

Pearson, Alan; Baldini Soares, Cassia

Centro Brasileiro para o Cuidado à Saúde Baseado em Evidências: Centro Afiliado do Instituto Joanna Briggs

Revista da Escola de Enfermagem da USP, vol. 47, núm. 2, abril-mayo, 2013

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033325001>



Revista da Escola de Enfermagem da USP,

ISSN (Versão impressa): 0080-6234

reeusp@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Centro Brasileiro para o Cuidado à Saúde Baseado em Evidências: Centro Afiliado do Instituto Joanna Briggs

Alan Pearson¹, Cassia Baldini Soares²

A ideia de tomar decisões relacionadas à saúde com base em evidências científicas não caracteriza uma inovação por si só. Analisando os cuidados à saúde de forma retrospectiva, pode-se concluir que decisões relacionadas à saúde foram guiadas historicamente por uma lista considerável de evidências de diversas fontes, como: conhecimento científico produzido em estudos desenvolvidos com rigor metodológico; síntese de experiência pessoal ou profissional; discussões com a equipe de saúde, especialmente sobre casos incomuns; opiniões de colegas e/ou especialistas, publicadas pela mídia ou em eventos focados no assunto; percepções de pacientes e profissionais que problematizaram o assunto. Tudo isso depende dos recursos disponíveis e, dessa forma, nem sempre segue a lógica de pautar decisões pelas melhores evidências disponíveis.

Com base na teoria de que o processo de saúde/doença é amplamente explicado de forma social e, dessa forma, suas expressões envolvem as estruturas e dinâmicas da sociedade, pode-se dizer que encontrar evidências para a ação em saúde precisa envolver a busca por respostas para além dos ensaios clínicos projetados para minimizar vieses. Defendemos que as evidências do cuidado em saúde podem, legitimamente, ter como fontes vários tipos de estudos – mesmo as opiniões de especialistas quando essas representam a melhor evidência disponível. As experiências e sentimentos daqueles que sentem os efeitos de problemas de saúde são fontes de evidências – e tais opiniões são normalmente capturadas somente por estudos qualitativos.

O campo da enfermagem colabora com a construção do conhecimento em saúde a partir de diferentes correntes de pensamento epistemológico e inova, principalmente, por desenvolver conhecimento de forma dialética para responder às dimensões sociais e relacionais do cuidado. Resultados de estudos com desenhos metodológicos de pesquisa que se correlacionam com várias correntes de produção de conhecimento revelam diferentes aspectos de um tema em saúde; eles integram e articulam várias compreensões de um assunto em questão e, dessa forma, buscam gerar um conjunto diverso de evidências através do uso de métodos quantitativos, qualitativos e mistos. Pearson sugere que ...profissionais da saúde consideram evidências mais amplas do que evidências de efetividade para orientar sua prática diária⁽¹⁾. Pearson, e outros autores, argumentam que os profissionais de saúde

...estão interessados nas evidências de viabilidade, adequação, significatividade e/ou efetividade (FAME, em inglês):

Evidência de viabilidade – o grau até o qual uma atividade é prática e pode ser realizada. A viabilidade clínica tem a ver com o fato de uma atividade ou intervenção ser física, cultural ou financeiramente prática ou possível dentro de um determinado contexto.

Evidência de adequação – o grau até o qual uma intervenção ou atividade se enquadra ou está apta em uma situação. A adequação clínica se refere a como uma atividade ou intervenção está relacionada ao contexto no qual o cuidado é fornecido.

Evidência de significatividade – como uma intervenção ou atividade é experimentada de forma positiva pelo paciente. A significatividade está relacionada à experiência pessoal, opiniões, valores, pensamentos, crenças e interpretações de pacientes ou clientes.

Evidência de efetividade – é o grau até o qual uma intervenção, quando usada de forma apropriada, alcança seu efeito desejado. A efetividade clínica se refere à relação entre uma intervenção e resultados clínicos ou de saúde⁽²⁾.

Embora a enfermagem apresente um perfil de pesquisa cada vez maior e haja crescimento notável na área, é amplamente reconhecido que há poucos investimentos em estudos de implementação de resultados de pesquisas nas políticas e práticas⁽³⁾. Nos Estados Unidos, foi observado que embora o público em geral acredite que resultados de pesquisa científica sejam prontamente usados em serviços de saúde, na verdade existe uma lacuna considerável entre a produção e difusão de conhecimentos e sua adoção por serviços de saúde⁽³⁾.

Muitas críticas podem ser feitas à prática de adotar evidências como a única base para tomada de decisões relacionadas à saúde, e concordamos com muitas delas. Concordamos com a opinião de que evidências obtidas através de estudos científicos não devem se tornar camisa-de-força para o profissional. Ao invés disso, tais evidências devem em nossa opinião apoiar a tomada de decisões, ao fornecer conhecimentos produzidos pela ciência. Os efeitos da divisão social e técnica do trabalho em saúde apresentam pouca probabilidade de serem remediados pelo uso de evidências na prática, que pode, no entanto, constituir uma ferramenta para disseminar conhecimento e discussões entre profissionais, o que pode melhorar a saúde.

