

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Enfermagem baseada na evidência: Atitudes e barreiras em contexto de hemodiálise

Attitudes and barriers to evidence-based nursing in hemodialysis

Enfermería basada en la evidencia: Actitudes y barreras en los centros de hemodiálisis

Ana Catarina Pereira Pinto ¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7090-832X>


Maria Arminda Silva Tavares ²

 <https://orcid.org/0000-0003-4058-9166>

Rui Alexandre dos Santos Coelho Pinto ³

 <https://orcid.org/0000-0003-4138-2503>

Rui Pedro Gomes Pereira ^{4,5,6}

 <https://orcid.org/0000-0002-4811-6753>

¹ Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Aveiro, Portugal

² Diaverum – Unidade de Aveiro, Aveiro, Portugal

³ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

⁴ Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC), Coimbra, Portugal

⁵ Escola Superior de Enfermagem, Universidade do Minho, Minho, Portugal

⁶ Centro de Investigação em Enfermagem, Escola de Enfermagem - Universidade do Minho, Braga, Portugal.

Autor de Correspondência

Ana Catarina Pereira Pinto

E-mail: acatapinto@hotmail.com

Recebido: 21.12.22

Aceite: 29.06.23

Resumo

Enquadramento: A Prática Baseada na Evidência (PBE) tem impacto positivo na segurança e na qualidade dos cuidados à pessoa com doença renal crónica (DRC) em hemodiálise (HD).

Objetivo: Avaliar as atitudes e barreiras à PBE dos enfermeiros nos cuidados prestados à pessoa com DRC em HD.

Metodologia: Estudo transversal, exploratório e descritivo. Foi aplicada a versão portuguesa do Questionário de Atitudes e Barreiras face à implementação da Prática Baseada na Evidência (QABPBE-26) a 147 enfermeiros a exercer em unidades de HD.

Resultados: Os enfermeiros apresentam atitudes promotoras de PBE, reconhecendo aptidão na pesquisa (76,1%) e na avaliação dos artigos de investigação (78,2%), o que se relaciona com a categoria profissional ($p = 0,001$; $r = -0,278$) e habilitações académicas ($p = 0,02$; $r = -0,191$). As principais barreiras identificadas relacionam-se com limitações de tempo (66%), falta de formação (68,6%) e falta de partilha de conhecimento por peritos (72,1%).

Conclusão: Os enfermeiros reconhecem que a PBE contribui para o desenvolvimento profissional, demonstram atitudes promotoras e identificam barreiras associadas.

Palavras-chave: enfermagem em nefrologia; prática clínica baseada em evidências; enfermagem baseada em evidências; diálise renal; cuidados de enfermagem

Abstract

Background: Evidence-based practice (EBP) positively impacts the safety and quality of care for people with chronic kidney disease (CKD) on hemodialysis (HD).

Objective: To assess nurses' attitudes toward EBP and the barriers they face in implementing it when caring for people with CKD on HD.

Methodology: A cross-sectional, exploratory, and descriptive study was conducted and applied the Portuguese version of the Attitudes to Evidence-Based Practice questionnaire to 147 nurses working in HD.

Results: Nurses demonstrated attitudes promoting EBP and perceived aptitude for searching (76.1%) and evaluating evidence (78.2%), which were related to professional group ($p = .001$; $r = -0.278$) and academic qualifications ($p = .02$; $r = -0.191$). Lack of time (66%), lack of education (68.6%), and lack of experts sharing information (72.1%) were reported as the main barriers.

Conclusion: Nurses recognize that EBP contributes to professional development, demonstrate positive attitudes toward EBP, and identify the associated barriers.

Keywords: nephrology nursing; evidence-based practice; evidence-based nursing; renal dialysis; nursing care

Resumen

Marco contextual: La práctica basada en la evidencia (PBE) tiene un impacto positivo en la seguridad y la calidad de la atención a las personas con insuficiencia renal crónica (DRC, en portugués) en hemodiálisis (HD).

Objetivo: Evaluar las actitudes y barreras del personal de enfermería hacia la PBE en la atención a personas con DRC en HD.

Metodología: Estudio transversal, exploratorio y descriptivo. Se aplicó la versión portuguesa del Cuestionario de Actitudes y Barreras para la Implementación de la Práctica Basada en la Evidencia (QABPBE-26) a 147 enfermeros que ejercían en unidades de HD.

Resultados: Los enfermeros muestran actitudes que promueven la PBE, reconocen aptitud para la investigación (76,1%) y para la evaluación de artículos de investigación (78,2%), lo que se relaciona con la categoría profesional ($p = 0,001$; $r = -0,278$) y las cualificaciones académicas ($p = 0,02$; $r = -0,191$). Los principales obstáculos detectados están relacionados con la falta de tiempo (66%), la falta de formación (68,6%) y la falta de intercambio de conocimientos entre expertos (72,1%).

