

A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS COMO FERRAMENTA PARA PRÁTICA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO*

Edivane Pedrolo¹, Mitzy Tannia Reichembach Danski², Priscila Mingorance³, Luciana Souza Marques de Lazzari⁴, Marineli Joaquim Méier⁵, Karla Crozeta⁶

RESUMO: O objetivo deste artigo é refletir sobre a Prática Baseada em Evidências na prática profissional do enfermeiro. A prática baseada em evidências é uma metodologia para a prática clínica difundida entre os profissionais de saúde. Consiste na utilização de evidências científicas, produzidas por estudos desenvolvidos com rigor metodológico, para tomada de decisões sobre as melhores condutas frente a cada caso. A formação de uma evidência científica segue alguns passos: formulação de uma questão clínica, busca de evidências, avaliação crítica da evidência encontrada e tomada de decisão com base nessa evidência.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Pesquisa em enfermagem clínica; Prática profissional.

EVIDENCE-BASED PRACTICE AS A TOOL FOR PROFESSIONAL PRACTICE OF NURSES

ABSTRACT: This article aims to reflect about the Evidence-based practice on the professional practice of nurses. Evidence-based practice is a methodology for clinical practice widespread among health professionals. It is the use of strong scientific evidence produced by studies conducted with methodological rigor, to the decision making process about the best way to conduct the case. The formation of a scientific evidence follows a few steps: formulating a clinical issue, looking for evidence, critical evaluation of the found evidence and decision-making based on that evidence.

KEYWORDS: Nursing; Clinical nursing research; Professional practice.

LA PRÁCTICA BASADA EN EVIDENCIAS COMO HERRAMIENTA PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL DEL ENFERMERO

RESUMEN: El objetivo de este artículo es reflexionar sobre la Práctica Basada en Evidencias en la práctica profesional del enfermero. La práctica basada en evidencias es una metodología para la práctica clínica difundida entre los profesionales de la salud. Consiste en el uso de evidencias científicas, producidas por estudios desarrollados con rigor metodológico, para tomada de decisiones acerca de las mejores conductas frente a cada caso. La formación de una evidencia científica sigue algunos pasos: formulación de una cuestión clínica, busca de evidencias, evaluación crítica de la evidencia encontrada y tomada de decisión con base en esta evidencia.

PALABRAS CLAVE: Enfermería; Investigación en enfermería clínica; Práctica profesional.

¹Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná-UFPR.

²Enfermeira. Doutora em História. Docente de Graduação e Pós-graduação do Departamento de Enfermagem da UFPR.

³Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPR. Bolsista TN-PIBIC.

⁴Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPR. Bolsista Voluntária PIBIC-UFPR.

⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Graduação e Pós-graduação do Departamento de Enfermagem da UFPR.

⁶Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPR. Bolsista CAPES.

Autor correspondente:

Edivane Pedrolo

Universidade Federal do Paraná

Rua Padre Camargo, 120 - 80060-240 - Curitiba-PR, Brasil

Email: edivanepedrolo@gmail.com

Recebido: 06/04/09

Aprovado: 18/11/09

INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos representam aquisições ao processo de cuidar e à prática profissional do enfermeiro, exigem novas atitudes, condutas e formas de pensar e ser. Assim, é necessário compreender o impacto que estes apresentam no cuidado, no sentido de validar conhecimentos e produzir evidências que subsidiem sua aplicação. Emerge a necessidade de pesquisas que comprovem a efetividade das intervenções atuais, tornando-as mais confiáveis.

Atualmente, devido a inúmeras inovações na área da saúde, a tomada de decisão dos enfermeiros necessita estar pautada em princípios científicos, a fim de selecionar a intervenção mais adequada para a situação específica de cuidado, uma vez que existem diferenças entre esperar que estes avanços tenham resultados positivos e verdadeiramente saber se eles funcionam⁽¹⁾.

