

Artigo de Opinião

A leitura científica recomendada para a prática clínica!

The scientific literature for the clinical practice!

Margarida Florindo^{1*}

¹ Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Área de Ensino de Fisioterapia, 1350-125, Lisboa, mflorindo@esscvp.eu

Complementar a prática com a melhor evidência científica, pode significar que o profissional de saúde procura desenhar e conduzir a sua intervenção de forma cuidadosa, articulando uma questão específica com a leitura científica correta. O principal objetivo deste artigo é indicar os principais passos a seguir na pesquisa da literatura científica, como suporte na tomada de decisão na prática clínica. O desenho da pesquisa deve ter como base as necessidades de conhecimento complementar do profissional, assim como as necessidades individuais do utente, imperando sempre uma avaliação da situação e os princípios de boas práticas de cada profissão.

Adding scientific evidence to normal daily practice may demonstrate that clinicians seek to design and implement more carefully their intervention. The aim of this manuscript is to present the main steps in the scientific literature prospection to support of the decision-making in clinical practice. Research design should address scientific needs that clinicians feel in their practice, as well as the individual needs of each patient, without losing focus on the good practice principles of each health profession.

PALAVRAS-CHAVE: *Prática baseada na evidência; pesquisa; avaliação crítica.*

KEY WORDS: *Evidence-based practice; research; critical appraisal.*

Submetido em 20 julho 2015; Publicado em 31 julho 2015.

* **Correspondência:** Margarida Florindo.

Morada: 1350-125 Lisboa, Portugal, Av. Ceuta, Edifício Urbiceuta, Piso 6. **Email:** mflorindo@esscvp.eu

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a investigação tem definido linhas orientadoras para a abordagem clínica, com o objetivo de minimizar erros e adequar intervenções de acordo com estudos rigorosos. São habitualmente estes estudos de intervenção e de revisão que sustentam a informação, de acordo com a evidência científica, procurando estabelecer prioridades, orientar a intervenção, e fornecer indicadores de prevenção e de segurança em saúde^{1,2}.

Várias são as barreiras com que nos deparamos, quando queremos “investigar” na literatura uma questão nascida da prática e para a qual pretendemos uma resposta rápida e clara. Começamos por querer ver descrito o nosso problema tal como o concebemos, como se fosse possível outro(s) indivíduo(s) apresentar(em) as mesmas características e problemas.

Escorar o nosso desempenho profissional na melhor evidência conhecida é, cada vez mais, recomendado, mas nem sempre é um processo simples. Desde a identificação da literatura apropriada, ao confronto com a leitura difícil, aos dados estatísticos de interpretação complexa, até à disponibilidade temporal do profissional para se envolver numa busca complicada, faz-nos repensar e por vezes perder a coragem para iniciar o processo. No entanto, a possibilidade do profissional de saúde complementar o quotidiano da sua experiência com a melhor evidência científica externa, fortalece a segurança da tomada de decisão, podendo apurar a eficácia dos seus cuidados. Esta ligação de fatores necessita ainda de ser extensiva às necessidades/escolhas dos utentes, criando um circuito integrado com grandes probabilidades de sucesso, mesmo em situações complexas³.

Após a decisão sobre o tema a estudar, é fundamental a colocação de uma ou várias questões clínicas, baseadas na experiência, e que iniciam o processo de pesquisa. Segue-se a dúvida para o passo seguinte: Como encontrar os artigos que podem responder às necessidades?

A disponibilidade de vários motores de busca credíveis em saúde, com acessibilidade livre, pode ser o ponto de partida, até porque qualquer artigo aí publicado tem de passar por um filtro constituído por revisores, dentro da área científica, o que garante uma leitura com maior rigor de qualidade. No entanto, dificilmente é encontrado um único estudo que consiga abraçar o tema na sua plenitude, o que encaminha o leitor a recolher mais do que um artigo para tentar responder à sua questão.

Quanto aos artigos encontrados, verifica-se uma grande diversidade nos desenhos metodológicos, estando hoje os mesmos classificados de acordo com o tipo de pesquisa realizada e, habitualmente, representados numa pirâmide metodológica.

