GPC es vasto y va en aumento. Han demostrado contribuir al uso racional de medicamentos y son una medida que mejora los

resultados de los pacientes y su evolución clínica y pueden incluso utilizarse como insumo para el desarrollo de políticas sanitarias¹⁻⁴.

Desde el punto de vista de la metodología detrás de la elaboración de las GPC, estas tienen dos características fundamentales: la síntesis de la evidencia disponible a través de una revisión sistemática de la literatura

publicada sobre el tema a tratar, en general realizada por un grupo multidisciplinario experto en el tema; y la presentación de recomendaciones basadas en esta revisión de la evidencia y en la evaluación de su relación beneficio-riesgo^{5,6}. Se elaboran a partir de la búsqueda, recopilación y análisis de la evidencia disponible y el estado del arte sobre el tema en cuestión, y establecen una serie de recomendaciones sobre el abordaje diagnóstico y terapéutico de la patología o problema de salud.

Para que un documento sea una GPC como tal, debe seguir varios pasos en su elaboración de forma sistemática, entre los que se describen: establecimiento de justificación, alcance y objetivos de la guía, formulación de la pregunta clínica (PICO), búsqueda sistemática de la evidencia (una de las características metodológicas fundamentales de las GPC) y formulación de recomendaciones a través de métodos establecidos. El sistema más utilizado para formular las recomendaciones es el GRADE (*Grades of Recommendation, Assessment, Development and Evaluation*), que, a partir de la relación beneficio-riesgo, establece diferentes grados y fuerza de recomendación.

A pesar de que la metodología de elaboración de GPC está bien establecida, la nomenclatura para denominar los documentos que orientan a los profesionales de la salud en la toma de decisiones es amplia, y no necesariamente todos estos constituyen guía de práctica clínica. Aunque en su título aparezca la palabra “guía” (o *guideline*, en inglés), estos otros documentos no lo son necesariamente, principalmente por la metodología utilizada en su elaboración, como algoritmos, protocolos, manuales o consensos de expertos. Estos son documentos con recomendaciones sobre una determinada enfermedad que comparten el objetivo con las GPC de estandarizar la práctica clínica, pero que no se han elaborado con los criterios y/o metodología que definen a una guía.^{5,7} Pueden contener recomendaciones a partir de experiencia de los autores, disponibilidad de recursos y medicamentos, las prácticas realizadas en algún centro de referencia, pero no cumplen con la metodología sistematizada de elaboración de una GPC^{5,8-11}.

Por otra parte, que un documento sea una GPC no implica su excelencia. La variabilidad de su contenido y recomendaciones es tal que incluso existen guías de distintas procedencias y elaboradas por diferentes grupos de expertos sobre un mismo tema, con diferencias significativas sobre las recomendaciones⁴. Con el objetivo de minimizar esta variabilidad en la calidad de las guías, se desarrolló el Instrumento para la Evaluación de Guías de Práctica Clínica (*Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation*; AGREE) en el

año 2003 y que fue modificado en 2010. El Instrumento AGREE es una herramienta que evalúa el rigor metodológico y la transparencia con la cual se elaboran las GPC a partir de 6 dominios de calidad. El AGREE II puede aplicarse a guías de cualquier enfermedad, tanto diagnósticas como terapéuticas; ver **Anexo 1**³.

Con el fin de evaluar la producción de GPC en nuestro medio y valorar si estas son elaboradas siguiendo criterios sistematizados, a partir del análisis de la mejor evidencia disponible y que se adapten a nuestras prácticas, el presente trabajo se propone describir y analizar la calidad metodológica de guías clínicas nacionales.

Objetivo general

Evaluar las guías de práctica clínica de diagnóstico, tratamiento y diagnóstico-terapéuticas disponibles libre y públicamente en Uruguay.

Objetivos específicos

1. Describir las guías de práctica clínica disponibles públicamente en Uruguay.
2. Aplicar el instrumento AGREE a las guías de práctica clínica disponibles en Uruguay.

Metodología

Se llevó a cabo un estudio observacional bajo una propuesta de revisión estructurada de guías de práctica clínica institucionales y nacionales en Uruguay. Se hizo una búsqueda por múltiples fuentes de las guías de práctica clínica, diagnósticas y/o terapéuticas disponibles públicamente al momento de la realización de la revisión. Se siguió un proceso sistematizado de búsqueda de GPC escalonado, con el objetivo de recabar la totalidad de las mismas.

