



THE COCHRANE COLLABORATION®

**Preparando, mantendo e promovendo o acesso
a revisões sistemáticas de cuidados em saúde**

Centro Cochrane do Brasil

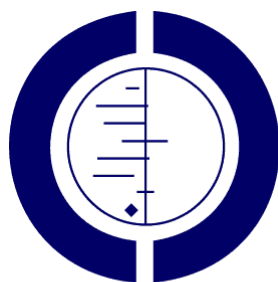
Rua Pedro de Toledo, 598,
04039-001, São Paulo, Brasil

Tel: +55 11 5575 2970

Fax: +55 11 5579 0469

E-mail: cochrane.dmed@epm.br

Web <http://www.centrocochranedobrasil.org>



**THE COCHRANE
COLLABORATION®**

O símbolo da Colaboração Cochrane

O símbolo da Colaboração Cochrane ilustra uma metanálise de sete ensaios clínicos randomizados (ECRs), produzida a partir de uma revisão sistemática que comparou uma intervenção terapêutica com placebo. Cada linha horizontal representa o resultado de um estudo (quanto mais curta a linha, maior a confiança no resultado); e o diamante representa a combinação dos resultados. A linha vertical indica a posição em torno da qual as linhas horizontais se concentrariam se os dois tratamentos comparados nos estudos tivessem efeitos similares; se uma linha horizontal tocar na linha vertical, significa que o estudo não encontrou nenhuma diferença entre os tratamentos. A posição do diamante à esquerda da linha vertical indica que o tratamento é benéfico. As linhas horizontais ou um diamante à direita da linha mostrariam que o tratamento trouxe prejuízo.

Este diagrama mostra os resultados de uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados de curta duração e baixo custo, de um corticosteroide dado às mulheres próximo ao nascimento de bebês prematuros. O primeiro destes ensaios clínicos foi relatado em 1972. O diagrama sintetiza a resposta que seria revelada se os ensaios clínicos disponíveis tivessem sido revistos sistematicamente uma década mais tarde: indicando que os corticosteróides reduzem o risco dos bebês morrerem por imaturidade pulmonar. Em 1991, mais sete ensaios clínicos tinham sido relatados, e o diamante indicava confiança ainda maior nos resultados. Este tratamento reduz em 30 a 50% as probabilidades dos bebês morrerem das complicações causadas por imaturidade pulmonar.

Como nenhuma revisão sistemática destes ensaios clínicos tinha sido publicada até 1989, a maioria dos obstetras não utilizava o tratamento que era eficaz. Em consequência, dezenas de milhares de bebês prematuros provavelmente sofreram e morreram desnecessariamente (e um tratamento mais caro foi utilizado). Este é apenas um dos muitos exemplos do custo em vidas humanas que resultam da falta de realização de revisões sistemáticas de ensaios clínicos de intervenções em cuidados na saúde.

A cada dia profissionais de saúde, consumidores, pesquisadores e aqueles que tomam decisões em saúde são inundados com quantidades inimagináveis de informação. Em seu livro publicado em 1972 (1), Archie Cochrane, médico e epidemiologista Britânico, chamou atenção para a grande ignorância coletiva sobre os efeitos das intervenções em saúde. Ele reconheceu que as pessoas que querem tomar decisões mais atualizadas sobre intervenções em saúde não têm acesso direto a revisões confiáveis. Em 1979 (2), escreveu (Cochrane, 1979):

“Seguramente a maior crítica à nossa profissão é que nós não temos resumos críticos organizados e atualizados periodicamente, por especialidades ou subespecialidades, de todos os ensaios clínicos controlados randomizados relevantes.”

Em 1987, um ano antes de sua morte, Archie Cochrane referiu-se às revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados de intervenções durante a gravidez e o parto, como “*um grande marco na história de ensaios randomizados e na avaliação em saúde*”. Sugeriu então, que outras especialidades deveriam copiar os métodos utilizados (3). No mesmo ano, foi demonstrado que a qualidade científica das revisões tradicionais não o sistemáticas publicadas era baixa (4). Como Archie Cochrane enfatizou, revisões das evidências científicas devem ser preparadas sistematicamente e atualizadas de acordo com o surgimento de novas evidências.

