

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
Curso de Graduação em Farmácia-Bioquímica

Revisão sistemática: qualidade metodológica de guias de prática clínica
para tratamento de diabetes mellitus.

Caroline Capelão Augusto

Trabalho de Conclusão do Curso de
Farmácia-Bioquímica da Faculdade
de Ciências Farmacêuticas da
Universidade de São Paulo.

Orientadora:

Profa. Dra. Eliane Ribeiro

São Paulo

2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família por toda a dedicação e paciência, acompanhando diretamente todo meu esforço e os desafios enfrentados durante esses anos, não só no percurso acadêmico, como também em todo o meu crescimento pessoal. Meus amigos também fazem parte dessa conquista, por estarem sempre dando apoio em todas as etapas e me incentivando a sempre correr atrás dos meus objetivos.

Levo de toda essa trajetória um carinho especial pelo Centro Acadêmico de Farmácia e Bioquímica e pela Jornada Científica dos Acadêmicos de Farmácia e Bioquímica, entidade e projeto os quais me dediquei durante os anos de faculdade e vivi experiências de grande importância para minha formação.

Agradeço aos membros do grupo Chronide do Brazil que foram essenciais para o desenvolvimento do projeto e sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir para o enriquecimento do trabalho. Em especial agradeço a minha orientadora, Profa. Dra. Eliane Ribeiro, por toda dedicação e paciência durante toda a elaboração deste. Agradeço também a Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo, por ter me dado à chance e todas as ferramentas que permitiram chegar hoje ao final de mais um ciclo de minha vida.

Caroline Capelão Augusto

SUMÁRIO

	Pág.
1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS	9
3. MATERIAIS E MÉTODOS	10
4. RESULTADOS	15
5. DISCUSSÃO	23
6. CONCLUSÃO	27
7. BIBLIOGRAFIA	28
8. APÊNDICE	32

RESUMO

AUGUSTO, C.C. **Revisão sistemática: qualidade metodológica de guias de prática clínica para tratamento de diabetes mellitus.** 2018. no. f. Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia-Bioquímica – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

INTRODUÇÃO: Diabetes mellitus tipo 2 (DM 2) é um grupo de distúrbios metabólicos que resultam em hiperglicemia, associados a complicações, disfunções e insuficiência, como maior risco de cetoacidose diabética, retinopatia e nefropatia. Os Guias de Prática Clínica (GPC) são compilações obtidas por meio de revisão sistemática, para a definição de recomendações clínicas e garantir que a tomada de decisão clínica esteja baseada nas melhores evidências clínicas disponíveis.

OBJETIVO: Avaliar a qualidade metodológica dos GPC para tratamento farmacológico da DM 2. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizou-se revisão sistemática, nas bases de dados Pubmed, Embase e Cochrane no período de 2011 a 2017. Considerou-se como critério de elegibilidade os GPC para tratamento de DM2, que contivessem tratamento farmacológico para população adulta em atendimento primário, publicados na língua inglesa, espanhola ou portuguesa. Por meio da ferramenta *Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation* (AGREE II), avaliou-se a qualidade dos GPC, que foram classificados, conforme os valores obtidos para o domínio “Rigor Metodológico, em: alta, média e baixa qualidade. **RESULTADOS:**

Cinquenta e dois GPC atenderam aos critérios de elegibilidade. Destes, 38% foram publicados na América do Norte, seguido de 19% na Europa. Após avaliação, 5 (9,6%) foram classificados como de alta; 17 (32,7%) de média e 30 (57,7%) de baixa qualidade metodológica. Os GPC de alta qualidade apresentaram melhores médias para os demais domínios quando comparados aos outros guias. Em relação ao método de desenvolvimento do GPC, 16 (30%) utilizaram revisão sistemática e 39% não especificaram o tipo utilizado. Somente, 6 (11%) apresentaram o período de atualização entre 3 a 5 anos. Os outros documentos (68%) não informam essa periodicidade. Para 52% dos GPC, a instituição financiadora foi mencionada.

CONCLUSÃO: A minoria dos GPC para tratamento de DM2 foram classificados como de alta qualidade. Isto mostra a necessidade de ações para aprimorar o desenvolvimento desses documentos, principalmente em relação ao rigor metodológico. O AGREE II, ao avaliar o método utilizado para a obtenção dos documentos e a classificação do grau de evidência; a participação de equipes multidisciplinares, a clareza na descrição da seleção e formulação das recomendações e a transparência na declaração de potenciais conflitos de interesses entre outros, torna-se ferramenta importante para o aprimoramento da qualidade dos GPC.

Palavras-chave: diabetes mellitus tipo 2, guia de prática clínica, Medicina baseada em evidências, Qualidade da Assistência à Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença metabólica complexa, caracterizada por diminuição da secreção pancreática de insulina e diminuição da ação da insulina ou resistência à insulina nos órgãos periféricos, resultando em hiperglicemia e glicotoxicidade. A glicotoxicidade é responsável por estresse oxidativo crônico ao nível tecidual, tendo importante papel no desenvolvimento das complicações crônicas do diabetes como, por exemplo, a nefropatia diabética, a neuropatia e a retinopatia (FORD, 2002).

A *Internacional Diabetes Federation* (IDF) estimou que haverá 552 milhões de indivíduos com DM2 em 2050, o que corresponderá a 9,9% da população mundial adulta (IDF, 2012). Em 2009, A DM2 representou aproximadamente 90-95% dos casos entre todos os diferentes tipos de diabetes, segundo a *American Diabetes Association* (ADA, 2009). Assim, o DM2, doença crônica de alta prevalência mundial, é considerado importante problema de saúde pública (FERREIRA, 2015; SARTORELLI, 2003).

Segundo Billings (1993), uma Condição Sensível à Atenção Primária representa um conjunto de problemas de saúde para os quais a efetiva ação da atenção básica diminuiria o risco de internações. Seguindo esse conceito, a DM2 é considerada uma doença pertencente a tal grupo, e evidências demonstram que o bom manejo da morbidade na Atenção Básica evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares (ALFRADIQUE, 2009).

Para evitar complicações graves da DM2, as decisões clínicas necessitam ser adequadas, eficientes e seguras; e os profissionais precisam de materiais de suportes que permitam o acesso a informações essenciais e atualizadas para auxílio nas tomadas de decisões. Assim, cada vez mais, são norteadas por evidências clínicas, como, por exemplo, os guias de prática clínica (GPC), além da experiência do especialista (DÍAZ, 2015).

Em 2011, a Academia Nacional de Medicina dos Estados Unidos definiu guia de prática clínica como o documento que estabelece recomendações gerais para otimizar a assistência ao paciente (IOM, 2010). O conteúdo do GPC é elaborado a partir de revisão da literatura, reunindo as melhores evidências clínicas existentes. O documento tem como objetivo, além de reunir dados clínicos, ponderar sobre os

mesmos, resultando em recomendações clínicas amplamente adotadas por organizações dos mais variados níveis do sistema de saúde (NHLBI, 2011).

Segundo Silva (2009) os GPC devem compilar as recomendações baseadas em estudos de alto rigor científico, pois são utilizados para fundamentar a tomada de decisões dos profissionais sobre situações clínicas específicas (SILVA, 2009).

Desde o final dos anos 1970 até então, houve o aumento do número de diretrizes clínicas em todas as áreas médicas, elaboradas principalmente, por hospitais, sociedades médicas, sistemas públicos e privados de saúde e organização de pacientes. Contudo, esse aumento de GPC disponíveis é acompanhado pela preocupação quanto à qualidade das recomendações contidas nos documentos (RONSONI, 2015).

Avaliação dos GPC procura verificar a qualidade desse tipo de documento, com isso é possível garantir a confiabilidade das recomendações formuladas. Os manuais para a elaboração de GPC possuem como objetivo descrever os critérios essenciais que garantem a qualidade das informações descritas: clareza no método de elaboração, descrição na seleção de evidências e na formulação de recomendações (RONSONI, 2015).

OS GPC publicados, embora numerosos, muitas vezes são pouco adequados para melhorar o desempenho ou influenciar o cuidado à saúde, por não apresentarem rigor metodológico em sua elaboração. Há variabilidades metodológicas entre os GPC e nem todos adotam uma abordagem sistemática na seleção e formulação de suas recomendações. Vários estudos, desenvolvido em países, como, por exemplo: Austrália, Canadá, Reino Unido e Finlândia, demonstraram que poucos GPC atenderam aos critérios de qualidade metodológico (TURNER, 2008).

Como o intuito de analisar a transparência das informações científicas nos GPC, Papanikolaou e colaboradores (2011) avaliaram a declaração conflito de interesses potenciais no processo da elaboração de 191 GPC, envolvendo tratamento e/ou medidas preventivas, publicados em jornais de impacto, como, por exemplo: *Annals of Internal Medicine*, *British Medical Journal*, *Journal of the American Medical Association*, *Lancet*, *New England Journal of Medicine*, *Pediatrics* nos anos de 1979, 1984, 1989, 1994 e 1999 (PAPANIKOLAOU, 2001).

Do total de GPC, em apenas 3,7% (7/191) foram reportados possíveis conflitos de interesses potenciais e aqueles descritos foram considerados de

pequeno impacto (consultoria, honorários de viagens e palestras). Conclui-se que, mesmo com o aumento da preocupação em elaborar GPC de alta qualidade, ainda há negligência quanto à transparência das informações disponíveis devido à ausência da declaração de possíveis conflitos de interesses, envolvendo os autores dos artigos. (PAPANIKOLAOU, 2001).

Por meio do *Medicare Improvements for Patients and Providers Act*, o Instituto de Medicina (IOM), publicou um dos padrões para garantir a confiabilidade dos GPC, que incluem, além de avaliar a força das recomendações, o estabelecimento de fundamentos de transparência (IOM, 2011).

Organizações de assistência à saúde e órgãos de governo como *American College of Cardiology and the American Heart Association (ACC/AHA)*, *Infectious Diseases Society of America and the American College of Clinical Pharmacy*, *National Quality Forum*, criaram "manuais" para gerenciar o desenvolvimento de CPG, mas todos concordam com os mesmos conceitos fundamentais estabelecidos, ou seja, um grupo multidisciplinar de orientação-desenvolvimento deve ser criado, consumidores e pacientes devem ser envolvidos e consultados, importantes tópicos clínicos devem ser identificado no modelo de Paciente-Intervenção-Comparação-Resultado, pesquisas sistemáticas e sínteses devem ser realizadas, recomendações devem ser elaboradas usando avaliação estruturada das evidências, e devem ser realizadas atualizações e revisões contínuas após a publicação (CRUZ, 2015).

Em 2005, uma revisão sistemática publicada por Vlayenet al., detectou a existência de 24 ferramentas de avaliação da qualidade de GPC, sendo a mais antiga desenvolvida pelo Institute of Medicine em 1992, outras ferramentas que podemos citar são: Conference on Guideline Standardization Checklist (COGS), o *checklist* elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e outro elaborado pela Agência de Pesquisa e Qualidade no Cuidado à Saúde - *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) / National Guideline Clearinghouse (NGC)* (RIBEIRO, 2010).

Publicado em 1999, o instrumento de Cluzeau foi considerado o mais completo. Essa ferramenta possui método de avaliação baseado em respostas binárias (sim/não) e essa característica é presente em apenas outros 3 instrumentos de análise disponíveis. Apesar de ser o mais completo, tal

instrumento foi considerado extenso, o que pode dificultar a sua aplicação (VLAYENET,2005).

Em 2003, o Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (AGREE) foi desenvolvido, com base no instrumento de Cluzeau, pelo Grupo Collaboration. Assim, originou-se uma versão mais compacta da que a inspirou, tendo maior potencial de ser utilizado no cotidiano da análise de GPC. Trata-se de um instrumento de mais fácil aplicação por possuir uma escala de avaliação numérica.

Atualmente, há uma versão atualizada, o AGREE II. Com o propósito de ser utilizado como parte de um protocolo de qualidade global para melhora a atenção à saúde, possibilita o julgamento sobre o método utilizado para elaborar as diretrizes clínicas, o conteúdo das recomendações finais e os fatores que estão ligados à sua aceitação, podendo ser aplicado a diretrizes relacionadas à doença, a etapa do cuidado em saúde, diagnóstico, tratamento ou intervenções (CONSÓRCIO AGREE, 2009).

O AGREE II (2009) é um instrumento que apresenta 23 perguntas distribuídas em seis domínios, como apresentado em QUADRO 1:

QUADRO 1 – Domínios do instrumento *The Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation* (AGREE) (CONSÓRCIO AGREE, 2009)

Domínio 1: Escopo e finalidade
1. Os objetivos gerais da diretriz encontram-se especificamente descritos?
2. As questões clínicas, cobertas pela diretriz, encontram-se especificamente descritas?
3. Os pacientes a , diretriz se destina, estão especificamente descritos?
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 os pontos de vista e preferências dos pacientes?
6. Os usuários-alvos da diretriz estão claramente definidos?

Domínio 3. Rigor do desenvolvimento
8. Foram utilizados métodos sistemáticos para a busca das evidências?
9. Os critérios de seleção das evidências estão descritos claramente?
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. Há relação explícita entre as recomendações e a respectiva evidência de suporte?
13. A diretriz foi revisada externamente por <i>experts</i> antes da sua publicação?
14. O procedimento para atualização da diretriz está disponível?
Domínio 4. Clareza da apresentação
15. As recomendações são específicas e sem ambiguidade?
16. As diferentes opções de abordagem da condição estão claramente apresentadas?
17. As recomendações-chave são facilmente identificadas?
Domínio 5. Aplicabilidade
18. A diretriz é apoiada por ferramentas para a sua aplicação?
19. As potenciais barreiras organizacionais à aplicação das recomendações foram discutidas?
20. Os custos potenciais para a aplicação das recomendações foram considerados.
21. A diretriz apresenta critérios-chave de revisão para fins de monitoramento e/ou auditoria?
Domínio 6. Independência editorial
22. A diretriz encontra-se editorialmente independente do órgão financiador?
23. Foram registrados conflitos de interesse entre os membros da equipe que desenvolveram a diretriz?

Para cada pergunta é atribuída uma nota de 1 a 7, sendo 1 a pior nota possível (quando não há qualquer informação que seja relevante para o item do AGREE II ou se o conceito é muito pobremente relatado) e 7 a melhor nota possível (quando todos os critérios e as considerações estão atendidas). 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 (CONSÓRCIO AGREE, 2009).

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 uso da diretriz. (CONSÓRCIO AGREE, 2009).

O instrumento AGREE foi traduzido seguindo as normas metodológicas recomendadas. As etapas foram: tradução, síntese, retrotradução, revisão pelo grupo de trabalho e revisão externa por especialistas. A tradução da versão em português foi financiada pelo Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS) do Grupo Hospitalar Conceição (RONSONI, 2015).

A *avaliação do domínio* rigor do desenvolvimento desses documentos é essencial para a determinação da relevância da utilização dos GPC como suporte aos profissionais na escolha de tratamentos para pacientes, por exemplo com DM2, como, também, nortear o aprimoramento desses documentos em relação as evidências neles contidas (KHAN, 2014). Fazem-se necessárias a revisão e atualização frequentes dos GPC para garantir a qualidade das recomendações. Grahm et al. (2011), no *Clinical Practice Guidelines We Can Trust*, publicado pelo Institute of Medicine (IOM), demonstram que os GPC devem considerar e revisar periodicamente possíveis mudanças nas evidências já estabelecidas. Segundo a Food and Drug Administration (FDA), o ideal seria que as atualizações ocorressem, pelo menos, a cada 5,5 anos (KUNG et al, 2012).

Com base no exposto, os GPC são instrumentos que norteiam as decisões clínicas e, se bem desenhados, possibilitam o oferecimento da assistência, baseada nas melhores evidências disponíveis.

Neste contexto, este projeto avaliou a qualidade dos GPC disponíveis para o tratamento farmacológico de DM2.

2. OBJETIVO

Avaliar a qualidade metodológica dos GPC para tratamento farmacológico da DM 2.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de revisão da literatura científica, que usa métodos sistemáticos para identificar, selecionar dentro de bases de dados pré-estabelecidas e avaliar criticamente evidências relevantes disponíveis (SOUZA, 2009).

Em seguida, com avaliação da qualidade dos GPC por meio da aplicação do instrumento Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (AGREE), versão II.

3.2 Estratégia de pesquisa

A estratégia de busca e a seleção dos GPC para DM2 foi realizada, previamente, pelo Grupo Chronide do Brasil (<http://chronidebrazil.wixsite.com/chronide>), grupo composto por pesquisadores, (mestrandos, doutorandos, pós doutorandos) e graduandos da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

Esse grupo tem como objetivo estudar os GPC para tratamento farmacológico de 15 doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes na população adulta e idosa em assistência em atenção primária. O intuito dos projetos desenvolvidos é facilitar o manejo dessas condições e garantir a confiabilidade das evidências disponíveis (GRUPO CHRONIDE, 2016).

A busca dos GPC foi realizada nas bases de dados: Medline (via Pubmed), Embase e Cochrane Library (via CENTRAL) e em 12 bases específicas de guias de prática clínica como National Guideline Clearinghouse, The National Institute for Health and Care Excellence (Nice), New Zealand Guidelines Group, Australian Clinical Practice Guidelines e Guidelines International Network.

Para a definição da estratégia de busca, definiram-se parâmetros e propósitos específicos do tópico da diretriz escolhida, no caso GPC para DM2, desenvolvendo questões-chaves e estruturas. A definição de um conjunto de perguntas claras e focadas em saúde é uma consideração importante para completar o processo de adaptação com êxito, e isso garante que a versão final do GPC seja aplicável ao contexto (ADAPTE, 2014).

Para a definição das perguntas para a busca, utilizaram-se cinco itens (PIPDS) abrangendo todos os aspectos que venham ser relevantes (ADAPTE, 2014).