El proceso de búsqueda se realizó durante el período de marzo a mayo de 2023 por el investigador siguiendo el siguiente proceso: 1) página web del Comité de Terapéutica del Hospital de Clínicas (HC), 2) página web institucional del HC, 3) página web de cada Cátedra o Departamento, 4) página web institucional del Hospital Pasteur, 5) página web institucional del Hospital Maciel, 6) página web institucional del Hospital Español, 7) página web del Centro Hospitalario Pereira Rossell, 8) páginas web institucionales de prestadores de salud públicos y privados, 9) página web del Ministerio de Salud Pública (MSP), 10) página web institucional del Fondo Nacional de Recursos (FNR), 11) página web de sociedades científicas, 12) biblioteca del Sindicato Médico del Uruguay (SMU), 13) biblioteca de la Universidad de la República (BIUR), 14) Biblioteca Virtual de Salud del Uruguay (BVS), y 15) repositorio

de la Universidad de la República Conocimiento Libre Repositorio Institucional (COLIBRI).

Se excluyeron documentos duplicados, además de aquellos cuyo título incluyera la palabra protocolo, flujoograma, manual o consenso. Se excluyeron también todos aquellos documentos que emitieran recomendaciones, que no cumplieran los criterios metodológicos de una GPC.

Se aplicó el instrumento AGREE II por el investigador a las diferentes guías para evaluar si las mismas han sido elaboradas siguiendo sus criterios sistematizados. Se evaluaron y se puntuaron los dominios individuales a criterio del investigador y se emitió un puntaje global. La aplicación del instrumento fue parte del proceso formativo del investigador para su posgrado en Farmacología y Terapéutica.

Estadística

Se describe el número total de guías disponibles, el número por especialidad según las disponibles en la Escuela de Graduados de la Universidad de la República (Udelar), el año de publicación, el organismo autor y si es de carácter nacional o no.

Las variables cualitativas fueron resumidas con frecuencias absolutas y frecuencias relativas.

Resultados

Se identificaron 99 documentos en la búsqueda inicial. Tras eliminar duplicados y excluir aquellos que no correspondían a guías de práctica clínica (según el título), se seleccionaron 26 documentos clasificados como guías de práctica clínica: 4 de diagnóstico, 7 de tratamiento y 15 de diagnóstico y tratamiento. A continuación, se evaluó la metodología de estos documentos, encontrándose que tan solo 3 se trataban de GPC diagnósticas, 1 terapéutica y 4 de diagnóstico y tratamiento, incluyéndose finalmente 8 GPC uruguayas en el análisis (**Figura 1**). El tema abordado y la especialidad de las mismas se describen en la **Tabla 1**.

Se describe a continuación el promedio de los 6 dominios del instrumento AGREE por tipo de guía (ver **Tabla 2**):

- Diagnósticas: alcance y objetivos 55,6%, participación de los implicados 24,3%, rigor en la elaboración 14,3%, claridad en la presentación 52%, aplicabilidad 4% e independencia editorial 17%.
- Terapéutica: alcance y objetivos 50%, participación de los implicados 17%, rigor en la elaboración 40%, claridad de la presentación 94%, aplicabilidad 38% e independencia editorial 8%.

