

Atitudes e barreiras à prática de enfermagem baseada na evidência em contexto comunitário

Attitudes and barriers to evidence-based nursing practice in a community context

Actitudes y barreras para la práctica de enfermería basada en la evidencia en un contexto comunitario

Rui Pedro Gomes Pereira*; Maria José da Silva Peixoto de Oliveira Cardoso**;
Maria Alice Correia dos Santos Cardoso Martins***

Resumo

Enquadramento: Várias pesquisas têm identificado barreiras à prática baseada em evidência (PBE). A maioria dessas investigações foi realizada em contextos diferenciados. Justifica-se o desenvolvimento de investigação para identificar barreiras e atitudes face à PBE em contexto comunitário, atendendo à reorganização e centralidade dos Cuidados de Saúde Primários. Os objetivos de pesquisa foram: a) identificar barreiras percebidas face à adoção de uma prática de enfermagem baseada na evidência em contexto comunitário; b) descrever as atitudes dos enfermeiros em relação à prática baseada em evidência. Metodologia: Desenvolveu-se um estudo transversal, exploratório e descritivo que decorreu numa unidade local de saúde do norte de Portugal, recorrendo à versão teste do “Questionário de Atitudes face à Prática Baseada em Evidência” (McKenna, Ashton e Keeney, 2004). Os resultados sobrepõem-se aos dos estudos internacionais embora considerem especificidades nacionais. No geral, as barreiras identificadas são de várias etiologias: pessoal, organizacional, cultural e científica. Em conclusão, uma PBE vai ao encontro da obrigação social da enfermagem, alicerça a sua credibilidade entre as ciências da saúde e sustenta eventuais mudanças ao nível político. É fundamental identificar, barreiras e atitudes, independentemente das suas origens de modo a estruturar estratégias de intervenção futuras.

Palavras-chave: enfermagem baseada em evidências; barreiras; atitudes; cuidados primários de saúde

Abstract

Background: Several studies have identified barriers to evidence-based practice (EBP). Most of these investigations were carried out in different contexts. Therefore research is needed to identify barriers and attitudes to EBP in a community context, given the importance and reorganization of primary health care. The research objectives were: a) to identify perceived barriers to the adoption of evidence-based nursing practice in a community setting; b) to describe nurses' attitudes related to evidence-based practice. Methodology: we developed an exploratory and descriptive cross-sectional study, which took place in local health unit in northern Portugal, using the test version of the “Questionnaire Attitudes to Evidence Based Practice” (McKenna, Ashton and Keeney, 2004). The results were considered in relation to those of international studies but taking into account national specificities. Overall, the barriers identified have various etiologies: personal, organizational, cultural and scientific. In conclusion, EBP meets the social obligation of nursing, reinforcing its credibility among the health sciences, and supports changes at the political level. It is important to identify barriers and attitudes, regardless their origins, in order to structure future intervention strategies.

Keywords: evidence-based nursing; barriers; attitudes; primary health care

* Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária. Mestre em Sociologia da Saúde. Doutorando em Ciências de Enfermagem ICBAS - UP. Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem, Universidade do Minho - [ruipereira@ese.uminho.pt].

** Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Pública. Mestre em Saúde Pública. Doutoranda em Enfermagem no ICS - UCP. Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem do Porto [mariajose@esenf.pt].

*** Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária. Mestre em Saúde Escolar. Doutoranda em Ciências Sociais - FCSH - UFP. Assistente convidada na Universidade Fernando Pessoa. Coordenadora da UCC da Sr. da Hora - ULS de Matosinhos [Alice.martins@ulsm.min-saude.pt].

O estudo desenvolvido e que suportou o artigo submetido, foi realizado com o apoio da Bolsa de Investigação “Enfermeira Maria Aurora Bessa” atribuído pela Secção Regional do Norte da Ordem dos Enfermeiros em 2010.

Resumen

Encuadramiento: Varios estudios han identificado las barreras para la práctica basada en la evidencia (PBE). La mayoría de esas investigaciones se llevó a cabo en distintos contextos. Se justifica el desarrollo de la investigación para identificar las barreras y actitudes ante la PBE en un contexto comunitario, dada la importancia de la reorganización y de la centralidad de la Atención Primaria de Salud. Los objetivos de la investigación fueron los siguientes: a) identificar las barreras percibidas ante la adopción de una práctica de enfermería basada en la evidencia en un contexto comunitario, b) describir las actitudes de las enfermeras en relación con la práctica basada en la evidencia. Metodología: se desarrolló un estudio transversal, exploratorio y descriptivo que tuvo lugar en una unidad local de salud en el norte de Portugal, recurriendo a la versión de prueba del “Cuestionario de Actitudes Práctica Basada en Evidencias” (McKenna, Ashton y Keeney, 2004). Los resultados coinciden con los de estudios internacionales, aunque tengan en cuenta las especificidades nacionales. En general, las barreras identificadas son de diversas etiologías: personal, organizacional, cultural y científica. En conclusión, una PBE cumple con la obligación social de la enfermería, funda su credibilidad entre las ciencias de la salud y es sostiene eventuales cambios a nivel político. Es fundamental identificar las barreras y actitudes, independientemente de sus orígenes de modo a estructurar futuras estrategias de intervención.