Se isto não for feito, efeitos importantes de cuidados em saúde (bons e maus) não serão identificados prontamente e as pessoas que se utilizam de serviços de saúde podem ser mal assistidas. Além disso, sem as revisões sistemáticas atualizadas de pesquisas prévias a realização de novas pesquisas clínicas ficaria fora do contexto do problema. Como resultado disto, pesquisadores e agências de fomento à pesquisa

perderiam caminhos promissores e embarcariam em estudos cujas perguntas já haviam sido respondidas (5).

A Colaboração Cochrane

A Colaboração Cochrane desenvolveu-se em resposta ao pedido de Archie Cochrane por revisões sistemáticas periodicamente atualizadas, de todos os ensaios clínicos randomizados relevantes sobre intervenções em saúde. A sugestão de Archie Cochrane de que a metodologia usada para preparar e manter revisões na gravidez e no parto devesse ser aplicada mais amplamente foi assumida pelo *Research and Development Programme*, iniciado para dar apoio ao Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido (*United Kingdom's National Health Service*). Investimentos foram feitos para estabelecer o Centro Cochrane Britânico, para que este colaborasse com outras instituições no Reino Unido e em outros países e para facilitar a realização de revisões sistemáticas de ensaios controlados randomizados em saúde (6, 7).

Quando o Centro Cochrane Britânico foi fundado em Oxford (Reino Unido), em outubro de 1992, as pessoas envolvidas expressaram interesse na organização de uma colaboração internacional. A ideia foi aprimorada seis meses após, durante o New York Academy of Sciences (8). Em outubro de 1993, no que foi o primeiro *Colloquium* anual da Colaboração Cochrane, 77 pessoas de 9 países fundaram então a Colaboração Cochrane.

Os Dez Princípios da Colaboração Cochrane

A Colaboração Cochrane tem se desenvolvido rapidamente desde que foi criada no primeiro *Colloquium*, mas seus objetivos básicos e princípios mantiveram-se os mesmos desde o início. É uma organização internacional que tem como objetivo auxiliar pessoas a tomar decisões clínicas bem informadas sobre intervenções em cuidados da saúde, por meio da preparação, manutenção e garantindo acesso à

revisões sistemáticas destas intervenções. A Colaboração Cochrane é baseada em dez princípios:

- colaboração
- conta com o entusiasmo de indivíduos
- evitar duplicação
- minimizar vieses
- atualização
- esforço pela relevância
- facilitar acesso
- assegurar qualidade
- continuidade
- permitir ampla participação

Grupos Colaborativos de Revisão

As revisões da Colaboração Cochrane (principal produto da Colaboração) são publicadas eletronicamente em volumes consecutivos na Base de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas (*The Cochrane Database of Systematic Reviews*). A preparação e a manutenção das revisões da Colaboração Cochrane é feita por 50 Grupos Colaborativos de Revisão, dentro dos quais os revisores são preparados e atualizados. Os grupos são organizados em áreas de interesse (Ex.: Cochrane Airways Group, Cochrane Schizophrenia Group) e são formados por pesquisadores, profissionais de saúde, pacientes e outros interessados. Cada grupo tem um coordenador, responsável pela organização e administração das atividades do dia a dia. Responsabiliza-se por gerar evidências relevantes, atualizadas e confiáveis para prevenção, tratamento e reabilitação de problemas de saúde relativos a sua área de interesse. Além disso, o grupo deve identificar e reunir em um registro especializado o maior número possível de estudos relevantes, os quais contribuirão para a Base de Evidências Clínicas da Colaboração Cochrane.

