

Uso da prática baseada em evidências por docentes de Enfermagem: estudo do tipo survey

Use of evidence-based practice by Nursing teachers: a survey study

Sirlene Luz Penha¹

ORCID: 0000-0003-2427-2935

Kelli Borges dos Santos²

ORCID: 0000-0001-8423-9147

Caroline Campos Fonseca²

ORCID: 0000-0002-0745-8597

Cláudia Maria Messias³

ORCID: 0000-0002-1423-0214

Vilanice Alves de Araújo Püschel³

ORCID: 0000-0001-6375-3876

¹Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

²Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil

³Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Adriano Menis Ferreira

ORCID: 0000-0002-4054-768X

Autor Correspondente:

Kelli Borges dos Santos

E-mail: kelli.bsantos@gmail.com

Submissão: 05/09/2023

Aprovado: 21/11/2023

RESUMO

Objetivo: Identificar o uso da prática baseada em evidências (PBE) por docentes de enfermagem de Instituições de Ensino Superior no Brasil. **Método:** Estudo descritivo de abordagem quantitativa. A coleta de dados se deu por meio eletrônico utilizando instrumento "Evidence-Based Practice Questionnaire", sendo enviado para a lista de contatos de docentes de instituições de graduação de enfermagem de diferentes estados brasileiros. **Resultados:** Participaram do estudo 117 docentes de 17 estados do Brasil, com taxa de resposta de 21,3%. Dos 86,3% dos respondentes informaram abordar a PBE no ensino de enfermagem, atuaram como enfermeiro previamente (91,4%) e possuem como nível máximo de escolaridade o doutorado (57,2%). Nos domínios atitudes, conhecimento e habilidade sobre a PBE obteve-se escore elevado acima de 80%. **Conclusão:** os participantes abordam a PBE no ensino em que atuam; apresentam atitudes positivas e conhecimento relacionado à PBE de acordo com os escores utilizados.

Descritores: Prática Clínica Baseada em Evidências; Enfermagem; Ensino.

ABSTRACT

Objective: To identify the use of evidence-based practice (PBE) by nursing teachers of higher education institutions in Brazil. **Method:** Descriptive study of quantitative approach. The data collection took place electronically using the instrument "Evidence-Based Practice Questionnaire", sent to the contact list of professors of undergraduate nursing institutions from different Brazilian states. **Results:** 117 professors from 17 states of Brazil participated in the study, with a response rate of 21.3%. Of the 86.3% of the respondents reported approaching PBE in nursing education, acting as a nurse previously (91.4%), and having a doctorate as a maximum level of education (57.2%). In the domains of attitudes, knowledge, and skill about PBE, a high score above 80% was obtained. **Conclusion:** the participants approach PBE in the teaching in which they work; they present positive attitudes and knowledge related to PBE according to the scores used.

Descriptors: Evidence-Based Practice; Nursing; Teaching.

INTRODUÇÃO

Anualmente são realizados muitos investimentos em pesquisas na área da saúde, resultando em aumento crescente de conhecimento na literatura científica nesta área. A prática baseada em evidências (PBE) é uma temática que tem apresentado aumento expressivo nos últimos anos com o objetivo de integrar as pesquisas à prática clínica⁽¹⁾. Os esforços nessa direção são consequência de interesses advindos do campo da saúde, bem como de centros de pesquisa e de instituições de ensino⁽²⁾.

Segundo Sackett et al.⁽³⁾, a prática baseada em evidências é definida como "uma abordagem que integra a melhor evidência externa à experiência clínica individual e a escolha do paciente"⁽³⁾. Considerando tais aspectos, deve ser utilizada para fundamentar a tomada de de-

cisão dos enfermeiros, sendo indispensável na prática profissional. Dessa forma, implementar o conhecimento científico na prática clínica, ou seja, traduzir a evidência científica para a prática assistencial, tem como objetivo alcançar o melhor cuidado ao paciente, com redução de custo, e melhorar a qualidade da assistência⁽⁴⁾. A PBE iniciou-se no campo da Medicina em 1980, por meio da Medicina baseada em evidências e expandiu nas décadas seguintes para as demais áreas da saúde, incluindo a Enfermagem. Surgiu e expandiu como necessidade latente de melhorar e diminuir as lacunas entre a pesquisa científica e a prática profissional⁽⁵⁾. No âmbito da enfermagem, a implementação da PBE colabora para a mudança do perfil assistencial baseado em conhecimento empírico e tradições para um perfil assistencial baseado no conhecimento científico. Tal transformação possibilita a melhoria da qualidade do cuidado prestado, consequentemente a melhoria da assistência de enfermagem⁽⁶⁾.