Os PIPDS correspondem a:

- (P) - População interessada com determinadas características da doença ou condição: população adulta;
- (I) - Intervenção de interesse: tratamento medicamentoso;
- (P) - Profissionais aos quais a diretriz é focada: profissionais da saúde;
- (D) - Desfechos esperados, incluindo desfechos dos pacientes; desfechos no sistema de saúde; e/ou desfechos em saúde pública: controle da doença e qualidade de vida;
- (S) - Sistema de Saúde no qual a diretriz será implementada: atenção básica.

No presente estudo, os cruzamentos de dados adotados, a partir dos PIPDS, foram foram: “guias de prática clínica” e “diabetes tipo 2” -, como descritos no QUADRO 2. Os outros itens foram incluídos em critérios de elegibilidade.

QUADRO 2 – Descritores utilizados para a busca nas bases de dados Pubmed, Embase e Cochrane e seus cruzamentos.

Base de dados	Cruzamento dos descritores
Pubmed/ Cochrane	(("Guideline" [Publication Type] OR "Guidelines as Topic"[Mesh] OR "Practice Guideline" [Publication Type] OR "Health Planning Guidelines"[Mesh]OR Guidelines as Topics OR Clinical Practice Guideline OR "Clinical Protocols"[Mesh] OR Protocol, Clinical OR Clinical Protocol OR Protocols, Clinical OR Treatment Protocols OR Treatment Protocol OR Protocols, Treatment OR Clinical Research Protocol OR Research Protocols, Clinical OR Protocols, Clinical Research OR Research Protocol, Clinical OR Clinical Research Protocols OR Protocol, Clinical Research OR "Consensus"[Mesh] OR "Consensus Development Conference, NIH" [Publication Type] OR "Consensus Development Conference"

Base de dados	Cruzamento dos descritores
Pubmed/ Cochrane	[Publication Type] OR "Consensus Development Conferences, NIH as Topic"[Mesh] OR "Consensus Development Conferences as Topic"[Mesh] OR "Standard of Care"[Mesh] OR Care Standard OR Care Standards OR Standards of Care) AND ("Diabetes Mellitus"[Mesh] OR "Diabetes Mellitus, Type 2"[Mesh] OR NIDDM OR Maturity-Onset Diabetes OR Diabetes Mellitus, Noninsulin-Dependent OR Diabetes Mellitus, Adult-Onset OR Adult-Onset Diabetes Mellitus OR Diabetes Mellitus, Adult Onset OR Diabetes Mellitus, Ketosis-Resistant OR Diabetes Mellitus, Ketosis Resistant OR Ketosis-Resistant Diabetes Mellitus OR Diabetes Mellitus, Maturity-Onset OR Diabetes Mellitus, Maturity Onset OR Diabetes Mellitus, Non Insulin Dependent OR Diabetes Mellitus, Non-Insulin-Dependent OR Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus OR Diabetes Mellitus, Noninsulin Dependent OR Diabetes Mellitus, Slow-Onset OR Diabetes Mellitus, Slow Onset OR Slow-Onset Diabetes Mellitus OR Diabetes Mellitus, Stable OR Stable Diabetes Mellitus OR Diabetes Mellitus, Type II OR Maturity-Onset Diabetes Mellitus OR Maturity Onset Diabetes Mellitus OR MODY OR Type 2 Diabetes Mellitus OR Noninsulin-Dependent Diabetes Mellitus).
Embase	('practice guideline'/mj OR 'consensus development'/exp/mj OR 'clinical protocol'/mj AND 'diabetes mellitus'/exp AND (2011:py OR 2012:py OR 2013:py OR 2014:py OR 2015:py OR 2016:py) AND [embase]/lim)

Os artigos encontrados foram gerenciados na base Mendeley (<https://www.mendeley.com>), ferramenta de gerenciamento de dados que permite

reunir referências bibliográficas a partir de bases de dados, criar e organizar um banco de dados de pesquisa pessoal de referências. Inicialmente foram excluídas as duplicatas: os artigos repetidos foram excluídos pelo próprio sistema da ferramenta, em seguida, os documentos que não atendiam ao critério de elegibilidade por meio da leitura dos títulos e resumos; e, por fim, pela leitura do texto completo dos GPC.

3.3 Critérios de elegibilidade

Considerou-se como critério de elegibilidade os GPC para tratamento de DM2, que contivessem tratamento farmacológico para população adulta em atendimento primário, publicados na língua inglesa, espanhola ou portuguesa, publicados no período de jan de 2011 até dez de 2016. Portanto, aqueles com recomendações para uso exclusivo local, ou hospitalar, e apenas para populações específicas, como pediatria não foram incluídos na base. Em setembro de 2017, também verificou-se, caso houvesse, a versão atualizada dos GPC: documentos com versão atualizada publicada até agosto de 2017 foram incluídas na base de dados.

Todas as etapas foram realizadas por dois avaliadores treinados e de forma independente. Em caso de discrepâncias, os resultados foram discutidos entre os avaliadores. Quando necessário, houve a participação de um terceiro.

3.4 Coleta e análise dos dados

Para análise da qualidade dos GPC foi aplicada a ferramenta *Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation*, versão II (AGREE II), utilizando-se a própria plataforma, que disponibiliza versão eletrônica gratuita (<http://www.agreetrust.org>). Os guias foram analisados com base nas 23 perguntas, 6 domínios da ferramenta AGREE.

As notas foram atribuídas por dois avaliadores, de forma independente. Ocorrendo discrepâncias, houve a discussão entre os avaliadores. Persistindo a discordância, um terceiro avaliador participou do processo.

Os avaliadores foram capacitados para aplicar o AGREE II, para tanto, foi realizado o seguinte treinamento, em parte disponibilizado na própria plataforma do instrumento, orientado e avaliado por avaliador treinado:

- leitura de material suporte da ferramenta AGREE II: Instrumento para avaliação de diretrizes clínicas (AGREE, 2009) e artigo: Avaliação de oito Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde por meio do instrumento AGREE II: um estudo piloto (RONSONI, 2015);
- avaliação de GPC como forma de treinamento: a plataforma do AGREE seleciona um GPC a ser avaliado e as respostas dadas são comparadas com as respostas previamente atribuídas por especialistas;
- discussão das notas do AGREE II atribuídas a 3 GPC escolhidos pelo responsável do treinamento. Nesta fase, esclareceram-se as dúvidas quanto os critérios a serem avaliados em cada domínio.

Utilizou-se a ferramenta da plataforma do AGREE para a atribuição das notas, expressa em porcentagem, aos seis domínios.

Com base na nota obtidas no domínio 3, denominado Rigor Metodológico, os GPC foram classificados conforme o QUADRO 3.

QUADRO 3 – Classificação dos Guias de Prática Clínica de acordo com as notas do domínio 3 do *Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation*

Qualidade	Pontuação
ALTA	> 60%
MODERADA	>30% e ≤ 60%
BAIXA	<30%

3.5 Análise estatística

Técnicas de estatística descritiva foram utilizadas para realizar a análise dos dados, com o intuito de avaliar o rigor metodológico de GPC para DM2.

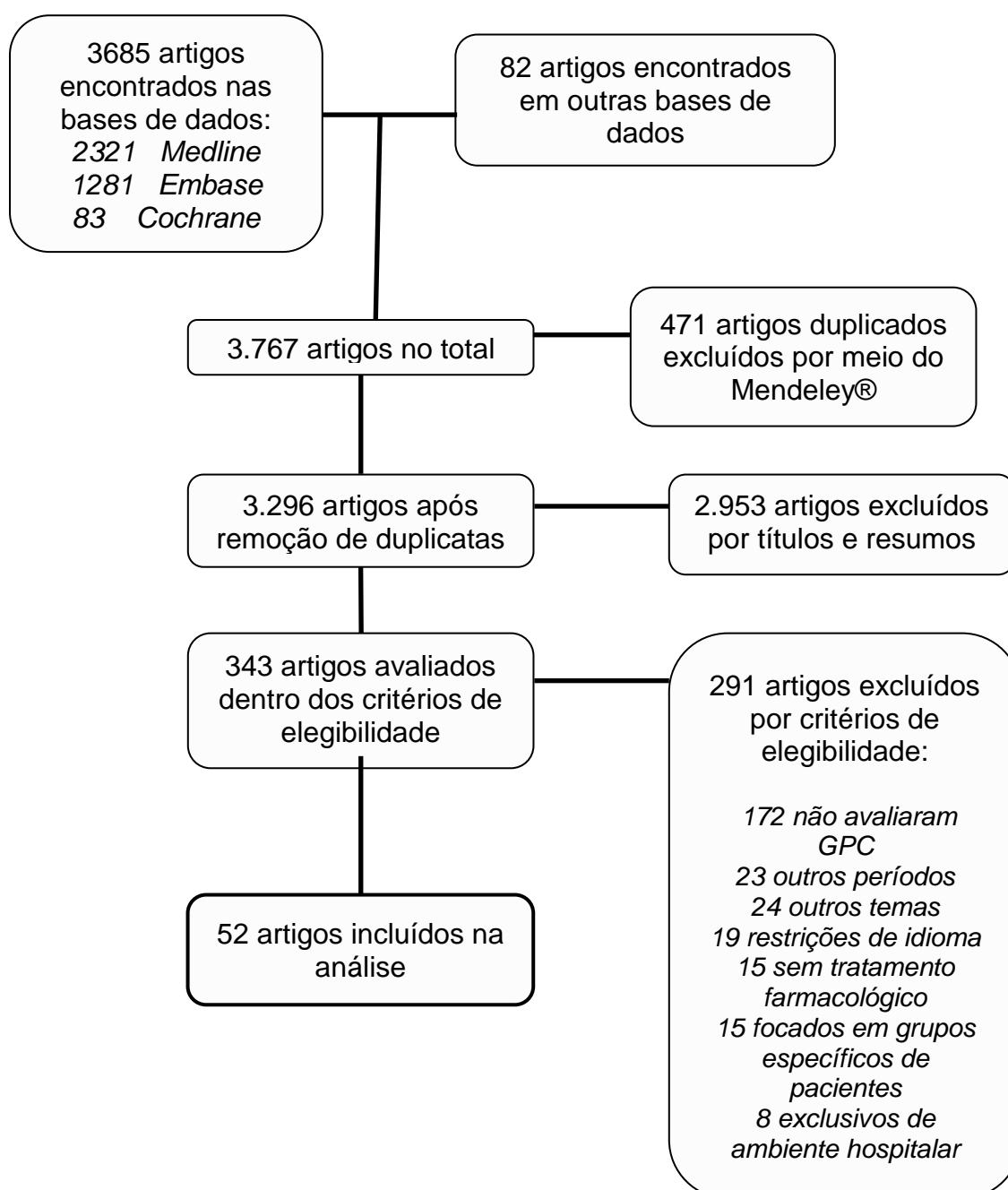
3.6 Aspectos Éticos

Por se tratar de uma revisão de literatura, o trabalho em questão não necessitou da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Farmacêuticas.

4. RESULTADOS

A partir da estratégia de busca adotada pelo grupo Chronide do Brazil, 3.685 documentos foram avaliados, obtendo 52 GPC de DM2, que atenderam os critérios de elegibilidade, publicados no período entre 2011 a 2017 (FIGURA1).

FIGURA 1 – Seleção dos Guias de Prática Clínica sobre diabetes mellitus tipo 2, no período de 2011 a 2017



A relação dos GPC excluídos, devido aos critérios de elegibilidade, encontra-se listados APÊNDICE 1.

Em relação aos 52 GPC selecionados, 9,6% (5/52) publicados em 2011, seguidos por 9,6% (5/52) em 2012, 23% (12/52) em 2013, 21,7% (11/52) em 2014, 7,7% (4/52) em 2015, 19,2% em 2016 e por fim, 9,6% (5/52) em 2017, consideradas publicações até agosto de 2017.

QUADRO 4 – Distribuição dos Guias de Prática Clínica (GPC) para tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), quanto média de publicações por ano do estudo, período de 2011 a agosto de 2017.

Ano de publicação	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017*
Média de publicações de GPC por ano	5	5	12	11	4	10	3,5

* Consideradas as publicações até agosto: 0,7 ano.

A partir dos resultados apresentado no QUADRO 4, parece haver um aumento na média de publicações ao longo dos anos, com exceção apenas para o ano de 2015.

O continente com mais publicações foi a América do Norte 38% (20/52), seguido da Europa, com 19% (10/52). Para os demais, 17% (9/52) das publicações foram da Ásia, 11% (6/52) da Oceania e 3% (2/52) da América do Sul. Ainda, 3% (2/52) não mencionou o continente e 3% (2/52) englobaram mais de um continente.

Após a aplicação do AGREE II, as notas atribuídas ao domínio 3, Rigor Metodológico, permitiram a classificação dos 52 GPC de acordo com a sua qualidade metodológica em 3 grupos: 5 (9,6%) alta, 17 (32,7%) moderada e 30 (57,7%) baixa.

Os GPC foram classificados em ordem decrescente das notas atribuídos ao domínio 3, conforme apresentado em QUADRO 5.

QUADRO 5 – Avaliação da qualidade dos Guias de Prática Clínica para tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), publicados no período de jan 2011 a ago 2017, por meio da aplicação do *Appraisal of Guidelines for Evaluation*, versão II.

Item	Guía de Práctica Clínica para tratamiento de DM2	DOMINIOS					
		1	2	3	4	5	6
1	Aschner P, Muñoz O, Girón D, García O, Fernández-Avila D, Casas L, et al. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en la población mayor de 18 años [Internet]. Vol. 47, Colombia Médica. 2016 [cited 2017 Oct 7]. 109-130 p. Available from: https://medes.com/publication/113963	96%	89%	92%	89%	96%	92%
2	Longson D, Adler A, Bentley A, Bundy C, Clarke B, Cowell M, et al. Type 2 diabetes in adults: management Guidance and guidelines NICE. 2015 [cited 2017 Oct 9]; Available from: https://www.nice.org.uk/guidance/ng28	94%	93%	83%	87%	64%	83%
3	Redmon B, Caccamo D, Michels R, O'Connor P, Roberts J, Sperl-Hillen J, et al. Diagnosis and management of type 2 diabetes mellitus in adults. ICSI. [Internet]. 2014 [cited 2017 Oct 7]. Available from: https://www.guideline.gov/summaries/summary/48544/diagnosis-and-management-of-type-2-diabetes-mellitus-in-adults	81%	72%	76%	87%	46%	94%
4	Cheng AYY. Canadian Diabetes Association 2013 clinical practice guidelines for the prevention and management of diabetes in Canada. Can J Diabetes [Internet]. 2013 Apr 1 [cited 2017 Oct 7];37:S1–3. Available from: http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1499267113000105	69%	69%	64%	85%	46%	86%
5	Diagnóstico y Tratamiento de Diabetes en el Adulto Mayor Vulnerable. IMSS-657-13	74%	39%	61%	81%	19%	75%
6	Tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer nivel de Atención IMSS 718	74%	41%	60%	81%	19%	75%
7	Qaseem A, Humphrey LL, Sweet DE, Starkey M, Shekelle P. Oral Pharmacologic Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. Ann Intern Med [Internet]. 2012 Feb 7 [cited 2017 Oct 9];156(3):218. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22312141	72%	37%	58%	76%	26%	64%
8	Kamaruddin NA, Omar AM, Mohamed M, Muhayidin AD, Mumtaz M, Yusof BNM, et al. Management of Type 2 Diabetes Mellitus (5th Edition) [Internet]. 2015 [cited 2017 Oct 9]. Available from: http://www.acadmed.org.my/index.cfm?&menuid=67#Endocrine_Disease	76%	65%	57%	80%	68%	67%
9	AMERICAN DIABETES ASSOCIATION STANDARDS OF MEDICAL CARE IN DIABETES—2017	69%	59%	53%	74%	57%	50%
10	Diabetes Care - Province of British Columbia [Internet]. 2015 [cited 2017 Oct 7]. Available from: http://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/practitioner-professional-resources/bc-guidelines/diabetes	78%	39%	49%	80%	53%	47%
11	Goh S, Ang S, Bee Y, Chen Y, Gardner D, Ho E, et al. Ministry of Health Clinical Practice Guidelines: Diabetes Mellitus. Singapore Med J [Internet]. 2014 Jun 30 [cited 2017 Oct 7];55(6). Available from: http://www.smj.org.sg/article/ministry-health-clinical-practice-guidelines-diabetes-mellitus	56%	72%	49%	72%	22%	3%
12	Management of Diabetes Mellitus - Michigan Quality Improvement Consortium. 2016;	61%	43%	45%	70%	44%	50%
13	Society of Endocrinology M and D of SA. SEMDSA 2017 Guidelines for the Management of Type 2 diabetes mellitus [Internet]. Vol. 22, Journal of Endocrinology, Metabolism and Diabetes of South Africa. SA Medical Association Health and Medical Pub. Group; 2017 [cited 2017 Oct 9]. 1-182 p. Available from: http://www.jemdsa.co.za/index.php/JEMDSA/article/view/647/937	63%	52%	45%	70%	44%	44%

