



© Vilanice Alves de Araújo Püschel

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica, Professora Associada, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Diretora do Joanna Briggs Instituto Brasil.



© Craig Lockwood

<sup>3</sup> Diretor de Ciência da Implementação do Instituto Joanna Briggs, Adelaide, Austrália.

## Transladando conhecimentos: a expertise do JBI

Vilanice Alves de Araújo Püschel<sup>1,2</sup>, Craig Lockwood<sup>3</sup>

### Como citar este artigo:

Püschel VAA, Lockwood C. Translating knowledge: Joanna Briggs Institute's expertise [editorial]. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03344 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018ed0103344>

A Prática Baseada em Evidência (PBE) ou cuidado em saúde baseado em evidência tem sido discurso recorrente na academia, entre profissionais de saúde e em eventos nacionais e internacionais. No entanto, ainda há muita incompreensão dos conceitos envolvidos, levando a muitas questões práticas. O que significa “evidência” nos cuidados de saúde e, em particular, na prática de enfermagem? O que é tradução de conhecimento e qual a sua relevância para a PBE? Como identificamos e acessamos as melhores evidências em saúde? Por que a implementação de evidências para a profissão de enfermagem é lenta e difícil? Estas são perguntas que podem deixar o leitor curioso, se ainda não está familiarizado com esses termos, ou porque quer saber como implementar a melhor evidência disponível na prática. Nosso objetivo aqui é despertar o leitor sobre os conceitos envolvidos na PBE e sobre o modelo de saúde baseado em evidências do Instituto Joanna Briggs (JBI).

O cuidado em saúde baseado em evidências (CSBE) é definido “como a tomada de decisão clínica que considera a viabilidade, adequação, significância e efetividade das práticas de saúde, informadas pelas melhores evidências disponíveis, o contexto no qual os cuidados são prestados, a individualidade do paciente e o julgamento e expertise do profissional de saúde”<sup>(1)</sup>.

Este conceito está no centro do Modelo de CSBE do Instituto Joanna Briggs. Evidência, queremos dizer, o conhecimento criado por meio de pesquisa de boa qualidade em qualquer disciplina ou especialidade, mas também queremos dizer ‘conhecimento’ (por vezes referido como ‘opinião de especialista’) que enfermeiros especialistas ganham pelo acúmulo de formação e experiência<sup>(2)</sup>. Os termos PBE, CSBE e tradução de conhecimento estão incorporados no modelo JBI<sup>(1)</sup>.

Embora as evidências sejam geradas pela pesquisa primária, é difícil encontrar tais evidências e pode ser ainda mais difícil entendê-las. Além de que o volume de artigos publicados dificulta a atualização dos profissionais de saúde. A síntese de evidências traz junto as evidências de tópicos ou questões importantes, aumentando a acessibilidade de resultados de pesquisa de alta qualidade de muitas pesquisas individuais por meio de revisões sistemáticas, resumos de evidências e diretrizes<sup>(1)</sup>. Publicar sínteses de evidências não é suficiente para informar a mudança na prática. Portanto, precisamos transferir as descobertas da síntese por intermédio da educação, disseminação ativa e integração de evidências em sistemas de informação, como registros eletrônicos de saúde. A transferência de evidências é apenas uma parte do ciclo de Tradução do Conhecimento e é definida como “um processo que ajuda a comunicar ou transmitir os resultados de pesquisas ou evidências, ou traz evidências para a frente. É focado em garantir que as pessoas estejam cientes, tenham acesso e compreendam as evidências”<sup>(3)</sup>.



**Figura 1-** Modelo do Instituto Joanna Briggs para o CSBE<sup>(1)</sup>

Síntese e Transferência são métodos para aumentar a acessibilidade e a conscientização da evidência e a capacidade do enfermeiro para usá-la, mas a prática da mudança também requer implementação<sup>(4)</sup>. A implementação efetiva baseia-se em uma análise do contexto local, na promoção da facilitação da mudança (facilitação feita por docentes, clínicos ou pesquisadores em CSBE e liderança clínica) e inclui avaliação do processo e dos resultados para medir objetivamente os benefícios para a prática de enfermagem e para os resultados do paciente<sup>(5)</sup>.