Mesmo diante do avanço das pesquisas na América Latina e Caribe quando comparados a países Anglo-Saxões, o uso da PBE na enfermagem ainda é pouco difundido entre docentes, profissionais e estudantes⁽⁷⁻⁸⁾. A sua implementação na assistência de enfermagem exige dos enfermeiros uma habilidade de interpretação e integração das evidências da literatura com a prática por meio dos dados dos pacientes e de observações clínicas. Sabe-se que existem algumas barreiras que impedem a sua execução nos serviços, como por exemplo a falta de preparo do enfermeiro, a não percepção da pesquisa como parte integrante do seu cotidiano, a falta de tempo e de suporte organizacional⁽⁹⁻¹¹⁾. Estudo aponta que o uso da PBE na prática da enfermagem ser uma realidade se faz necessário o planejamento de mudanças em âmbito educacional, na formação dos profissionais desde a graduação e suas especializações; organizacional, com oferecimento de tempo e tecnologias pelos serviços de saúde; e individual, com uma mudança na postura e perspectivas dos profissionais de saúde⁽¹⁰⁾. Desta forma, o presente estudo, teve como objetivo identificar o uso da Prática Baseada em Evidência por docentes de Enfermagem de Instituições de Ensino Superior públicas brasileiras.

MÉTODO

Desenho de pesquisa

Trata-se de um estudo do tipo *survey*, explo-

ratório e descritivo, de abordagem quantitativa, realizado por meio eletrônico. Desenvolvido com docentes de cursos de graduação em Enfermagem de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas brasileiras.

Os resultados estão apresentados em tabelas contendo a média da pontuação máxima obtida de acordo com o Questionário de Prática Baseada em Evidências⁽¹²⁾ e a média dos *scores* obtidos em relação à pontuação na escala *Likert*. Para nortear o desenvolvimento da pesquisa foi utilizado o checklist STROBE⁽¹³⁾.

Critério de seleção

A determinação da amostra se deu por conveniência, ou seja, composta por professores que tiveram interesse em participar da pesquisa. A amostra por conveniência tem o objetivo de obter uma amostra de indivíduos convenientes e não probabilísticos⁽¹⁴⁾.

Como critério de inclusão era necessário ser professor de graduação em Enfermagem de IES públicas em qualquer parte do território nacional. Foi enviado convite para participação da pesquisa por meio de endereços eletrônicos dos professores e coordenação de graduação, que foram obtidos nos sites das IES. Foram enviados também convites por meio de contato telefônico entre os professores por meio de indicação (estratégia de bola de neve) e ainda por meio de mala direta por mídia social (Whatsapp).

Logo, foram excluídos da amostra 1 os professores em que os contatos telefônicos ou por meio de correio eletrônico não foram encontrados e aqueles que se recusaram a responder durante o período de coleta de dados.

Após o envio do questionário, e-mails eletrônicos eram enviados mensalmente para lembrar os professores para responderem o questionário. O período de aceite de respostas foi estabelecido pelo período de janeiro de 2019 a janeiro de 2020.

Coleta de dados

O instrumento de coleta de dados utilizado foi o "*Evidence-Based Practice Questionnaire*" (EBPQ)⁽¹²⁾, traduzido e validado para o português do Brasil, com autorização dos autores para seu uso.

O instrumento possui 24 itens de avaliação: 6 itens relacionados a frequência de uso da PBE, 4 relacionados a atitudes e 14 referente aos conhecimentos e habilidades pontuados numa escala tipo *Likert*, admitindo de um a sete possibilidades de resposta. A análise dos compo-

nentes principais compreende três domínios: 1- Prática da Enfermagem Baseada em Evidências que avalia o uso de PBE para preencher uma lacuna ou falta de conhecimento, compreender a frequência que buscou, avaliou e integrou as evidências, assim como compartilhou esse conhecimento entre colegas, que oscila entre 1 (nunca) e 7 (frequentemente), integrando seis itens ou 42 pontos. O domínio 2 é relativo às atitudes relacionadas à Prática Baseada em Evidências, composto por quatro questões, somando um total de 28 pontos e por último o domínio número 3 que avalia o conhecimento e as habilidades relacionadas à Prática Baseada em Evidências, sendo avaliadas características e capacidades individuais que possibilitam uma efetiva PBE, varia entre 1 (ruim) e 7 (ótima) totalizando 14 itens ou 98 pontos.

Em síntese, o Domínio 1 (uso da PBE) contém 6 itens, totalizando 42 pontos; o Domínio 2 (Atitudes relacionadas à PBE) contém 4 itens, totalizando 28 pontos e o Domínio 3 (Conhecimento e habilidades relacionadas à PBE) contém 14 itens, totalizando 98 pontos. Os domínios, com total de 168 pontos, foram avaliados de acordo com a frequência média de atitudes, habilidades e conhecimentos em relação à PBE pontuadas na Escala do tipo *Likert*, refletindo as atitudes positivas dos docentes. Dessa forma, quanto maior a pontuação mais positiva é a atitude do respondente.