Palabras clave: enfermería basada en la evidencia; barreras; actitudes; atención primaria de salud

Recebido para publicação em: 28.12.11

Aceite para publicação em: 28.03.12

Introdução

A prática baseada em evidência (PBE), afigura-se como uma forma coerente, segura e organizada de estabelecer práticas profissionais que, em regra, assumir-se-ão como as mais adequadas, com previsível garantia dos melhores resultados e otimizando os recursos disponíveis, de acordo com a participação ativa de todos os envolvidos nos complexos processos terapêuticos e de tomada de decisão. Na perspectiva apontada por Rafael em 2000, referida por DiCenso, Guyatt e Ciliska (2005), estabelecer uma enfermagem baseada em evidência e não numa qualquer tradição é, por um lado, necessário para ir ao encontro da obrigação e responsabilidade social da profissão, mas por outro lado mantém e aumenta a credibilidade entre as outras disciplinas da saúde e através da construção de uma enfermagem baseada no conhecimento, influencia as políticas de saúde. Neste contexto, é importante assumir que: «baseado na evidência» é um dos mais usados e, talvez, o menos compreendido adjetivo dos cuidados de saúde de hoje. (...) termos como «prática baseada em evidência» estão a tornar-se cada vez mais generalizados (...). Os enfermeiros, o maior grupo profissional que presta cuidados de saúde, têm estado na vanguarda ao reconhecer a necessidade de identificar, avaliar e aplicar a melhor evidência na sua prática clínica” (Craig e Smyth, 2004, p. xv).

Diversos estudos e vários autores têm demonstrado uma série de barreiras para a PBE (Chien, 2010; Kajermo *et al.*, 2010; Moreno-Casbas *et al.*, 2010; Brown *et al.*, 2009; Karkos e Peters, 2006; Fink, Thompson e Bonnes, 2005; Hutchinson e Johnston, 2004), no entanto a maioria das investigações foram realizadas em ambientes de cuidados agudos/diferenciados. Embora muitos dos resultados destes estudos possam ser transpostos para os Cuidados de Saúde Primários (CSP), a realidade é que a importância especial e crescente da PBE, justifica a este nível o desenvolvimento de investigação destinada a identificar com maior precisão a situação sobre o diagnóstico às atuais barreiras e atitudes face à PBE em CSP, especialmente considerando a realidade portuguesa. Concomitantemente, os objetivos definidos para esta pesquisa foram: a) identificar barreiras percebidas face à adoção de uma prática de enfermagem baseada na evidência em contexto comunitário; b) descrever as atitudes dos enfermeiros em relação à prática baseada em evidência.

Enquadramento teórico

A prática baseada na evidência poderá ser entendida como o “processo através do qual as enfermeiras tomam decisões clínicas usando a melhor evidência científica, a sua experiência clínica e as preferências do paciente, no contexto dos recursos disponíveis” (DiCenso, Cullum e Ciliska, 1998, p. 38).

Para Pearson *et al.* (2010), os cuidados de saúde baseados na evidência resultam de um processo contínuo que suscita interrogações, preocupações ou interesses a partir da identificação das necessidades globais de cuidados de saúde quer por técnicos, quer por clientes. Estas orientam-se de modo a gerar conhecimento e evidência científica de qualidade que eficaz e adequadamente responda a essas necessidades, de forma exequível e significativa para populações, culturas e contextos. Posteriormente procede-se à avaliação, síntese e transferência/implementação de cuidados (aqui entendidos como as melhores práticas) sendo posteriormente avaliado o seu impacto nos resultados de saúde, sistemas de saúde e prática clínica. Em concreto, Craig e Smyth (2004) complementam que a tomada de decisão clínica dos enfermeiros deveria ser suportada pela evidência da investigação atualizada; competência clínica (educação formal, conhecimento acumulado, experiência passada, experiência mais recente, nível de competência); crenças, atitudes, valores, tradição; rotina, fatores relacionados com o doente/cliente e família e fatores organizacionais. Para a sua maximização é essencial a conjugação destes fatores, sendo que, cada um deles tem uma função marcante, para que a tomada de decisão responda aos resultados previstos.