Item	Guía de Práctica Clínica para tratamiento de DM2	DOMINIOS					
		1	2	3	4	5	6
14	Ryden, L., Grant, P. J., Anker, S. D., Berne, C., Cosentino, F., Danchin, N., ... Xuereb, R. G. (2013). ESC Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases developed in collaboration with the EASD: the Task Force on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and developed in collaboratio. European Heart Journal, 34(39), 3035–3087. https://doi.org/10.1093/eurheartj/eh108	43 %	43 %	44 %	69 %	18 %	36 %
15	Ministerio De Salud - Republica Del Peru. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención / Ministerio de Salud. 2016 [cited 2017 Oct 9]; Available from: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM_226-2016-MINSA.pdf	72 %	33 %	43 %	59 %	22 %	22 %
18	Ceriello A, Barakat M, Bahendeka S, Colagiuri S, Gerich J, Hanefeld M, et al. Guideline for management of postmeal glucose in diabetes. Diabetes Res Clin Pract [Internet]. 2014 Feb [cited 2017 Oct 7];103(2):256–68. Available from: http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0168822712002823	70 %	35 %	35 %	76 %	36 %	75 %
19	Kalinowski A, Tinker T, Wismer B, Meinbresse M. Adapting your practice: treatment and recommendations for patients who are homeless with diabetes mellitus. National Guideline Clearinghouse [Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 7]. Available from: https://www.guideline.gov/summaries/summary/47767/adapting-your-practice-treatment-and-recommendations-for-patients-who-are-homeless-with-diabetes-mellitus	65 %	41 %	35 %	74 %	8%	36 %
20	Peterson R, Nicolle L, Bayoumi A, Carleton B, Dobhran C, Gavin F, et al. Optimal Use Recommendations for Second- and Third-Line Therapy for Patients With Type 2 Diabetes [Internet]. Optimal Use Recommendations for Second- and Third-Line Therapy for Patients With Type 2 Diabetes. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2013 [cited 2017 Oct 9]. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27195352	63 %	59 %	35 %	76 %	21 %	75 %
21	The Royal Australian College of General. General practice management of type 2 diabetes: 2016–18. 2016 [cited 2017 Oct 9]; Available from: https://www.racgp.org.au/your-practice/guidelines/diabetes/	56 %	44 %	35 %	87 %	67 %	50 %
22	Shah S, Sharma SK, Singh P, Muruganathan A, Das AK, Diabetes Consensus Group. Consensus evidence-based guidelines for insulin initiation, optimization and continuation in type 2 diabetes mellitus. J Assoc Physicians India [Internet]. 2014 Jul [cited 2017 Oct 9];62(7 Suppl):49–54. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25668937	50 %	17 %	33 %	54 %	4%	6%
23	Aschner P, Adler A, Bailey C, Chan JC, Colagiuri S, Day C, et al. IDF Clinical Practice Recommendations for Managing Type 2 Diabetes in Primary Care [Internet]. 2017 [cited 2017 Oct 9]. Available from: https://www.idf.org/e-library/guidelines/128-idf-clinical-practice-recommendations-for-managing-type-2-diabetes-in-primary-care.html	72 %	35 %	29 %	80 %	25 %	33 %
24	Gil-Velázquez LE, Sil-Acosta MJ, Domínguez-Sánchez ER, Torres-Arreola L del P, Medina-Chávez JH. Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 7];51(1):104–19. Available from: http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=41955	69 %	37 %	29 %	67 %	7%	28 %

Item	Guía de Práctica Clínica para tratamiento de DM2	DOMÍNIOS					
		1	2	3	4	5	6
25	Sinclair A, E.Morley J, Rodriguez-Mañas L, Paolisso G, Bayer T, Zeyfang A, et al. Diabetes Mellitus in Older People: Position Statement on behalf of the International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG), the European Diabetes Working Party for Older People (EDWPOP), and the International Task Force of Experts in Diabetes. J Am Med Dir Assoc [Internet]. 2012 Jul 1 [cited 2017 Oct 9];13(6):497–502. Available from: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525861012001314?via%3	70 %	33 %	26 %	64 %	14 %	0%
27	Mallery LH, Ransom T, Steeves B, Cook B, Dunbar P, Moorhouse P. Evidence-informed guidelines for treating frail older adults with type 2 diabetes: from the Diabetes Care Program of Nova Scotia (DCPNS) and the Palliative and Therapeutic Harmonization (PATH) program. J Am Med Dir Assoc [Internet]. 2013 Nov 1 [cited 2017 Oct 9];14(11):801–8. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24074961	56 %	44 %	25 %	54 %	47 %	58 %
28	Sánchez JJA, Guisasaola FÁ, Menéndez SA, Lachica LÁ, Puente JB de la, Rubio LB, et al. Guía de Actualización en Diabetes [Internet]. 2016 [cited 2017 Oct 7]. Available from: http://www.redgdps.org/guia-de-actualizacion-en-diabetes-20161005/	76 %	48 %	25 %	80 %	39 %	3%
29	Cho NH, Colagiuri S, Distiller L, Dong B, Dunning T, Gadsby R, et al. Global Guideline for Managing Older People with Type 2 Diabetes [Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 9]. Available from: https://www.idf.org/e-library/guidelines/78-global-guideline-for-managing-older-people-with-type-2-diabetes.html	72 %	31 %	24 %	78 %	44 %	25 %
30	Dardano, A., Penno, G., Del Prato, S., & Miccoli, R. (2014). Optimal therapy of type 2 diabetes: a controversial challenge. <i>Aging</i> , 6(3), 187–206. https://doi.org/10.18632/aging.100646	69 %	9%	24 %	56 %	7%	0%
31	Huelgas RG, Díez-Espino J, Formiga F, Tejedor JL, Mañas LR, González-Sarmiento E, et al. Tratamiento de la diabetes tipo 2 en el paciente anciano. <i>Med Clin (Barc)</i> [Internet]. 2013 Feb 2 [cited 2017 Oct 7];140(3):134.e1-134.e12. Available from: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775312008524?via%3Dihub	56 %	24 %	23 %	61 %	13 %	36 %
32	Wong MCS, Sin CKL, Lee J. The reference framework for diabetes care in primary care settings [Internet]. 2012 [cited 2017 Oct 9]. Available from: https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L365048965	48 %	54 %	21 %	48 %	14 %	3%
33	Calvo Gomez, C., Gomez-Huelgas, R., Lima Ruiz, J., Masmiquel Comas, L., Michan Dona, A., Zapatero Gaviria, A., ... Gaviria, A. Z. (2016). Expert Consensus on the use of liraglutide in the treatment of diabetes in internal medicine. <i>International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics</i> , 54(11), 880–889. https://doi.org/10.5414/CP202428	50 %	7%	19 %	76 %	4%	83 %
34	New Zealand Primary Care Handbook 2012	57 %	63 %	19 %	72 %	24 %	36 %
35	A Proposed India-Specific Algorithm for Management of Type 2 Diabetes. <i>Diabetes Technol Ther</i> [Internet]. 2016 Jun [cited 2017 Oct 7];18(6):346–50. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26909751	70 %	15 %	18 %	59 %	14 %	61 %
36	Sue Kirkman M, Briscoe VJ, Clark N, Florez H, Haas LB, Halter JB, et al. Diabetes in Older Adults: A Consensus Report. <i>J Am Geriatr Soc</i> [Internet]. 2012 Dec 1 [cited 2017 Oct 9];60(12):2342–56. Available from: http://doi.wiley.com/10.1111/jgs.12035	63 %	46 %	18 %	57 %	17 %	67 %
37	Casal Domínguez, M., & Pinal-Fernandez, I. (2014). Clinical practice guideline for type 2 diabetes mellitus.	41 %	13 %	17 %	69 %	7%	0%

Item	Guía de Práctica Clínica para tratamiento de DM2	DOMÍNIOS					
		1	2	3	4	5	6
38	Soe K, Sacerdote A, Karam J, Bahtiyar G. Management of type 2 diabetes mellitus in the elderly. <i>Maturitas</i> [Internet]. 2011 Oct 1 [cited 2017 Oct 9];70(2):151–9. Available from: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378512211002404?via%3Dihub	59 %	19 %	17 %	57 %	13 %	33 %
39	Torre EM, Tejedor JL, Menéndez SA, Núñez-Cortés JM, García AA, Domingo MP, et al. Recomendaciones para el tratamiento farmacológico de la hiperglucemia en la diabetes tipo 2. <i>Rev Clínica Española</i> [Internet]. 2011 Mar 1 [cited 2017 Oct 9];211(3):147–55. Available from: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S001425651100035X?via%3Dihub	43 %	28 %	17 %	50 %	11 %	0%
42	Guastamacchia E, Triggiani V, Agliatoro A, Aiello A, Ianni L, Maccario M, et al. Italian Association of Clinical Endocrinologists (AME) & Italian Association of Clinical Diabetologists (AMD) Position Statement. <i>Endocrine</i> [Internet]. 2015 Jun 18 [cited 2017 Oct 7];49(2):339–52. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25403287	54 %	9%	15 %	57 %	4%	31 %
43	Gunton JE, Cheung NW, Davis TME, Zoungas S, Colagiuri S, Australian Diabetes Society. A new blood glucose management algorithm for type 2 diabetes: a position statement of the Australian Diabetes Society. <i>Med J Aust</i> [Internet]. 2014 Dec 11 [cited 2017 Oct 7];201(11):650–3. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25495309	59 %	22 %	13 %	72 %	31 %	0%
44	Mosenzon O, Pollack R, Raz I. Treatment of Type 2 Diabetes: From “Guidelines” to “Position Statements” and Back. <i>Diabetes Care</i> [Internet]. 2016 Aug 19 [cited 2017 Oct 9];39(Supplement 2):S146–53. Available from: http://care.diabetesjournals.org/lookup/doi/10.2337/dcS15-3003	37 %	30 %	13 %	35 %	17 %	44 %
45	Australian Diabetes Educators Association. Clinical Guiding Principles for Sick Day Management of Adults with Type 1 and Type 2 Diabetes Australian Clinical Practice Guidelines [Internet]. 2014 [cited 2017 Oct 7]. Available from: https://www.clinicalguidelines.gov.au/portal/2484/clinical-guiding-principles-sick-day-management-adults-type-1-and-type-2-diabetes	74 %	33 %	9%	72 %	8%	17 %
46	Chan PF, Lai LKP, Wong SN, Chao DVK, Lau IT. Review on the use of insulin in primary care. <i>Hong Kong Med J = Xianggang yi xue za zhi</i> [Internet]. 2013 Feb [cited 2017 Oct 7];19(1):52–60. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23378356	54 %	33 %	8%	61 %	14 %	47 %
47	Lavernia F, Adkins SE, Shubrook JH. Use of oral combination therapy for type 2 diabetes in primary care: Meeting individualized patient goals. <i>Postgrad Med</i> [Internet]. 2015 Nov 6 [cited 2017 Oct 9];127(8):808–17. Available from: http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00325481.2015.1085293	33 %	28 %	8%	28 %	22 %	36 %
48	Raz I. Guideline approach to therapy in patients with newly diagnosed type 2 diabetes. <i>Diabetes Care</i> [Internet]. 2013 Aug 1 [cited 2017 Oct 9];36 Suppl 2(Supplement 2):S139–44. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23882038	41 %	6%	8%	30 %	11 %	39 %
49	Weng J, Ji L, Jia W, Lu J, Zhou Z, Zou D, et al. Standards of care for type 2 diabetes in China. <i>Diabetes Metab Res Rev</i> [Internet]. 2016 Jul [cited 2017 Oct 9];32(5):442–58. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27464265	37 %	11 %	8%	46 %	18 %	0%

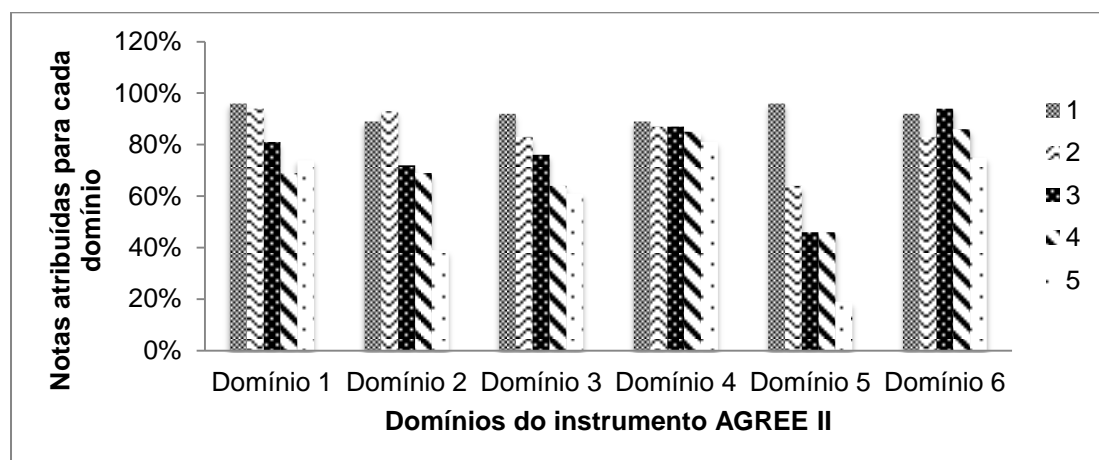
Item	Guía de Práctica Clínica para tratamiento de DM2	DOMÍNIOS					
		1	2	3	4	5	6
50	Grimaldo MM, Rubio MG, González EM, Martínez CV, Fuentes MJR, Molina MIB, et al. La enfermera de Primaria y la Diabetes. Guía de la RedGDPS [Internet]. [cited 2017 Oct 7]. Available from: http://www.fundaciondiabetes.org/general/material/32/la-enfermera-de-primaria-y-la-diabetes--guia-de-la-redgdps	56 %	48 %	7%	65 %	15 %	3%
51	Hermayer KL, Bruch J, Jenkins CM, Hermayer K. South Carolina Guidelines for Diabetes Care 2013. Am J Med Sci [Internet]. 2013 Apr 1 [cited 2017 Oct 7];345(4):296–301. Available from: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002962915306923?via%3Dihub	52 %	20 %	6%	52 %	28 %	50 %
52	Liday C. Overview of the Guidelines and Evidence for the Pharmacologic Management of Type 2 Diabetes Mellitus. Pharmacotherapy [Internet]. 2011 Dec 1 [cited 2017 Oct 9];31(12S):37S–43S. Available from: http://doi.wiley.com/10.1592/phco.31.12.37S	33 %	13 %	3%	15 %	6%	14 %

O GPC que apresentou a melhor nota foi o *Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en la población mayor de 18 años*, publicado em 2016 (92%) pela Pontificia Universidad Javeriana em trabalho colaborativo com la Universidad Nacional de Colombia y la Universidad de Antioquia (Colômbia), seguido dos: *Type 2 diabetes in adults: management* (83%) - 2017, The National Institute for Health and Care Excellence (Reino Unido); *Diagnosis and management of type 2 diabetes mellitus in adults* (76%) - 2012, Institute for Clinical Systems Improvement (Estados Unidos); *Canadian Diabetes Association 2013 clinical practice guidelines for the prevention and management of diabetes in Canada* (64%) - 2016, Canadian Diabetes Association (Canada) e *Diagnóstico y Tratamiento de Diabetes en el Adulto Mayor Vulnerable* (61%) - 2013, Instituto Mexicano del Seguro Social (México).

Em relação ao método de desenvolvimento utilizado, 30% (16/52) GPC adotaram a revisão sistemática; 29% (15/52) utilizaram outro método: consenso ou revisão; apenas 2% (1/52) eram adaptações de GPC e 39% (20/52) não mencionaram o método adotado.

Nota-se que os GPC de alta qualidade apresentaram, também, altas notas para os outros domínios, incluindo o domínio 4 (*clareza da apresentação*) e o 6 (*independência editorial*).

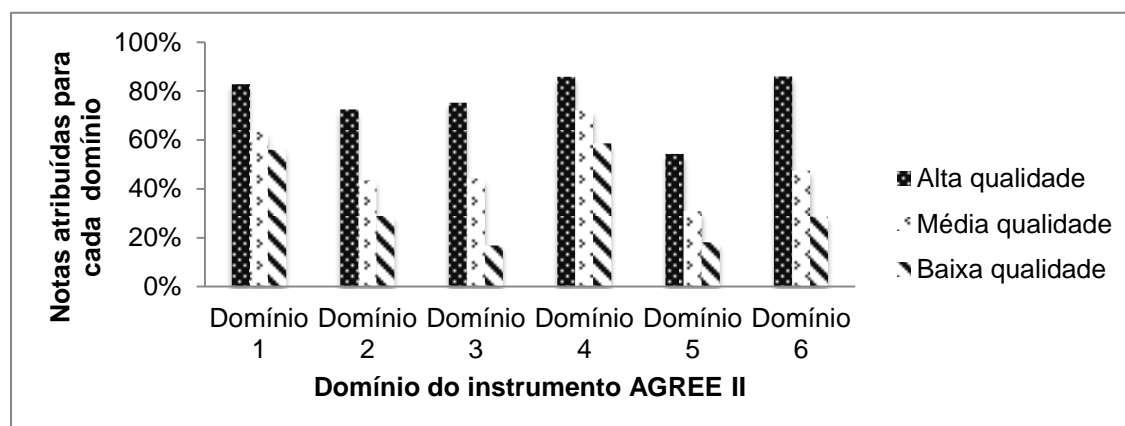
FIGURA 2 – Notas dos 5 Guias de Prática Clínica para tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2, classificados com *alta qualidade* metodológica, para os 6 domínios do *Appraisal of Guidelines for Evaluation*, versão II (AGREE II)



- 1- *Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en la población mayor de 18 año.*
- 2- *Type 2 diabetes in adults: management*
- 3- *Diagnosis and management of type 2 diabetes mellitus in adults.*
- 4- *Canadian Diabetes Association 2013 clinical practice guidelines for the prevention and management of diabetes in Canada*
- 5- *Diagnóstico y Tratamiento de Diabetes en el Adulto Mayor Vulnerable*

Os GPC classificados com alta qualidade, apresentaram melhores médias para as notas dos demais domínios avaliados, quando comparados àquelas atribuídas aos GPC classificados com média e baixa qualidade.

FIGURA 3 – Notas dos Guias de Prática Clínica para tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2, classificados com *alta, média e baixa qualidade* metodológica, para os 6 domínios do *Appraisal of Guidelines for Evaluation*, versão II (AGREE II)



Para todos os domínios avaliados, os GPC de alta qualidade apresentaram notas superiores aos demais documentos de baixa e média qualidade, com discrepância nas notas entre esses três grupos, principalmente nos domínios 2, 3 e 6.

Em relação a qualidade dos GPC, a maioria, 65% (34/52) não forneceu informações quanto à periodicidade das atualizações. Entre as periodicidades descritas tem-se: 2% (1/52) a cada 2 anos, 5% (3/52) a cada 3 anos, 3% (2/52) a cada 4 anos, 7% (4/52) a cada 5 anos, 2% (1/52) entre 2 a 4 anos, 2% (1/52) entre 2 a 5 anos e 11% (6/52) entre 3 a 5 anos.