Requer-se que cada grupo colaborativo de revisão tenha um planejamento descrevendo como o grupo contribuirá para os objetivos da Colaboração. Este planejamento é desenvolvido em conjunto com a equipe de um ou mais Centros Cochrane (os quais, coletivamente, dividem a responsabilidade da coordenação e desenvolvimento da Colaboração). O plano de trabalho de um grupo colaborativo de revisão deve ser baseado em acordos obtidos em uma ou mais reuniões preliminares das pessoas interessadas em se tornar parte do grupo. O plano define o âmbito do grupo e seus tópicos específicos dentro do mesmo, descreve quem terá responsabilidade de planejar, coordenar e monitorar o trabalho do grupo (um editor-coordenador apoiado por um corpo editorial), e descreve, também, como o grupo identificará e reunirá num registro especializado o maior número de estudos relevantes para os temas do grupo e, também, quem será responsável por preparar e manter cada revisão. Todos os grupos elegem uma pessoa para organizar e administrar as atividades diárias do grupo, que será o coordenador.

Os membros dos grupos colaborativos de revisão são auxiliados para cumprir estas várias tarefas através de materiais desenvolvidos pela Colaboração (9) e através de cursos organizados pelos centros Cochrane (e às vezes, pelos próprios grupos). Sempre que possível são realizados treinamentos para pessoas aprenderem a preparar e manter revisões da Colaboração, toda a estratégia utilizada é baseada em resultados de pesquisa empírica. Cada pesquisa sobre os itens que compõe é centralizada em pessoas que se reúnem nos Grupos Cochrane de Metodologia.

Grupos Cochrane de Metodologia

À medida que vão fazendo suas revisões, os revisores empregam uma série de métodos para reunir, avaliar e resumir dados de trabalhos que são relevantes para sua questão. Para isto, eles utilizam o trabalho dos Grupos

Cochrane de Metodologia que foram criados para organizar e disseminar estes métodos afim de melhorar a qualidade das revisões sistemáticas. Por exemplo, os grupos colaborativos de revisão beneficiam-se dos métodos de um dos Grupos Cochrane de Metodologia que desenvolveu um modo uniforme e de alta qualidade para busca manual de artigos em revistas. Os membros dos Grupos de Metodologia foram os maiores responsáveis pela criação e manutenção do *Review Manager* (ou RevMan), um programa de computador que auxilia os pesquisadores a organizar, preparar, analisar e apresentar suas revisões sistemáticas.

Áreas de enfoque/ Redes

São os grupos da Colaboração que focalizam outros aspectos dos problemas de saúde, tais como: local da assistência (por ex.: assistência primária), tipo de consumidor (por ex.: idosos), tipo de profissional de saúde (por ex.: profissionais de enfermagem), ou o tipo de intervenção (por ex.: fisioterapia). As pessoas que trabalham nesses grupos realizam busca manual em jornais especializados, ajudam a assegurar que as prioridades e as perspectivas em seus campos de interesse sejam refletidas no trabalho dos grupos colaborativos de revisão, compilam bases de dados de revisões por especialidade, coordenam atividades com agências relevantes externas à Colaboração e tecem comentários à assuntos relacionados a suas áreas particulares de conhecimento em revisões sistemáticas.

Centros Cochrane

O trabalho dos grupos Cochrane descritos acima é facilitado em grande parte pelo trabalho dos centros Cochrane. As características de cada centro Cochrane refletem os interesses das pessoas associadas a ele e do que dispõem. Mas, todos os Centros dividem a responsabilidade de auxiliar a coordenação e o suporte

da Colaboração Cochrane. Estas responsabilidades incluem:

- manter uma lista das pessoas que participam da Colaboração, com informações sobre suas responsabilidades individuais e interesses;
- auxiliar a estabelecer e dar apoio a grupos colaborativos de revisão através de fomento de colaboração internacional entre pessoas com interesses similares, participação em discussões e encontros e do auxílio e organização de cursos e de outras vias para facilitar as atividades da colaboração
- coordenar buscas manuais de ensaios clínicos em revistas gerais de saúde, monitorar e assistir as pesquisas dos grupos de revisão em literatura de especialidades publicada em área geográfica compreendida por este Centro
- coordenar a contribuição da Colaboração para a criação e manutenção do registro internacional de ensaios clínicos controlados randomizados completos ou em andamento, o que facilita a primeira fase de coleta de dados para os revisores
- auxiliar - pelo desenvolvimento de edições sucessivas de programas de computadores e diretrizes da Colaboração - a sistematizar e facilitar a preparação e a atualização de revisões sistemáticas
- descobrir maneiras de ajudar o público, profissionais e consumidores de saúde, pessoas que tomam decisões em assistência de saúde e a imprensa a utilizarem as revisões da Colaboração
- organizar cursos, seminários e Colóquia para apoiar e coordenar o desenvolvimento da Colaboração Cochrane.

Os centros Cochrane não são responsáveis, diretamente, pela preparação e manutenção das revisões sistemáticas. Esta responsabilidade é dos grupos colaborativos de revisão, os quais também mantêm registros de revisões sistemáticas que estão sendo realizadas ou planejadas, afim de que a duplicação de esforços possa ser minimizada e a colaboração incentivada

A Participação do Consumidor

Os consumidores tem lugar na Colaboração Cochrane que os consideram essenciais para atingir suas metas. Os grupos colaborativos de revisão, campos e os centros Cochrane procuram diálogo com os consumidores.

A Rede de Consumidores (*Consumer Network*) foi estabelecida para refletir os interesses dos consumidores dentro da Colaboração Cochrane. O princípio da rede é a confiança de que o envolvimento dos consumidores no trabalho da Colaboração seja importante e este envolvimento será aumentado pela colaboração entre os principais consumidores. A Rede de Consumidores almeja:

- prover informações e fóruns para integração dos consumidores envolvidos na Colaboração
- apoiar o envolvimento de consumidores na maioria das atividades da Colaboração Cochrane
- prover cargos de responsabilidade para representantes de consumidores na Colaboração
- promover o contato entre os grupos de consumidores pelo mundo inteiro
- estimular mais consumidores a tornar-se envolvidos com a Colaboração e a utilizar seus produtos.

A associação à Rede de Consumidores é gratuita e aberta a todas as pessoas, assim como a associação aos diversos grupos da Colaboração.

A Cochrane Library

As revisões da Colaboração Cochrane e as informações sobre esta são publicadas eletronicamente na *Cochrane Library*.

Diversas bases de dados estão incluídas na *Cochrane Library*. Uma delas, *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, contém as revisões da Colaboração, e outra, *The Cochrane Controlled Trials Register*, é uma base de ensaios clínicos controlados. A *Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness* (DARE) inclui resumos estruturados de revisões sistemáticas que foram avaliadas criticamente por revisores do *NHS Centre for Reviews and Dissemination* em York, na Inglaterra, e por outros, por exemplo; do *American College of Physicians' Journal Club* e da revista *Evidence-Based Medicine*. A *Cochrane Review Methodology Database* é um conjunto de artigos sobre os métodos empregados na revisão sistemática.

Também, na *Cochrane Library*, estão incluídos: um Manual (*Handbook*) de revisão sistemática, um glossário de termos técnicos e do jargão da Colaboração e os detalhes para contato com grupos de revisão e outros grupos da Colaboração Cochrane.

Para promover uma padronização das revisões em formato eletrônico, foram desenvolvidos softwares pela Colaboração. Um deles, chamado *Review Manager* (RevMan) é utilizado para preparar e manter as revisões dentro do formato Cochrane.