O JBI possui *expertise* no desenvolvimento de referenciais teóricos, metodologias e ferramentas capazes de colocar seu modelo em ação para formar profissionais e pesquisadores (transferência), realizar revisões sistemáticas (síntese de evidências) e implementar evidências utilizando ferramentas (PACES – *Practical Application of Clinical Evidence System* e GRiP – *Getting Research into Practice*), critérios de auditoria, liderança clínica e teorias educacionais para abordar barreiras, mudar comportamentos e envolver a equipe para implementar a PBE.

O *Centro Brasileiro para o Cuidado em Saúde Informado por Evidências: Centro de Excelência do Instituto Joanna Briggs* (JBI Brasil), constituído em 2009 e único na América Latina, vem oferecendo cursos de revisão sistemática da literatura, (*Comprehensive Systematic Reviews Training Program* – CSRT), desde 2010, e formou a primeira turma de Clinical Fellowship em 2017, por meio do curso *Evidence-based Clinical Fellowship Program* (EBCFP).

A formação de profissionais da saúde e pesquisadores para o desenvolvimento de revisões sistemáticas da literatura (CSRT), na rigorosa metodologia do JBI, tem dado a eles base sólida para o consumo, a análise crítica da produção científica e a síntese das melhores evidências disponíveis e graus de recomendação para a prática. O curso é composto de três módulos e oferecido de forma intensiva em uma semana, englobando revisões quantitativas e qualitativas da literatura.

O EBCFP é oferecido em três etapas. A primeira e a terceira ocorrem em uma semana, de forma presencial. Na primeira etapa, os participantes desenvolvem o projeto de implementação de evidências. Na segunda (residencial), em 6 meses o projeto é implementado na prática. A última etapa termina com a apresentação dos resultados do projeto de implementação das melhores práticas. A metodologia de implementação de evidências possibilita a tradução do conhecimento na prática, e os *Fellows*, treinados para a liderança clínica, conseguem mudar a prática nos serviços de saúde nos quais se inserem.

Voltando às questões apresentadas no início deste ensaio, estamos cientes de que a prática não é baseada em evidências, porque os enfermeiros não trabalham em sistemas e organizações habilitados para desenvolver o CSBE. Muitas vezes, a enfermeira tem conhecimento da teoria do CSBE, mas,

até o momento, a América Latina ainda carece de cursos que ofereçam orientação prática de alta qualidade no CSBE, mudança na prática e liderança clínica, e, sem esses cursos, o sistema de saúde continua a apoiar práticas tradicionais ao invés de permitir liderança de enfermagem a partir de uma perspectiva baseada em evidências. Por isso, ainda reiteramos práticas baseadas em rotinas e sem qualquer evidência.

Enquanto gestores, tomadores de decisão, profissionais da saúde e docentes dos cursos da saúde não se conscientizarem e se envolverem no desenvolvimento da PBE, incluindo no apoio às necessidades educacionais das(os) enfermeiras(os) clínicas(os) para o CSBE, continuará existindo grande lacuna entre a melhor evidência disponível e a prática clínica contemporânea(6). Não colocar o conhecimento produzido na prática contribui para que o conhecimento seja restrito a páginas de periódicos científicos que servem “apenas” para atribuir *status* a quem o produz.

Em resposta à necessidade de CSBE, o JBI e o JBI Brasil têm contribuído para a translação do conhecimento, mediante a síntese, a transferência e a implementação, para ver um “mundo em que a melhor evidência disponível é usada para informar políticas e práticas para melhorar saúde em comunidades globalmente”.

## REFERÊNCIAS

1. Jordan Z, Lockwood C, Aromataris E, Munn Z. The updated JBI model for evidence-based healthcare. Adelaide, South Australia: The Joanna Briggs Institute; 2016.
2. Benner P. From novice to expert. *Am J Nurs*. 1982;82(3):402-7.
3. Munn Z, Stern C, Porritt K, Lockwood C, Aromataris E, Jordan Z. Evidence transfer: ensuring end users are aware of, have access to, and understand the evidence. *Int J Evid Based Healthc*. 2018 Jan 3. DOI: 10.1097/XEB.0000000000000134
4. Lockwood C, Hopp L. Knowledge translation: What it is and the relevance to evidence based healthcare and nursing. *Int J Nurs Pract*. 2016;22(4):319-21. DOI: 10.1111/ijn.12466
5. Pearson A, Weeks S, Stern C. Translation science and the JBI model of evidence based healthcare. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
6. Lockwood C. Applying theory informed global trends in a collaborative model for organizational evidence-based healthcare. *J Korean Acad Nurs Admin*. 2017; 23(2):111-7.