Conclusión: Los enfermeros reconocen que la PBE contribuye al desarrollo profesional, demuestran actitudes de apoyo e identifican las barreras asociadas.

Palabras clave: enfermería en nefrología; práctica clínica basada en la evidencia; enfermería basada en la evidencia; diálisis renal; atención de enfermería



Como citar este artigo: Pinto, A. C., Tavares, M. A., Pinto, R. A., & Pereira, R. P. (2023). Enfermagem baseada na evidência: atitudes e barreiras em contexto de hemodiálise. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(2), e22119. <https://doi.org/10.12707/RVI22119>



Introdução

A prática baseada em evidências (PBE) desempenha um papel crucial na melhoria dos cuidados de enfermagem prestados à pessoa com doença renal crónica (DRC) submetidas a hemodiálise (HD). É de suma importância compreender as atitudes e as barreiras que os enfermeiros enfrentam ao implementar a PBE nesse contexto, a fim de promover práticas mais eficazes e seguras.

A DRC é uma condição de saúde complexa que exige cuidados abrangentes e personalizados. Em Portugal, a HD é a modalidade de tratamento mais utilizada para tratar a fase terminal da DRC, pois permite uma rápida e eficaz remoção de toxinas do sangue da pessoa doente. A prestação de cuidados de enfermagem nesse contexto apresenta desafios específicos, não apenas relacionados com a complexidade da técnica, mas principalmente na gestão das complicações associadas. É fundamental que os enfermeiros estejam atualizados com a melhor evidência disponível, a fim de oferecer cuidados seguros e de qualidade.

Diversos estudos têm ressaltado a importância da PBE na enfermagem, principalmente na área de nefrologia. Gorsuch et al. (2020) demonstraram que a incorporação da PBE nesta área resultou em melhorias significativas na qualidade e segurança desses cuidados. Camargo et al. (2018) e Cardoso et al. (2019) também encontraram resultados semelhantes ao investigar a implementação da PBE no contexto mais específico da HD.

No entanto, apesar do crescente reconhecimento da importância da PBE, existem desafios e barreiras que podem afetar sua implementação efetiva. Alqahtani et al. (2020) destaca algumas das barreiras mais comuns enfrentadas pelos profissionais de enfermagem ao incorporarem a PBE em seu trabalho diário. Essas barreiras incluem limitações de tempo, falta de acesso a informações atualizadas e falta de habilidades na pesquisa e avaliação de evidências. Diante estas considerações, o presente estudo tem como objetivo avaliar as atitudes e barreiras à PBE entre os enfermeiros que cuidam de pessoas com DRC em HD. Através desse estudo, procura-se obter uma compreensão mais aprofundada das atitudes dos enfermeiros em relação à PBE e das barreiras que eles enfrentam na sua implementação.

Enquadramento

A DRC é definida como a presença de anomalias irreversíveis na estrutura ou na função renal, com implicações graves para a saúde e bem-estar do indivíduo, como são exemplos, a anemia, as doenças ósseas, alterações do sono, alterações gastrointestinais, entre outras (Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO), 2022). Compreende diferentes estádios de gravidade (1 a 5) e é classificada em função da causa, da taxa de filtração glomerular e da albuminúria (KDIGO, 2022). Os fatores etiológicos mais comuns são patologias como a diabetes *mellitus*, a hipertensão arterial e as glomerulonefrites (Galvão et al., 2021).

A DRC configura um problema de saúde pública, uma vez que afeta mundialmente uma em cada dez pessoas e está associada a taxas de morbidade e mortalidade elevadas (KDIGO, 2022). Segundo o relatório anual de 2020 do gabinete de registo da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), em Portugal existem cerca de 20 500 pessoas no último estágio de DRC, das quais 12 500 em HD (Galvão et al., 2021). É um dos países da Europa com taxas mais elevadas de incidência e prevalência de DRC sob terapêutica substitutiva da função renal, com cerca de 229.26 por milhão de população (pmp) e 2011.31 pmp, respetivamente, justificado sobretudo pelo envelhecimento da população e pelo aumento da esperança média de vida (Galvão et al., 2021).

A modalidade de terapêutica de substituição da função renal mais utilizada em Portugal é a HD, existindo 132 centros a nível nacional (Galvão et al., 2021). A prestação de cuidados de enfermagem numa sessão de tratamento de HD é bastante complexa e exigente, que requer do enfermeiro um conhecimento teórico aprofundado e elevadas competências comunicacionais e técnicas (Andrade et al., 2021). As complicações intradialíticas inerentes a este tratamento são diversas, o que determina uma intervenção de enfermagem atempada e diferenciada, de forma a garantir a segurança da pessoa com DRC (Flores et al., 2018). Ponce et al. (2019) afirma ainda que o papel do enfermeiro neste contexto é múltiplo o que exige elevada qualificação.