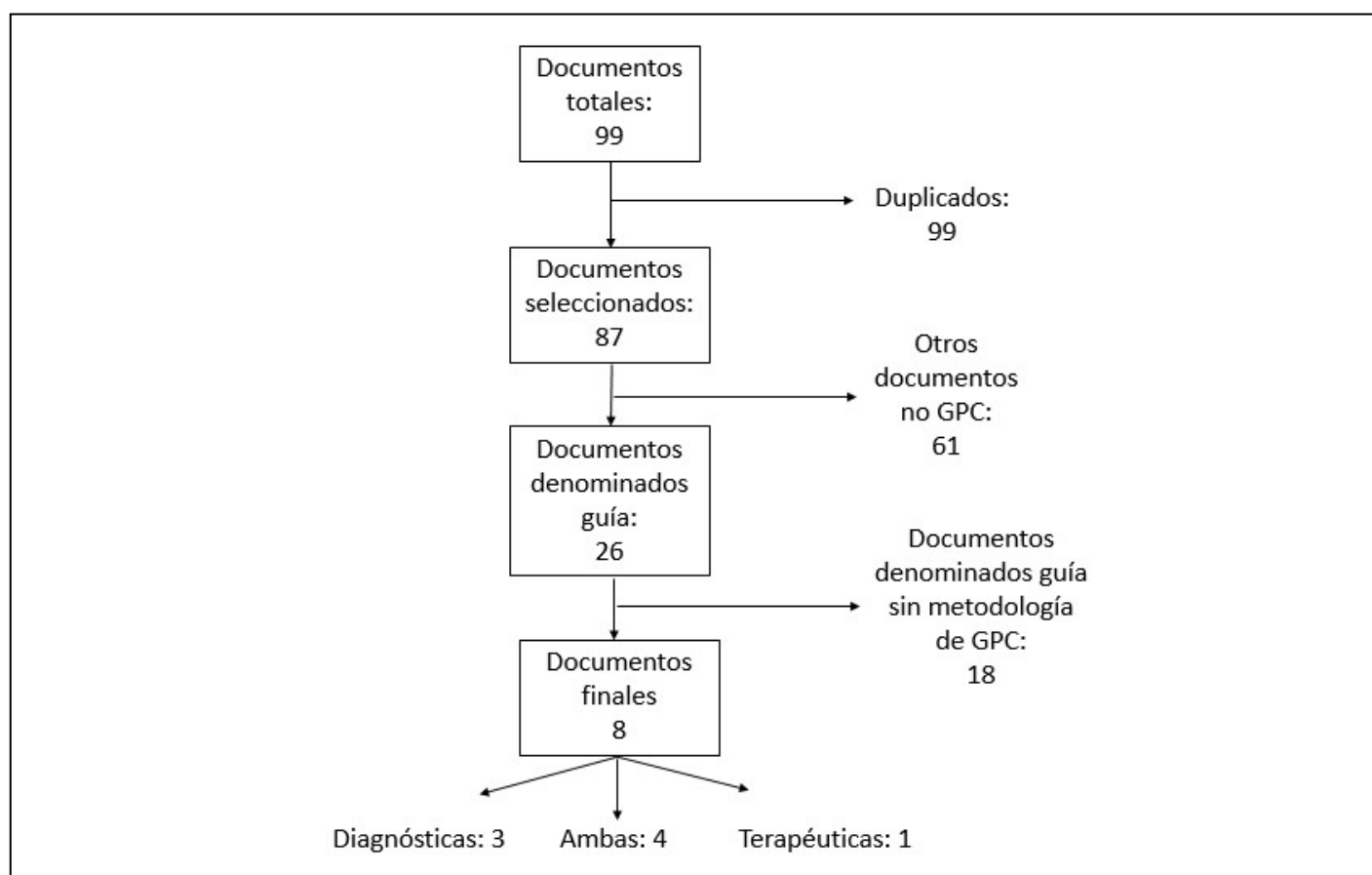


Figura 1. Diagrama de flujo de las guías de práctica clínica incluidas.

Tabla 1. Tipo y especialidad de guías de práctica clínica incluidas.

	Especialidad	Año de publicación	Organismo autor	Caracter nacional
Guías diagnósticas				
Tamizaje de cáncer colorrectal	Gastroenterología	2018	Ministerio de Salud Pública	Sí
Tamizaje de cáncer de cuello de útero	Ginecología y obstetricia	2019	Ministerio de Salud Pública	Sí
Detección de cáncer de mama	Ginecología y obstetricia	2015	Ministerio de Salud Pública	Sí
Guías terapéuticas				
Abordaje del Tabaquismo	Neumología	2009	Ministerio de Salud Pública	Sí
Guías diagnostico-terapéuticas				
Diabetes mellitus tipo 2 en el ámbito ambulatorio	Cardiología	2017	Ministerio de Salud Pública	Sí
Abordaje de las dislipemias en el adulto	Cardiología	2019	Ministerio de Salud Pública	Sí
Rotura prematura de membranas	Ginecología y obstetricia	2014	Trabajo de fin de posgrado. Clínica Ginecotológica A.	No
Enfermedad renal crónica	Nefrología	2013	Comisión honoraria de salud renal	Sí

Tabla 2. Puntajes obtenidos en los 6 dominios del instrumento AGREE.