Além do EBPO, foram realizadas perguntas relacionadas à caracterização dos participantes da pesquisa quanto aos aspectos sociodemográficos (sexo e idade); se atuou previamente como enfermeira(o); formação máxima; área de atuação atual; forma de atualização; tempo de formação, experiência profissional e área de atuação na docência (disciplina que ministra aulas).

Análise dos dados

Os dados coletados foram automaticamente enviados para planilha Excel e posteriormente analisados em programa estatístico R versão 4.0.0. Para os dados categóricos foram realizadas tabelas de frequência. Para as variáveis numéricas foram avaliadas médias e mediana. Para a análise do questionário adotou-se as normas estabelecidas pelos autores, avaliado através da pontuação obtida em cada domínio descrito. Para análise bivariada será realizado teste qui-quadrado para variáveis categóricas e teste *T Student* para variáveis quantitativas. Foi adotado nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Para correlação foi adotado o método de Pearson⁽¹⁴⁾.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP) (CAAE: 03746918.0.0000.5392) e registrado sob o número 3.167.042.

Todos os docentes foram convidados por e-mail para participarem da pesquisa e os que concordaram assinaram eletronicamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram obedecidas as normas de pesquisa quanto aos aspectos éticos de acordo com a Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, sobre as diretrizes e normas de pesquisas que envolvem seres humanos⁽¹⁵⁾.

RESULTADOS

Foram enviados questionários para um total de 547 endereços eletrônicos (e-mails) dos docentes de Enfermagem de IES públicas dos 26 estados e Distrito Federal, com retorno de 117 respostas de 17 estados do Brasil, incluindo o Distrito Federal (DF). Não foram obtidas respostas dos seguintes estados: Acre, Alagoas, Amazonas, Goiás, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Norte, Rondônia, Roraima, Sergipe e Tocantins. A taxa de resposta foi de 21,3%.

Dentre os respondentes, 112 (95,7%) afirmaram ter atuado enquanto enfermeiros assistenciais previamente ao início da carreira na docência, 101 (86,3%) afirmaram abordar a prática baseada em evidências no ensino de graduação em Enfermagem. A idade média dos participantes foi de 46,7 anos (máxima de 67 e mínima de 24 anos; DP $\pm 10,10$). A média de tempo de formação foi de 22,8 anos (máximo de 44 e mínimo de 3 anos; DP $\pm 10,28$). O tempo de atuação como docente foi em média de 14,45 (mínimo menor que 1 ano e máximo 44 anos; DP $\pm 9,82$), com mediana de 13 anos (0; 44). Um total de 57,2% ($n=67$) possui doutorado.

Com base no questionário, os participantes responderam que a fonte de atualização de informações é majoritariamente de artigos científicos (99,1%), seguido por recomendações do Ministério da Saúde (85,4%) e congressos (72,6%). Livros e outras formas de atualização foram as fontes menos frequentemente buscadas (59,8% e 11,9%, respectivamente).

Quanto às atitudes e conhecimentos sobre a PBE, os respondentes estiveram próximo ao escore máximo em cada item, como pode ser observado na Tabela 1.

Tabela 1 – Descrição dos domínios para avaliação da Prática baseada em Evidências (PBE). São Paulo, SP, Brasil, 2019

Domínio Avaliado	Média	± DP	Mediana	(mín; máx)
Domínio 1: Uso da PBE	34,52	± 5,25	35	17; 42
Domínio 2: Atitudes relacionadas à PBE	23,83	± 3,56	25	11; 28
Domínio 3: Conhecimento e habilidade sobre a PBE	79,25	± 9,95	80	48; 98
Soma Total	137,38	±15,2	138	94; 168

*Respostas apresentadas em uma escala Likert de 1 (nunca) até 7 (frequentemente). DP = desvio padrão; Min.= mínima; Max. = máxima.

Na pontuação máxima do Domínio 1 a média foi de 34,52 de um total de 42 pontos que representa 80,9%, no Domínio 2, a média foi de 23,83 a pontuação máxima é de 28, correspondendo a 85,1%. O Domínio 3 que teve pontuação máxima de 98, a média de respostas atingiu 79,25, ou seja, 80,9%. Dessa forma, os três domínios analisados no estudo atingiram pontuação média de 137,3 do total de 168,

81,7% representando uma frequência significativamente positiva.

Em uma análise específica do domínio 1, correspondente ao uso da PBE, a Tabela 2 apresenta os itens relacionados a sua frequência pelos docentes. É possível observar que os docentes em sua prática de ensino buscam evidências para sanar suas dúvidas, associando estas a sua prática clínica.