De facto, os desafios clínicos de crescente complexidade e a evolução da ciência requerem dos enfermeiros e suas instituições de saúde, tomadas de decisão de elevado nível de qualidade, segurança, eficácia, eficiência e efetividade (Pereira, 2021). Segundo a Ordem dos Enfermeiros (OE), os enfermeiros devem:

exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar da população, adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem. (OE, 2015, p. 78). A translação do conhecimento para a prática clínica é afetada por diversas dimensões que têm sido estudadas em diversos contextos, nomeadamente, cuidados de saúde primários, a nível hospitalar, assim como ao nível do ensino superior (Camargo et al., 2018; Cardoso et al., 2019; Pereira et al., 2015).

Constata-se que os enfermeiros consideram que implementar práticas baseadas na evidência trará benefícios para o seu desenvolvimento profissional (Silva et al., 2021; Pereira, 2021), emergindo a importância que a enfermagem atribui à investigação e ao seu impacto na melhoria da prática de cuidados. Contudo, Alqahtani et al. (2020) afirma que os enfermeiros continuam a não aplicar a evidência na prática como o recomendado pelas organizações nacionais e internacionais.

Apesar da pertinência do tema e do impacto positivo da PBE na qualidade dos cuidados e na segurança do doente, persiste uma lacuna entre a investigação científica e a sua aplicação na prática (Alqahtani et al., 2020). As barreiras que limitam a incorporação da investigação na prática prendem-se essencialmente com o défice de tempo, de

recursos, de formação e de incentivo por parte dos gestores, dificuldade na análise crítica dos artigos científicos, carga de trabalho elevada e cultura organizacional (Cardoso et al., 2019).

A avaliação das atitudes e das barreiras que os enfermeiros em HD enfrentam para o exercício da PBE, propiciam estratégias que promovem a sua operacionalização e incorporação efetiva, diminuindo os desafios para a translação da evidência científica para a prática em HD.

Questão de investigação

Quais as atitudes e as barreiras face à implementação de PBE, identificadas pelos enfermeiros em HD?

Metodologia

O presente estudo consiste numa investigação descritiva de natureza quantitativa, na qual foram utilizados dois questionários: um questionário sociodemográfico e o Questionário de Atitudes e Barreiras face à Prática Baseada na Evidência (QABPBE-26), que foi traduzido e validado para Portugal (Pereira et al., 2015) a partir do questionário *Barriers to evidence-based practice in primary care* de McKenna et al. (2004).

Para a recolha de dados, foi desenvolvido um formulário online que englobou os dois questionários mencionados. O acesso ao formulário foi disponibilizado por correio eletrónico para todas as unidades de HD da *Diaverum* Portugal, potenciando assim a acessibilidade remota dos enfermeiros que exercem funções neste contexto.

A recolha de dados decorreu durante o mês de abril de 2021 e a amostra foi selecionada com base numa amostragem não probabilística por conveniência.

O QABPBE-26 permite avaliar as atitudes e as barreiras enfrentadas pelos enfermeiros na implementação da prática baseada em evidência. É composto por 26 itens, que são avaliados numa escala ordinal do tipo *Likert*, com cinco categorias de resposta: 1 - *discordo totalmente*, 2 - *discordo*, 3 - *não tenho a certeza*, 4 - *concordo* e 5 - *concordo totalmente*. Este instrumento analisa as diferentes dimensões das atitudes e barreiras consideradas determinantes para a integração da PBE, tendo em conta fatores pessoais, profissionais e organizacionais. Este questionário foi traduzido e validado por Pereira et al. (2015), tendo os autores da versão original (McKenna et al., 2004) reportado um coeficiente de fiabilidade de $\alpha = 0,74$. Em concordância com Pereira et al. (2015) e com autores da versão original

(McKenna et al., 2004), decidiu-se considerar de igual forma o QABPBE-26 como unidimensional. Assim, cada um dos 26 itens do QABPBE-26 foi tratado como uma variável.

Para analisar os dados, foi utilizada estatística descritiva, calculando-se frequências relativas e absolutas. Além disso, foram aplicados testes estatísticos inferenciais para verificar a normalidade da distribuição das variáveis contínuas. O teste exato de *Fisher* foi utilizado para avaliar a associação entre variáveis categóricas, enquanto a correlação de *Spearman* foi utilizada para avaliar a relação entre variáveis contínuas. Todos os dados recolhidos foram codificados e processados numa base de dados criada para o efeito. O tratamento e análise de dados foram efetuados com recurso ao programa estatístico IBM SPSS software, versão 26.0. O nível de significância admitido foi de 5%.