Na realidade, as barreiras à prática de enfermagem baseada em evidências, sobretudo no que concerne à sua implementação efetiva, têm sido amplamente descritas na literatura. Numa revisão sistemática, Eastbrooks, Winther e Derksen (2004) identificaram 630 artigos publicados entre 1972 e 2001 sobre a utilização de evidências resultantes de investigação sobre a prática de enfermagem. Estes autores concluíram que, apesar do crescente interesse pelas barreiras e facilitadores à utilização da pesquisa, a área em estudo era relativamente subdesenvolvida, justificando o desenvolvimento adicional de trabalho conceptual e suporte.

McCaughan *et al.* (2002) ao estudarem quais as barreiras que impedem os enfermeiros de utilizar a informação proveniente da investigação na tomada de decisão verificaram que esses obstáculos se deviam a

questões do âmbito individual ou organizacional e ainda pela natureza da informação e dos diversos contextos de prática. No que se refere às questões individuais, estas resultavam de problemas de interpretação e aplicação da evidência científica. Quanto à organização, os enfermeiros sentiam que esta devia ter um papel mais proativo, ou seja deveria existir uma cultura organizacional facilitadora do processo. Alguns enfermeiros mencionaram ainda o excesso de trabalho e a necessidade de um incremento da sua motivação. Estes eram de opinião que, apesar da elevada produção de investigação, tinham necessidade da garantia da credibilidade clínica da mesma, necessitando de uma orientação, quer no que se refere à análise estatística efetuada, quer no que concerne à linguagem e terminologia utilizada. Paralelamente, Grol e Grimshaw (2003) salientam que presentemente é quase impossível conseguir acompanhar os avanços do conhecimento na área da saúde. Para McCaughan *et al.* (2002), a tomada de decisão em enfermagem não é predominantemente influenciada pela investigação em si, mas sobretudo pelos meios utilizados para a aceder e divulgar. Thompson *et al.* (2001) caracterizou e definiu quatro grupos de variáveis que produzem impacto na relação de afinidade entre os enfermeiros e a evidência científica, nomeadamente variáveis atinentes à cultura profissional, tais como, a resistência a certas formas de investigação; variáveis relacionadas com o ambiente, por exemplo, o impacto de especialidades clínicas; variáveis individuais relacionadas com a tomada de decisão como a experiência clínica e o conhecimento profissional e variáveis relacionadas com a informação e o modo de apresentação da mesma.

Moreno-Casbas *et al.* (2010, p. 162) elaboraram uma revisão das barreiras mais frequentes identificadas em 15 estudos diferentes, desenvolvidos em diversos países, regiões e continentes e que decorreram no período compreendido entre 1991 e 2006. De entre estas, foram tidas como as mais referenciadas as seguintes: “i) não ter tempo para investigar; ii) incapacidade para avaliar a qualidade dos estudos; iii) os médicos não cooperarem; iv) não ter autoridade para implementar mudanças; v) incapacidade para investigar; vi) dificuldade em compreender as análises estatísticas; vii) não ter tempo para ler literatura científica; viii) falta de compilação de literatura; ix) dificuldade em implementar resultados oriundos da investigação”.

No que concerne à realidade verificada em Portugal face à PBE, pese embora esta ainda seja pouco conhecida e insuficientemente caracterizada através

de investigação empírica, tomando como referência um estudo publicado por Ferrito (2007), constatou-se que numa amostra de enfermeiros oriundos de quatro hospitais em Lisboa, em relação ao termo «evidência em saúde», só 47% da amostra o conhecia e apenas 35,5% estava familiarizado com o termo «enfermagem baseada em evidência». A maioria classificou a experiência da prática como mais valiosa do que a evidência científica publicada e que esta última tinha pouco peso na atividade diária dos enfermeiros.

Perante esta realidade é pertinente considerar, atendendo a um critério de apreciação crítica da literatura relevante, uma série de resultados empíricos cujos ganhos em saúde estão associados à prática de enfermagem baseada em evidências. Concomitantemente, uma meta-análise que integrou 84 trabalhos de investigação desenvolvidos por enfermeiros realizada por Heater e colaboradores em 1988, referenciada por DiCenso, Guyatt e Ciliska (2005), demonstrou que as pessoas que receberam cuidados de enfermagem baseadas na investigação e em comparação com outros prestados por rotina/hábito apresentam «ganhos consideráveis» ao nível dos conhecimentos (fisiológicos, psicossociais e comportamentais). Também neste estudo se quantifica em 28% o ganho em resultados positivos associados a uma prática profissional dos enfermeiros cujas intervenções se baseiam em investigação, face aos demais, alicerçados unicamente em «rotinas».

Complementarmente é de salientar que, também em Portugal, a relevância profissional da PBE é enfatizada ao nível de diversas recomendações institucionais. Entre estas, destaca-se a do Conselho Diretivo da Ordem dos Enfermeiros que emanou uma Tomada de Posição sobre Investigação em Enfermagem, a 26 de abril de 2006, defendendo que uma prática baseada em evidência constitui um pré-requisito para a excelência e a segurança dos cuidados, assim como para a otimização de resultados de enfermagem.