Tabela 2 – Uso da PBE pelos docentes (n=117) de acordo com as respostas do item do domínio 1. São Paulo, SP, Brasil, 2019

Itens do Domínio 1*	Média* ± DP	Mediana (mín.; máx.)
1. Com que frequência você tem dúvidas sobre sua prática clínica/trabalho?	5,51 ± 1,53	6 (1; 7)
2. Com que frequência você buscou evidências para responder a sua dúvida?	6,17 ± 1,03	6 (2; 7)
3. Com que frequência você avaliou criticamente toda a literatura encontrada com base em algum critério estabelecido?	5,43 ± 1,37	5 (1; 7)
4. Com que frequência você aliou a evidência encontrada com a sua experiência clínica?	6,10 ± 1,16	7 (2; 7)
5. Com que frequência você avaliou os resultados da sua prática?	5,72 ± 1,31	6 (2; 7)
6. Com que frequência você compartilhou esse conhecimento com colegas?	5,59 ± 1,37	6 (1; 7)

*Respostas aos itens do Domínio 1. ** Médias das respostas pontuadas na Escala tipo Likert, de 1 (nunca) até 7 (frequentemente). DP = desvio padrão; Min. = mínima; Max. = máxima.

A Tabela 3 retrata as descrições das atitudes relacionadas a PBE, conforme avaliado no domínio 2. É possível observar que os participantes pontuaram uma média menor, quando compa-

radas às demais, de 5,12 (73%) de um total de 7, referente a carga horária de trabalho e o uso de novas evidências.

Tabela 3 – Atitudes relacionadas a PBE de acordo com as respostas (n=117) do item do domínio 2. São Paulo, SP, Brasil, 2019

Variáveis*	Média* ± DP Mediana (mín.; máx.)	Variáveis*
Minha carga de trabalho é muito grande para que eu me mantenha atualizado com todas as novas evidências.	5,12 ± 1,34 4 (1; 7)	Novas evidências são tão importantes que eu defino um tempo para isso na minha agenda de trabalho.
Eu me sinto desconfortável quando minha prática é questionada.	5,98 ± 1,30 6 (1;7)	Eu acolho de forma aberta os questionamentos sobre a minha prática.
Práticas baseadas em evidências são perda de tempo.	6,49 ± 1,28 7 (4;7)	Práticas baseadas em evidências são fundamentais para a prática profissional.
Eu mantenho o uso de métodos testados e confiáveis ao invés de mudar para algo novo.	6,25 ± 1,00 5 (1;7)	Minha prática tem mudado em função das evidências que tenho encontrado.

*Respostas aos itens do Domínio 1. ** Médias das respostas pontuadas na Escala tipo Likert, de 1 (nunca) até 7 frequentemente). DP = desvio padrão; Min. = mínima; Max. = máxima.

Os conhecimentos e habilidades dos docentes para desenvolver a PBE são apresentados na Tabela 4. É possível observar uma média $\leq 5,5$ nas habilidades de pesquisa, informática e no monitoramento e revisão das práticas.

Tabela 4 – Conhecimentos e habilidades dos docentes (n=117) para a PBE de acordo com avaliação do domínio 3. São Paulo, SP, Brasil 2019

Variáveis*	Média* ± DP	Mediana (mín.; máx.)
Conhecimentos:		
Conhecimento de identificar os principais tipos e fontes de informação existentes	5,56 ± 0,92	6 (5; 7)
Conhecimento sobre como levantar evidências	5,53 ± 1,05	6 (3; 7)
Habilidades:		
Capacidade de rever a sua própria prática	6,12 ± 0,85	6 (4; 7)
Capacidade de aplicar o conhecimento a casos individuais	5,78 ± 0,96	6 (3;7)
Disseminação de novas ideias sobre cuidado entre os colegas	5,76 ± 1,11	6 (2; 7)
Capacidade para identificar lacunas na prática profissional	5,74 ± 0,88	6 (3; 7)
Compartilhamento de suas ideias e conhecimento com os colegas de trabalho	5,73 ± 1,09	6 (2; 7)
Capacidade de determinar quão válido é o material	5,69 ± 0,88	6 (3; 7)
Capacidade de determinar quão aplicável clinicamente é o material	5,67 ± 0,96	6 (3;7)
Capacidade de converter suas necessidades de conhecimento em uma questão de pesquisa	5,65 ± 1,09	6 (3; 7)

*Respostas aos itens do Domínio 1. ** Médias das respostas pontuadas na Escala tipo Likert, de 1 (nunca) até 7 frequentemente). DP = desvio padrão; Min. = mínima; Max. = máxima.