Dentre os 52 GPC avaliados, 52% (27/52) declararam que obtiveram financiamento para a elaboração do documento, sendo 27% (14/52) financiados por indústrias farmacêuticas, como, por exemplos: a Novo Nordisk, a Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals, Sanofi. Instituições, tais como: *Ministry of Health of New Zeland*, *Departamento of Health of United Kingdom* e *Instituto Mexicano del Seguro Social*, financiaram 25% (13/52). Ainda, 48% (25/52) não mencionaram se houve financiamento.

Quanto às instituições responsáveis pela elaboração dos GPC, 33% (17/52), foram grupos internacionais de Diabetes, como o *International Diabetes Federation*. 42% (22/52) trataram-se de grupos de endocrinologistas ou outras associações de médicos e 25% (13/52) referiram-se a autores independentes.

5. DISCUSSÃO

5.1 Característica dos GPC

A DM2 é considerada uma das grandes epidemias mundiais do século XXI e problema de saúde pública, tanto nos países desenvolvidos como em desenvolvimento. Doença crônica que merece atenção devido as complicações agudas e crônicas que o paciente possa desenvolver, que podem ser evitadas ou postergadas se houver adesão ao tratamento. Assim, para garantir o controle correto da doença e evitar complicações e hospitalizações, os GPC de alta qualidade são essências na tomada de decisões clinica.

Os achados deste estudo mostram que a maioria dos GPC foi publicada na América do Norte, seguida da Europa. Possivelmente, isto se deve ao fato de que o desenvolvimento de GPC na Europa, Australia, América do Norte iniciou-se nos

anos 80 e 90, e que, nos últimos 30 anos, as organizações desses países aprimoraram-se no desenvolvimento, disseminação e implementação dos GPC.

Foram considerados de alta qualidade os GPC da Colômbia, Reino Unido, Estados Unidos, Canadá e México, mostrando o início da participação da América do Sul. A representatividade de diferentes continentes dentre os GPC melhores avaliados, indica que não houve um padrão em relação ao local de publicação e a qualidade dos documentos.

Esandi et. al (2008), mostram, que em países da América Latina, a elaboração, difusão e implementação desse tipo de documento ainda é limitada. Na Argentina, por exemplo, mesmo em 2004, o processo de elaboração de GPC ainda não era sistematizado e a prática clínica ainda se baseava majoritariamente na opinião de especialistas.

A média de publicações de GPC por ano aumentou a partir de 2013, com exceção apenas para o ano de 2015. Isto, talvez, possa ser explicado pelo acréscimo da utilização da saúde baseada em evidência, iniciada na década de 1980, que está sendo incorporada na prática clínica. Entretanto, deve-se prestar atenção à experiência do médico e a preferência do paciente (AKOBENG,2005).

5.2 Qualidade dos GPC

Somente 5 (9,6%) GPC apresentaram alta qualidade para o domínio 3, resultado que evidencia a necessidade de aprimorar os GPC, principalmente em relação ao *Rigor Metodológico* Isto inclui busca sistematizada das evidências; critério de avaliação das evidências; métodos para a formulação das recomendações; procedimentos para atualização dos GPC etc.

A descrição dos métodos sistemáticos utilizados para a busca de evidências é um dos critérios avaliados dentro do domínio 3 e, relevante para aumento da qualidade metodológica. No presente estudo, 39% não mencionaram qual método foi utilizado. Resultado similar ao encontrado por Rossoni et. al (2015), ao avaliarem oito GPC do Ministério da Saúde brasileiro, publicados entre o período de 2009 a 2012, aplicando o instrumento AGREE II aos 6 domínios. Esses GPC receberam avaliação entre 3,7 e 5,0. Os autores descreveram que uma das principais causas da pontuação mediana, obtida pelos GPC, pode ter sido a descrição insuficiente dos métodos utilizados.

A utilização de revisões sistemáticas nos GPC aumenta qualidade metodológica desses documentos. Esse método utiliza estratégia de busca nas bases de dados por meio da sistematização e do detalhamento de uma questão clínica. Além disso, os documentos encontrados são avaliados e selecionados quanto a sua qualidade (SAMPAIO, 2006).

No domínio 3, também são avaliados a descrição dos critérios de seleção das evidências e dos métodos para a formulação das recomendações. A incorporação de métodos que avaliam a qualidade das evidências, como, por exemplo, o sistema *Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation* (GRADE), que permitem conhecer a força da recomendação e a qualidade da evidência científica disponível para orientar a prática clínica. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Vernooij et al (2014), avaliaram a presença da descrição do método de atualização em GPC publicados entre 1966 e 2013. Concluíram que a maioria dos documentos não apresentava a descrição do método de elaboração e da seleção das evidências, como também, não traziam informações quanto a revisão externa das recomendações e o processo de atualização do GPC.

Os processos de revisões externas e a periodicidade da atualização dos GPC, avaliados no domínio 3, são cruciais para garantir a validação e atualização das recomendações.

Os 5 GPC classificados como de alta qualidade também apresentaram melhores notas para o domínio 2, denominado Envolvimento das partes interessadas, que avalia: a multidisciplinaridade do grupo elaborador, a definição do público-alvo, e ainda, a incorporação do ponto de vista dos pacientes para formular as recomendações.

A multidisciplinaridade da equipe de saúde envolvidos na elaboração dos GPC é um dos critérios para a qualidade dos documentos. Segundo a *World Health Organization* (WHO), para garantir que a prática clínica seja guiada pelas melhores evidências disponíveis, o processo de formulação das recomendações deve ser rigoroso. O grupo elaborador deve ser composto de profissionais de saúde de diferentes especialidades e pelo público-alvo (FRETHEIM, 2006).

As tecnologias propostas nos GPC devem ser avaliadas quanto à sua relação custo-benefício para que suas incorporações sejam viáveis. Segundo, Henegahn C. et al (2007), as doenças abordadas nos GPC envolvem relações complexas entre

benefícios, reações adversas e custos, as quais devem ser avaliadas no processo de formulação das recomendações.

Os GPC devem, também, atender as necessidades locais. Os 5 GPC classificados como alta qualidade não apresentaram notas altas para o domínio 5, o qual avalia a aplicabilidade das recomendações.

Grol et al (1998) avaliaram a possibilidade da aplicação dos GPC na prática clínica, por meio de seleção de 61 profissionais de saúde, que avaliaram a aplicabilidade de 47 recomendações selecionadas de 10 GPC desenvolvidos por *Dutch College of General Practitioners*. Como resultado, identificaram a necessidade de clareza das informações para evitar ambiguidades e ainda, considerar a viabilidade de implementar as recomendações.

Dos 52 GPC avaliados no presente estudo, 48% não mencionaram a instituição financiadora. A interpretação da ausência da fonte financiadora deve ser cautelosa. Não mencionar a presença de financiamento por parte de algum órgão ou indústria não permite a conclusão de ausência de conflitos de interesses nas recomendações fornecidas (NORRIS, 2012).

Seguindo os critérios do AGREE II, a minoria dos GPC possui alta qualidade metodológica. A pontuação baixa, obtida pelos documentos selecionados, mostra a deficiência na qualidade dos GPC disponíveis e a necessidade de promover ações para a sua melhoria.

Jing et al. (2012) em estudo para avaliar a qualidade metodológica de 327 GPC de doenças respiratórias, publicados entre 1979 e 2013, também concluíram a falta de qualidade nos GPC, devido as notas baixas atribuídas ao domínio de rigor metodológico. Em outro estudo, Alonso-Coelho et. al (2010), na avaliação de 625 GPC de diversas doenças, publicados entre 1980 e 2007, obteve-se resultado semelhante, com a maioria dos GPC avaliados classificados com média e baixa qualidade metodológica.

Comparando-se aos GPC brasileiros o resultado é semelhante, Molino et al. (2016) avaliaram 26 GPC de doença crônicas não transmissíveis, publicados no Brasil, e como resultado obteve-se 62% dos documentos classificados com baixa qualidade metodológica.

6. CONCLUSÃO

A minoria de GPC para tratamento de DM2 foram classificados como de “alta qualidade”. Com os resultados apresentados, fica nítida a necessidade de ações para que a elaboração dos guias seja guiada por manuais validados para tal. .

A ferramenta AGREE II, que engloba o conteúdo essenciais dos GPC como avaliar o método utilizado para a obtenção dos documentos e a classificação do grau de evidência, a participação de equipes multidisciplinares, a clareza na descrição da seleção e formulação das recomendações e a transparência na declaração de potenciais conflitos de interesses, pode ser um dos instrumentos de guia para a elaboração de documentos de alta qualidade.

O GRADE, que determina a descrições dos níveis das evidências e o grau das recomendações científicas disponíveis, também é instrumento que norteia a aplicação das tecnologias à prática clínica.

Enfim, existem pontos chaves para garantir a qualidade dos GPC, bem como instrumentos para tal. Esses precisam ser utilizados como forma de reunir as melhores evidências clínicas existentes para os profissionais da saúde e os pacientes.

7. BIBLIOGRAFIA

AGREE Next Steps Consortium (2009). **The AGREE II Instrument** [versão eletrônica]. Disponível em: <<http://www.agreetrust.org>>. Acesso em: 7 ago. 2017.

AKOBENG, A.K. **Principles of evidence based medicine**. Arch Dis Child, v. 90, n.8, p.837-40, 2005.

ALFRADIQUE, M.E. et al. **Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP – Brasil)**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, 2009.

ALONSO-COELLO, P. et al. **The quality of clinical practice guidelines over the last two decades: a systematic review of guideline appraisal studies**. Qual Saf Heal Care. 2010;19: e58. pmid:21127089

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. **Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus**. Diabetes Care , v.33 Suppl 1, p. S62–S69, 2010. doi: 10.2337/dc10-S062

BRASIL. **Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Cadernos de Atenção Básica, n. 36. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CLUZEAU, F. A. et al. **Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project**. Quality & Safety in Health Care, England, v. 12, n. 1, p. 18-23, 2003.

COCHRANE. **Como fazer uma revisão sistemática cochrane**. Disponível em: <<http://brazil.cochrane.org/como-fazer-uma-revis%C3%A3o-sistem%C3%A1tica-cochrane>>. Acesso em: 9 de ago. 2017.

CRUZ, J.E.; FAHIM, G.; MOORE, K. **Practice Guideline Development, Grading, and Assessment**. Pharmacy and Therapeutics 40.12: 854–857, 2015.

DÍAZ, M.S. et al. **Guías en el manejo de la diabetes mellitus tipo 2.** Semergen 2015. BILLINGS J. et al. **Impact of socioeconomic status on hospital use in New York City.** Health Aff (Mill- wood) 1993.

ESANDI, M.E. et al. **Production and quality of clinical practice guidelines in Argentina (1994–2004): a cross-sectional study.** Implementation Science, 2008.

FERREIRA, R.G.S.; PITITTO, B.A. **Diabetes na prática clínica – Capítulo 1: Aspectos epidemiológicos do Diabetes Mellitus e seu impacto no indivíduo e na sociedade.** Sociedade Brasileira de Diabetes, 2015.

FORD E.S.; GILES W.H.; DIETZ W.H. **Prevalence of the metabolic syndrome among US adults.** The Third National Health and Nutrition Examination Survey. JAMA, 2002.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF: Diabetes Atlas.** 5th ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2012.

INSTITUTE OF MEDICINE. **Clinical practice guidelines we can trust: standards for developing trust worthy clinical practice guidelines (CPGs).** Washington, DC: The National Academies Press, 2011.

JIANG, M. et al. **Quality Assessment of Clinical Practice Guidelines for Respiratory Diseases in China: A Systematic Appraisal.** Chest. The American College of Chest Physicians; 2015;148: 759–66. pmid:25950752.

KHAN, G.S.C.; STEIN, A.T. **Adaptação transcultural do instrumento Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II (AGREE II) para avaliação de diretrizes clínicas.** Comunicação Breve. Porto Alegre, 2014.

MOLINO, C.d.G.R.C. et al. **Non-Communicable Disease Clinical Practice Guidelines in Brazil: A Systematic Assessment of Methodological Quality and Transparency.** J LoS ONE; 2016 11(11): e0166367.

MURTHY, L. et al. **Interventions to improve the use of systematic reviews in decision-making by health system managers, policy makers and clinicians.** Cochrane Database Syst Rev. 2012;9: CD009401. pmid:22972142

NATIONAL CENTER FOR COMPLEMENTARY AND INTEGRATIVE HEALTH. **NIH Clinical Practice Guidelines.** 2015. Disponível em: <<https://nccih.nih.gov/health/providers/clinicalpractice.htm>>. Acesso em: 20 ago. 2017.

NORRIS, S.L et. al. **Conflict of interest disclosures for clinical practice guidelines in the national guideline clearinghouse.** PLoS One. Public Library of Science; 2012;7: e47343. pmid:23144816

PAPANIKOLAOU, G.N. et. al. **Reporting of conflicts of interest in guidelines of preventive and therapeutic interventions.** BMC Medical Research Methodology, 2001.

ROSENFELD, R.M.; SHIFFMAN R.N. **Clinical practice guideline development manual: A quality-driven approach for translating evidence into action.** Otolaryngology - head and neck surgery: official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, 2009.

SAMPAIO, R.F.; MANCINI, M.C.; FONSECA, S. T. **Prática baseada em evidência: buscando informação para fundamentar a prática clínica do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional.** Rev. Bras. Fisioter. v.6, n.3, p.113-8, 2002.

SAROTORELLI, D.S.; FRANCO L.J. **Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional.** Cad. Saúde Pública 2003.

SILVA, A. A. **Prática Clínica Baseada em Evidências.** São Paulo, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Tratamento e acompanhamento doo diabetes mellitus: diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes.** Rio de Janeiro: Diagraphic; 2006. Disponível em: <

<http://www.diabetes.org.br/profissionais/publicacoes/diretrizes-e-posicionamentos-1>
>. Acesso em: 16 de ago. 2017.

SOUSA, M. R.; RIBEIRO, A.L.P. **Revisão sistemática e meta-análise de estudos de diagnóstico e prognóstico: um tutorial**. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo , v. 92, n.3, p.241-251,2009.

The ADAPTE Collaboration (2009). **The ADAPTE Process: Resource Toolkit for Guideline Adaptation**. Version 2.0. Disponível em <<http://www.g-i-n.net>>. Acesso em 15 jan 2018.

TURNER, T. et. al. **Development of evidence-based clinical practice guidelines (CPGs): comparing approaches**. Implementation Science, 2008.

8. APÊNDICE

APÊNDICE 1 – Artigos excluídos após seleção de duplicatas e leitura de títulos e resumo

Documento	Motivo da exclusão
Abe, M., Okada, K., & Soma, M. (2011). Antidiabetic agents in patients with chronic kidney disease and end-stage renal disease on dialysis: metabolism and clinical practice. <i>Current Drug Metabolism</i> , 12(1), 57–69.	Fora do tema
Abholz, H. H., Egidi, G., Gries, F. A., Haller, N., Khan, C., Landgraf, R., ... Toeller, M. (2014). National disease management guideline therapy of type 2 diabetes (part 1): Long version, version 3, August 2013, AWMF register no: Nvl-001g. <i>Diabetologie Und Stoffwechsel</i> , 9(4), 241–299. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L373877908	Restrição de idioma
Acerini, C. L., Craig, M. E., de Beaufort, C., Maahs, D. M., Pillay, K., & Hanas, R. (2014). ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2014. Limited Care Guidance Appendix. <i>Pediatric Diabetes</i> , 15 Suppl 2, 279–280. https://doi.org/10.1111/pedi.12206	Foco em grupos específicos
Acevedo, A., & Chakera, A. (2016). Gliflozin monotherapy for type 2 diabetes: a review of NICE Technology Appraisal 390. <i>Practical Diabetes</i> , 33(6), 192–193. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L611569889	Não avaliaram GPC
Addendum to policies, guidelines and consensus statements: pharmacologic management of type 2 diabetes: 2015 interim update. (2015). <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 39(5), 440. https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2015.08.013	Não avaliaram GPC
Ali, S., Davies, M. J., Brady, E. M., Gray, L. J., Khunti, K., Beshyah, S. A., & Hanif, W. (2016). Guidelines for managing diabetes in Ramadan. <i>Diabetic Medicine</i> , 33(10), 1315–1329. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L608746164	Foco em grupos específicos
Allan, G. M., Ross, D., & Romney, J. (2013). Type 2 diabetes and hemoglobin A1c targets. <i>Canadian Family Physician Medecin de Famille Canadien</i> , 59(11), 1193.	Fora do tema
Alonso-Garcia, A., Moreno Gomez, R., Miranda Guardiola, F., Artola-Menendez, S., & Lisbona-Gil, A. (2012). [Glycaemic management in type 1 and 2 diabetes patients undergoing interventional cardiology procedures. Heart and Diabetes Working Group. Sociedad Espanola de Cardiologia. Sociedad Espanola de Diabetes]. <i>Medicina clinica</i> , 138(5), 207.e1-5. https://doi.org/10.1016/j.medcli.2011.09.025	Ambiente hospitalar exclusivo
American Association of Clinical Endocrinologists medical guidelines for clinical practice for developing a diabetes mellitus comprehensive care plan. American Association of Clinical Endocrinologists. NGC:008577	Fora do período
Ampudia-Blasco, F. J., Benhamou, P. Y., Charpentier, G., Consoli, A., Diamant, M., Gallwitz, B., ... Stoevelaar, H. (2015). A decision support tool for appropriate glucose-lowering therapy in patients with type 2 diabetes. <i>Diabetes Technology & Therapeutics</i> , 17(3), 194–202. https://doi.org/10.1089/dia.2014.0260	Não avaliaram GPC
Anderson, J. E., Greene, M. A., Griffin, J. W. J., Köhrman, D. B., Lorber, D., Saudek, C. D., ... Siminerio, L. (2014). Diabetes and employment. <i>Diabetes Care</i> , 37 Suppl 1, S112-7. https://doi.org/10.2337/dc14-S112	Fora do tema
Andres, J., & Clements, J. N. (2014). A practical guide to concentrated insulin for pharmacists. <i>Journal of Pharmacy Practice</i> , 27(5), 481–486. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L600424827	Não avaliaram GPC
Arnold, P., Scheurer, D., Dake, A. W., Hedgpeth, A., Hutto, A., Colquitt, C., & Hermayer, K. L. (2016). Hospital Guidelines for Diabetes Management and the Joint Commission-American Diabetes Association Inpatient Diabetes Certification. <i>The American Journal of the Medical Sciences</i> , 351(4), 333–341. https://doi.org/10.1016/j.amjms.2015.11.024	Ambiente hospitalar exclusivo
Avogaro, A., Dardano, A., de Kreutzenberg, S. V., & Del Prato, S. (2015). Dipeptidyl peptidase-4 inhibitors can minimize the hypoglycaemic burden and enhance safety in elderly people with diabetes. <i>Diabetes, Obesity & Metabolism</i> , 17(2), 107–115. https://doi.org/10.1111/dom.12319	Não avaliaram GPC
Azar, M., Ékoé, J.-M., & Rabasa-Lhoret, R. (2011). Diabetes clinical practice: Same evidence-based medicine, two different guidelines. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 35(3), 243–244. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L362246438	Não avaliaram GPC
Azzopardi, P., Brown, A. D., Zimmet, P., Fahy, R. E., Dent, G. A., Kelly, M. J., ... Wren, S. J. (2012). Type 2 diabetes in young Indigenous Australians in rural and remote areas: diagnosis, screening, management and prevention. <i>The Medical Journal of Australia</i> , 197(1), 32–36.	Foco em grupos específicos