No topo a pirâmide (nível A de evidência), encontramos as Revisões Sistemáticas da Literatura e os Estudos Clínicos Randomizados. Os primeiros são estudos desenhados explicitamente para identificar, selecionar e analisar criticamente as evidências científicas, ao minimizar os erros, reduzir qualquer viés na publicação, aumentando, deste modo, a força da pesquisa primária. Os Estudos de Ensaio Clínicos Randomizados (RCTs) apresentam uma amostra formada por uma população alocada de forma aleatória, em grupos, para realizarem ou não determinada intervenção ou intervenções de interesse. Com menor força metodológica (nível B) temos os Estudos de Coorte (*Cohort Studies*), que são estudos observacionais, utilizados para identificar riscos e benefícios de determinada intervenção, e analisar associações em grupos de indivíduos agrupados por características comuns e seguidos ao longo do tempo. Os Estudos de Caso-Controllo (nível C) são considerados estudos comparativos, em que a população utilizada é distribuída em diferentes grupos, embora apresentem as mesmas características. Estes estudos objetivam identificar e registar determinado problema de saúde e são mais adequados para detectar efeitos adversos, raros ou tardios, em determinadas situações, facultando indicações do que é alcançado na prática diária. Uma vez que os Estudos de Coorte e os Estudos de Caso-Controllo são observacionais, apresentam um nível de evidência mais baixo. Na base da pirâmide podemos encontrar outros estudos (nível D), também válidos para ganho de conhecimento. São os artigos de pesquisa teórica, artigos de opinião de experts, ou outros documentos não submetidos a análise crítica.

Independentemente do artigo que se escolheu para consulta, é importante que a sua interpretação seja realizada de forma crítica, cruzando sistematicamente os conhecimentos obtidos com a experiência com as orientações da evidência.

Quer os investigadores, quer os profissionais da prática, estão conscientes da necessidade de validar e confiar em instrumentos de análise crítica, como guias que ajudam a estruturar a pesquisa e a determinar a aplicabilidade da evidência em si. No entanto, a evidência necessita de ser interpretada com atenção específica para as características da população, para as limitações da amostra e para o contexto da abordagem, tal como é sugerido por alguns

autores que, adiantam ainda, independentemente da metodologia do estudo, é sempre possível extrair informações úteis^{4,5}.

Para uma melhor percepção da qualidade de investigação de um artigo, o leitor pode recorrer a vários documentos rápidos de preencher (grelhas de avaliação) e que contêm parâmetros para análise da investigação realizada. Surgem com o objetivo de melhorar a qualidade da investigação desenvolvida quer para estudos experimentais quer para estudos observacionais, apoiando assim a tomada de decisão na área da saúde^{2,4}. A sua utilização pode servir especialmente para a análise crítica de estudos randomizados, analisando, em particular, avaliações de intervenção clínica, embora possa também ser aplicada nas revisões sistemáticas e em meta-análises, sem que se consiga avaliar metodologicamente estes estudos. Para os estudos observacionais, como os Estudos de Coorte/*Cohort Studies* e os Estudos de Caso-Controlo, são igualmente recomendadas grelhas de avaliação que permitam uma análise da evidência empírica e do desenho metodológico do estudo.

Recorrer regularmente a estudos de investigação é uma mais-valia para a prática clínica. Mas o processo de pesquisa e os seus resultados devem estar apresentados de forma transparente, para que o leitor os possa seguir e utilizar como uma orientação clara e segura. No entanto, é de realçar que a leitura da melhor evidência não pode substituir uma análise e avaliação da situação específica, de acordo com os princípios de boas práticas de cada profissão.

REFERÊNCIAS

1. Manns, Darrah. Linking research and clinical practice in physical therapy: Strategies for integration. *Physiotherapy*. 2006; 92: 88–94.
2. Greenhalgh. How to read a paper: The basics of evidence based Medicine. *BMJ*. 1997; 315: 891.
3. Munn, Moola, Riitano, Lisy. The development of a critical appraisal tool for use in systematic reviews addressing questions of prevalence. *International Journal of Health Policy Management* [periódico online]. 2014 [citado 2015 Jul 20]; 3: 123–8. Disponível em: http://ijhpm.com/article_2870_607.html
4. Sena, Currie, McCann, Macleod, Howells. Systematic reviews and meta-analysis of preclinical studies: Why perform them and how to appraise them critically. *Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism* [periódico online]. 2014 [citado ano mês dia]; 34:

737–42.

Disponível

em:

<http://www.nature.com/jcbfm/journal/v34/n5/pdf/jcbfm201428a.pdf>

5. Foster, Shurtz. Making the critical appraisal for summaries of evidence (CASE) for evidence-based medicine (EBM): Critical appraisal of summaries of evidence. *J Med Lib Assoc* [periódico online]. 2013 [citado 2015 Jul 20]; 101: 192-8. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3738079/pdf/mlab-101-03-192.pdf>