A incorporação desses pressupostos em outras disciplinas, como a Enfermagem, ampliou o termo para Prática Baseada em Evidências-PBE, o qual será adotado nessa reflexão⁽²⁾. A PBE é definida como “uma abordagem para o cuidado clínico e para o ensino, fundamentada no conhecimento e qualidade da evidência”^(3:550), com a finalidade de promover a qualidade dos serviços de saúde e a diminuição dos custos operacionais⁽⁴⁾. Na Enfermagem, seu pilar de sustentação é a utilização de resultados de pesquisas na prática profissional.

Dessa forma, esse movimento surge como um elo que interliga os resultados da pesquisa e sua aplicação prática, uma vez que conduz a tomada de decisão no consenso das informações mais relevantes para o melhor cuidar, porém ainda não é difundida na prática do enfermeiro. Para tanto, objetiva-se refletir sobre a Prática Baseada em Evidências na prática profissional do enfermeiro.

A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Na Enfermagem, a PBE envolve a definição de um problema, a averiguação e avaliação crítica das evidências disponíveis, a implementação destas na prática e apreciação dos resultados, por meio da integração de três elementos: a melhor evidência, as habilidades clínicas e a preferência do paciente⁽⁵⁾.

A *melhor evidência* é oriunda da pesquisa clínica relevante, focada no paciente para aprimoramento das medidas de diagnóstico, indicadores de prognóstico e tratamento, reabilitação e prevenção.

Os achados das investigações clínicas substituem as condutas previamente aceitas por informações mais seguras, acuradas e eficazes. Assim, esse paradigma se tornou uma vertente na produção e validação de conhecimento, por meio do reconhecimento dos profissionais acerca da necessidade diária de apreciações válidas para o diagnóstico, prognóstico, intervenções e prevenção⁽⁵⁾.

A *habilidade clínica* é a capacidade de utilizar conhecimentos clínicos e as experiências prévias na identificação do estado de saúde e diagnóstico, bem como os riscos individuais e os possíveis benefícios das intervenções propostas. A *preferência do paciente* sugere que seus valores, expectativas e preocupações sejam considerados no cuidado e cabe ao profissional integrá-los às decisões clínicas, quando lhe forem úteis⁽⁵⁾.

Além dessa tríade, as decisões são baseadas também em conhecimento tácito, experiências, valores e habilidades do profissional, adquiridos durante a observação e prática⁽⁶⁾. Na Enfermagem, este aspecto constitui um elemento histórico, uma vez que as ações empíricas foram alvo da prática por anos e somente na década de 1950 ocorreu a incorporação de saberes de diversas ciências para a construção de um corpo próprio de conhecimentos.

Nessa perspectiva, concorda-se que “uma grande quantidade de conhecimento tácito, experiência, valores e habilidades, constituem um tipo diferente de evidência, a qual tem uma forte influência na tomada de decisão”^(6:445). Esses conhecimentos, independente da veracidade, costumam ser aplicados na prática clínica, o que evidencia que o enfermeiro emprega as evidências científicas em sua prática de forma incipiente.

Resta-nos a inquietação de como a Enfermagem correlaciona os conhecimentos explícitos (pesquisas) aos conhecimentos empíricos (prática) no processo de avaliação crítica das informações. Isto implica na forma como o cuidado é planejado e implementado, pois se apreende que o conhecimento empírico ainda fundamenta determinadas práticas de cuidar. Por outro lado, o enfermeiro se depara com certos processos complexos, que exigem uma abordagem diferenciada e, por vezes, emergem dúvidas na tomada de decisão.

Na atualidade, apreende-se que gradativamente a prática profissional aponta para a necessidade de validação dos conhecimentos gerados pelas pesquisas sistemáticas, aliados a competência clínica do avaliador e os princípios da epidemiologia clínica⁽⁷⁾, princípios integrados pela PBE.

A aplicação da PBE na prática profissional do enfermeiro segue alguns passos⁽⁸⁾:

Formulação de uma questão clínica que possa ser respondida: a questão clínica surge a partir da identificação da necessidade de um cuidado a um paciente. Uma boa questão clínica deve ser formulada englobando a estratégia PICO: Paciente ou problema; Intervenção ou indicador; Comparação de intervenções ou controle; Outcomes ou desfecho^(6,8). Além disso, deve ser específica, com a delimitação de todos os elementos que a compõem.