Documento	Motivo da exclusão
Bahrman, A., Wernecke, J., Bahrman, P., Kopf, D., & Zeyfang, A. (2012). Diabetes mellitus in the elderly. Part 1: Prevalence, symptoms and current guidelines. <i>Diabetologe</i> , 8(7), 587–600. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L366290910	Não avaliaram GPC
Bailey, C. J., Aschner, P., Del Prato, S., LaSalle, J., Ji, L., & Matthaei, S. (2013). Individualized glycaemic targets and pharmacotherapy in type 2 diabetes. <i>Diabetes & Vascular Disease Research</i> , 10(5), 397–409. https://doi.org/10.1177/1479164113490765	Não avaliaram GPC
Bangladesh insulin guideline (premix) for type 2 diabetes. (2011). <i>Mymensingh Medical Journal : MMJ</i> , 20(1), 173–182.	Não avaliaram GPC
Barnett, A. H. (2015, June). In defence of NICE draft type 2 diabetes guidelines--Author's reply. <i>The Lancet. Diabetes & Endocrinology</i> . England. https://doi.org/10.1016/S2213-8587(15)00132-1	Não avaliaram GPC
Barnett, A. H. (2015). NICE draft type 2 diabetes guidelines: A cause for concern. <i>The Lancet Diabetes and Endocrinology</i> , 3(6), 403–405. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L602976544	Não avaliaram GPC
Baroni, M. G., Giorgino, F., Pezzino, V., Scaroni, C., & Avogaro, A. (2016). Italian Society for the Study of Diabetes (SID)/Italian Endocrinological Society (SIE) guidelines on the treatment of hyperglycemia in Cushing's syndrome and acromegaly. <i>Journal of Endocrinological Investigation</i> , 39(2), 235–255. https://doi.org/10.1007/s40618-015-0404-6	Fora do tema
Basic guidelines for diabetes care. California Diabetes Program. Diabetes Coalition of California. NGC:009349	Duplicados
Basic guidelines for diabetes care. In: National Guideline Clearinghouse (NGC) [Web site]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2012 Jun 01. [cited 2017 Jan 20]. Available: https://www.guideline.gov	Fora do período
Beck J, Greenwood DA, Blanton L, Bollinger ST, Butcher MK, Condon JE, et al. 2017 National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. <i>Diabetes Care</i> [Internet]. 2017 Oct [cited 2017 Oct 7];40(10):1409–19. Available from: http://care.diabetesjournals.org/lookup/doi/10.2337/dci17-0025	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Beckles, Z. L., Edge, J. A., Mugglestone, M. A., Murphy, M. S., & Wales, J. K. H. (2016). Diagnosis and management of diabetes in children and young people: summary of updated NICE guidance. <i>BMJ (Clinical Research Ed.)</i> , 352, i139.	Foco em grupos específicos
Beran, D., & Yudkin, J. S. (2015, June). In defence of NICE draft type 2 diabetes guidelines. <i>The Lancet. Diabetes & Endocrinology</i> . England. https://doi.org/10.1016/S2213-8587(15)00131-X	Não avaliaram GPC
Berard, L. (2014). Are you prepared for the storm? Type 2 diabetes: fundamentals of treatment. <i>The Canadian Nurse</i> , 110(8), 28–32.	Não avaliaram GPC
Berg, E. G. (2014). A healthy debate. New guidelines for statins have the diabetes community asking questions. <i>Diabetes Forecast</i> , 67(9), 29–30.	Não avaliaram GPC
Bessesen, D. (2015, April). Expert interview: New ENDO guidelines. <i>Obesity (Silver Spring, Md.)</i> . United States. https://doi.org/10.1002/oby.21096	Não avaliaram GPC
Bilo, H., Coentrão, L., Couchoud, C., Covic, A., De Sutter, J., Drechsler, C., ... Van Biesen, W. (2015). Clinical practice guideline on management of patients with diabetes and chronic kidney disease stage 3b or higher (EGFR <45 mL/min). <i>Nephrology Dialysis Transplantation</i> , 30, ii1-ii142. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L606145791	Fora do tema
Birkeland, K. I. (2012). [Early insulin therapy in type 2 diabetes?]. <i>Tidsskrift for den Norske laegeforening : tidsskrift for praktisk medicin, ny raekke</i> , 132(19), 2151–2152. https://doi.org/10.4045/tidsskr.12.0866	Não avaliaram GPC
Blonde, L. (2011). Improving care for patients with type 2 diabetes: applying management guidelines and algorithms, and a review of new evidence for incretin agents and lifestyle intervention. <i>The American Journal of Managed Care</i> , 17 Suppl 1, S368-76.	Não avaliaram GPC
Blonde, L. (2012). Achieving antihyperglycemic treatment goals with incretin-related therapies. <i>The American Journal of Managed Care</i> , 18(10 Suppl), S219-27.	Não avaliaram GPC
Bloomgarden, Z. T. (2011, November). American Diabetes Association Postgraduate Meetings--2011. <i>Diabetes Care</i> . United States. https://doi.org/10.2337/dc11-1557	Não avaliaram GPC
Bodnar, T. W., & Gianchandani, R. (2014). Preprocedure and preoperative management of diabetes mellitus. <i>Postgraduate Medicine</i> , 126(6), 73–80. https://doi.org/10.3810/pgm.2014.10.2822	Fora do tema
Boyle, E., Sounders, R., & Drury, V. (2016). GENERAL PRACTICE NURSE DIABETES CARE: WHAT DO PATIENTS EXPERIENCE? <i>Australian Nursing & Midwifery Journal</i> , 23(9), 33.	Não avaliaram GPC

Documento	Motivo da exclusão
Brauer, S. (2012). Type 2 diabetes. <i>Journal of Physiotherapy</i> , 58(1), 63. https://doi.org/10.1016/S1836-9553(12)70080-2	Não avaliaram GPC
Bruce, D. G. (2015). Type 2 diabetes and cognitive function: many questions, few answers. <i>The Lancet. Neurology</i> , 14(3), 241–242. https://doi.org/10.1016/S1474-4422(14)70299-6	Não avaliaram GPC
Bruno, G., De Micheli, A., Frontoni, S., & Monge, L. (2011). Highlights from "Italian Standards of care for Diabetes Mellitus 2009-2010". <i>Nutrition, Metabolism, and Cardiovascular Diseases : NMCD</i> , 21(4), 302–314. https://doi.org/10.1016/j.numecd.2010.08.009	Não avaliaram GPC
Brunton, S. A. (2013). Integrating incretin-based therapy into type 2 diabetes management. <i>The Journal of Family Practice</i> , 62(6 Suppl CME), S1-8.	Não avaliaram GPC
Burckhardt, M., Meyer, G., & Kopke, S. (2012). [From evidence to treatment decision]. <i>Pflege Zeitschrift</i> , 65(10), 584–588.	Restrição de idioma
Calderon Montero, A. (2014). [Agreements and disagreements among the main clinical practice guidelines]. <i>Semergen</i> , 40 Suppl 2, 16–24. https://doi.org/10.1016/S1138-3593(14)74386-2	Não avaliaram GPC
Cameron, F. J., Amin, R., de Beaufort, C., Codner, E., & Acerini, C. L. (2014). ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2014. Diabetes in adolescence. <i>Pediatric Diabetes</i> , 15 Suppl 2, 245–256. https://doi.org/10.1111/pedi.12169	Foco em grupos específicos
Canagliflozin in combination therapy for treating type 2 diabetes (TA315)	Não avaliaram GPC
Canagliflozin in combination therapy for treating type 2 diabetes (TA315)	Não avaliaram GPC
Canagliflozin, dapagliflozin and empagliflozin as monotherapies for treating type 2 diabetes (TA390)	Duplicados
Canagliflozin, dapagliflozin and empagliflozin as monotherapies for treating type 2 diabetes (TA390)	Não avaliaram GPC
Canagliflozin, dapagliflozin and empagliflozin as monotherapies for treating type 2 diabetes. In: National Guideline Clearinghouse (NGC) [Web site]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2016 May 25. [cited 2017 Jan 20]. Available: https://www.guideline.gov	Não avaliaram GPC
Cefalu, W. T., & Chiang, J. L. (2015). Guiding principles for diabetes care. <i>Diabetes Care</i> , 38(10), 1955–1957. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L611652404	Não avaliaram GPC
Chamberlain, J. J., Rhinehart, A. S., Shaefer, C. F., & Neuman, A. (2016). Diagnosis and management of diabetes: Synopsis of the 2016 American diabetes association standards of medical care in diabetes. <i>Annals of Internal Medicine</i> , 164(8), 542–552. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L610137574	Não avaliaram GPC
Chaplin, S. (2016). NICE guidance on managing type 2 diabetes in adults. <i>Prescriber</i> , 27(4), 22–29. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L610447291	Não avaliaram GPC
Chastain, L. M., Stapleton, M., & Frost, J. (2014). A comparison of US treatment guidelines for Type 2 diabetes mellitus: Applications to the newly diagnosed patient. <i>Diabetes Management</i> , 4(3), 273–283. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L373300957	Não avaliaram GPC
Chatterjee, S., & Davies, M. J. (2015). Current management of diabetes mellitus and future directions in care. <i>Postgraduate Medical Journal</i> , 91(1081), 612–621. https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2014-133200	Não avaliaram GPC
Chatterton, H., Younger, T., Fischer, A., & Khunti, K. (2012). Risk identification and interventions to prevent type 2 diabetes in adults at high risk: summary of NICE guidance. <i>BMJ (Clinical Research Ed.)</i> , 345, e4624.	Não avaliaram GPC
Cheng, A. Y. Y., Booth, G., & Cheng, A. Y. Y. (2013). Canadian Diabetes Association 2013 clinical practice guidelines for the prevention and management of diabetes in Canada. <i>Methods. Canadian Journal of Diabetes</i> , 37 Suppl 1, S1-3. https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2013.01.009	Não avaliaram GPC
Clement, M., Harvey, B., Rabi, D. M., Roscoe, R. S., & Sherifali, D. (2013). Organization of diabetes care. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 37 Suppl 1, S20-5. https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2013.01.014	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Clement, S. (2016). Upcoming Trends for Inpatient Diabetes Management. <i>Diabetes Technology & Therapeutics</i> , 18(1), 4–6. https://doi.org/10.1089/dia.2015.0404	Ambiente hospitalar exclusivo
Cleveringa, F., Gorter, K., Van Den Donk, M., & Rutten, G. (2011). The diabetes care protocol. <i>Huisarts En Wetenschap</i> , 54(5), 248–252. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L361792794	Não avaliaram GPC
Clinical Guidelines for the Management of Type II Diabetes in Adults. 2013. Irã. www.who.int/diabetes/guidelines/management دیابت نوع دوم در بالغین	Restrição de idioma

Documento	Motivo da exclusão
Clodi, M., Abrahamian, H. E., Drexel, H., Fasching, P., Hoppichler, F., Kautzky-Willer, A., ... Weitgasser, R. (2012). [Antihyperglycemic Treatment Guidelines for diabetes mellitus type 2]. <i>Wiener klinische Wochenschrift</i> , 124 Suppl, 10–16. https://doi.org/10.1007/s00508-012-0263-5	Restrição de idioma
Consoli, A. (2011). New therapeutic algorithm of Type 2 diabetes: lights and shadows. <i>Journal of Endocrinological Investigation</i> , 34(1), 65–68. https://doi.org/10.1007/BF03346697	Não avaliaram GPC
Copeland, K. C., Silverstein, J., Moore, K. R., Prazar, G. E., Raymer, T., Shiffman, R. N., ... Flinn, S. K. (2013). Management of newly diagnosed type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) in children and adolescents. <i>Pediatrics</i> , 131(2), 364–382. https://doi.org/10.1542/peds.2012-3494	Foco em grupos específicos
Cornell, S. (2012). Key considerations in pharmacotherapy for type 2 diabetes mellitus: a multiple target organ approach. <i>Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics</i> , 37(3), 254–259. https://doi.org/10.1111/j.1365-2710.2011.01302.x	Não avaliaram GPC
Cornell, S., & D'Souza, J. (2014). Pharmacotherapy considerations in diabetes and obesity: setting patients up for success. <i>Postgraduate Medicine</i> , 126(2), 100–109. https://doi.org/10.3810/pgm.2014.03.2745	Não avaliaram GPC
Currie, G., Brown, K., Harbour, R., & Petrie, J. (2013). Type 2 diabetes guidelines: Keeping Scotland on the map. <i>Diabetologia</i> , 56(10), 2340. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L52713206	Não avaliaram GPC
Dalla Via, A. (2013, September). [Diabetes mellitus, company agreements, guidelines, EBM, audit and daily practice]. <i>Recenti progressi in medicina</i> . Italy. https://doi.org/10.1701/1331.14740	Não avaliaram GPC
Dapagliflozin in triple therapy for treating type 2 diabetes (TA418)	Não avaliaram GPC
Dapagliflozin in triple therapy for treating type 2 diabetes (TA418)	Não avaliaram GPC
Del Prato, S., & Raz, I. (2013, August). Introduction to the 4th World Congress on Controversies to Consensus in Diabetes, Obesity and Hypertension (CODHy). <i>Diabetes Care</i> . United States. https://doi.org/10.2337/dcS13-2046	Não avaliaram GPC
Devolder, A., Perkisas, S., & Vandewoude, M. (2014). Diabetes mellitus of the elderly: Therapeutic approach. <i>Tijdschrift Voor Geneeskunde</i> , 70(19), 1098–1107. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L600162202	Não avaliaram GPC
Dhatariya, K., & Kilvert, A. (2011). The new NHS diabetes guidelines on the perioperative management of people with diabetes. <i>Practical Diabetes International</i> , 28(5), 200–201. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L361891064	Ambiente hospitalar exclusivo
Diabetes Care. Introduction. (2014, January). <i>Diabetes Care</i> . United States. https://doi.org/10.2337/dc14-S002	Não avaliaram GPC
Diabetes inpatient management. (2012). <i>The Diabetes Educator</i> , 38(1), 142–146. https://doi.org/10.1177/01457217111431929	Ambiente hospitalar exclusivo
Diabetes management in correctional institutions. (2014). <i>Diabetes Care</i> , 37 Suppl 1, S75-81. https://doi.org/10.2337/dc11-S075	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Diabetes mellitus type 2 - Diabetes mellitus type 2 (M01) - 2013 - Netherlands	Restrição de idioma
Diabetes: now guidelines for Asian Americans. (2015). <i>MLO: Medical Laboratory Observer</i> , 47(2), 25.	Não avaliaram GPC
Diabetes. Schäden an der Netzhaut: Vorbeugen und behandeln. <i>PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Alemanha 2016</i>	Restrição de idioma
Diagnosis and management of type 2 diabetes mellitus in adults. In: National Guideline Clearinghouse (NGC) [Web site]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2014 Jul 01. [cited 2017 Jan 20]. Available: https://www.guideline.gov	Duplicados
Diagnosis and management of type 2 diabetes mellitus in adults. Institute for Clinical Systems Improvement. NGC:009095	Duplicados
Dunning, T., Sinclair, A., & Colagiuri, S. (2014). New IDF Guideline for managing type 2 diabetes in older people. <i>Diabetes Research and Clinical Practice</i> , 103(3), 538–540. https://doi.org/10.1016/j.diabres.2014.03.005	Não avaliaram GPC