Quando estratificados por sexo ou por área de atuação na docência (de acordo com a disciplina que ministra), não foi observada diferença estatística entre os grupos ($p > 0,05$ em todas as dimensões avaliadas).

No entanto, quando estratificados por tempo de formação e tempo de atuação como professor, foi possível observar a diferença estatística. Quanto maior o tempo de formação, e o tempo de trabalho enquanto docente, maior foi o esco-

re no Domínio 3 relacionado ao conhecimento e habilidade sobre a PBE ($p:0,012$ e $p:0,049$, respectivamente). O mesmo foi observado no escore total do instrumento ($p:0,003$ e $p:0,032$). Também foi avaliado a autopercepção dos participantes sobre a PBE na sua prática de docência. Observou-se que os docentes entendem a importância da PBE e a utilizam como suporte no cotidiano de ensino. A Tabela 5 descreve os resultados.

Tabela 5 – Autopercepção sobre a Prática Baseada em Evidências no ensino ministrado ($n=117$). São Paulo, SP, Brasil, 2019

Autopercepção do entrevistado	Média*	± DP	Mediana	(Min; Max)
Considero que a Prática Baseada em Evidências (PBE) não se aplica ao conteúdo que utilizo no ensino.	2,96	± 2,22	2	1; 7
Compreendo o termo Prática Baseada em Evidências (PBE) e utilizo no meu cotidiano para o ensino na graduação em Enfermagem.	6,00	± 1,18	6	2; 7
Antes de ministrar um conteúdo teórico ou prático costumo me atualizar sobre o assunto	6,54	± 0,76	7	3; 7

*Médias das respostas pontuadas na Escala tipo Likert, de 1 (nunca) até 7 frequentemente). DP = desvio padrão; Min. = mínima; Max. = máxima.

DISCUSSÃO

Como esperado, estudos do tipo *survey* têm uma baixa taxa de resposta, com média de 20% de respostas. No presente estudo, atingimos 21,3% de resposta, semelhante a estudos com esta metodologia de coleta de dados⁽¹⁶⁾.

O número de respondentes que afirmaram fazer uso da PBE na docência foi considerado elevado, correspondendo a 86,3%. Tal achado corrobora com a afirmação de que nos anos 2000 os currículos de graduação em Enfermagem não levavam em consideração o ensino da PBE. No entanto, devido a inúmeras organizações governamentais estimularem o ensino da prática baseada em evidências, surgiram estudos demonstrando o ensino da PBE na graduação e em algumas circunstâncias sua superioridade em relação ao ensino tradicional⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Estudo recente afirma que a inclusão da PBE no currículo de Enfermagem e Medicina é crucial, para que os estudantes possam desenvolver autoconfiança, conhecimento e preparo para a prática clínica, melhorando o atendimento e a segurança na assistência ao paciente⁽¹⁷⁾.

Dentre as estratégias utilizadas pelos docentes para atualização, vários métodos foram apon-

tados como congressos, revisões sistemáticas, recomendações do Ministério da Saúde e livros atuais, sendo os artigos científicos a maior estratégia de atualização. Desta forma, sendo os artigos científicos a estratégia de atualização mais frequente, imagina-se que a prática docente entre os respondentes é de busca por uma formação técnica, reflexiva, crítica e atualizada⁽¹⁹⁾.

Os resultados em relação à frequência com que os docentes usam a PBE para identificar e responder lacunas no conhecimento, buscar evidências na literatura, avaliar resultados e compartilhar conhecimentos entre colegas, com mediana de 5,7 na escala likert, nos leva a inferir que tais docentes se apoiem em conhecimentos produzidos para o ensino e o cuidado em Enfermagem.

Orta e colaboradores afirmam que, apesar dos benefícios do uso da PBE, enfermeiros e professores apresentam dificuldades tanto de conhecimento, quanto nas atitudes e habilidade para ensinar sobre a PBE⁽²⁰⁾. As autoras afirmam que os professores enfatizam o ensino do método de pesquisa ao invés de permitir que os alunos conectem o conhecimento científico à prática clínica⁽²¹⁾.

No presente estudo observa-se habilidades positivas dos docentes de rever suas próprias práticas, aplicar o conhecimento a casos individuais, identificar lacunas e compartilhar as informações entre os colegas. Entretanto é possível identificar habilidades menos positivas por parte dos docentes em relação ao uso da informática e monitoramento e revisão das práticas⁽²¹⁾. Acentuando assim, uma barreira quando analisados sob uma perspectiva atual, em que o uso da internet está cada vez mais frequente e estudos⁽²¹⁻²²⁾ retratam com uma ferramenta importante para facilitar a busca de evidências. Além disso, os participantes têm menos habilidade em desenvolver pesquisa e conhecimento sobre como levantar evidências. Outro estudo, no entanto, realizado somente com enfermeiros, identificou algum tipo de déficit seja em conhecimento ou em habilidade para a aplicação da PBE⁽²²⁾.