Metodologia

Desenvolveu-se um estudo transversal, exploratório e descritivo, cuja finalidade foi responder à seguinte questão de investigação: quais as atitudes e barreiras percebidas pelos enfermeiros face à adoção de uma prática de enfermagem baseada em evidência, em contexto comunitário? Este estudo decorreu numa unidade local de saúde (ULS) do norte de Portugal, que presta cuidados a uma população de cerca de 186.000

peessoas. A escolha por este contexto organizacional esteve relacionada com a existência de critérios eficazes de homogeneização e padronização das práticas, não só entre os diferentes níveis de cuidados, mas também sobre a filosofia de trabalho, que é transversal a toda a instituição. Em termos operativos, foram enviados os questionários aos responsáveis de enfermagem das respetivas unidades de saúde da instituição, utilizando o correio interno. Previamente, efetuou-se um telefonema a explicar quais os objetivos do estudo. Após o envio, houve novo contato para relembrar e clarificar sobre eventuais questões associadas ao seu preenchimento. Foram incluídos todos os enfermeiros (N=129) a trabalhar em contexto comunitário: Unidades de Saúde Familiar, Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados, Unidades de Cuidados na Comunidade e Unidade de Saúde Pública. A colheita de dados decorreu entre dezembro de 2010 e março de 2011, tendo-se obtido uma taxa de resposta de 73,6% (n=95). Para o efeito, o instrumento utilizado foi a versão teste do Questionário de Atitudes face à Prática Baseada em Evidência, traduzido e adaptado do *Evidence-Based Practice Questionnaire* (Mckenna, Ashton e Keeney, 2004). Trata-se de um questionário de autopreenchimento constituído por 26 questões dirigidas às atitudes e barreiras face ao uso da prática baseada em evidência, recursos da informação/investigação disponíveis nos CSP e ainda, pelas variáveis sociodemográficas. O questionário é avaliado com recurso a uma escala de Likert (Discordo totalmente=1, Discordo=2, Não tenho a certeza=3, Concordo=4, Concordo totalmente=5). A justificação pela escolha deste instrumento de recolha de dados obedeceu a três razões principais. Desde logo, a não-existência de qualquer questionário validado para a população portuguesa que avaliasse barreiras à prática de enfermagem baseada em evidência o que proporcionava liberdade de escolha. Neste sentido e considerando também, tal como exposto anteriormente, que a maioria dos estudos efetuados a este nível se realizaram em contextos de cuidados diferenciados, nomeadamente em ambientes hospitalares e de cuidados a doentes agudos, optou-se por utilizar um questionário cuja utilização inicial e respetiva validação para a população do Reino Unido, incluindo a avaliação das respetivas propriedades psicométricas, foi efetuada exclusivamente em contexto comunitário e no âmbito dos cuidados de saúde primários, ou seja, em sobreposição com o ambiente de exercício profissional dos enfermeiros que pretendemos estudar. Adicionalmente, a própria

comparação dos resultados obtidos com os dados resultantes da pesquisa originalmente desenvolvida com base no questionário utilizado, tornou-se mais acessível e operacional. Finalmente, esta opção foi também influenciada por se tratar de um instrumento cronologicamente mais recente, face a outros, cuja data de criação dista já mais de duas décadas (Kajermo *et al.*, 2010), o que, em termos de prática baseada em evidência, nomeadamente em relação ao acesso a bases de dados na área da saúde e o desenvolvimento dos sistemas de informação e enfermagem, certamente aportaria diferenças objetivas face à realidade verificada atualmente. Foram garantidas todas as autorizações inerentes ao desenvolvimento do estudo (autores do questionário original, comissão de ética e conselho de administração da instituição envolvida e o consentimento informado dos participantes). A informação recolhida foi processada através do programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 19.0, utilizando análise estatística descritiva univariada.

Resultados

Os participantes eram essencialmente do sexo feminino (82,1%), com idades entre os 21-30 anos (51,6%), seguido de 31-40 anos (33,7%). Em termos profissionais, classificaram-se como enfermeiros graduados 38,9% (37), generalistas 36,8% (35), especialistas 22,1% (21) e enfermeiros chefes 2,1% (2). Em termos de vínculo laboral, verificamos que 68,4% (65) dos enfermeiros detinham um contrato de trabalho por tempo indeterminado.

Dos participantes, 80% concluíram um programa de graduação em enfermagem com a duração de 4 anos letivos em tempo integral, 9,5% (9) possuíam formação académica pós-graduada (mestrado ou doutoramento) e 14,7% (14) estavam a frequentar uma pós-graduação em diversas áreas da saúde ou afins. Cerca de 43,2% (41) detinham uma especialização em enfermagem e neste caso, verificou-se a predominância da área de enfermagem comunitária, com 24,2% (23). Globalmente, a maioria dos participantes manifestou satisfação com a formação realizada. Paralelamente, constatamos que 28,4% (27) dos enfermeiros já estiveram envolvidos em diferentes projetos de investigação.