Documento	Motivo da exclusão
Educational interventions to promote oral hypoglycaemic adherence in adults with Type 2 diabetes (Best Practice 15(11)) Australia 2011	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Egidi, G. (2013). The new national medical care guideline "treatment of type 2 diabetes mellitus": The most important contents presented for family physicians. <i>Zeitschrift Fur Allgemeinmedizin</i> , 89(5), 203–211. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L372112230	Não avaliaram GPC
Egidi, G. (2014). The contents of the new German national diabetes guideline under general practitioners' focus. <i>Internistische Praxis</i> , 54(4), 765–774. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L600325237	Não avaliaram GPC
Empagliflozin in combination therapy for treating type 2 diabetes	Não avaliaram GPC
Empagliflozin in combination therapy for treating type 2 diabetes (TA336)	Duplicados
Empagliflozin in combination therapy for treating type 2 diabetes. In: National Guideline Clearinghouse (NGC) [Web site]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2015 Mar 01. [cited 2017 Jan 20]. Available: https://www.guideline.gov	Não avaliaram GPC
Ena, J., Gomez-Huelgas, R., Sanchez-Fuentes, D., Camafort-Babkowsk, M., Formiga, F., Michan-Dona, A., & Casariego, E. (2016). Management of patients with type 2 diabetes and multiple chronic conditions: A Delphi consensus of the Spanish Society of Internal Medicine. <i>European Journal of Internal Medicine</i> , 27, 31–36. https://doi.org/10.1016/j.ejim.2015.10.015	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Esposito, K., Gentile, S., Candido, R., De Micheli, A., Gallo, M., Medea, G., & Ceriello, A. (2013). Management of hyperglycemia in type 2 diabetes: evidence and uncertainty. <i>Cardiovascular Diabetology</i> , 12, 81. https://doi.org/10.1186/1475-2840-12-81	Não avaliaram GPC
Evidence-based geriatric nursing protocols for best practice. Hartford Institute for Geriatric Nursing. NGC:009728 2012	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Executive summary: standards of medical care in diabetes--2011. (2011). <i>Diabetes Care</i> , 34 Suppl 1, S4-10. https://doi.org/10.2337/dc11-S004	Fora do período
Executive summary: Standards of medical care in diabetes--2012. (2012). <i>Diabetes Care</i> , 35 Suppl 1, S4–S10. https://doi.org/10.2337/dc12-s004	Fora do período
Executive summary: Standards of medical care in diabetes--2013. (2013). <i>Diabetes Care</i> , 36 Suppl 1, S4-10. https://doi.org/10.2337/dc13-S004	Fora do período
Exenatide prolonged-release suspension for injection in combination with oral antidiabetic therapy for the treatment of type 2 diabetes. In: National Guideline Clearinghouse (NGC) [Web site]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2012 Feb 01. [cited 2017 Jan 20]. Available: https://www.guideline.gov	Não avaliaram GPC
Exenatide prolonged-release suspension for injection in combination with oral antidiabetic therapy for the treatment of type 2 diabetes. In: National Guideline Clearinghouse (NGC) [Web site]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2012 Feb 01. [cited 2017 Jan 20]. Available: https://www.guideline.gov	Fora do período
Farmer, R. E., Ford, D., Smeeth, L., Chaturvedi, N., & Bhaskaran, K. (2016). Optimal treatment strategies for patients with newly diagnosed type 2 diabetes: An application of dynamic marginal structural models in the clinical practice research datalink. <i>Pharmacoepidemiology and Drug Safety</i> , 25, 133. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L613821192	Não avaliaram GPC
Fernandez, M. A. (2014). [Treatment of older persons with diabetes]. <i>Semergen</i> , 40 Suppl 1, 10–16. https://doi.org/10.1016/S1138-3593(14)74382-5	Não avaliaram GPC
Fery, F. (2014). [New oral antidiabetic drugs]. <i>Revue medicale de Bruxelles</i> , 35(4), 347–355.	Não avaliaram GPC
Fichna, P., Franek, E., Gajos, G., Gumprecht, J., Koblík, T., Kretowski, A., ... Zozulińska-Ziółkiewicz, D. (2013). A guide to using Novo Nordisk insulin analogues in patients with type 2 diabetes. <i>Diabetologia Kliniczna</i> , 2(4), 150–157. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L370145396	Não avaliaram GPC
Formiga, F., & Rodriguez Manas, L. (2013). [Type 2 diabetes mellitus in the elderly, new evidence to apply the knowledge in daily clinical practice]. <i>Revista espanola de geriatria y gerontologia</i> , 48(2), 53–54. https://doi.org/10.1016/j.regg.2012.11.002	Não avaliaram GPC
Fowler, M. J. (2011). Clinical practice recommendations. <i>Clinical Diabetes</i> , 29(4), 163–166. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L362806696	Não avaliaram GPC

Documento	Motivo da exclusão
Frankel, A., Kazempour-Ardebili, S., Bedi, R., Chowdhury, T. A., De, P., El-Sherbini, N., ... Winocour, P. (2016). Management of adults with diabetes on the haemodialysis unit: Summary of new guidance from the Joint British Diabetes Societies (JBDS) and the Renal Association. <i>British Journal of Diabetes and Vascular Disease</i> , 16(2), 69–77. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L610837260	Fora do tema
Friedl, A. (2011). Guidelines versus daily health supply therapeutic targets for geriatric patients with diabetes mellitus. <i>Diabetes Aktuell</i> , 9(1), 20–26. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id	Não avaliaram GPC
Funnell, M. (2013). What's new in the 2013 guidelines for diabetes care? <i>Nursing</i> , 43(7), 66. https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000430642.18365.d7	Não avaliaram GPC
Funnell, M. M., Brown, T. L., Childs, B. P., Haas, L. B., Hoseney, G. M., Jensen, B., ... Weiss, M. A. (2011). National Standards for diabetes self-management education. <i>Diabetes Care</i> , 34 Suppl 1, S89-96. https://doi.org/10.2337/dc11-S089	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Gallwitz, B. (2016). [Type 2 diabetes--criteria for the selection of the antidiabetic drug]. <i>Deutsche medizinische Wochenschrift (1946)</i> , 141(4), 285–288. https://doi.org/10.1055/s-0041-106694	Restrição de idioma
Gangopadhyay, K. K., Bantwal, G., Talwalkar, P. G., Muruganathan, A., & Das, A. K. (2014). Consensus evidence-based guidelines for in-patient management of hyperglycaemia in non-critical care setting as per Indian clinical practice. <i>The Journal of the Association of Physicians of India</i> , 62(7 Suppl), 6–15.	Ambiente hospitalar exclusivo
Garber, A. J., Abrahamson, M. J., Barzilay, J. I., Blonde, L., Bloomgarden, Z. T., Bush, M. A., ... Davidson, M. H. (2013). AACE comprehensive diabetes management algorithm 2013. <i>Endocrine Practice : Official Journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists</i> , 19(2), 327–336.	Fora do período
Garber, A. J., Abrahamson, M. J., Barzilay, J. I., Blonde, L., Bloomgarden, Z. T., Bush, M. A., ... Umpierrez, G. E. (2015). CONSENSUS STATEMENT BY THE AMERICAN ASSOCIATION OF CLINICAL ENDOCRINOLOGISTS AND AMERICAN COLLEGE OF ENDOCRINOLOGY ON THE COMPREHENSIVE TYPE 2 DIABETES MANAGEMENT ALGORITHM--2015 EXECUTIVE SUMMARY. <i>Endocrine Practice : Official Journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists</i> , 21(12), 1403–1414. https://doi.org/10.4158/EP151126.CS	Fora do período
George, S., Dale, J., & Stanistreet, D. (2015). A guideline for the use of variable rate intravenous insulin infusion in medical inpatients. <i>Diabetic Medicine : A Journal of the British Diabetic Association</i> , 32(6), 706–713. https://doi.org/10.1111/dme.12756	Não avaliaram GPC
Giaccari, A., Giorda, C. B., Riccardi, G., De Micheli, A., Bruno, G., Monge, L., ... Wilson, L. M. (2012). Evaluation of guidelines on diabetes medication. <i>Annals of Internal Medicine</i> , 156(10), 753. https://doi.org/10.7326/0003-4819-156-10-201205150-00020	Não avaliaram GPC
Gionfriddo, M. R., McCoy, R. G., & Lipska, K. J. (2014). The 2013 American Association of Clinical Endocrinologists' diabetes mellitus management recommendations: improvements needed. <i>JAMA Internal Medicine</i> , 174(2), 179–180. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.12971	Não avaliaram GPC
Girlich, C., Hoffmann, U., & Bollheimer, C. (2014, July). [Treatment of type 2 diabetes in elderly patients]. <i>Der Internist. Germany</i> . https://doi.org/10.1007/s00108-014-3466-1	Restrição de idioma
Global guideline for type 2 diabetes. (2014). <i>Diabetes Research and Clinical Practice</i> , 104(1), 1–52. https://doi.org/10.1016/j.diabres.2012.10.001	Fora do período
Goldman-Levine, J. D. (2011). Beyond metformin: initiating combination therapy in patients with type 2 diabetes mellitus. <i>Pharmacotherapy</i> , 31	Não avaliaram GPC
Gomez-Huelgas, R., Martinez-Castelao, A., Artola, S., Gorriz, J. L., & Menendez, E. (2014). [Consensus document on treatment of type 2 diabetes in patients with chronic kidney disease]. <i>Nefrología : publicación oficial de la Sociedad Española Nefrología</i> , 34(1), 34–45.	Fora do tema
Gomez-Huelgas, R., Martinez-Castelao, A., Artola, S., Gorriz, J. L., & Menendez, E. (2014). [Treatment of type 2 diabetes mellitus in patients with chronic kidney disease. Grupo de Trabajo para el Documento de Consenso sobre el tratamiento de la diabetes tipo 2 en el paciente con enfermedad renal crónica]. <i>Medicina clínica</i> , 142(2), 85.e1-10. https://doi.org/10.1016/j.medcli.2013.10.011	Fora do tema
Gray, D. P., White, E., Thorne, A., & Evans, P. (2016). Guidelines, "scandals", and supporting clinicians in providing care for patients with diabetes. <i>Practical Diabetes</i> , 33(2), 42–44. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L609982740	Não avaliaram GPC
Griffin, S. (2013). Insulin treatment of type 2 diabetes: considerations when converting from human insulin to insulin analogs. <i>Annals of Medicine</i> , 45(2), 129–140. https://doi.org/10.3109/07853890.2012.679959	Não avaliaram GPC
Grunberger, G., Abelseh, J., Bailey, T., Bode, B., Handelsman, Y., Hellman, R., ... Rothermel, C. (2014). Consensus statement by the American association of clinical endocrinologists/American college of endocrinology insulin pump management task force. <i>Endocrine Practice</i> , 20(5), 463–489. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L373068614	Fora do tema

Documento	Motivo da exclusão
Guastamacchia E, Triggiani V, Agliarolo A, Aiello A, Ianni L, Maccario M, et al. Italian Association of Clinical Endocrinologists (AME) & Italian Association of Clinical Diabetologists (AMD) Position Statement. <i>Endocrine</i> [Internet]. 2015 Jun 18 [cited 2017 Oct 7];49(2):339–52. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25403287	Duplicados
Guidelines on the management and prevention of prediabetes. (2014). <i>Acta Medica Indonesiana</i> , 46(4), 348–359.	Fora do tema
Haas, L., Maryniuk, M., Beck, J., Cox, C. E., Duker, P., Edwards, L., ... Youssef, G. (2012). National standards for diabetes self-management education and support. <i>The Diabetes Educator</i> , 38(5), 619–629. https://doi.org/10.1177/0145721712455997	Não avaliaram GPC
Halimi, S. (2013). [Management of type 2 diabetes: new or previous agents, how to choose?]. <i>Presse medicale</i> (Paris, France : 1983), 42(5), 861–870. https://doi.org/10.1016/j.lpm.2013.04.002	Não avaliaram GPC
Handelsman, Y., Bloomgarden, Z. T., Grunberger, G., Umpierrez, G., Zimmerman, R. S., Bailey, T. S., ... Zangeneh, F. (2015). AMERICAN ASSOCIATION OF CLINICAL ENDOCRINOLOGISTS AND AMERICAN COLLEGE OF ENDOCRINOLOGY--CLINICAL PRACTICE GUIDELINES FOR DEVELOPING A DIABETES MELLITUS COMPREHENSIVE CARE PLAN--2015--EXECUTIVE SUMMARY. <i>Endocrine Practice : Official Journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists</i> , 21(4), 413–437.	Fora do período
Handelsman, Y., Mechanick, J. I., Blonde, L., Grunberger, G., Bloomgarden, Z. T., Bray, G. A., ... Wyne, K. L. (2011). American Association of Clinical Endocrinologists Medical Guidelines for Clinical Practice for developing a diabetes mellitus comprehensive care plan. <i>Endocrine Practice : Official Journal</i>	Fora do período
Haneda, M. (2013). [Diabetes mellitus related common medical disorders recent progress in diagnosis and treatment. Topics: 1. Pathophysiology, diagnosis and treatment; 7. Chronic kidney disease.]. <i>Nihon Naika Gakkai zasshi. The Journal of the Japanese Society of Internal Medicine</i> , 102(4), 875–881.	Fora do tema
Hanefeld, M., Bornstein, S. R., & Barthel, A. (2014). [Modern medical treatment of type 2 diabetes]. <i>Deutsche medizinische Wochenschrift</i> (1946), 139(49), 2494–2497. https://doi.org/10.1055/s-0034-1387406	Não avaliaram GPC
Hanna, S. (2016). Optometry Australia - Guidelines on the examination and management of patients with diabetes. <i>Clinical & Experimental Optometry</i> , 99(2), 120–126. https://doi.org/10.1111/cxo.12340	Fora do tema
Harper, W., Clement, M., Goldenberg, R., Hanna, A., Main, A., Retnakaran, R., ... Cheng, A. Y. Y. (2015). Policies, Guidelines and Consensus Statements: Pharmacologic Management of Type 2 Diabetes-2015 Interim Update. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 39(4), 250–252. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L605449787	Duplicados
Harper, W., Clement, M., Goldenberg, R., Hanna, A., Main, A., Retnakaran, R., ... Yale, J.-F. (2013). Pharmacologic management of type 2 diabetes. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 37 Suppl 1, S61-8. https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2013.01.021	Duplicados
Harris, S. B., Bhattacharyya, O., Dyck, R., Hayward, M. N., & Toth, E. L. (2013). Type 2 Diabetes in Aboriginal Peoples. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 37(SUPPL.1), S191–S196. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L368707857	Foco em grupos específicos
Hartemann, A. (2015). [COMMENTS ON FRENCH RECOMMENDATIONS ON GLYCEMIC CONTROL IN TYPE 2 DIABETES]. <i>La Revue du praticien</i> , 65(8), 1033–1037.	Não avaliaram GPC
Hawes, E. M., Wehby, J., & Mounsey, A. (2016). What next when metformin isn't enough for type 2 diabetes? <i>The Journal of Family Practice</i> , 65(2), 85–89.	Não avaliaram GPC
Hawkes, N. (2015, June). Conference urges further consultation on NICE diabetes guidance. <i>BMJ</i> (Clinical Research Ed.). England.	Não avaliaram GPC
Hinneburg, I. (2013). [Controversies in the management of type 2 diabetes]. <i>Medizinische Monatsschrift fur Pharmazeuten</i> , 36(12), 463–467.	Não avaliaram GPC
Ho, J., Leung, A. K. C., & Rabi, D. (2011). Hypoglycemic agents in the management of type 2 diabetes mellitus. <i>Recent Patents on Endocrine, Metabolic & Immune Drug Discovery</i> , 5(1), 66–73.	Não avaliaram GPC

Documento	Motivo da exclusão
Houlden, R. L., Berard, L., Cheng, A., Kenshole, A. B., Silverberg, J., Woo, V. C., & Yale, J.-F. (2015). Diabetes and driving: 2015 Canadian Diabetes Association updated recommendations for private and commercial drivers. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 39(5), 347–353. https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2015.08.011	Foco em grupos específicos
Howlett, J. G., & MacFadyen, J. C. (2013). Treatment of diabetes in people with heart failure. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 37 Suppl 1, S126-8. https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2013.01.036	Fora do tema
Huber, J., Smeikal, M., Lechleitner, M., & Fasching, P. (2012). [Geriatric aspects for the management of diabetes mellitus]. <i>Wiener klinische Wochenschrift</i> , 124 Suppl, S124-30. https://doi.org/10.1007/s00508-016-0955-3	Não avaliaram GPC
Huelgas RG, Díez-Espino J, Formiga F, Tejedor JL, Mañas LR, González-Sarmiento E, et al. Tratamiento de la diabetes tipo 2 en el paciente anciano. <i>Med Clin (Barc)</i> [Internet]. 2013 Feb 2 [cited 2017 Oct 7];140(3):134.e1-134.e12. Available from: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775312008524?via%3Dihub	Duplicados
Huls, M., Van Dijk, M., & Boesten, M. (2013). Curing diabetes mellitus type 2? <i>Huisarts En Wetenschap</i> , 56(2), 70–73. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L369042900	Não avaliaram GPC
IDF Global Guideline for Type 2 Diabetes	Fora do período
Imaizumi, Y., Eguchi, K., & Kario, K. (2016). [Diabetes mellitus with hypertension]. <i>Nihon rinsho. Japanese journal of clinical medicine</i> , 74 Suppl 2, 375–379.	Restrição de idioma
Imran, S. A., Rabasa-Lhoret, R., & Ross, S. (2013). Targets for glycemic control. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 37 Suppl 1, S31-4. https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2013.01.016	Não avaliaram GPC
Inzucchi, S. E., Bergenstal, R. M., Buse, J. B., Diamant, M., Ferrannini, E., Nauck, M., ... Matthews, D. R. (2012). Management of hyperglycemia in type 2 diabetes: a patient-centered approach: position statement of the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). <i>Diabetes Care</i> , 35(6), 1364–1379. https://doi.org/10.2337/dc12-0413	Não avaliaram GPC
Ito, H. (2016). "Glycemic Targets for Elderly Patients with Diabetes" of JDS/JGS joint committee: Similarity to, and Difference from, other guidelines. <i>Geriatrics and Gerontology International</i> , 16(12), 1241–1242. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L613898581	Não avaliaram GPC
Iwamoto, Y. (2015). [Algorithm for selection of antidiabetic drugs based on the clinical guideline for diabetes care]. <i>Nihon rinsho. Japanese journal of clinical medicine</i> , 73(3), 382–389.	Restrição de idioma
Jaffiol, C. (2012). [Diabetes and social deprivation. National Academy of Medicine]. <i>Bulletin de l'Academie nationale de medecine</i> , 196(6), 1187–1189.	Fora do tema
John, M., Kalra, S., Unnikrishnan, A. G., Ganapathy, B., Baruah, M. P., & Sahay, R. K. (2011). Recommendations for insulin initiation based on ethnicity. <i>Medical Hypotheses</i> , 77(3), 460–461. https://doi.org/10.1016/j.mehy.2011.06.010	Não avaliaram GPC
Jones, A. G., Knight, B. A., Baker, G. C., & Hattersley, A. T. (2013, January). Practical implications of choice of test in National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) guidance for the prevention of Type 2 diabetes. <i>Diabetic Medicine: A Journal of the British Diabetic Association</i> . England. https://doi.org/10.1111/dme.12025	Não avaliaram GPC
Jones, A., Vallis, M., Cooke, D., & Pouwer, F. (2016). Working Together to Promote Diabetes Control: A Practical Guide for Diabetes Health Care Providers in Establishing a Working Alliance to Achieve Self-Management Support. <i>Journal of Diabetes Research</i> , 2016. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L607150754	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Jones, H., Berard, L. D., MacNeill, G., Whitham, D., & Yu, C. (2013). Self-management education. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 37 Suppl 1, S26-30. https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2013.01.015	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Jornayvaz, F. R. (2016). [News in diabetology 2015]. <i>Revue medicale suisse</i> , 12(500), 30–31.	Não avaliaram GPC
Keller, H. (2011, May). [Guidelines for type 2 diabetes can be discussed]. <i>Ugeskrift for laeger. Denmark</i> .	Não avaliaram GPC