Guía	Valor por dominio (%)						Global	¿Recomendaría la GPC?
	1	2	3	4	5	6		
Tamizaje de cáncer colorrectal	33%	28%	13%	56%	4%	17%	3	Sí con modificaciones
Tamizaje de cáncer cuello	67%	28%	15%	56%	4%	17%	4	Sí con modificaciones
Detección de cáncer de mama	67%	17%	15%	44%	4%	17%	3	Sí con modificaciones
Tabaquismo	59%	17%	40%	94%	38%	8%	6	Sí
Diabetes mellitus 2	44%	33%	25%	89%	8%	8%	5	Sí con modificaciones
Dislipemias	39%	33%	25%	94%	25%	8%	5	Sí con modificaciones
Rotura prematura de membranas	83%	44%	40%	78%	21%	8%	4	Sí con modificaciones
Enfermedad renal crónica	28%	33%	6%	28%	13%	0%	2	No

- Diagnóstico-terapéutica: alcance y objetivos 48,5%, participación de los implicados 37,8%, rigor en la elaboración 24%, claridad de la presentación 72,3%, aplicabilidad 16,8% e independencia editorial 6%.

Del total de GPC incluidas, 7 (87,5%) se consideraron que estaban recomendadas para el uso en nuestro medio, 6 (75%) de ellas con modificaciones, mientras que para una no se recomienda su uso (enfermedad renal crónica). Un 50% de las GPC analizadas propusieron una actualización periódica de las mismas, no habiéndose realizado para ninguna de ellas desde su publicación.

Discusión

Este es el primer trabajo en nuestro medio en evaluar la calidad de las guías de práctica clínica de carácter nacional o institucional. Previamente se había publicado un boletín que evaluó una única guía de la Sociedad Uruguaya de Cardiología, con resultados similares¹. Sin embargo, este documento no efectuó una evaluación sistemática en la totalidad de guías nacionales disponibles al momento de su publicación.

Evaluar la calidad de las GPC es un ejercicio que puede permitir discernir qué información es pertinente y aplicable a la práctica profesional. Además, contribuye a poder desarrollar GPC con la calidad metodológica exigida por recomendaciones internacionales.

Frecuentemente, las y los profesionales de la salud de Uruguay recurren a recomendaciones desarrolladas por organismos gubernamentales o sociedades científicas internacionales, de tal modo que las recomendaciones pueden diferir entre guías de diferente origen y el profesional puede dudar en cuál basar su decisión clínica. Además, estas recomendaciones no necesariamente se ajustan a la población y al sistema sanitario uruguayo. Este problema puede sortearse en la medida que existan GPC de buena calidad adecuados a nuestro medio. Si bien las puntuaciones de los diferentes dominios pueden ser útiles para comparar guías y para recomendar o no su uso, el consorcio del AGREE no ha establecido puntuaciones mínimas o patrones de puntuación entre dominios que diferencien entre guías de alta y baja calidad. Sin embargo, algunos autores han propuesto que una GPC se debe considerar de alta calidad si el puntaje de todos los dominios es superior al 60%¹². En el presente trabajo, para la mayoría de los dominios, en la totalidad de las guías incluidas, no pasaron el 60%, lo que determina que las GPC nacionales analizadas son de mala calidad.

Se observó una mala calidad en el dominio 3 (rigor en la elaboración), particularmente a partir de que no se

especifican en ninguna de las guías los criterios para la selección de evidencia, la evaluación de sus fortalezas y debilidades, ni se siguen criterios validados o estandarizados para la formulación de recomendaciones (a excepción de la guía de abordaje del tabaquismo). Asimismo, se observó una mala calidad en el dominio 4 (aplicabilidad), lo cual podría atribuirse a que las recomendaciones se derivan del análisis de otras guías internacionales y no están sometidas a un procedimiento de adaptación al entorno local.

El ítem con menor puntuación en promedio fue el de independencia editorial, dado que ninguna guía específica si tuvo financiamiento para su elaboración y si este tuvo impacto en las recomendaciones, así como tampoco se aclara en profundidad si existieron conflictos de interés de los participantes. Se ha descrito que la mitad de los miembros de paneles de guías de práctica clínica de Canadá y Estados Unidos presentan conflictos de interés¹⁰. La subjetividad del comité de expertos que elabora las guías, así como su manipulación por las farmacéuticas, determina que puedan tener múltiples sesgos, siendo el conflicto de interés un desafío a la hora de evaluar y elaborar GPC.

Otro desafío es la incorporación de valores y preferencias de los pacientes destinatarios de una guía de práctica clínica determinada, cuya puntuación fue de 1 para todas las guías evaluadas en esta monografía. El involucramiento de las preferencias de los pacientes se puede realizar mediante la incorporación en el comité de expertos de representantes de grupos de pacientes o la revisión externa por parte de estos, una vez finalizada la guía o la revisión bibliográfica sobre estos valores¹⁰.

Las GPC intentan solucionar el problema de la infodemia, su objetivo es adecuado y han demostrado mejorar la evolución de los pacientes, por lo que su desarrollo es necesario. Sin embargo, no debe abusarse de las mismas y no siempre es necesario desarrollar una GPC para dar respuesta a un problema clínico.