Base de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas

Para assegurar que os resultados de seu trabalho possam ser amplamente disseminados, os revisores contribuem com suas revisões para a Base de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas (*The Cochrane Database of Systematic Reviews*) no entendimento de que ninguém

terá direitos autorais exclusivos sobre as revisões. Cada revisão incorporada na base de dados consiste em:

- uma folha de rosto, onde há o título e detalhes de citação da revisão, os nomes dos revisores, o endereço e outros detalhes para contato e o corpo editorial responsável pelo grupo colaborativo de revisão e as fontes de fomento para preparar e atualizar a revisão
- um resumo estruturado
- um texto estruturado da revisão, consistindo de uma Introdução/proposição de objetivos, informação sobre materiais e métodos utilizados, os resultados da revisão sistemática e uma seção de discussão
- discussão dos resultados encontrados
- julgamentos sobre as implicações para a prática e para a pesquisa
- citações completas dos estudos incluídos na revisão e os estudos excluídos (fornecendo as razões para a exclusão)
- tabelas com as características dos estudos incluídos na revisão, com as informações necessárias para avaliação da qualidade
- tabelas com os resultados da revisão e a apresentação da síntese estatística (metanálise), quando possível e apropriado.

Devido as revisões sistemáticas da colaboração serem atualizadas e corrigidas assim que novos estudos tornam-se disponíveis e erros são identificados, a mídia eletrônica oferece vantagens óbvias para disseminação e arguição de seu conteúdo. A *Cochrane Library* está sendo distribuída, pela Internet e em CD-ROM, e há planos de distribuir base de dados menores, por especialidade, derivadas da base de dados principal.

Críticas e Comentários

É importante fazer associações eficientes para criticar e corrigir as revisões preparadas pelos revisores da Colaboração. Atualmente, as oportunidades para criticar as revisões antes destas serem publicadas são restritas aos relatores selecionados pelos editores. Depois de uma revisão ter sido publicada (impressa), as oportunidades para crítica publicada são usualmente limitadas a poucas cartas que os editores podem aceitar para publicação, as quais são freqüentemente breves e inespecíficas. É também frustrante que não haja um caminho direto em que os autores de revisões já publicadas possam corrigir seus trabalhos após levar em conta as críticas recebidas.

A qualidade das revisões da Colaboração está sendo melhorada por meio de um sistema interativo através do qual versões consecutivas de cada revisão refletem não apenas a surgimento de novos dados, mas também as críticas recebidas de qualquer que tenha sido a fonte.

As versões consecutivas de uma revisão em particular, somada com qualquer crítica, serão arquivadas eletronicamente.

Registro Cochrane de Ensaio Clínicos Controlados (CCTR)

É uma base de dados bibliográfica de ensaios clínicos controlados identificados pelos revisores da Colaboração Cochrane e outros, como parte de um esforço internacional para busca sistemática através de revistas na área da saúde de todo o mundo e outras fontes de informação e criar uma fonte de dados sem viés para as revisões sistemáticas. A Colaboração Cochrane embarcou nesta tarefa, em cooperação com a *National Library of Medicine* em Washington, DC, Estados Unidos (que produz o Medline) e *Reed Elsevier*, Amsterdam, Holanda (que produz o Embase), porque foi demonstrado que as bases de dados bibliográficas existentes são inadequadas para a identificação de todos os estudos relevantes (10).

Boas Decisões em Saúde

Boas decisões clínicas são baseadas em mais do que boas revisões sistemáticas dos resultados de pesquisas primárias. A Colaboração Cochrane tornará disponíveis os resultados de intervenções em saúde mais comuns. Entretanto, assim como Archie Cochrane deixou claro em seu livro (1), a evidência confiável sobre uma intervenção, embora essencial para melhorar as decisões clínicas e as pesquisas, é apenas parte do que se necessita para uma melhor tomada de decisão.

Para implementação de boas decisões para conduzir a uma saúde melhor são necessários mecanismos efetivos. As intervenções que tem demonstrado mais benefício do que prejuízo devem ser encorajadas, enquanto aquelas que causam mais danos do que benefício devem ser descartadas. As muitas formas de intervenções que têm efeitos desconhecidos deveriam, sempre que possível, serem pesquisadas a fim de conhecer sua real utilidade.

Além disso, se as pessoas estão recebendo a intervenção apropriada, os responsáveis pelas decisões – de ministros de saúde a clínicos e pacientes – devem considerar as necessidades pessoais, a disponibilidade de recursos e prioridades.