Documento	Motivo da exclusão
Kellerer, M. (2014). Journal of Endocrinology, Metabolism and Diabetes of South Africa: Foreword. (2012). Journal of Endocrinology, Metabolism and Diabetes of South Africa, 139(21), 1114–1115. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L373120146	Não avaliaram GPC
Kellerer, M., & Matthaei, S. (2012). Practice recommendations of the German Diabetes Association. <i>Diabetologie Und Stoffwechsel</i> , 7(SUPPL. 2), S83. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L52330586	Fora do período
Kellerer, M., & Siegel, E. (2014). Practice guidelines of the German Diabetes Association. <i>Diabetologie Und Stoffwechsel</i> , 9(1), S95. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L601956198	Não avaliaram GPC
Kesavadev, J., Jain, S. M., Muruganathan, A., & Das, A. K. (2014). Consensus evidence-based guidelines for use of insulin pump therapy in the management of diabetes as per Indian clinical practice. <i>The Journal of the Association of Physicians of India</i> , 62(7 Suppl), 34–41.	Fora do tema
Kesavadev, J., Sadikot, S., Wangnoo, S., Kannampilly, J., Saboo, B., Aravind, S. R., ... Vishwanathan, V. (2014). Consensus guidelines for glycemic monitoring in type 1/type 2 & GDM. <i>Diabetes & Metabolic Syndrome</i> , 8(3), 187–195. https://doi.org/10.1016/j.dsx.2014.04.030	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Killoran, A., Wohlgemuth, C., Swann, C., Owen, L., Morgan, A., & Ellis, S. (2011). NICE public health guidance update. <i>Journal of Public Health (Oxford, England)</i> , 33(3), 466–467. https://doi.org/10.1093/pubmed/fdr060	Não avaliaram GPC
Konrade, I., Kalere, I., & Tonne, I. (2015). Brief Notes on the 29th Congress of the Federation of the International Danube Symposia on Diabetes Mellitus and the 9th Congress of the Central European Diabetes Association (26-28 June 2014, Jurmala, Latvia)! <i>Diabetes, Stoffwechsel Und Herz</i> , 24(1), 62–63. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L602938073	Não avaliaram GPC
Konz, K. (2013). Diagnosis and treatment goals for type 2 diabetes mellitus according to the current German guidelines. <i>Medizinische Welt</i> , 64(2), 67–70. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L368855649	Não avaliaram GPC
Krader, C. G. (2014). American Diabetes Association. Diabetes clinical practice recommendations focus attention on individualization of care. <i>Medical Economics</i> , 91(16), 22.	Não avaliaram GPC
Laakso, M., Groop, L., Isomaa, B., Honkasalo, M., Juselius, P., Lindstrom, J., ... Tuomi, T. (2016). [Update on Current Care Guideline. Diabetes]. <i>Duodecim; laaketieteellinen aikakauskirja</i> , 132(9), 881–882.	Não avaliaram GPC
Landgraf, R. (2014). [National practice guideline therapy of type 2 diabetes]. <i>MMW Fortschritte der Medizin</i> , 156 Spec N(1), 76–78.	Restrição de idioma
Landgraf, R., Kellerer, M., Fach, E., Gallwitz, B., Hamann, A., Joost, H. G., ... Matthaei, S. (2013). DDG/DGIM Practice recommendations: Treatment of type 2 diabetes. <i>Diabetologie Und Stoffwechsel</i> , 8(2), 93–105. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L368938636	Fora do período
Landgraf, R., Kellerer, M., Fach, E., Gallwitz, B., Hamann, A., Joost, H. G., ... Matthaei, S. (2015). Practice guidelines of the DDG/DGIM: Treatment of type 2 diabetes. <i>Diabetologie Und Stoffwechsel</i> , 9(1), S138–S148. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L601956178	Não avaliaram GPC
Lechleitner, M. (2016). Current issues: Insulin therapy with reference to the guideline recommendations of the Austrian Diabetes Society 2016. <i>Journal Fur Kardiologie</i> , 23(9–10), 246–248. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L612188184	Não avaliaram GPC
Lechleitner, M., Roden, M., Weitgasser, R., Ludvik, B., Fasching, P., Hoppichler, F., ... Wascher, T. C. (2016). [Insulin therapy of diabetes]. <i>Wiener klinische Wochenschrift</i> , 128 Suppl, S54-61. https://doi.org/10.1007/s00508-015-0925-1	Não avaliaram GPC
Lipscombe, L. L., & Detsky, A. S. (2014). Questioning the assumptions about type 2 diabetes. <i>CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne</i> , 186(11), 880. https://doi.org/10.1503/cmaj.140541	Não avaliaram GPC
Loiola, P. E., Agirre, A. E., Mendiola, I. I., Gea, L. B., Baquedano, M. M., Asumendi, P. D., ... Ikobaltzeta, I. E. (2015). Protocol on the management of type 2 diabetes mellitus. <i>FMC Formacion Medica Continuada En Atencion Primaria</i> , 22(S2), 1–37. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L604271725	Não avaliaram GPC
Lopez-Jaramillo, P., Sanchez, R. A., Diaz, M., Cobos, L., Bryce, A., Parra-Carrillo, J. Z., ... Zanchetti, A. (2013). Latin American consensus on hypertension in patients with diabetes type 2 and metabolic syndrome. <i>Journal of hypertension</i> , 31(3), 223–238. https://doi.org/10.1097/HJH.0b013e32835c5444	Fora do tema

Documento	Motivo da exclusão
Mainz, A. (2013). Egidi G. The new National Health Care Guideline "Treatment of type 2 diabetes". <i>Z Allg Med</i> 2013;89:203-211. Egidi G. The new National Health Care Guideline "Treatment of type 2 diabetes" - History of the development and commentary. <i>Z Allg Med</i> 2013;89:212-. <i>Zeitschrift Fur Allgemeinmedizin</i> , 89(7-8), 329. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L372112255	Não avaliaram GPC
Marquess, J. G. (2011). Managing special populations among patients with type 2 diabetes mellitus. <i>Pharmacotherapy</i> , 31(12 Suppl), 65S-72S. https://doi.org/10.1592/phco.31.12.65S	Não avaliaram GPC
Marx, N., Anker, S. D., Hammes, H.-P., & Tschöpe, C. (2014). Comments on the new 2013 guidelines of the European Society of Cardiology on diabetes, pre-diabetes and cardiovascular diseases. <i>Kardiologe</i> , 8(3), 219-222. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L53188231	Não avaliaram GPC
Mata-Cases, M., Artola, S., Escalada, J., Ezkurra-Loyola, P., Ferrer-Garcia, J. C., Fornos, J. A., ... Rica, I. (2015). [Consensus on the detection and management of prediabetes. Consensus and Clinical Guidelines Working Group of the Spanish Diabetes Society]. <i>Endocrinologia y nutricion : organo de la Sociedad Espanola de Endocrinologia y Nutricion</i> , 62(3), e23-36. https://doi.org/10.1016/j.endonu.2014.10.008	Fora do tema
Mathur, S., Zammit, N. N., & Frier, B. M. (2015). Optimal glycaemic control in elderly people with type 2 diabetes: what does the evidence say? <i>Drug Safety</i> , 38(1), 17-32. https://doi.org/10.1007/s40264-014-0247-7	Não avaliaram GPC
Mays, L. (2015). Diabetes Mellitus Standards of Care. <i>The Nursing Clinics of North America</i> , 50(4), 703-711. https://doi.org/10.1016/j.cnur.2015.08.001	Não avaliaram GPC
McCarthy, J. C., & Pearson, R. D. (2012). What's new in type 2 diabetes? <i>The Journal of Family Practice</i> , 61(11), 646-651.	Não avaliaram GPC
McGuire, H., Longson, D., Adler, A., Farmer, A., & Lewin, I. (2016). Management of type 2 diabetes in adults: summary of updated NICE guidance. <i>BMJ (Clinical Research Ed.)</i> , 353, i1575.	Não avaliaram GPC
Meaney, E. (2016). The «guidelines disease» («guidemania»). <i>Revista Mexicana de Cardiologia</i> , 27(1), 4-6. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L610042487	Não avaliaram GPC
Mediavilla Bravo, J. J. (2014). [Guidelines for the management of diabetes mellitus type 2]. <i>Semergen</i> , 40 Suppl 4, 11-18. https://doi.org/10.1016/S1138-3593(14)74392-8	Não avaliaram GPC
Meneilly, G. S., Knip, A., & Tessier, D. (2013). Diabetes in the elderly. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 37 Suppl 1, S184-90. https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2013.01.045	Duplicados
Menéndez Torre, E. (2012). The new «position statement of the ADA/EASD on the management of hyperglycemia in type 2 diabetes». Point of view of the Spanish Diabetes Society Consensus and Clinical Guidelines Working Group. <i>Avances En Diabetologia</i> , 28(4), 79-80. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L52179577	Não avaliaram GPC
Mitka, M. (2012, June). Guidelines ease up on glycemic control for some patients with type 2 diabetes. <i>JAMA</i> . United States. https://doi.org/10.1001/jama.2012.5242	Não avaliaram GPC
Molitch, M. E. (2013). Current state of type 2 diabetes management. <i>The American Journal of Managed Care</i> , 19(8 Suppl), S136-42.	Não avaliaram GPC
Moses, A. (2011). Indian insulin guidelines: a year later and the road ahead. <i>The Journal of the Association of Physicians of India</i> , 59 Suppl, 23-24.	Não avaliaram GPC
Mukherjee, J. J., Chatterjee, P. S., Saikia, M., Muruganathan, A., & Das, A. K. (2014). Consensus recommendations for the management of hyperglycaemia in critically ill patients in the Indian setting. <i>The Journal of the Association of Physicians of India</i> , 62(7 Suppl), 16-25.	Ambiente hospitalar exclusivo
Muna, W. F. T. (2013). Comprehensive strategies for the prevention and control of diabetes and cardiovascular diseases in Africa: future directions. <i>Progress in Cardiovascular Diseases</i> , 56(3), 363-366. https://doi.org/10.1016/j.pcad.2013.10.012	Não avaliaram GPC
Munshi, M. N., Florez, H., Huang, E. S., Kalyani, R. R., Mupanomunda, M., Pandya, N., ... Haas, L. B. (2016). Management of Diabetes in Long-term Care and Skilled Nursing Facilities: A Position Statement of the American Diabetes Association. <i>Diabetes Care</i> , 39(2), 308-318. https://doi.org/10.2337/dc15-2512	Fora do tema
Mussig, K. (2016). [Insulin therapy: as early as possible]. <i>Deutsche medizinische Wochenschrift (1946)</i> , 141(8), 578-579. https://doi.org/10.1055/s-0042-101872	Restrição de idioma

Documento	Motivo da exclusão
Neira-Sanchez, E. R., & Rodríguez, G. M. (2016). Are the minsa clinical practice guidelines for hypertension and type 2 diabetes mellitus reliable? <i>Revista Peruana de Medicina Experimental Y Salud Publica</i> , 33(2), 377–379. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L611304569	Não avaliaram GPC
Nelson, S. E. (2011). Management of patients with type 2 diabetes. <i>Current Medical Research and Opinion</i> , 27(10), 1931–1947. https://doi.org/10.1185/03007995.2011.611797	Não avaliaram GPC
Nieto-Martínez, R., González-Rivas, J. P., Florez, H., & Mechanick, J. I. (2016). Transcultural Endocrinology: Adapting Type-2 Diabetes Guidelines on a Global Scale. <i>Endocrinology and Metabolism Clinics of North America</i> , 45(4), 967–1009. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L613107226	Não avaliaram GPC
O'Hare, J. P., Hanif, W., Millar-Jones, D., Bain, S., Hicks, D., Leslie, R. D., & Barnett, A. H. (2015). NICE guidelines for Type 2 diabetes: revised but still not fit for purpose. <i>Diabetic Medicine: A Journal of the British Diabetic Association</i> , 32(11), 1398–1403. https://doi.org/10.1111/dme.12952	Não avaliaram GPC
O'Hare, J. P., Millar-Jones, D., Hanif, W., Hicks, D., Leslie, R. D., Bain, S. C., & Barnett, A. H. (2015, September). The revised NICE draft guideline for type 2 diabetes: still a long way to go. <i>The Lancet. Diabetes & Endocrinology</i> . England. https://doi.org/10.1016/S2213-8587(15)00288-0	Não avaliaram GPC
O'Hare, J. P., Miller-Jones, D., Hanif, W., Hicks, D., Evans, M., Leslie, D., ... Barnett, A. H. (2015). The new NICE guidelines for type 2 diabetes - a critical analysis. <i>British Journal of Diabetes and Vascular Disease</i> , 15(1), 3–7. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L610009123	Não avaliaram GPC
O'Kane, M. E., & Pawlson, G. (2011, May). Diabetes quality measures. <i>JAMA</i> . United States. https://doi.org/10.1001/jama.2011.642	Não avaliaram GPC
Oba, K. (2011). [Treatment guide for diabetes]. <i>Nihon Ronen Igakkai zasshi. Japanese journal of geriatrics</i> , 48(6), 640–643.	Restrição de idioma
Optimal use recommendations for second- and third-line therapy for patients with type 2 diabetes. In: National Guideline Clearinghouse (NGC) [Web site]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2013 Jul 01. [cited 2017 Jan 20]. Available: https://www.guideline.gov	Duplicados
Oral Pharmacologic Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus: A Clinical Practice Guideline from the American College of Physicians 2012	Duplicados
Panagiotopoulos, C., Riddell, M. C., & Sellers, E. A. C. (2013). Type 2 Diabetes in Children and Adolescents. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 37(SUPPL.1), S163–S167. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L368707854	Foco em grupos específicos
Paneni, F. (2014). 2013 ESC/EASD guidelines on the management of diabetes and cardiovascular disease: Established knowledge and evidence gaps. <i>Diabetes and Vascular Disease Research</i> , 11(1), 5–10. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L370509480	Não avaliaram GPC
Pathan, F., Latif, Z. A., Sahay, R. K., Zargar, A. H., Raza, S. A., Khan, A. A., ... Kalra, S. (2016). Update to south asian consensus guideline: Use of newer insulins in diabetes during ramadan revised guidelines on the use of insulin in ramadan. <i>Journal of the Pakistan Medical Association</i> , 66(6), 777–778. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L610521821	Ambiente hospitalar exclusivo
Pelikanova, T. (2012). [Recommendations of care for patients with prediabetes]. <i>Vnitřní lékařství</i> , 58(3), 237–240.	Fora do tema
Pinsker, J. E., Shank, T., Dassau, E., & Kerr, D. (2015). Approaches to Glycemic Treatment. Sec. 7. In <i>Standards of Medical Care in Diabetes 2015</i> . <i>Diabetes Care</i> 2015;38(Suppl. 1):S41-S48. <i>Diabetes Care</i> , 38(10), e174. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L609630148	Não avaliaram GPC
Pinsker, J. E., Shank, T., Dassau, E., Kerr, D., & Herman, W. H. (2015, October). Response to comment on American Diabetes Association. Approaches to glycemic treatment. Sec. 7. In <i>Standards of Medical Care in Diabetes-2015</i> . <i>Diabetes Care</i> 2015;38(Suppl. 1):S41-S48. <i>Diabetes Care</i> . United States. https://doi.org/10.2337/dc15-1773	Não avaliaram GPC
Pinto, D., Heleno, B., Gallego, R., Santos, I., Santiago, L. M., & Maria, V. (2011). [Guideline: type 2 diabetes mellitus therapy: metformin, a critical perspective]. <i>Acta medica portuguesa</i> , 24(2), 331–338.	Não avaliaram GPC
Powers, M. A., Bardsley, J., Cypress, M., Duker, P., Funnell, M. M., Fischl, A. H., ... Vivian, E. (2015). Diabetes self-management education and support in type 2 diabetes: a joint position statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrition and Dietetics. <i>Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics</i> , 115(4), 417–430. https://doi.org/10.1016/j.jand.2015.05.012	Não avaliaram GPC
Pratley, R. E. (2013). The early treatment of type 2 diabetes. <i>The American Journal of Medicine</i> , 126(9 Suppl 1), S2-9. https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2013.06.007	Não avaliaram GPC
Pratley, R. E., & Gilbert, M. (2012). Clinical management of elderly patients with type 2 diabetes mellitus. <i>Postgraduate Medicine</i> , 124(1), 133–143. https://doi.org/10.3810/pgm.2012.01.2526	Não avaliaram GPC
Rahelic, D., Altabas, V., Bakula, M., Balic, S., Balint, I., Markovic, B. B., ... Krznaric, Z. (2016). [CROATIAN GUIDELINES FOR THE PHARMACOTHERAPY OF TYPE 2 DIABETES]. <i>Liječnički vjesnik</i> , 138(1–2), 1–21.	Restrição de idioma

