

OS DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA NA PRÁTICA CLÍNICA

Gabriela Colaço ¹, Madalena Gomes da Silva ²

O contínuo desenvolvimento do conhecimento na área da saúde implica a possibilidade de encontrarmos, no contexto clínico, práticas desvinculadas do mais recente conhecimento científico. Neste contexto, tornou-se fundamental minimizar o distanciamento entre os avanços científicos e a prática clínica, surgindo, inicialmente, no campo da Medicina, e, posteriormente, noutras profissões de saúde, a Prática Baseada em Evidência (PBE).

A Prática Baseada em Evidência garante que os cuidados de saúde sejam fundamentados em evidência científica válida, relevante e que resulta de pesquisa e avaliação robustas, considerando igualmente as circunstâncias individuais, crenças e valores do doente, bem como a experiência do profissional de saúde, tendo em vista a prestação dos melhores cuidados de saúde possíveis (Sackett et al. 2000).

A Medicina baseada na Evidência desenvolveu-se a partir da publicação de Archie Cochrane 'Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Services' em 1972, onde se reconhecia existir um desajustamento entre o conhecimento científico mais actual e a prática clínica real.

A partir daí, multiplicaram-se as iniciativas focadas na necessidade de reduzir a variação da prática clínica, fornecendo aos profissionais de saúde formas de aceder a orientações clínicas baseadas em evidência robusta (1983, Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)).

Quase 30 anos depois o problema persiste e alguns profissionais de saúde mantêm uma determinada prática clínica apesar de existir evidência que aponta para a sua descontinuação e utilização de novas metodologias. Estas variações no tratamento utilizado podem resultar em outcomes diferentes para o utente, não necessariamente resultantes de diferenças na sua condição clínica.

De acordo com Stephenson (2004), os fisioterapeutas ingleses baseiam a sua prática no que aprenderam durante a formação de base (bacharelato e licenciatura), nos cursos de formação contínua que frequentam e na formação que é realizada nos serviços onde trabalham.

Na realidade, as competências que os fisioterapeutas desenvolveram ou desenvolvem durante a sua formação base, não se adequam às necessidades que encontram na sua realidade clínica, pelo que é essencial um esforço auto-dirigido de actualização permanente.

Contudo, face à velocidade de publicação científica actual, nas profissões da área da saúde, o acompanhamento permanentemente actualizado dos resultados da investigação

Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal ¹
gabriela.colaco@ess.ips.pt

Professora Coordenadora na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal ²

já se tornou uma tarefa impossível. Na área da Fisioterapia estima-se, por exemplo, uma publicação média na PEDro de 104 artigos por mês (RCTs, revisões sistemáticas e Normas de Orientação Clínica), nas diversas áreas clínicas (Moseley et al 2002; Maher et al 2008).

Apesar destas dificuldades, as expectativas actuais relativamente aos profissionais de saúde implicam a adopção de uma prática clínica baseada em evidência, o que pressupõe a utilização da melhor evidência disponível, modificada pelas circunstâncias e preferências do paciente, para melhorar a qualidade da decisão clínica (McMaster Clinical Epidemiology Group 1997). Na realidade, a Prática Baseada em Evidência (PBE), sustenta as opções terapêuticas, credibilizando o profissional, ao mesmo tempo que garante ao utente o acesso a cuidados padronizados de qualidade. Neste contexto, ter acesso atempado à melhor evidência, e desenvolver a capacidade de compreender essa evidência e de a transferir para o contexto em que desenvolve a sua actividade clínica, tornou-se num desafio inevitável para qualquer fisioterapeuta.

Diversos estudos (Stevenson et al 2004; Iles et al 2006; Grimmer-Sommers et al 2007; Salbach et al 2007; Francke et al 2008) se têm focado sobre as dificuldades sentidas pelos fisioterapeutas na implementação da evidência na prática clínica identificando, por exemplo, o acesso à informação; competências de leitura e análise da informação publicada; capacidade para seleccionar a informação relevante para a sua prática; capacidade para transpor os resultados dos estudos publicados para os meus utentes e a minha prática; falta de tempo para pesquisa; falta de tempo para registo e reflexão sobre cada caso clínico; falta de apoio dos colegas e superiores hierárquicos.