Em tomada de decisões clínicas para um único indivíduo, os resultados das revisões sistemáticas devem ser integrados com a percepção do médico, que é adquirida através de experiência e prática. Eles também devem ser integrados ao conhecimento prévio do doente, que deriva do conhecimento de sua condição (particularmente se isso é um problema de saúde crônico ou recorrente), dos tratamentos disponíveis e da resposta.

Quando usadas em conjunto, harmoniosamente, estas formas complementares de conhecimento resultarão em diagnósticos mais eficientes, e na identificação judiciosa

e consideração cuidadosa dos preconceitos, direitos e preferências de cada doente na tomada de decisões sobre seus cuidados de saúde.

As considerações anteriores também são apropriadas na avaliação da relevância das revisões da Colaboração na tomada de decisões para comunidades ao redor do mundo. Raramente, os achados encontrados numa revisão sistemática podem ter implicações universalmente relevantes. No entanto, usualmente a aplicação de recomendações e prescrições universais nem sempre são sábias nem funcionais. As características locais das doenças e as barreiras para a implementação variam amplamente de país para país e nos países de lugar para lugar; a atenção para esses itens locais permitirá o uso da evidência para aqueles que mais se beneficiarão.

Alianças estratégicas e o futuro

Muitas das realizações da Colaboração Cochrane refletem a boa vontade e os esforços das pessoas que contribuíram e continuam a contribuir para as atividades da Colaboração.

Muitas dessas contribuições têm sido feitas por pessoas que não receberam fomentos e o nível recebido por outros tem variado amplamente entre países e agências. Esta variação em fomento institucional não altera o fato de que as organizações que oferecem recursos para as atividades da Colaboração também contribuíram significativamente para o seu sucesso. No início, essas organizações tendiam a ser instituições públicas, como agências governamentais e universidades mas agora há um aumento considerável de organizações privadas de pesquisa não lucrativas e industriais. Há um papel particular para as últimas, por exemplo, no desenvolvimento de um registro mais completo de ensaios clínicos controlados que deveriam ser considerados para

inclusão nas revisões da Colaboração. Parte do trabalho para criar tais registros foi financiado pelo programa *European Union's Biomed* (11).

Dentro da Colaboração Cochrane um grupo diretor (*Steering Committee*) eleito coordena sua política de atividades e seu desenvolvimento. Num encontro realizado em agosto de 1996, este grupo diretor traçou um plano estratégico para o desenvolvimento da Colaboração. Quatro metas foram identificadas as quais a Colaboração necessitava buscar:

- assegurar a disponibilidade de revisões sistemáticas de alta qualidade por uma ampla variedade de tópicos de assistência de saúde;
- maximizar o acesso a essas revisões sistemáticas;
- adquirir uma independência financeira; e
- desenvolver e administrar uma estrutura organizacional transparente e eficiente.

Uma característica chave da estratégia da Colaboração é desenvolver apropriadamente alianças locais, nacionais e internacionais. Já há vários exemplos encorajadores de alianças que foram formadas entre a Colaboração e outras instituições. Estas alianças variam, desde grupos de revisão com grupos comunitários locais que auxiliam nas várias etapas que levam a preparação de revisões sistemáticas relevantes e confiáveis sobre as intervenções em saúde, até ligações nacionais entre os centros Cochrane e programas de desenvolvimento de recomendações clínicas. No projeto financiado pelo programa *European Union's Biomed 2*, em cooperação com os centros Cochrane na Austrália e no Canadá, foi possível a união de esforços para: a) tradução de materiais da Colaboração para outras línguas que não a inglesa; b) treinamento de instrutores de revisão sistemática; e c) estabelecimento de novos grupos de revisão e Centros

Cochrane. Internacionalmente, a Colaboração estrategicamente começou a explorar o desenvolvimento de alianças com organizações interessadas em assistência de saúde, indústrias e organizações de profissionais e consumidores.

A Colaboração é ainda muito jovem, mas já realizou um grande feito (12). O entusiasmo contínuo e a boa vontade das pessoas combinados com as alianças estratégicas desenvolvidas dentro do contexto dos nove princípios da Colaboração assegurarão o sucesso de responder e corresponder ao legado de Archie Cochrane.

