



Revista Brasileira de Fisioterapia

ISSN: 1413-3555

rbfisio@ufscar.br

Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-
Graduação em Fisioterapia
Brasil

Filippin, LI; Wagner, MB

Fisioterapia baseada em evidência: uma nova perspectiva

Revista Brasileira de Fisioterapia, vol. 12, núm. 5, septiembre-octubre, 2008, pp. 432-433

Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Fisioterapia

São Carlos, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235016541014>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Fisioterapia baseada em evidência: uma nova perspectiva

Evidence based Physical Therapy: a new perspective

Filippin LI¹, Wagner MB²

A demanda por qualidade máxima do cuidado em saúde, combinada com a necessidade de uso racional de recursos tanto públicos quanto privados, tem contribuído para aumentar a pressão sobre os profissionais da área no sentido de assegurar a implementação de uma prática baseada em evidências científicas. O movimento da “Medicina baseada em evidência” (MBE) surgiu na década de 1980 e foi David L. Sackett um dos principais idealizadores deste movimento¹.

A prática da Medicina baseada em evidências significa integrar cada especialidade com a melhor evidência clínica disponível proveniente de investigação sistemática¹. Esse movimento representou uma mudança radical de um paradigma de conhecimento, que foi baseado em autonomia e na experiência clínica.

A “prática baseada em evidência” (PBE) iniciou mais tarde, nos meados da década de 90, atualmente dispõe de centros onde se estuda e avalia pesquisas na área como o “Centre for Evidence Based Physiotherapy” (CEBP) um centro online onde o profissional dispõe de guidelines, artigos e importantes links para pesquisa².

A PBE compreende os mesmos conceitos e princípios da MBE, sendo empregada por diferentes profissionais e em diversos contextos de saúde. A PBE tem sido definida como o uso consciente, explícito e ponderado da melhor e mais recente evidência de pesquisa na tomada de decisões clínicas sobre o cuidado de pacientes.

Pesquisas desenvolvidas de forma criteriosa fornecem indícios para auxiliar na tomada de decisão clínica, mas nunca substituem o raciocínio sobre qual a intervenção mais indicada em determinada situação clínica.

A PBE envolve a superação de alguns desafios, como manter-se atualizado diante da crescente disponibilidade de informações na área da saúde; uma busca eficiente da literatura por meio de bons bancos de dados e selecionar estudos relevantes e metodologicamente adequados.

Uma evidência científica, segundo o glossário, é o conjunto de elementos utilizados para suportar a confirmação ou a negação de uma determinada teoria ou hipótese científica. Para que haja uma evidência científica é necessário que exista uma pesquisa realizada dentro de preceitos científicos - e essa pesquisa deve ser passível de repetição por outros cientistas em locais diferentes daquele onde foi realizada originalmente³.

A análise de evidências de pesquisa exige dos profissionais conhecimentos e habilidades para capacitá-los a ter autonomia na avaliação crítica das informações científicas que serão utilizadas para diminuir as incertezas

¹ Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Porto Alegre (RS), Brasil

² Departamento de Medicina Social, UFRGS

Correspondência para: MW Consultoria Científica, Avenida Montenegro, 186/sala 405, CEP 90460-160, Porto Alegre (RS), Brasil, e-mail: contatomwc@gmail.com

das decisões tomadas na clínica. No entanto, nem todos os estudos são bem desenvolvidos; dessa forma, se faz necessária uma avaliação cuidadosa da sua validade e da aplicabilidade clínica dos resultados.

Os níveis de evidência são hoje utilizados como um norteador para classificar a qualidade dos estudos realizados na área da saúde. A qualidade da evidência pode ser categorizada em três níveis (nível I - evidência forte de, pelo menos, um estudo randomizado, controlado, de delineamento apropriado e tamanho adequado; nível II - evidência de estudos bem delineados sem randomização, coorte ou caso-controle; nível III - opiniões de autoridades respeitadas)⁴⁻⁶.

A Fisioterapia, ao contrário da Medicina, ainda não tem pesquisas suficientes para formar um corpo científico de conhecimento necessário para sustentar a prática baseada em evidências, principalmente estudos com evidências nível I. Portanto, o desenvolvimento de pesquisas na Fisioterapia é fundamental, pois permite a construção de um corpo de conhecimento próprio, propicia a melhoria da assistência de fisioterapia prestada ao paciente, embasada em conhecimento científico, enriquecimento do profissional e da sua prática, bem como possibilita a busca de soluções para os problemas vivenciados no cotidiano.

A prática baseada em evidências vem sendo discutida na literatura e, conforme já mencionamos, várias são as barreiras para sua implementação. Entretanto, essa abordagem poderá contribuir para a mudança da prática de fisioterapia baseada em tradição, rituais e tarefas para uma prática reflexiva baseada em conhecimento científico, promovendo a melhoria da qualidade da assistência.

Nesse cenário, entendemos que a prática baseada em evidências é uma abordagem que incentiva o fisioterapeuta a buscar conhecimento científico por meio do desenvolvimento de pesquisas ou aplicação na sua prática profissional dos resultados encontrados na literatura.

Referências bibliográficas ::::

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):71-2.
2. Centre for Evidence Based Physiotherapy. [cited 2008 Jan]. Available from: <https://www.cebp.nl/>
3. Stetler CB, Brunell M, Giuliano KK, Morsi D, Prince L, Newell-Stokes V. Evidence-based practice and the role of nursing leadership. *J Nurs Adm*. 1998;28(7-8):45-53.
4. Chambers LW. Evidence based healthcare: how to make health policy and management decision. *Can Med Assoc J*. 1997;157(11):1598-9.
5. Medeiros LR, Stein A. Níveis de evidência e graus de recomendação da medicina baseada em evidências. *Revista AMRIGS*. 2002;46(1,2):43-6.
6. Grimes DA, Schulz KF. An overview of clinical research: the lay of the land. *Lancet*. 2002;359(9300):57-61.