Salbach et al (2009) investigaram os factores que influenciam a pesquisa de informação nos fisioterapeutas canadianos que trabalham com utentes com Acidente Vascular Cerebral, sugerindo que os que faziam pesquisa de informação duas ou mais vezes por mês eram maioritariamente do género masculino, participavam eles próprios em estudos de investigação, tinham acesso a bases de dados online a partir do local de trabalho, sentiam facilidade na utilização de investigação, e graduavam de elevada a sua auto-eficácia na implementação da evidência na prática clínica.

Por outro lado, um estudo levado a cabo na Bélgica (Hannes et al 2009) sugere que a inacessibilidade à literatura e a sua pouca aplicabilidade à prática clínica são factores de grande impacto na não implementação da evidência científica na prática clínica.

Relativamente à dificuldade de transpor os resultados da evidência para a prática clínica, há sinais encorajadores como salienta Paci et al (2009), num estudo sobre o tipo de artigos publicado em revistas de fisioterapia, onde verifica que a distribuição é semelhante à de outras disciplinas e que tem havido um aumento do número de RCTs publicado, o que na sua opinião corresponde a um movimento importante na direcção certa para a sustentação de uma prática baseada em evidência em fisioterapia.

Considerando as barreiras identificadas, Hannes et al 2009, sugerem a importância das organizações disponibilizarem aos seus fisioterapeutas o acesso online a bases de dados no local de trabalho, e a filiação a associações profissionais nacionais e internacionais, bem como de promoverem o envolvimento activo e actividades de investigação como parte integrante das actividades do fisioterapeuta.

A educação continua na área da PBE, designadamente no aumento da eficácia da pesquisa e utilização dos resultados na prática clínica, é fundamental para promover e motivar a adopção sistemática desta metodologia.

Para concluir, as decisões clínicas devem ser tomadas com base na melhor evidência disponível de modo a que os cuidados sejam seguros e efectivos, os profissionais de saúde precisam de desenvolver competências para identificar e avaliar a informação proveniente de uma variedade de fontes, de modo a tomar as melhores decisões sobre os cuidados.

Assim, o desenvolvimento pessoal e profissional constitui um imperativo ético permitindo-nos estar actualizados, e determinar a prática que melhor serve as necessidades dos utentes.

É crítico para a FISIOTERAPIA que se continue a investigar quais as estratégias mais efectivas para facilitar que os fisioterapeutas na clínica assentem o seu processo de tomada de decisão nos resultados da investigação. (Schreiber J. 2009).

Bibliografía

- Francke AL, Smit MC, de Veer AJE, Mistiaen P (2008) Factors influencing the implementation of clinical guidelines for health care professionals: a systematic meta review. *BMC Medical Informatics and Decision Making* 12: 8-38
- Grimmer-Somers K, Lekkas P, Nyland L, Young A, Kumar S (2007) Perspectives on research evidence and clinical practice: a survey of Australian Physiotherapists. *Physiotherapy Research International* 12(3): 147-161
- Iles R, Davidson M (2006) Evidence based Practice: a survey of physiotherapists' current practice. *Physiotherapy Research International* 11(2): 93-103
- Karin, Hannes, Filip, Staes, Jo, Goedhuys and Bert, Aertgeerts (2009) 'Obstacles to the implementation of evidence-based physiotherapy in practice: A focus group-based study in Belgium (Flanders)', *Physiotherapy Theory and Practice*, 25: 7, 476 — 488
- Salbach NM, Jaglal SB, Korner-Bitensky N, Rappolt S, Davis D (2007). Practitioner and Organizational Barriers to Evidence Based Practice of Physical Therapists for people with stroke. *Physical Therapy* 87(10): 1284-1303
- Salbach N. M., Guilcher S. J.T., Jaglal S. B., Davis D. A. (2009). Factors Influencing Information Seeking by Physical Therapists Providing Stroke Management. *Physical Therapy* 89 (10) 1039-1050
- Schreiber J, Stern P, Marchetti C, Provident I. (2009). Strategies to promote evidence-based practice in pédiatrie physical therapy: a formative evaluation pilot project. *Ptisy Jher.* 89:918-933.
- Paci, M; Cigna, C; Baccini, M & Rinaldi, L. A. (2009). Types of article published in physiotherapy journals: a quantitative analysis *Physiotherapy. Res. Int.* 14(4): 203–212 (2009)
- Stevenson K, Lewis M, Hay E (2004) Physiotherapists attitudes towards EBP change as a result of an EBP education programme. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 10(2): 207-217