

RESUMO EXPANDIDO - TECNOLOGIAS, INDICADORES E AVALIAÇÃO DE IMPACTO PARA A MELHORIA CONTÍNUA DE PROCESSOS EM SAÚDE BASEADOS EM EVIDÊNCIAS: REÚNE ESTUDOS QUE APRESENTAM O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DE INOVAÇÕES OU DE TRADUÇÃO DAS EVIDÊNCIAS EM PRODUTOS OU INTERVENÇÕES PARA APLICAÇÃO NAS PRÁTICAS EM ENFERMAGEM E SAÚDE.

UTILIZAÇÃO DA PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS POR ENFERMEIROS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO SUL DO BRASIL

Larissa Merino De Mattos (merinolarissa@hotmail.com)

Camila Nunes Cabral (camila_nunes11@hotmail.com)

Jamila Geri Tomaschewski Barlem (jamila_tomaschewski@hotmail.com)

Edison Luiz Devos Barlem (ebarlem@gmail.com)

Rhaissa Grazielli Vieira De Azevêdo (rhaissagrazielli@outlook.com)

Introdução:

A Prática Baseada em Evidências (PBE) constitui uma abordagem essencial para a qualificação da assistência em saúde, integrando a melhor evidência científica disponível à experiência clínica do profissional e às preferências do paciente. Na enfermagem, a PBE é um instrumento estratégico para a tomada de decisões clínicas fundamentadas, contribuindo para a melhoria dos desfechos assistenciais e para o fortalecimento da autonomia profissional¹. A incorporação da PBE na prática cotidiana, no entanto, exige mais do que acesso à informação: requer competências específicas que abrangem a

capacidade de formular perguntas clínicas relevantes, buscar e interpretar criticamente evidências científicas, bem como aplicá-las de forma contextualizada^{2,3}.

Objetivos:

Analisar os níveis de prática, atitudes e conhecimentos/habilidades relacionados à Prática Baseada em Evidências entre enfermeiros de um hospital universitário no sul do Brasil.

Método:

O presente trabalho representa o recorte da etapa quantitativa da pesquisa “Práticas, atitudes e conhecimentos de enfermeiros sobre a prática baseada em evidências: um estudo de métodos mistos”, de abordagem sequencial explanatória. Possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CAAE: 67240423.9.0000.5324). Nesta etapa, foi aplicado o instrumento Evidence-Based Practice Questionnaire (EBPQ), desenvolvido por Upton e Upton² e adaptado para o contexto brasileiro por Rospendowski³. Os dados foram coletados no período de janeiro a abril de 2025. O questionário é composto por 24 itens pontuados a partir de uma escala tipo Likert que varia de 1 a 7. Os itens dividem-se em três domínios: (1) Prática baseada em evidências, possuindo seis questões ou 42 pontos e questionando sobre o uso de cada etapa da PBE; (2) Atitudes relacionadas à prática baseada em evidências, que possui quatro pares de afirmações sobre atitudes individuais ou 28 pontos; e (3) Conhecimentos e habilidades relacionadas à PBE, constituído por 14 questões ou 98 pontos, questionando uma autoavaliação do respondente. O somatório dos três domínios pontua no máximo 168 pontos, e a maior pontuação indica atitudes alinhadas à Prática Baseada em Evidências, podendo, ainda, os escores serem somados por domínios ou por item individualmente.

Os dados foram transcritos para uma tabela no Microsoft Excel e, posteriormente, utilizou-se o Statistical Package for Social Sciences v.22 para a análise estatística.

Resultados:

Participaram da pesquisa 102 enfermeiros de um hospital universitário federal localizado no sul do Brasil. A maioria dos profissionais se identificou com o sexo feminino (73,5%), sendo a idade média de 38,64 anos ($\pm 7,98$). O tempo médio de formação foi de 12,71 anos ($\pm 7,06$) e o de atuação profissional, de

11,44 anos ($\pm 7,85$). Quanto ao turno de trabalho, 52,9% atuavam no período diurno e 46,1% no noturno. Em relação ao vínculo empregatício, 83,3% eram contratados via Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 12,7% eram servidores públicos e 1,0% eram residentes vinculados à universidade. Em termos de qualificação, 63,7% possuíam pós-graduação lato sensu (especialização ou residência) e 28,4% stricto sensu (mestrado ou doutorado).

No domínio referente à prática baseada em evidências, que avalia a frequência com que os profissionais executam atividades relacionadas à PBE, observou-se média geral de 5,11 ($\pm 1,21$) pontos. Os itens com maiores escores foram aqueles ligados à socialização do conhecimento, como “compartilhar o conhecimento com colegas” (média = 5,71), integração das evidências à experiência clínica (5,34) e avaliação dos resultados da prática (5,23). Em contrapartida, a menor média foi observada no item “avaliar criticamente a literatura encontrada” (4,39), sugerindo menor domínio sobre essa etapa técnica. Tais resultados indicam um envolvimento satisfatório com a prática baseada em evidências.