Embora a pontuação atingida referente ao conhecimento e habilidade de identificar os principais tipos e fontes de informação existentes seja de 5,56, estudos mostram que essa é uma das principais barreiras para a implementação da PBE. Revisão integrativa⁽²¹⁾ identificou que a etapa de saber identificar quais as melhores evidências a serem aplicadas na prática e como fazer o processo de transição entre o conhecimento teórico para o prático como sendo uma das maiores barreiras, também evidenciado em outro estudo primário⁽²²⁾.

Outra revisão integrativa⁽²¹⁾ que mostra as barreiras para a implementação da PBE, foi identificado que a etapa de saber identificar quais as melhores evidências a serem aplicadas na prática e como fazer o processo de transição entre o conhecimento teórico para o prático é uma das maiores barreiras, fato também evidenciado em outro estudo primário⁽²²⁾.

Outro estudo⁽²⁾ também aponta que os profissionais encontram dificuldades para realizar busca de evidências científicas e têm poucas habilidades básicas em formular pergunta de pesquisa, incapacidade de entender os termos estatísticos utilizados e avaliar criticamente a literatura⁽²⁴⁾. No entanto, esta barreira não foi identificada no presente estudo. Os professores de IES públicas estão constantemente desenvolvendo pesquisas, em suas respectivas áreas de conhecimento e, consequentemente, exibem menores lacunas nos conhecimentos, habilidades e atitudes em relação ao conhecimento produzido. A formulação de pergunta de pesquisa não foi identificada como um problema.

No presente estudo, não foi avaliado se o docente consegue realizar uma avaliação crítica de um artigo científico, apenas se o mesmo considera ser capaz de fazê-la. Esta habilidade em analisar criticamente as evidências frente aos padrões estabelecidos atingiu 5,64. A capacidade de analisar criticamente uma evidência é primordial para fundamentar/discernir as melhores evidências e auxiliar a tomada de decisão na prática do enfermeiro. Selecionar e ler artigos científicos não é suficiente para determinar a mudança de uma prática clínica, no entanto, avaliar a qualidade do artigo é uma etapa fundamental para identificar se uma prática deverá ser mudada a partir de uma nova evidência. Os docentes que desenvolvem em si mesmo e estimulam o pensamento crítico nos estudantes conduzem melhores resultados na prática⁽²⁵⁾ habilidade esta que é primordial para a análise crítica de um artigo científico. A maioria dos avaliados (57,2% possuem doutorado, ou seja, deve ser formado para pesquisa e consequentemente ter desenvolvido a habilidade de realizar a avaliação crítica do artigo científico.

Quanto às atitudes de definir um tempo para atualização de novas evidências, os participantes pontuaram uma média de 5,12. A carga horária de trabalho dos docentes, assim como a falta de tempo entre os profissionais de enfermagem foi considerada uma barreira à PBE⁽²¹⁻²²⁾. No entanto os docentes apresentaram atitudes positivas quando a sua prática é questionada, reconhecem que a PBE é necessária e tem mudado suas práticas em função de novas evidências.

Quando analisadas variáveis do tipo sexo, tempo de formação e área de atuação e a correlação com os domínios do EBPQ, só foi observado diferença estatística em relação ao tempo de formação, o que sugere que quanto maior o tempo de formação e trabalho, maior o uso, a atitude, o conhecimento e as habilidades da PBE descrito pelo respondente.

Um estudo encontrou maiores escores do EBPQ entre enfermeiros com mestrado ou doutorado, enfermeiros que também eram educadores, e pontuações mais baixas entre os domínios do instrumento para os enfermeiros que tinham apenas um diploma de graduação⁽²⁶⁾. Em outro estudo, os autores identificaram que o nível de formação de mestrado e doutorado melhora a disposição do uso da PBE na prática assistencial⁽²⁷⁾.

A PBE para ser concretizada necessita tanto do ensino/pesquisa quanto do desenvolvimento profissional, por meio de um preparo pedagógi-

co, desenvolvendo habilidades constantes entre aqueles que necessitam ensinar e naqueles que aplicam a PBE, sem separar a pesquisa da prática profissional e ainda o contexto institucional. A junção destes fatores é considerada um desafio para a construção de uma docência de qualidade baseada em evidências⁽¹⁹⁾.

Diante disso, inserir a PBE desde a formação dos estudantes é de grande relevância e contribui para a formação de profissionais mais bem preparados para consumir e implementar evidências científicas na prática profissional. Nessa ótica, os docentes necessitam ser envolvidos nos cenários reais de assistência para que o ensino da PBE seja realizado de forma responsável e comprometida, para conseguir integrar a teoria à prática; a pesquisa à assistência clínica. Os estudantes poderão desta forma, articular seu conhecimento para solução de problemas de saúde reais, com a contribuição de profissionais que atuam na assistência contribuindo para uma educação interprofissional⁽²⁵⁾.