Documento	Motivo da exclusão
Rami-Merhar, B., Frohlich-Reiterer, E., & Hofer, S. E. (2016). [Diabetes in the youth]. <i>Wiener klinische Wochenschrift</i> , 128 Suppl, S119-23. https://doi.org/10.1007/s00508-015-0922-4	Foco em grupos específicos
Ramkumar, S., & Tandon, N. (2013). Type 2 diabetes mellitus in children and youth. <i>Indian Journal of Pediatrics</i> , 80 Suppl 1, S87-94. https://doi.org/10.1007/s12098-013-0962-6	Foco em grupos específicos
Raz, I., & Del Prato, S. (2011). Introduction to the Third World Congress on Controversies to Consensus in Diabetes, Obesity and Hypertension (CODHy): Outcome studies versus clinical experience in the treatment of diabetes. <i>Diabetes Care</i> , 34(SUPPL. 2), S99–S100. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L362786876	Não avaliaram GPC
Reid, T. S. (2011). Options for intensifying diabetes treatment. <i>The Journal of Family Practice</i> , 60(9 Suppl), S7-10.	Não avaliaram GPC
Reider, J., & Korytkowski, M. T. (2012). The adjectives of inpatient glycemic management. <i>Current Diabetes Reports</i> , 12(1), 1–3. https://doi.org/10.1007/s11892-011-0250-7	Não avaliaram GPC
Rimareix, F., & Bauduceau, B. (2013). Do published ADA studies support the ADA-EASD position statement for the management of hyperglycaemia in type 2 diabetics? <i>Annales D'endocrinologie</i> , 74(3), 207–210. https://doi.org/10.1016/j.ando.2013.04.001	Não avaliaram GPC
Robinson, D. J., Luthra, M., & Vallis, M. (2013). Diabetes and mental health. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 37 Suppl 1, S87-92. https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2013.01.026	Fora do tema
Rocco, M. V., & Berns, J. S. (2012). KDOQI clinical practice guideline for diabetes and CKD: 2012 update. <i>American Journal of Kidney Diseases</i> , 60(5), 850–886. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L365858171	Fora do tema
Rodbard, H. W. (2013). Increased priority for regimens involving incretin-based and insulin therapy. <i>Journal of Family Practice</i> , 62(12), S5–S11. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L370406817	Não avaliaram GPC
Rodbard, H. W., & Jellinger, P. S. (2012). To the editor: Oral pharmacologic treatment of type 2 diabetes mellitus. <i>Annals of Internal Medicine</i> , 157(1), 75–76. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L365203354	Não avaliaram GPC
Romeo, G. R., & Abrahamson, M. J. (2015). The 2015 standards for diabetes care: maintaining a patient-centered approach. <i>Annals of Internal Medicine</i> , 162(11), 785–786. https://doi.org/10.7326/M15-0385	Não avaliaram GPC
Rosselet, P., Hagon-Traub, I., & Burnand, B. (2016). Clinical practice guidelines for the care of people living with diabetes. <i>Revue Medicale Suisse</i> , 12(531), 1584–1585. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L612425358	Não avaliaram GPC
Rubino, F. (2016). Medical research: Time to think differently about diabetes. <i>Nature</i> , 533(7604), 459–461. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L610516320	Não avaliaram GPC
Ryden, L., Grant, P. J., Anker, S. D., Berne, C., Cosentino, F., Danchin, N., ... Zamorano, J. L. (2013). [ESC guidelines on diabetes, pre-diabetes and diseases of the cardiovascular system developed in cooperation with the EASD]. <i>Kardiologia polska</i> , 71 Suppl 1, S319-94. https://doi.org/10.5603/KP.2013.0289	Não avaliaram GPC
Rydén, L., Mellbin, L., Ryden, L., & Mellbin, L. (2012). Joint ESC/EASD guidelines on diabetes, where are we Now and where should we Go? <i>Current Vascular Pharmacology</i> , 10(6), 690–692. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L366148220	Não avaliaram GPC
Scheen, A. J., & Mathieu, C. (2012). [Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes: a patient-centered approach]. <i>Revue medicale de Liege</i> , 67(12), 623–631.	Não avaliaram GPC
Scheen, A. J., & Paquot, N. (2015). [2015 updated position statement of the management of hyperglycaemia in type 2 diabetes]. <i>Revue medicale suisse</i> , 11(483), 1518,1520-1525.	Não avaliaram GPC
Seggelke, S., & Everhart, B. (2013). Management of type 2 diabetes. <i>The Nurse Practitioner</i> , 38(6), 13–16. https://doi.org/10.1097/01.NPR.0000430282.47467.5a	Não avaliaram GPC
Senthinathan, A., Kelly, V., Dzingina, M., Jones, D., Baker, M., & Longson, D. (2011). Guidelines: Hyperglycaemia in acute coronary syndromes: Summary of NICE guidance. <i>BMJ (Online)</i> , 343(7830). Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L362885601	Não avaliaram GPC
Shahady, E. J. (2011). Diabetes and prediabetes: New guidelines for diagnosis and controversy over treatment goals. <i>Consultant</i> , 51(8), 521–526. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L364164609	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Shaw, J. A., & Cooper, M. E. (2014). Guidelines and their use in clinical practice. <i>Diabetes and Vascular Disease Research</i> , 11(1), 3–4. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L370509483	Não avaliaram GPC

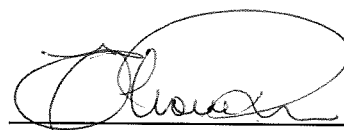
Documento	Motivo da exclusão
Sherifali, D. (2016). Diabetes Management in Older Adults: Seeing the Forest for the Trees. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 40(1), 10–11. https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2015.08.004	Não avaliaram GPC
Sherifali, D., & Meneilly, G. (2016). Diabetes Management and Education in Older Adults: The Development of a National Consensus of Key Research Priorities. <i>Canadian Journal of Diabetes</i> , 40(1), 31–34. https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2015.08.010	Não avaliaram GPC
Shrivastava, U., & Misra, A. (2015). Need for ethnic-specific guidelines for prevention, diagnosis, and management of type 2 diabetes in South Asians. <i>Diabetes Technology & Therapeutics</i> , 17(6), 435–439. https://doi.org/10.1089/dia.2014.0213	Não avaliaram GPC
Siegel, E., & Kellerer, M. (2014, July). The clinical practice recommendations of the German Diabetes Association. <i>Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes : Official Journal, German Society of Endocrinology [and] German Diabetes Association</i> . Germany. https://doi.org/10.1055/s-0034-1366257	Não avaliaram GPC
Sinclair, A. J., Paolisso, G., Castro, M., Bourdel-Marchasson, I., Gadsby, R., & Rodriguez Manas, L. (2011). European Diabetes Working Party for Older People 2011 clinical guidelines for type 2 diabetes mellitus. Executive summary. <i>Diabetes & Metabolism</i> , 37 Suppl 3, S27-38. https://doi.org/10.1016/S1262-3636(11)70962-4	Fora do período
Spain, M., & Edlund, B. J. (2011). Introducing insulin into diabetes management: transition strategies for older adults. <i>Journal of Gerontological Nursing</i> , 37(4), 10–15.	Não avaliaram GPC
Springer, S. C., Silverstein, J., Copeland, K., Moore, K. R., Prazar, G. E., Raymer, T., ... Flinn, S. K. (2013). Management of type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. <i>Pediatrics</i> , 131(2), e648-64. https://doi.org/10.1542/peds.2012-3496	Foco em grupos específicos
Standards of medical care in diabetes - 2013. (2013). <i>Diabetes Care</i> , 36(SUPPL.1), S11–S66. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L368055233	Fora do período
Standards of medical care in diabetes--2012. (2012). <i>Diabetes Care</i> , 35 Suppl 1, S11-63. https://doi.org/10.2337/dc12-s011	Fora do período
Standards of medical care in diabetes--2014. (2014). <i>Diabetes Care</i> , 37 Suppl 1, S14-80. https://doi.org/10.2337/dc14-S014	Fora do período
Standards of medical care in diabetes--2015: summary of revisions. (2015). <i>Diabetes Care</i> , 38 Suppl, S4. https://doi.org/10.2337/dc15-S003	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Strategies for improving care. (2015). <i>Diabetes Care</i> , 38 Suppl, S5-7. https://doi.org/10.2337/dc15-S004	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Strauss, K. (2012). WISE recommendations to ensure the safety of injections in diabetes. <i>Diabetes & Metabolism</i> , 38 Suppl 1, S2-8. https://doi.org/10.1016/S1262-3636(12)70975-8	Fora do tema
Summary of revisions for the 2013 clinical practice recommendations. (2013). <i>Diabetes Care</i> , 36 Suppl 1, S3. https://doi.org/10.2337/dc13-S003	Fora do período
Summary of revisions to the 2011 clinical practice recommendations. (2011). <i>Diabetes Care</i> , 34 Suppl 1, S3. https://doi.org/10.2337/dc11-S003	Fora do período
Summary of revisions to the 2014 Clinical Practice Recommendations. (2014). <i>Diabetes Care</i> , 37 Suppl 1, S4. https://doi.org/10.2337/dc14-S004	Não avaliaram GPC
Sunni, M., Brunzell, C., Nathan, B., & Moran, A. (2014). Management of diabetes during Ramadan: practical guidelines. <i>Minnesota Medicine</i> , 97(6), 36–38.	Foco em grupos específicos
Svačina, Š., Jurašková, B., Karen, I., Šmahelová, A., Olšovský, J., Červený, R., ... Pelikánová, T. (2013). Guidelines for treatment of older patients with diabetes mellitus in Czech Republic. <i>Diabetologie Metabolismus Endokrinologie Vyziva</i> , 16(2), 82–89. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L369460346	Não avaliaram GPC
Systematic guideline search and appraisal for the DMP diabetes mellitus type 2 and extraction of new, relevant recommendations. Alemanha. 2011	Restrição de idioma
Tan, E., Polello, J., & Woodard, L. J. (2014). An evaluation of the current type 2 diabetes guidelines: Where they converge and diverge. <i>Clinical Diabetes</i> , 32(3), 133–139. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L373552359	Não avaliaram GPC
Tankova, T. I. (2015). Current guidelines for the management of hyperglycemia in type 2 diabetes - 2015. <i>Endokrinologiya</i> , 20(1), 43–55. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L605630272	Não avaliaram GPC
Teramoto, T., Sasaki, J., Ishibashi, S., Birou, S., Daida, H., Dohi, S., ... Yokote, K. (2014). The elderly: Executive summary of the Japan Atherosclerosis Society (JAS) guidelines for the diagnosis and prevention of atherosclerotic cardiovascular diseases in Japan - 2012 version. <i>Journal of Atherosclerosis and Thrombosis</i> , 21(3), 180–185. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L372714043	Não avaliaram GPC
The 2nd China Congress on Controversies to Consensus in Diabetes, Obesity, and Hypertension (CODHy). (2013, September). <i>Journal of Diabetes</i> . Australia.	Não avaliaram GPC

Documento	Motivo da exclusão
Thompson, A. M., Linnebur, S. A., Vande Griend, J. P., & Saseen, J. J. (2014). Glycemic targets and medication limitations for type 2 diabetes mellitus in the older adult. <i>The Consultant Pharmacist: The Journal of the American Society of Consultant Pharmacists</i> , 29(2), 110–123. https://doi.org/10.4140/TCP.n.2014.110	Não avaliaram GPC
Tomlin, A., & Asimakopoulou, K. (2014). Supporting behaviour change in older people with type 2 diabetes. <i>British Journal of Community Nursing</i> , 19(1), 22–27. https://doi.org/10.12968/bjcn.2014.19.1.22	Sem recomendações de tratamento farmacológico
Tonelli, M., Pottie, K., Stone, J. A., Robinson, C. A., Sohal, P., Ball, B. W., ... Dean, H. J. (2013). Diabetes guidelines. <i>CMAJ</i> , 185(3), 237. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L368405684	Não avaliaram GPC
Torjesen, I. (2013, March). NHS is urged to implement guidelines to improve care of older people with diabetes. <i>BMJ (Clinical Research Ed.)</i> . England.	Não avaliaram GPC
Tsvetalina, T. (2014). Guidelines of European Society of Cardiology and European Association for the Study of Diabetes on diabetes, prediabetes and cardiovascular diseases (2013). <i>Endokrinologiya</i> , 19(1), 6–18. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L373185669	Não avaliaram GPC
Type 2 Diabetes - newer agents (partial update of CG66) (CG87) Nice 2015	Fora do período
Type 2 diabetes in adults: management (NG28) https://www.nice.org.uk/guidance/ng28	Duplicados
Type 2 diabetes in adults: management. In: National Guideline Clearinghouse (NGC) [Web site]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2015 Dec 02. [cited 2017 Jan 20]. Available: https://www.guideline.gov	Duplicados
Type 2 diabetes: the management of type 2 diabetes (update) (CG66). Nice. 2015	Fora do período
Type II Diabetes Mellitus. Adapted evidence-based guideline. Ucrânia. 2012. Цукровий діабет 2 типу. Адапована клінічна настанова, заснована на доказах	Restrição de idioma
Type-2-diabetes treatment strategy - national disease management guideline 2013 Alemanha. Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) Therapie des Typ-2-Diabetes	Restrição de idioma
Type-2-diabetes treatment strategy – patient guideline Alemanha 2015 Therapie des Typ-2-Diabetes. PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie	Não avaliaram GPC
Update on current care guideline: diabetes]. (2013). <i>Duodecim; laaketieteellinen aikakauskirja</i> , 129(22), 2390–2391.	Restrição de idioma
Update on current care guidelines: diabetes]. (2012). <i>Duodecim; laaketieteellinen aikakauskirja</i> , 128(2), 180–182.	Fora do período
Urakami, T. (2016). [Diagnosis and treatment in children with type 2 diabetes mellitus]. <i>Nihon rinsho. Japanese journal of clinical medicine</i> , 74 Suppl 2, 506–511.	Foco em grupos específicos
Vajen, B. M., Holt, R., Marx, T., Schwartz, F. L., & Shubrook, J. H. (2012). How well are we managing diabetes in long-term care? <i>The Journal of Family Practice</i> , 61(8), 467–472.	Não avaliaram GPC
Verges, B., Avignon, A., Bonnet, F., Catargi, B., Cattan, S., Cosson, E., ... Valensi, P. (2012). Consensus statement on the care of the hyperglycaemic/diabetic patient during and in the immediate follow-up of acute coronary syndrome. <i>Archives of Cardiovascular Diseases</i> , 105(4), 239–253.	Fora do tema
Vigersky, R. A. (2012). A review and critical analysis of professional societies' guidelines for pharmacologic management of type 2 diabetes mellitus. <i>Current Diabetes Reports</i> , 12(3), 246–254. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L51913583	Não avaliaram GPC
Virkamäki, A., Saltevo, J., Virkamäki, A., & Saltevo, J. (2011). Finnish current care guideline for diabetes: Interactive approach to improve individualised treatment. <i>Diabetologia</i> , 54(5), 1264–1265. https://doi.org/10.1007/s00125-011-2056-1	Restrição de idioma
Voelker, R. (2011, October). State diabetes programs need adapted guidelines. <i>JAMA</i> . United States. https://doi.org/10.1001/jama.2011.1438	Não avaliaram GPC
Wangoo, S. K. (2016). Type 2 Diabetes Management Algorithms? <i>Diabetes Technology and Therapeutics</i> , 18(6), 339–340. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L610669810	Não avaliaram GPC
Weng, J. (2016). Evolution in the Chinese Diabetes Society Standards of Care for Type 2 Diabetes. <i>Diabetes/Metabolism Research and Reviews</i> , 32(5), 440–441. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L611413445	Não avaliaram GPC

Documento	Motivo da exclusão
Winkler, G. (2014). [Is there any progress in the blood glucose lowering therapy of type 2 diabetes?]. <i>Orvosi hetilap</i> , 155(31), 1215–1220. https://doi.org/10.1556/OH.2014.29979	Não avaliaram GPC
Wisconsin diabetes mellitus essential care guidelines. Wisconsin Diabetes Prevention and Control Program. NGC:008609	Duplicados
Wong, J., & Tabet, E. (2015). The introduction of insulin in type 2 diabetes mellitus. <i>Australian Family Physician</i> , 44(5), 278–283.	Não avaliaram GPC
Woods, M., & Murfet, G. (2016). DABETES NURSE PRACTITIONER: CONVERTING PRACTICE INTO VALUE. <i>Australian Nursing & Midwifery Journal</i> , 23(9), 41.	Não avaliaram GPC
Yacoub, T. G. (2014). Application of clinical judgment and guidelines to achieving glycemic goals in type 2 diabetes: focus on pharmacologic therapy. <i>Postgraduate Medicine</i> , 126(3), 95–106. https://doi.org/10.3810/pgm.2014.05.2759	Não avaliaram GPC
Zeitler, P., Fu, J., Tandon, N., Nadeau, K., Urakami, T., Barrett, T., & Maahs, D. (2014). ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2014. Type 2 diabetes in the child and adolescent. <i>Pediatric Diabetes</i> , 15 Suppl 2, 26–46. https://doi.org/10.1111/pedi.12179	Foco em grupos específicos
Zeraatkar, D., Nahari, A., Wang, P.-W., Kearsley, E., Falzone, N., Xu, M., ... Samaan, M. C. (2016). Appraisal of clinical practice guidelines for management of paediatric type 2 diabetes mellitus using the AGREE II instrument: A systematic review protocol. <i>Systematic Reviews</i> , 5(1). Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L611403845	Não avaliaram GPC
Zietz, B. (2011). Type 2 diabetes in physician's care - Case reports, treatment guidelines and reimbursement regulatories in German public healthcare system. <i>Medizinische Welt</i> , 62(2), 75–78. Retrieved from http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L362515921	Não avaliaram GPC
Zitkus, B. S. (2012). Type 2 diabetes mellitus: an evidence-based update. <i>The Nurse Practitioner</i> , 37(7), 28–37. https://doi.org/10.1097/01.NPR.0000415243.66858.27	Não avaliaram GPC
Zitkus, B. S. (2014). Update on the American Diabetes Association Standards of Medical Care. <i>The Nurse Practitioner</i> , 39(8), 22–23. https://doi.org/10.1097/01.NPR.0000451880.48790.50	Não avaliaram GPC

Caroline Capelão Augusto 26/04/18

Data e assinatura da aluna

 26/04/18

Data e assinatura da orientadora