Referências:

1. Cochrane AL. Effectiveness and Efficiency. Random Reflections on Health Services. London: Nuffield Provincial Hospitals Trust, 1972. (Reprinted in 1989 in association with the BMJ)
2. Cochrane AL. 1931-1971: a critical review, with particular reference to the medical profession. In: Medicines for the year 2000. London: Office of Health Economics, 1979, 1-11
3. Cochrane AL. Foreword. In: Chalmers I, Enkin M, Keirse MJNC, eds. Effective care in pregnancy and childbirth. Oxford: Oxford University Press, 1989.
4. Mulrow CD. The medical review article: state of the science. *Ann Int Med* 1987;106:485-8.
5. Antman EM, Lau J, Kupelnick B, Mosteller F, Chalmers TC. A comparison of results of meta-analyses of randomized control trials and recommendations of clinical experts. *JAMA* 1992;268:240-8.
6. Chalmers I, Dickersin K, Chalmers TC. Getting to grips with Archie Cochrane's agenda. *BMJ* 1992;305:786-8.
7. Editorial. Cochrane's Legacy. *Lancet* 1992;340:1131-2.
8. Chalmers I. The Cochrane Collaboration: preparing, maintaining and disseminating systematic reviews of the effects of health care. In: Warren KS, Mosteller F, eds. Doing more good than harm: the evaluation of health care interventions. *Ann NY Acad Sci* 1993;703:156-63.
9. Mulrow CD, Oxman AD (eds). Cochrane Collaboration Handbook [updated 9 December 1996]. Available in The Cochrane Library [database on disk and CDROM]. The Cochrane Collaboration; Issue 1. Oxford: Update Software; 1997. Updated quarterly.
10. Dickersin K, Scherer R, Lefebvre C. Identifying relevant studies for systematic reviews. *BMJ* 1994;309:1286-91.
11. McDonald SJ, Lefebvre C, Clarke MJ. Identifying reports of controlled trials in the BMJ and the Lancet. *BMJ* 1996;313:1116-7.
12. Chalmers I, Sackett D, Silagy C. The Cochrane Collaboration. In: Maynard A, Chalmers I, eds. Non-random reflections on health services research: on the 25 anniversary of Archie Cochrane's Effectiveness and Efficiency. London: BMJ Books, 1997:231-249.

Outras informações:

Australasian Cochrane Centre

Monash Institute of Public Health
Monash Medical Centre
Locked Bag 29
Clayton, Victoria 3168
AUSTRALIA
Phone: +61 3 9594 7530
Fax: +61 3 9594 7554
Email: cochrane@med.monash.edu.au
Web: <http://www.cochrane.org.au>

Canadian Cochrane Centre

Health Information Research Unit
McMaster University, 1200 Main St. W.
Hamilton, Ontario, L8N 3Z5
CANADA
Phone: +1 905 525 9140 Ext 22738
Fax : +1 905 546 0401
Email: cochrane@mcmaster.ca
Web:
[http://hiru.mcmaster.ca/cochrane/centres/
Canadian/](http://hiru.mcmaster.ca/cochrane/centres/Canadian/)

Centro Cochrane do Brasil

Rua Pedro de Toledo, 598
Vila Clementino
São Paulo, CEP 04039-001
BRASIL
Phone: +55 11 5575 2970
Fax: +55 11 5579 0469
Email: cochrane.dmed@epm.br
Web
<http://www.centrocochranedobrasil.org>

Centro Cochrane Iberoamericano

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Casa de Convalescència
Sant Antoni M Claret 171
08041 Barcelona
SPAIN
Phone: +34 93 291 9527
Fax: +34 93 291 9525
Email: cochrane@cochrane.es
Web: <http://www.cochrane.es>

Centre Cochrane Français

Centre Léon Bérard
28 Rue Laennec
69373 Lyon Cedex 08
FRANCE
Phone: +33 478 78 28 34
Fax : +33 478 78 28 38
Email: ccf@upcl.univ-lyon1.fr
Web: <http://www.spc.univ-lyon1.fr/citccf/>