Dos participantes, 97,9% (93) referiram ter acesso à *internet*, sendo que 26,3% (25) podem fazê-lo no local de trabalho, contudo referem limitações de tempo,

enquanto 67,4% (64) podem fazê-lo sem restrição temporal. Dos enfermeiros, 73,7% (70) mencionaram ter acesso ilimitado no domicílio sendo que 77,9% (74) acedem diariamente. Pesquisam sítios com base em evidências 37,9% (36), jornais em linha 53,7% (51), sítios oficiais 36,8% (35) e bases de dados 45,3% (43).

No gráfico 1 estão descritas as principais fontes de informação/conhecimento que os enfermeiros usam para apoiar a prática. Constatamos que as fontes mais utilizadas são os protocolos; em contrapartida, a consulta em revistas científicas surge de entre as estratégias menos utilizadas.

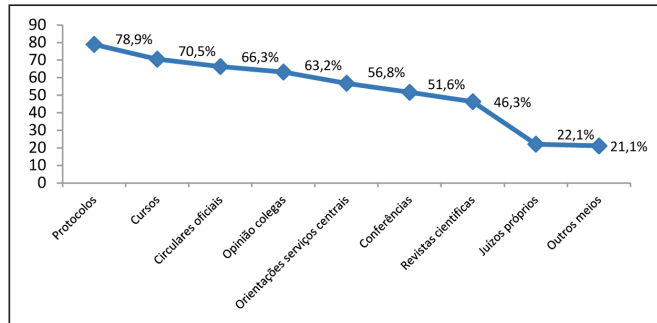


GRÁFICO 1 – Fontes de informação utilizadas pelos enfermeiros

Complementarmente foi quantificada a percentagem estimada pelos inquiridos, segundo os quais, a sua prática clínica diária é baseada em evidência, tendo-se obtido, numa escala de 0 a 100%, uma média de 62,6%. No que se refere a este achado em particular, é de destacar que, embora a amostra em estudo fosse composta por um total de 95 enfermeiros, o número de respostas a esta questão em concreto, apenas contemplou 82 participantes, registando a este nível, uma taxa de resposta global de 86,3%. Perante este dado, poderão aventar-se algumas justificações, nomeadamente a possível dificuldade em quantificar, com base em percentagem, a média diária estimada de prática baseada em evidência científica, porquanto assumimos que a mesma esteja associada a uma perspetiva subjetiva, decorrente de um percepção

estritamente individual, para a qual, nem todos os enfermeiros que constituíram a amostra, poderiam estar totalmente sensibilizados, facto este aliás sustentado na leitura empírica dos resultados obtidos. Por fim, elencou-se um quadro de atitudes e barreiras à prática baseada em evidência com base na pontuação agregada (tendo em conta as opções de resposta possível: «Discordo Totalmente/Discordo; Não Tenho a Certeza; Concordo Totalmente/Concordo») e considerando apenas as médias superiores a 50%, (15 num total de 26 itens). Constatamos que os enfermeiros reconhecem a importância de basear as suas práticas na evidência científica e identificam como barreiras a falta de confiança e experiência na investigação, de formação, limitação de tempo e também a adesão dos clientes (quadro 1).

QUADRO 1 – Barreiras e atitudes face à prática baseada na evidência

Posição	Barreiras / Atitudes	DT/D (%)	NTC (%)	CT/C (%)
1º	Sinto que há benefícios em alterar a minha prática, com base na investigação.	5,2	7,4	87,4
2º	Implementar práticas baseadas na evidência trará benefícios para o meu desenvolvimento profissional.	2,2	10,5	87,3
3º	Sentir-me-ia mais confiante se alguém experiente em investigação me fornecesse informação relevante.	6,3	12,6	81,1
4º	Creio que deveria fazer formação para me ajudar a utilizar a investigação eficazmente.	4,2	17,9	77,9
5º	Constato que as limitações de tempo impedem que a prática baseada na evidência seja usada eficazmente no meu exercício clínico.	14,7	11,6	73,7
6º	Acho que a adesão dos clientes é um fator fundamental na utilização da evidência.	6,3	27,4	66,3
7º	Sinto confiança em utilizar o computador para pesquisar informação baseada na evidência.	13,7	20,0	66,3
8º	Acredito nos resultados da investigação que leio.	7,4	27,4	65,2
9º	Não há incentivos para desenvolver as minhas competências de investigação, para utilização na prática clínica.	13,7	23,2	63,1
10º	Sinto-me confiante na minha capacidade para avaliar a qualidade dos artigos de investigação.	10,5	27,4	62,1
11º	Creio que a aplicação da investigação à prática, depende, até certo ponto, de quanto é que isso vai custar.	18,9	24,2	56,9