Se considera criterio para la elaboración de una guía cuando el abordaje de una patología es muy variable en la literatura o cuando se trata de problemas de salud con gran impacto socioeconómico y elevado consumo de recursos¹³.

Actualmente, las guías de práctica clínica son los documentos de mayor importancia para la incorporación de la evidencia científica en la toma de decisiones en la práctica clínica. Su elaboración y adaptación consumen recursos y tiempo, deben mantenerse actualizadas, su existencia no asegura su utilización y pueden tener limitaciones en cuanto a su disponibilidad y aplicabilidad en el contexto local. En la construcción de GPC uruguayas es imprescindible aplicar

procesos rigurosos que aseguren una buena calidad metodológica, dado que basar la práctica clínica en guías no necesariamente implica que practiquemos buenas prácticas clínicas, en particular si nos basamos en guías americanas o europeas, cuya población y sistemas sanitarios difieren de la realidad uruguaya.

Una estrategia para promover el uso racional de medicamentos y la aplicación de buenas prácticas clínicas es el desarrollo de comités de terapéutica (CT) institucionales. El objetivo de un CT es asegurar asistencia de calidad al menor coste posible, pudiendo desarrollar manuales de buenas prácticas, protocolos terapéuticos o liderar la producción de GPC institucionales o nacionales.

Conclusiones

Las guías de práctica clínica tienen un objetivo adecuado y han demostrado mejorar la evolución de los pacientes. Es frecuente en nuestro medio utilizar GPC realizadas por sociedades científicas europeas o americanas, cuya población y sistemas sanitarios difieren de la realidad uruguaya, cuya calidad metodológica, evaluada por el instrumento AGREE II, parece ser mala. Es imprescindible en la elaboración de GPC en nuestro medio aplicar procesos rigurosos que aseguren una buena calidad metodológica y seleccionar estudios con poblaciones semejantes a la nuestra.

Agradecimientos

A mis profesores Noelia Speranza, Alejandro Goyret y Gustavo Tamosiunas, por su apoyo y acompañamiento en mi desarrollo académico, profesional y personal, así como por su tutoría para el desarrollo de esta monografía.

Financiamiento

Esta investigación no recibió ninguna subvención específica de agencias de financiamiento de los sectores público, comercial o sin fines de lucro.

Conflictos de interés

Declaro no presentar conflictos de interés para la elaboración y publicación del trabajo.

Disponibilidad de datos

El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio se encuentra disponible en una planilla de datos del autor, que puede ser solicitada a través del correo de correspondencia.

Contribución de autoría

Stefano Fabbiani: Concepción, diseño, ejecución, análisis, interpretación de los resultados, redacción y revisión crítica del trabajo.

Aprobado por el Consejo Editorial de la Revista Médica del Uruguay.

Referencias

1. Telechea H. ¿Qué calidad tienen las guías de práctica clínica que consultan los médicos en Uruguay? *Bol Farmacol* 2013; 4(2). Disponible en: <http://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/> [Consulta: 14 agosto 2025].
2. Garafoni F, Inthamoussu M. Actualizaciones en guías de práctica clínica sobre tratamiento del asma: ¿en qué evidencia nos estamos basando?. *Bol Farmacol* 2020; 11(1). [Consulta: Febrero 2025].
3. AGREE Next Steps Consortium. El Instrumento AGREE II [Internet]. Hamilton (ON): AGREE Enterprise; 2017. Disponible en: <http://www.agreetrust.org>. [Consulta: 15 febrero 2025]
4. Fabbiani S. Guías de práctica clínica: evidencia versus consenso de expertos. *Bol Farmacol* 2022; 13(3). [Consulta: Febrero 2025]
5. Zielinski C. Infodemics and infodemiology: a short history, a long future. *Rev Panam Salud Pública* 2021; 45: e40. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.40>
6. Guías de práctica clínica: qué hay que conocer. *Bol Ter Andal*. 2021;36(4):33-42. Disponible en: <https://doi.org/10.11119/BTA2021-36-04>
7. Grupo de trabajo para la actualización del Manual de Elaboración de GPC. Elaboración de guías de práctica clínica en el Sistema Nacional de Salud. Actualización del manual metodológico [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Zaragoza: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2016. Disponible en: http://portal.guiasalud.es/emanuales/elaboracion_2/?capitulo [Consulta: Febrero 2018]
8. Vera-Carrasco O. Guías de atención, guías de práctica clínica, normas y protocolos de atención. *Rev Méd La Paz* 2019; 25(2): 70-77.
9. Johnson KA, Svrbely JR, Sriram MG, Smith JW, Kantor G, Rodriguez JR. Automated Medical Algorithms: Issues for Medical Errors. *J Am Med Inform Assoc* 2002; 9 (6 Suppl 1):s56-s57. Disponible en: <https://doi.org/10.1197/jamia.M1228>
10. Franco JVA, Arancibia M, Meza N, Madrid E, Kopitowski K. Clinical practice guidelines: Concepts, limitations and challenges. *Medwave* 2020; 20(3): e7887
11. Carrasco G., Ferrer J. Las vías clínicas basadas en la evidencia como estrategia para la mejora de la calidad: metodología, ventajas y limitaciones. *Rev Calidad Asistencial* 2001; 16:199-207.
12. Darío I, Montoya CD. Las guías de práctica clínica y el instrumento AGREE II. *Rev. Col. Psiquiatr* 2011; 40(3): 563-76.
13. Gisbert JP et al. ¿Cómo localizar, elaborar, evaluar y utilizar guías de práctica clínica? *Gastroenterol Hepatol* 2008; 31(4):239-57.