Centro Cochrane Italiano

Mario Negri Institute
Via Eritrea 62
20157 Milano
ITALY
Phone: +39 02 3901 4327
Fax : +39 02 355 9048
Email: cochrane@marionegri.it
Web: <http://www.areas.it>

Chinese Cochrane Centre

The First University Hospital
West China University of Medical
Sciences
Chengdu

Sichuan 610041
People's Republic of China
Tel: +86 28 542 2079
Fax: +86 28 558 2078
E-mail: cochrane@mail.sc.cninfo.net
Web: <http://www.chinacochrane.org>

Deutsches Cochrane Zentrum

Abteilung für Medizinische Informatik
Institut für Medizinische Biometrie und
Medizinische Informatik
Stefan-Meier-Str 26
D-79104 Freiburg i. Br.
GERMANY
Phone: +49 761 203 6715/ Fax : +49 761
203 6712
Email: mail@cochrane.de
Web: <http://www.cochrane.de>

Fax : +49 761 203 6712
Email: mail@cochrane.de
Web: <http://www.cochrane.de>

Dutch Cochrane Centre

Academic Medical Centre
Meibergdreef 15, J2-221
Postbus 22700
1100 DE Amsterdam
THE NETHERLANDS
Phone: +31 20 566 5602
Fax : +31 20 691 2683
Email: cochrane@amc.uva.nl
Web: <http://www.cochrane.nl>

New England Cochrane Center at Boston

Division of Clinical Care Research
New England Medical Center
750 Washington Street, Box 63
Boston MA 02111
USA
Phone: +1 617 636 5133
Fax : +1 617 636 8023
Email: cochrane@es.nemc.org

New England Cochrane Center at Providence

Brown University School of Medicine
Department of Community Health
169 Angell Street, Box G-S2
Providence, Rhode Island 02912
USA
Tel: +1 401 863 9950
Fax: +1 401 863 9944
Email: cochrane@brown.edu
Web: <http://www.cochrane.org/necc>

Nordic Cochrane Centre

Rigshospitalet, Dept 7112
Blegdamsvej 9
2100 Copenhagen Ø
DENMARK
Phone: +45 3545 5571
Fax : +45 3545 7007
Email: general@cochrane.dk
Web: <http://www.cochrane.dk/>

San Francisco Cochrane Center

Institute for Health Policy Studies
University of California

Suite 420
3333 California Street
San Francisco CA 94118
USA
Phone: +1 415 502 8227
Fax : +1 415 502 0792
Email: sfcc@itsa.ucsf.edu
Web: <http://www.ucsf.edu/sfcc>

South African Cochrane Centre

Medical Research Council
Francie van Zijl Drive
Parowvalley
PO Box 19070, Tygerberg
7505 Cape Town
SOUTH AFRICA
Phone: +27 21 938 0438
Fax : +27 21 938 0836
Email: cochrane@mrc.ac.za
Web:
[http://www.mrc.ac.za/cochrane/cochrane.h
tml](http://www.mrc.ac.za/cochrane/cochrane.html)

UK Cochrane Centre

Summertown Pavilion
Middle Way
Oxford OX2 7LG
UK
Phone: +44 1865 516300
Fax : +44 1865 516311
Email: general@cochrane.co.uk

Como assinar *The Cochrane Library*:

Update Software Ltd

Summertown Pavilion
Middle Way
Oxford
OX2 7LG, UK
Tel: +44 1865 513902
Fax: +44 1865 516918
E-mail: info@cochrane.co.uk;
www.update-software.com/cochrane/

Ou

Update Software Inc

Suite 21
1070 South Santa Fe Avenue
Vista, CA 92084, USA
Tel: +1 760 631 5844
Fax: +1 760 631 5848
E-mail: info@updateusa.com

Internet:

www.cochrane.de
www.cochrane.org
www.centrocochranedobrasil.org