Quando os estudantes são inseridos na realidade assistencial, é possível que os mesmos desenvolvam perguntas advindas da prática clínica/assistencial ou dúvida em sala de aula, da busca das melhores evidências disponíveis, da avaliação das evidências e da tentativa de implementação/transformação da realidade, ou seja, utilizando a PBE possibilita diferentes metodologias de ensino, pensar e agir, além do estímulo precoce discentes com as práticas assistenciais e utilização da pesquisa para melhoria da assistência prestada ao cliente⁽²³⁾.

Portanto, torna-se imprescindível integrar discussões e ações, no cenário do ensino de enfermagem, pautando-se nos conceitos da PBE no intuito da construção de uma prática docente

mediadora de estímulos à formação crítica-reflexiva do discente⁽¹⁸⁾. Por conseguinte, se faz necessário o desenvolvimento de estudos prospectivos que avaliem o impacto da incorporação da PBE em disciplinas curriculares e em atividades que se aproximem do mundo do trabalho, com intuito de mensurar o impacto dessa formação do enfermeiro na qualidade assistencial no campo da saúde.

Como limitações do estudo considera-se o baixo número de resposta ao questionário, apesar de adequada segundo estudos que avaliam respostas de pesquisa do tipo survey em que a taxa de resposta pode variar entre 20 e 80%⁽²⁸⁾ e não ter resposta de docentes da maioria dos estados do Norte do Brasil e de alguns estados do nordeste.

CONCLUSÃO

A maioria dos docentes entrevistados considera fazer uso da PBE no cenário de ensino superior em que atua e apresenta habilidades, atitudes e conhecimentos relacionados à PBE. Em uma autopercepção, os docentes entendem que a PBE é importante para o desenvolvimento do ensino na graduação, uma vez que dá suporte para as práticas assistenciais baseadas em evidências científicas. Majoritariamente os respondentes atuaram como Enfermeiros previamente à atuação na docência e a maioria tem título de doutorado.

Estudos que avaliem o conhecimento sobre o uso da PBE podem ser complementares ao presente estudo na validação dos achados.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Degu AB, Yilma TM, Beshir MA, Inthiran A. Evidence-based practice and its associated factors among point-of-care nurses working at the teaching and specialized hospitals of Northwest Ethiopia: A concurrent study. *PLoS One*. 2022;5;17(5):e0267347. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267347>
2. Lehane E, Leahy-Warren P, O'Riordan C, Savage E, Drennan J, O'Tuathaigh C, et al. Evidence-based practice education for healthcare professions: an expert view. *BMJ Evid Based Med*. 2019;24(3):103-108. <https://doi.org/10.1136/bmjebm-2018-111019>
3. 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>
4. Jordan Z, Lockwood C, Munn Z, Aromataris E. The updated Joanna Briggs Institute Model of Evidence-Based Healthcare. *Int J Evid Based Healthc*. 2019;17(1):58-71. <https://doi.org/10.1097/xeb.000000000000155>
5. Saunders H, Vehviläinen-Julkunen K. Nurses' Evidence-Based Practice Beliefs and the Role of Evidence-Based Practice Mentors at