Busca de evidências: O conceito de evidência não está solidamente estabelecido, de forma que tem sido usado com os seguintes sentidos: verdade, conhecimento, informação relevante que confirme ou refute uma crença, achados de pesquisa primária, revisões sistemáticas e metanalises⁽⁹⁾. Sua busca deve ser feita em fontes primárias e secundárias de busca. As fontes primárias são bancos de dados on-line, como CINAHL, MEDLINE, EMBASE, COCHRANE LIBRARY, entre outros. Deve-se buscar revisões sistemáticas já realizadas sobre o tema e estudos compatíveis metodologicamente com a evidência que se deseja encontrar. A seleção dos artigos que embasarão a recomendação clínica deve seguir critérios de inclusão e de exclusão, os quais devem ser definidos anteriormente ao início da busca dos mesmos, a fim de evitar viés⁽³⁾.

Avaliação crítica da validade e da relevância da evidência encontrada: é fundamental, pois caso a evidência não seja relevante ou o avaliador utilize suas experiências e opiniões na formulação da recomendação clínica, esta poderá ser incompleta ou enganosa e causar danos ao paciente. Para avaliar um estudo ou diretriz publicado quanto a relevância devemos considerar os seguintes pontos⁽⁸⁾: questão clara; usuários bem definidos; busca abrangente de evidências; descrição dos critérios de seleção e combinação da evidência; descrição dos métodos de formulação da recomendação; consideração dos riscos e efeitos colaterais na sua formulação; registro de identificação das principais recomendações; registro de conflito de interesse dos organizadores; e atualização da diretriz.

O ensaio clínico controlado randomizado é a abordagem quantitativa que fornece a melhor evidência possível para avaliar a eficácia de intervenções de saúde⁽¹⁰⁾. Outras metodologias empregadas para formação de evidências científicas são a revisão sistemática e a revisão integrativa de literatura, que

consiste em revisões de literatura que empregam um método criterioso de seleção dos artigos e compilação dos dados sobre um assunto específico⁽¹¹⁻¹²⁾. A identificação desta hierarquia auxilia a análise crítica das evidências realizadas pelo enfermeiro para aplicação ou não na prática profissional.

Tomada de decisões com base na evidência encontrada: a implementação da evidência clínica encontrada na prática profissional consiste em uma tarefa difícil. Para que isso ocorra é preciso: conhecimento e competência do enfermeiro para interpretar os resultados das pesquisas; cultura gerencial e organizacional da instituição que favoreça a utilização de pesquisas; recursos humanos e financeiros compatíveis com o necessário; os achados da pesquisa a ser implementada precisam estar de acordo com a preferência dos pacientes e de seus familiares⁽³⁻⁴⁾.

Nessa prática, podem ser listadas dificuldades como: as evidências reconhecidas e acertadas estão disponíveis, em sua maioria, em outros idiomas e a importância do enfermeiro pesquisar, ser capaz de obter, interpretar e integrar as evidências para orientar a tomada de decisão e, consequentemente, planejar o cuidado⁽¹⁰⁾.

A pesquisa éposta como dificuldade para a efetivação da PBE na Enfermagem, pois se percebe um paradoxo entre a pesquisa e cuidado no processo de trabalho do enfermeiro, mediante o distanciamento destes na prática, bem como a falta de entendimento acerca das suas relações. Estudos apontam que um número significativo dos enfermeiros que atuam na prática de cuidar considera que a pesquisa não é parte integrante do cotidiano profissional⁽¹³⁾.

Percebe-se que mesmo diante destes avanços, ainda há necessidade de ampliar o desenvolvimento da pesquisa no âmbito da Enfermagem. Assim, a PBE representa o elo entre a pesquisa e a prática profissional, como ferramenta para a capacitação e inserção do profissional no cotidiano de trabalho, uma vez que permite a aquisição e validação de conhecimentos. Para tanto é necessário o retorno dos resultados dos estudos à prática assistencial e que os temas de pesquisa sejam resultantes da necessidade desta, de forma objetiva e aplicada ao seu cotidiano⁽¹³⁾.