12º	Não há dinheiro suficiente para financiar investigação sobre cuidados de saúde.	9,5	33,6	56,9
13º	Acho difícil manter-me a par de todas as mudanças que, presentemente, acontecem no meu contexto de trabalho.	15,8	31,6	52,6
14º	Acho difícil aceder regularmente à biblioteca mais próxima.	31,5	16,9	51,6
15º	Tenho dificuldade em contactar colegas com conhecimentos, para discutir resultados da investigação.	34,7	13,7	51,6

Legenda: DT/D – Discordo Totalmente/Discordo; NTC – Não Tenho a Certeza; CT/C – Concordo Totalmente/Concordo

Discussão

Os dados apresentados devem ser discutidos assumindo duas limitações *major* ao estudo: o tamanho amostral que condiciona a extrapolação dos resultados obtidos e a utilização de uma versão teste do questionário de recolha de dados, uma vez que ainda não está disponível a versão final do mesmo devido a razões inerentes ao processo de validação. Reconhecendo a centralidade e importância atribuída à PBE é importante caracterizar e conhecer a realidade atual de modo a definir estratégias e sustentar intervenções que se traduzam na adoção das melhores práticas clínicas com base na melhor evidência científica disponível.

Neste contexto a utilização de uma metodologia descritiva e exploratória, apresentou-se-nos como a mais adequada para dar resposta à nossa questão de partida.

Consideramos ter tido uma boa taxa de respostas (73,6%) mais elevada do que noutros estudos (Cummings *et al.* 2010; McKenna, Ashton e Keeney, 2004). A maioria dos participantes era do sexo feminino o que era previsível atendendo à profissão. Situavam-se numa faixa etária predominantemente jovem, detendo licenciatura em enfermagem. Constatou-se que havia um grupo de enfermeiros com ou a frequentar uma pós-graduação, a um nível superior ao de outros estudos (Cummings *et al.*, 2010), sendo de realçar o número de enfermeiros que já estiveram envolvidos em trabalhos de investigação. No que concerne à procura de informação, praticamente todos os enfermeiros disseram ter acesso à *internet*, sendo que a maioria o pode fazer no local de trabalho sem tempo limitado, facto que nos parece importante pois facilita a pesquisa no sentido de melhor basear a prática em evidência científica. No estudo de McKenna, Ashton e Keeney (2004), o número de enfermeiros com acesso ilimitado à *internet* era inferior ao verificado na atual investigação, no entanto esta realidade deverá ser alvo de análise tendo presente que o estudo foi submetido para publicação ainda em 2002, ou seja, há cerca de uma década atrás.

A maior parte dos enfermeiros acede diariamente à *internet*, contudo verificamos que as orientações emanadas pela instituição e até a opinião dos colegas surgem como o meio mais utilizado como fontes de informação para a prática, ao contrário da consulta de artigos em revistas científicas. Também Ferrito (2007) no estudo que desenvolveu com o objetivo de perceber o conhecimento em relação à prática baseada em evidência científica e à aplicação na prática constatou que 99% dos enfermeiros em primeiro lugar solicitam a opinião dos colegas, considerando a autora que esta se apresenta como uma forma simples e célere de aceder ao conhecimento.

Encontramos igualmente um valor sobreponível com o verificado no estudo de McKenna, Ashton e Keeney (2004) em relação à média diária da prática baseada em evidência. Sendo elevado o número de participantes detentor ou a frequentar formação pós-graduada, seria expectável que este valor médio repercutisse esse mesmo nível avançado de formação, no entanto tal não é corroborado pelos dados empíricos. Apesar dos enfermeiros serem detentores de formação superior, poderá verificar-se uma realidade sobreponível com a descrita no estudo de Moreno-Casbas *et al.* (2010). Neste emergiu como relevante, que os enfermeiros da prática não percecionem como barreiras importantes as dimensões relacionadas com a qualidade da investigação e isto poderia ser explicado pelos seus próprios hábitos reduzidos de leitura, o que poderá implicar um desconhecimento das características da investigação, verificando-se portanto dificuldade em considerá-los como barreiras. Também se considerou a própria falta de uma sólida formação em metodologias de investigação o que poderia capacitar os enfermeiros para a utilização da mesma, bem como, para apreciar criticamente os estudos e resultados de investigação disponíveis, de modo a poder decidir da sua aplicabilidade na prática clínica diária.

Contudo, no nosso estudo, os enfermeiros demonstraram claramente a convicção de que é positivo apoiar as práticas com base em investigação, acreditando que este facto trará um melhor desenvolvimento para o seu futuro profissional. No

entanto, sentir-se-iam mais confiantes, se houvesse uma pessoa com experiência em investigação que lhes facultasse informação relevante e pensam que seria benéfico realizarem formação específica para ajudar na utilização efetiva de pesquisas.