- University Hospitals in Finland. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2017;14(1):35-45. <https://doi.org/10.1111/wvn.12189>
6. Camargo FC, Iwamoto HH, Monteiro DAT, Goulart MB, Garcia LAA, Augusto ALDS, et al. Techniques undertaken to disseminate the evidence-based practice among hospital nurses. *Rev Min Enferm [Internet]*. 2017 [citado 2021 dez 04];21:e-1003. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1139>
 7. Camargo FC, Goulart MB, Iwamoto HH, Araújo MRN, Contim D. Apprehensions of nurse managers on evidence-based practice. *Rev Esc Anna Nery.* 2018;22(1):e20170109. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0109>
 8. Ruzafa-Martinez M, Lopez-Iborra L, Moreno-Casbas T, Madrigal-Torres M. Development and validation of the competence in evidence based practice questionnaire (EBP-COQ) among nursing students. *BMC Med Educ.* 2013;13:19. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-19>
 9. Iradukunda F, Mayers PM. Rwandan nursing students' knowledge, attitudes and application of evidence-based practice. *Curationis.* 2020;43(1):e1-e7. <https://doi.org/10.4102/curationis.v43i1.2005>
 10. Püschel VA de A. ¿Como formar o enfermeiro para a prática baseada em evidências? *Rev Iberoam Educ Invest Enferm [Internet]*. 2018 [citado 2021 dez 04];8(3):4-6. Disponível em: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/281/como-formar-o-enfermeiro-para-a-pratica-baseada-em-evidencias/>
 11. Mackey A, Bassendowski S. The History of Evidence-Based Practice in Nursing Education and Practice. *J Prof Nurs.* 2017;33(1):51-55. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2016.05.009>
 12. Rospendowski K, Alexandre NMC, Cornelio ME. Adaptação cultural ao Brasil e desempenho psicométrico do "Questionário de Práticas Baseadas em Evidências". *Acta paulista de enfermagem. Acta Paul Enferm.* 2014;27(5):405-411. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400068>
 13. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. *J Clin Epidemiol.* 2008;61(4):344-9. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.11.008>
 14. Marconi MA, Lakatos EM. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 5 ed. São Paulo: Atlas; 2002. 282 p.
 15. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução 466/12, de 12 de setembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União [Internet]*. 2012 [citado 2021 dez 04]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
 16. Ponto J. Understanding and Evaluating Survey Research. *J Adv Pract Oncol [Internet]*. 2015 [citado 2022 jan 10];6(2):168-171. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4601897/>
 17. Ferraz L, Schneider LR, Pereira RPG, Pereira AMRC. Ensino e aprendizagem da prática baseada em evidências nos cursos de Enfermagem e Medicina. *Rev Bras Estud Pedagog.* 2020;101(257):237-249. <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.101i257.4424>
 18. McCurry MK, Martins DC. Teaching undergraduate nursing research: a comparison of traditional and innovative approaches for success with millennial learners. *J Nurs Educ.* 2010;49(5):276-9. <https://doi.org/10.3928/01484834-20091217-02>
 19. Galvão M, Ricarte I. Revisão Sistemática da Literatura: conceituação, produção e publicação. *Logeion.* 2019;6(1):57-73. <https://doi.org/10.21728/logeion.2019v6n1.p57-73>
 20. Orta R, Messmer PR, Valdes GR, Turkel M, Fields SD, Wei CC. Knowledge and Competency of Nursing Faculty Regarding Evidence-Based Practice. *J Contin Educ Nurs.* 2016;1;47(9):409-19. <https://doi.org/10.3928/00220124-20160817-08>
 21. Camargo FC, Iwamoto HH, Galvão CM, Pereira GA, Andrade RB, Masso GC. Competences and Barriers for the Evidence-Based Practice in Nursing: An Integrative Review. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(4):2030-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617>

22. Pérez-Campos MA, Sánchez-García I, Pan-corbo-Hidalgo PL. Knowledge, Attitude and Use of Evidence-Based Practice among nurses active on the Internet. *Invest Educ Enferm.* 2014;32(3):451-460. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v32n3a10>
23. Camargo FC, Iwamoto HH, Monteiro DAT, Lorena LT, Pereira G de A. Avaliação de intervenção para difusão da enfermagem baseada em evidências em hospital de ensino. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016;37(esp):e68962:1-9. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68962>
24. Schneider LR, Pereira RPG, Ferraz L. Prática baseada em evidências e a análise socio-cultural na atenção primária. *Physis: Revista Saúde Colet.* 2020;30(02):e300232. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300232>
25. Kim JS, Gu MO, Chang H. Effects of an evidence-based practice education program using multifaceted interventions: a quasi-experimental study with undergraduate nursing students. *BMC Med Educ.* 2019;19(71). <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1501-6>
26. Eizenberg MM. Implementation of evidence-based nursing practice: nurse's personal and professional factors?. *J Adv Nurs.* 2011;67(1):33-42. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05488.x>
27. Pitsillidou M, Roupa Z, Farmakas A, Noura M. Factors Affecting the Application and Implementation of Evidence-based Practice in Nursing. *Acta Inform Med.* 2021;29(4):281-287. <https://doi.org/10.5455/aim.2021.29.281-287>
28. Mineiro M. pesquisa de survey e amostragem: aportes teóricos elementares. *REED.* 2020;1(2):284-306. <https://doi.org/10.22481/reed.v1i2.7677>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Penha SL, Santos KB dos, Fonseca CC, Messias CM, Püschel VA de

Obtenção de dados: Penha SL, Santos KB dos, Fonseca CC, Messias CM, Püschel VA de

Análise e interpretação dos dados: Penha SL, Santos KB dos, Fonseca CC, Messias CM, Püschel VA de

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Penha SL, Santos KB dos, Fonseca CC, Messias CM, Püschel VA de

Aprovação final do texto a ser publicada: Penha SL, Santos KB dos, Fonseca CC, Messias CM, Püschel VA de

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Penha SL, Santos KB dos, Fonseca CC, Messias CM, Püschel VA de



Copyright © 2024 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.