CONCLUSÃO

A Prática Baseada em Evidências requer a capacitação do enfermeiro em buscar estratégias para

o desenvolvimento e a utilização de pesquisas na prática, a fim de transpor a dicotomia entre teoria e prática-pesquisar e cuidar.

Destarte, emerge a necessidade de ampliar a concepção da pesquisa na prática profissional para que esta possa ser vislumbrada como uma ferramenta do processo de trabalho do enfermeiro, efetivamente como uma dimensão da prática. Nesta perspectiva, o enfermeiro deve ser capacitado para realizá-la, bem como compreendê-la como produção e validação do conhecimento, com uma visão crítica e responsável.

A aplicação da PBE na prática profissional do enfermeiro esbarra em alguns obstáculos, como jornada de trabalho exaustiva, cultura institucional que não apóia o desenvolvimento de pesquisas, tempo escasso, o fato de que as evidências produzidas com maior rigor estão na maioria das vezes em outro idioma e foram testadas em outra realidade, bem como a inabilidade em pesquisar e aplicar os seus resultados. Além do mais, para o desenvolvimento da PBE é preciso que o profissional tenha conhecimento sobre epidemiologia clínica, bioestatística e sobre informática em saúde.

Apesar de todas as dificuldades encontradas, faz-se necessário difundir a PBE entre os profissionais de enfermagem, uma vez que facilita o aperfeiçoamento dos profissionais com a compilação dos dados de vários estudos com boa qualidade metodológica sobre um determinado tema em um único estudo, o que a torna uma ferramenta do processo de trabalho do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

1. Schmidt MI, Duncan BB. Epidemiologia clínica e medicina baseada em evidências. In: Rouquayrol MZ. Epidemiologia e saúde. Rio de Janeiro: Medsi; 2003. p. 193-227.
2. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Rev Latino-Am Enferm. 2007 Mai/Jun;15(3):508-11.
3. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Rev Latino-Am Enferm. 2004 Mai/Jun; 12(3):549-56.
4. Galvão CM, Sawada NO, Rossi LA. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. Rev Latino-Am Enferm. 2002 Set/Oct;10(5):690-5.
5. Sackett D. Medicina baseada em evidências: prática e ensino. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2003.
6. Nobre MRC, Bernardo WM, Janete RB. A prática clínica baseada em evidências. Parte I – questões clínicas bem construídas. Rev Assoc Med Bras. 2003 Out/Dez;49(4):445-9.
7. Domenico EBL. Enfermagem baseada em evidências: a reconstrução da prática clínica. In: Ide CAC, Domenico EBL. Ensinando e aprendendo um novo estilo de cuidar. São Paulo: Atheneu; 2001. p. 165-71.
8. Heneghan C, Badenoch D. Ferramentas para medicina baseada em evidências. 2ª ed. Trad. Islão AG, Stefan H. Porto Alegre: Artmed; 2007.
9. French P. What is the evidence on evidence-based nursing? An epistemological concern. J Adv Nurs. 2002;37(3):250-7.
10. Galvão CM, Sawada NO, Mendes IAC. A busca das melhores evidências. Rev Esc Enferm USP. 2003 Out/Dez;37(4):43-50.
11. Roman AR, Friedlander MR. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. Cogitare Enferm. 1998 Jul/Dez;3(2):109-12.
12. Pereira AL, Bachion MM. Atualidades em revisão sistemática de literatura, critérios de força e grau de recomendação de evidência. Rev Gaucha Enferm. 2006 Dez;27(4):491-8.
13. Daher DV, Santo FHE, Escuderio CL. Cuidar e pesquisar: práticas complementares ou excludentes? Rev Latino-Am Enferm. 2002 Mar/Abr;10(2):145-50.