As principais barreiras relatadas neste estudo mostram consistência com os obstáculos identificados noutros estudos (Fink, Thompson e Bonnes, 2005; Glacken e Chaney 2004; Hutchinson e Johnston 2004; McCaughan *et al.* 2002). No geral, as barreiras identificadas são de várias etiologias, contemplando nomeadamente as seguintes dimensões: pessoal, organizacional, cultural e científica. Os enfermeiros consideraram ser importante basear a prática na investigação, não só para a pessoa/família mas também para uma maior autoconfiança na prestação de cuidados. Apesar das mudanças no estatuto profissional e formação dos enfermeiros ao longo dos tempos, os resultados destacam que dimensões como o tempo, habilidades/capacidades e papel percebido na pesquisa ainda são vistos como os principais constrangimentos na consecução da prática baseada em evidências clínicas entre os enfermeiros. Chien (2010) refere ainda que, embora os enfermeiros pareçam mais confiantes sobre a sua capacidade de começar a implementar novas práticas, a falta de autoridade e de apoio, bem como a cultura organizacional não-recetiva a mudanças, são vistas como contrárias à implementação da prática baseada em evidências em enfermagem.

Apesar do processo da tomada de decisão ter vindo a ser estudado, há ainda alguma escassez de investigação no que concerne à informação utilizada para a tomada de decisão. Bakalis (2006) refere que para o desenvolvimento de uma prática segura e profissional, os enfermeiros necessitam de ter mais conhecimentos, de desenvolver habilidades e confiança efetiva na tomada de decisões. Ao adquirir confiança e praticando em segurança, os enfermeiros ficam a conhecer qual o seu papel, quais as limitações e qual a melhor forma de utilizar o conhecimento da investigação na prática. O *empowerment* dos enfermeiros é determinante para o desenvolvimento da profissão e consequente obtenção de ganhos em saúde pela população.

Conclusão

Uma prática baseada na evidência vai ao encontro da obrigação social da enfermagem enquanto profissão e

ciência, alicerçando a sua credibilidade entre as áreas de conhecimento no contexto da saúde e sustentando eventuais mudanças ao nível político no âmbito da saúde. Coerentemente é fundamental identificar, em termos de práticas baseadas em evidências, barreiras e atitudes, independentemente de terem uma origem pessoal, profissional, científica ou organizacional.

Os resultados obtidos com este estudo permitiram identificarmos quais as principais barreiras à prática baseada em evidência, num contexto comunitário, as quais estão de acordo com as encontradas noutros estudos efetuados noutras realidades. Os obstáculos encontrados têm várias etiologias, contudo a que mais predomina é dimensão pessoal. Os enfermeiros demonstram claramente a importância da prática baseada em evidência acreditando nos benefícios para o futuro da profissão. Contudo sentir-se-iam mais seguros com alguém mais experiente ou com formação adequada. Subscrevemos na íntegra a ideia defendida por Kajermo *et al.* (2010), segundo os quais, sendo fundamental a identificação de barreiras à PBE, esta mesma identificação, de modo a ser efetiva e produtiva, deverá ser efetuada considerando em concreto os contextos específicos de intervenção onde se queira implementar e/ou reforçar o uso de evidências científicas na prática dos cuidados. Nesse sentido, registamos como mais-valia a realização da investigação num ambiente delimitado e preciso em termos do exercício profissional dos enfermeiros.

Em relação à atitude demonstrada pelos profissionais de enfermagem, destacamos o elevado interesse e convicção demonstrados em assumir que uma PBE conduziria a melhores cuidados e práticas clínicas, associando esta dimensão a um maior desenvolvimento profissional. A este nível, conclui-se também, em sobreposição com os resultados obtidos por outros autores (Brown *et al.*, 2009) que a avaliação das barreiras e atitudes face à PBE por parte dos enfermeiros constitui-se, ela própria como um alicerce, baseado em evidência empírica, para a dinamização de esforços de planeamento e estratégia organizacional, bem como o desenvolvimento de iniciativas de suporte à PBE em termos de educação e formação em enfermagem. Em síntese, os gestores precisam de caracterizar a capacidade dos enfermeiros em implementar efetivamente uma PBE no seu ambiente atual de prestação de cuidados, documentando a efetividade das iniciativas futuras que visem promover uma prática de enfermagem baseada nas evidências científicas.