Quando são bem construídas, com síntese clara de estudos científicos, bem traduzidas, baseadas em teorias que pautam as ações e processos recomendados como as melhores práticas, além de bem implementadas, de forma ade-

¹ Diretor Executivo do Instituto Joanna Briggs, Adelaide, Australia. ² Diretora do Centro Brasileiro para o Cuidado à Saúde Baseado em Evidências: Centro Afiliado do Instituto Joanna Briggs. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. cassiaso@usp.br

quada para diferenciar situações, realidades e ambientes, as evidências podem ajudar os profissionais na tomada de decisões. Muitos profissionais são ocupados, dependentes do uso de rotinas e com pouca chance de indagar sobre sua prática ou buscar as descobertas científicas, muitas vezes se sentindo desafiados pelas decisões que tomam no trabalho.

O Instituto Joanna Briggs (ou JBI, como é conhecido internacionalmente) busca apoiar a síntese de evidências provenientes de diferentes fontes de produção de conhecimento. Ele também busca promover e facilitar a transferência de tais evidências para práticas de saúde e fornecer recursos para auxiliar na implementação de evidências de forma sistemática e monitorada⁽²⁾.

O Instituto inicialmente se concentrava em questões de enfermagem, mas gradualmente se tornou um recurso para a maioria dos profissionais de saúde e criadores de políticas/planejadores de serviços que desejam acessar e utilizar as melhores evidências possíveis ao tomar decisões para atender a necessidades de saúde em diferentes dimensões⁽⁴⁾.

O JBI é uma organização internacional de desenvolvimento e pesquisa especializada no desenvolvimento e treinamento de pesquisadores e profissionais de saúde para sintetizar e implementar as melhores práticas em saúde ou baseadas em evidências⁽⁵⁾. O Centro Brasileiro para o Cuidado à Saúde Baseado em Evidências: Centro Afiliado do Instituto Joanna Briggs (CCJBI – Brasil) é a primeira entidade colaboradora do JBI no Brasil e na América Latina⁽⁶⁾.

Situado na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, o CCJBI-Brasil realiza várias atividades, especialmente treinamento, oferecendo anualmente a professores e estudantes de pós-graduação o Treinamento em Revisão Sistemática Integral. Esse curso certifica os participantes a registrarem protocolos de revisão sistemática no JBI. Com isso, revisores podem acessar métodos padronizados, através de softwares para realizar revisões sistemáticas de evidências quantitativas, qualitativas, textuais e econômicas⁽⁷⁾.

O CCJBI-Brasil compreende que revisões sistemáticas, e o treinamento para seu desenvolvimento, é o foco de seu trabalho neste momento da implementação do centro no Brasil, mas também reconhece o desafio de dar início ao desenvolvimento de atividades relacionadas à transferência e implementação de evidências em hospitais e unidades de tratamento de saúde primárias ligadas às atividades de ensino, pesquisa e extensão da Universidade. O centro convida a todos para discutir o papel de evidências no cuidado à saúde, suas limitações e desafios para melhorar o controle pelo profissional do processo de trabalho e do processo de produção de saúde como um todo.

Referências

1. Pearson A. Balancing the evidence: incorporating the synthesis of qualitative data into systematic reviews. JBI Reports. 2004;2(2):45-64.
2. Pearson A, Wiechula R, Court A, Lockwood C. The JBI model of evidence based healthcare. Int J Evid Based Healthc. 2005;3(8):207-15.
3. Hopp L. Professional nursing and evidence-based practice. In: Hopp L, Rittenmeyer L, editors. Introduction to evidence-based practice: a practical guide for nursing. Philadelphia: Davis; 2012.
4. Jordan Z, Donnelly P, Pittman P. A short history of a BIG idea: the Joanna Briggs Institute 1996-2006. Melbourne: AUSMED; 2006.
5. Pearson A, Field J, Jordan Z. Evidence based practice in nursing and health care: Assimilating research, experience and expertise. Oxford: Blackwell; 2007.
6. The Joanna Briggs Collaboration. The Brazilian Centre for Evidence-Based Healthcare: an Affiliate Centre of the Joanna Briggs Institute [Internet]. São Paulo: EEUSP; 2013 [cited 2013 Feb 6]. Available from: <http://www.ee.usp.br/pesq/nucleo/jbi/>
7. The Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' manual [Internet]. Adelaide, Australia; 2011 [cited 2013 Feb 6]. Available from: <http://www.joannabriggs.edu.au/Documents/sumari/Reviewers%20Manual-2011.pdf>