Evaluation of the Quality of Clinical Practice Guidelines in Uruguay

Abstract

Introduction: Clinical practice guidelines (CPGs) are pharmacotherapeutic guidelines aimed at assisting healthcare professionals in decision-making; therefore, the number of CPGs is vast and continues to grow. In order to minimise variability in guideline quality, the Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation (AGREE) instrument was developed, which provides a structured method to assess the methodological quality of a clinical practice guideline.

Objective: To evaluate diagnostic, therapeutic, and diagnostic-therapeutic clinical practice guidelines that are freely and publicly available in Uruguay.

Method: Observational study based on a structured review of institutional and national clinical practice guidelines in Uruguay.

Results: 8 Uruguayan CPGs were included in the analysis: 3 diagnostic, 1 therapeutic, and 4 diagnostic-therapeutic. Of the total included, 7 (87.5%) were considered recommended for use in our setting, 6 (75%) of them with modifications, while 1 was not recommended (chronic kidney disease). 50% of the CPGs proposed periodic updates; however, none had been updated since their publication.

Conclusions: The national guidelines analysed show low methodological quality. It is essential that, in the development of CPGs in our setting, rigorous processes are applied to ensure adequate methodological quality and that studies with populations similar to ours are selected.

Keywords: Clinical practice guidelines as topic. Quality of health care indicators. AGREE II instrument. Monograph.

Avaliação da Qualidade das Diretrizes de Prática Clínica no Uruguai

Resumo

Introdução: As diretrizes de prática clínica (DPC) são diretrizes farmacoterapêuticas que têm como objetivo auxiliar os profissionais de saúde na tomada de decisões; portanto, o número de DPC é vasto e continua a aumentar. Com o objetivo de minimizar a variabilidade na qualidade das diretrizes, foi desenvolvido o instrumento para Avaliação de Diretrizes de Prática Clínica (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation; AGREE), que constitui uma forma estruturada de avaliar a qualidade metodológica de uma diretriz de prática clínica.

Objetivo: Avaliar as diretrizes de prática clínica diagnósticas, terapêuticas e diagnóstico-terapêuticas disponíveis de forma livre e pública no Uruguai.

Método: estudo observacional baseado em uma proposta de revisão estruturada de diretrizes de prática clínica institucionais e nacionais no Uruguai.

Resultados: foram incluídas 8 DPC uruguaias na análise: 3 diagnósticas, 1 terapêutica e 4 de diagnóstico e tratamento. Do total de DPC incluídas, 7 (87,5%) foram consideradas recomendadas para uso em nosso meio, 6 (75%) delas com modificações, enquanto 1 não foi recomendada (doença renal crônica). 50% das DPC analisadas propuseram uma atualização periódica; no entanto, nenhuma havia sido atualizada desde a sua publicação.

Conclusões: As diretrizes nacionais analisadas apresentam baixa qualidade metodológica. É imprescindível que, na elaboração de DPC em nosso meio, sejam aplicados processos rigorosos que assegurem qualidade metodológica adequada e que sejam selecionados estudos com populações semelhantes à nossa.

Palavras-chave: Diretrizes de prática clínica como assunto. Indicadores de qualidade da atenção à saúde. Instrumento AGREE II. Monografia.