Os resultados do estudo demonstram a necessidade de um melhor suporte para a PBE por parte dos enfermeiros da prática. Para isso é essencial que as organizações e as instituições governamentais ofereçam as condições necessárias para apoiar e promover a PBE. Neste ponto, provavelmente, o principal papel da organização neste processo deve ser a assunção pública da importância de uma PBE por parte dos enfermeiros. Com esta declaração, as organizações devem fornecer o estímulo obrigatório e necessário para a equipa de trabalho de enfermagem. É importante, igualmente, o desenvolvimento da tomada de decisão na educação dos enfermeiros e que estes percebam o seu conhecimento quando agem na prática clínica. A tomada de decisão pode e deve ser ensinada, sendo que o processo de ensino/aprendizagem deve ser baseado no conhecimento da melhor evidência científica. Consequentemente devem ser envidados todos os esforços e sinergias que visem a criação de parcerias com as instituições de ensino (pré e pós-graduado) bem como, uma política integrada de investigação clínica, envolvendo a participação ativa dos enfermeiros que exercem a sua atividade profissional em contextos de prática clínica e prestação direta de cuidados. Em termos de investigações futuras, deverá ser prioritária a adaptação e validação para a população portuguesa de instrumentos que possibilitem monitorizar a evolução da realidade no que concerne a barreiras e atitudes e conhecimentos face à PBE.

Agradecimento

Os autores agradecem às diversas entidades e personalidades envolvidas neste projeto, reconhecendo e manifestando particular gratidão a todos os enfermeiros que acederam em participar no mesmo.

Referências bibliográficas

BAKALIS, N. (2006) – Clinical decision-making in cardiac nursing: a review of the literature. *Nursing Standard*. Vol. 21, nº 12, p. 39-46.

BROWN, C. [et al.] (2009) – Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an Academic Medical Center. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 65, nº 2, p. 371-381.

CHIEN, W-T. (2010) - A survey of nurses' perceived barriers to research utilization in Hong Kong. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 19, nº 23/24, p. 3584-3586.

CRAIG, J. ; SMYTH, R. (2004) – **Prática baseada na evidência. Manual para enfermeiros.** Loures : Lusociência.

CUMMINGS, G. [et al.] (2010) – The relationship between characteristics of context and research utilization in a pediatric setting. *BMC Health Services Research*. Vol. 10, p. 168-178.

DICENSO, A. ; CULLUM, N. ; CILISKA, D. (1998) – Implementing evidence based nursing: some misconceptions. *Evidence Based Nursing*. Vol. 1, nº 2, p. 38-40.

DICENSO, A. ; GUYATT, G. ; CILISKA, D. (2005) – **Evidence-based nursing – a guide to clinical practice.** St. Louis : Elsevier Mosby.

EASTBROOKS, C. ; WINTHER, C. ; DERKSEN, L. (2004) – Mapping the field: a bibliometric analysis of the research utilization literature in nursing. *Nursing Research*. Vol. 53, nº 5, p. 293-303.

FERRITO, C. (2007) – Enfermagem baseada na evidência. Estudo piloto sobre as necessidades de informação para a prática de enfermagem. *Revista Percursos*. Ano 2, nº 3, p. 36-40.

FINK, R. ; THOMPSON, C. ; BONNES, D. (2005) – Overcoming barriers and promoting the use of research in practice. *Journal of Nursing Administration*. Vol. 35, nº 3, p. 121-129.

GLACKEN, M. ; CHANEY, D. (2004) – Perceived barriers and facilitators to implementing research findings in the Irish practice setting. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 13, nº 6, p. 731-740.

GROL, R. ; GRIMSHAW, J. (2003) – From best evidence to best practice: effective implementation of change in patients' care. *The Lancet*. Vol. 362, nº 11, p. 1225-1230.

HUTCHINSON, A. ; JOHNSTON, L. (2004) – Bridging the divide: a survey of nurse's opinions regarding barriers to, and facilitators of, research utilization in the practice setting. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 13, nº 3, p. 304-315.

KARKOS, B. ; PETERS, K. (2006) – A magnet community hospital: fewer barriers to nursing research utilization. *Journal of Nursing Administration*. Vol. 36, nº 7/8, p. 377-382.

KAJERMO, K. [et al.] (2010) – The BARRIERS scale - the barriers to research utilization scale: a systematic review. *Implementation Science*. Vol. 5, nº 1, p. 32-54.

McCAUGHAN, D. [et al.] (2002) – Acute care nurses' perceptions of barriers to using research information in clinical decision-making. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 39, nº 1, p. 46-60.

MCKENNA, H. ; ASHTON, S. ; KEENEY, S. (2004) – Barriers to evidence-based practice in primary care. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 45, nº 2, p. 178-189.

MORENO-CASBAS, T. [et al.] (2010) – Barreras para la utilización de la investigación. Estudio descriptivo en profesionales de enfermería de la práctica clínica y en investigadores activos. *Enfermería Clínica*. Vol. 20, nº 3, p. 153-164.

PEARSON, A. [et al.] (2010) – O modelo de cuidados de saúde baseados na evidência do Instituto Joanna Briggs. *Referência*. Série 2, nº 12, p. 123-133.

THOMPSON, C. [et al.] (2001) - Research information in nurses' clinical decision-making: what is useful? *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 36, nº 3, p. 376-388.