O domínio das atitudes em relação à PBE apresentou a média mais elevada entre os três domínios, com 5,61 ($\pm 0,88$), refletindo a valorização dessa abordagem pelos profissionais. A afirmação mais bem pontuada foi “práticas baseadas em evidências são fundamentais para a prática profissional” (6,65), seguida de itens relacionados à disposição para mudança e questionamento da prática vigente. Entretanto, dificuldades para manter-se atualizado diante da carga de trabalho obtiveram a menor média (4,45), revelando barreiras organizacionais. Esses dados indicam uma predisposição positiva dos enfermeiros quanto à importância e aos benefícios da PBE, independentemente de sua execução cotidiana.

Já o domínio que avalia os conhecimentos e habilidades demonstrou média geral de 4,97 ($\pm 0,91$), sendo mais elevado em aspectos como “capacidade de rever a própria prática” (5,74), “compartilhar ideias com colegas” (5,67) e “disseminar novas ideias sobre o cuidado” (5,54). Por outro lado, itens mais técnicos, como “habilidade em pesquisa” (4,42) e “converter necessidade de conhecimento em questão de pesquisa” (4,52), obtiveram médias inferiores, revelando limitações metodológicas que podem comprometer a operacionalização plena da PBE. Esses achados reforçam que, embora os profissionais demonstrem habilidades reflexivas e comunicacionais, há carência de competências técnicas relacionadas à formulação de perguntas clínicas e à análise crítica da literatura científica.

A análise estatística indicou que os domínios I (prática) e II (atitudes), bem como o escore total do instrumento, não seguiram distribuição normal, exigindo o uso de testes não paramétricos. O domínio III (conhecimentos/habilidades), por sua vez, apresentou distribuição normal. Não foram observadas correlações estatisticamente significativas entre idade, tempo de formação ou tempo de atuação e os escores dos domínios, evidenciando que tais características demográficas não são, por si, determinantes do desempenho em PBE.

Em contrapartida, foi identificada forte correlação entre os próprios domínios do instrumento, sobretudo entre o domínio de conhecimentos e habilidades e o escore total ($p = 0,925$; $p < 0,001$). As análises também demonstraram que não houve diferenças significativas nos escores entre os gêneros, turnos de trabalho ou vínculos empregatícios. Por outro lado, os enfermeiros com pós-graduação stricto sensu apresentaram escores significativamente superior no domínio de conhecimentos e habilidades ($p = 0,001$) e no escore total do EBPQ ($p = 0,031$), o que evidencia o impacto positivo da formação acadêmica aprofundada sobre as competências em PBE. Em relação à pós-graduação lato sensu, não foram observadas diferenças significativas, possivelmente devido à heterogeneidade dos cursos.

Destaca-se, ainda, a relevância da capacitação específica em PBE, uma vez que profissionais que já haviam participado de treinamentos nesse tema obtiveram escores significativamente mais altos nos domínios de prática ($p = 0,040$), conhecimentos e habilidades ($p < 0,001$) e no escore total do instrumento ($p = 0,001$). Não houve diferença significativa no domínio das atitudes, sugerindo que a valorização da PBE está presente mesmo na ausência de capacitação, mas que sua efetivação técnica é potencializada por meio de formações direcionadas.

Considerações finais:

Os resultados evidenciam uma valorização teórica da PBE entre os enfermeiros investigados, associada a atitudes favoráveis e práticas parciais, mas limitadas por fragilidades metodológicas e de formação técnica. Investimentos em capacitação contínua, especialmente voltados ao desenvolvimento de habilidades de pesquisa e interpretação crítica de evidências, são fundamentais para consolidar a PBE como eixo estruturante da assistência de enfermagem no ambiente hospitalar.

Referências

1. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 1996;312(7023):71–72. <https://doi.org/10.1136/bmj.312.7023.71>
2. Upton D, Upton P. Development of an evidence-based practice questionnaire for nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2006;53(4):454–458. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03739.x>
3. Rospendowski K, Alexandre NMC, Cornélio ME. Adaptação cultural para o Brasil e desempenho psicométrico do Evidence-Based Practice Questionnaire. *Acta Paul Enferm*. 2014;27(5):405–411. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400068>

Palavras-chave: conhecimentos; atitudes e prática em saúde; enfermagem baseada em evidências; hospitais universitários; prática clínica baseada em evidências.