A realização deste estudo seguiu os procedimentos éticos estabelecidos, obtendo autorização prévia da direção clínica nacional e parecer favorável da comissão de ética da Diaverum - Portugal. Todos os participantes concordaram voluntariamente em participar tendo sido garantido o anonimato das suas respostas após o consentimento livre, esclarecido e informado. O formulário de consentimento informado foi incluído no questionário, sendo apresentado aos participantes antes das questões, e a aceitação dos requisitos foi uma condição necessária para prosseguir no estudo. Ao longo de todo o estudo, os participantes foram tratados de forma a preservar sua identidade, garantindo-se a confidencialidade dos dados.

Resultados

A amostra obtida foi constituída por 147 enfermeiros que prestam cuidados em unidades de HD a nível nacional, com idade média de 39,9 anos, compreendidas entre 23 e 67 anos e maioritariamente do sexo feminino (72,1%). Quanto às habilitações académicas 50,3% dos enfermeiros da amostra são licenciados e 49,7% detêm uma formação pós-graduada (25,2% mestrado, 23,1% pós-graduação e 1,4% doutoramento). Relativamente à categoria profissional 54,4% são enfermeiros de cuidados gerais, 34,0% especialistas e 11,6% com funções de gestão. Analisando o tempo de exercício profissional, verifica-se uma média de experiência global de 16,8 anos (um mínimo de 1 ano e um máximo de 41 anos) e uma média de experiência em HD de 12,4 anos. No que diz respeito à relação laboral com a unidade de HD 43,5% dos enfermeiros exercem funções a tempo inteiro e 56,5% a tempo parcial (Tabela 1).

Tabela 1*Caracterização sociodemográfica da população em estudo (n = 147)*

	N (147)	%
SEXO		
Feminino	106	72,1 %
Masculino	41	27,9 %
IDADE (= 39,9 anos)		
23-40 anos	85	57,8%
Mais de 40 anos	62	42,2%
HABILITAÇÕES ACADÉMICAS		
Licenciatura	74	50,3%
Pós-graduação + Mestrado + Doutorado	73	49,7%
CATEGORIA PROFISSIONAL		
Enfermeiro	80	54,4%
Enfermeiro Especialista	67	34,0%
Enfermeiro Gestor	17	11,6%
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL GLOBAL (= 16,8 anos)		
0-15 anos	71	48,3%
Mais de 16 anos	76	51,7%
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL HOSPITALAR (= 13,2 anos)		
0-15 anos	82	55,8%
Mais de 16 anos	65	44,2%
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL HD (= 12,4 anos)		
0-15 anos	96	65,3%
Mais de 16 anos	51	34,7%
TIPO DE RELAÇÃO LABORAL COM A UNIDADE DE DIÁLISE		
Tempo inteiro	64	43,5 %
Tempo parcial	83	56,5 %

Os dados resultantes da aplicação do QABPBE-26 demonstram atitudes promotoras da PBE: 91,1% dos enfermeiros afirma que implementar práticas baseadas na evidência contribuirá para o seu desenvolvimento profissional e 85,7% dos enfermeiros sente que há benefícios em alterar a sua praxis com base na investigação. Quando questionados se muita da investigação não é relevante para a sua prática profissional, 66,6% dos enfermeiros discordam e 78,2% discordam ainda da afirmação de que os artigos de investigação não são de fácil compreensão. A maioria da amostra (84,3%) assume sentir-se confiante na utilização de um computador para pesquisar informação baseada na evidência e 76,1% afirma saber como realizar pesquisas. As barreiras mais salientadas prendem-se com as limitações do tempo (66,0%), com a falta de formação para utilizar a investigação de forma eficaz (68,7%) e de autoconfiança pela carência de partilha de conhecimento relevante nesta área por peritos em investigação (72,1%).

No que diz respeito à estatística inferencial, constata-se que não existe diferença estatisticamente significativa na globalidade das respostas quando comparadas entre os dois sexos. Realça-se apenas que os inquiridos do sexo feminino tendem a concordar mais ($p = 0,015$) com a Questão (Q) 16 “Os recursos informáticos de que disponho no local de trabalho são adequados para pesquisar literatura baseada na evidência”. A categoria profissional apresenta uma associação significativa (Teste Exato de Fisher) com as questões Q5 “Acho que as chefias apoiam a utilização de PBE” ($p < 0,001$), Q15 “Sei como pesquisar informação baseada na evidência” ($p = 0,035$), Q16 “Os recursos informáticos de que disponho no local de trabalho são adequados para pesquisar literatura baseada na evidência” ($p = 0,003$) e Q17 “Acho difícil influenciar a mudança na prática clínica no meu contexto de trabalho” ($p = 0,011$). Os enfermeiros gestores tendem a considerar mais que as chefias apoiam práticas baseadas na evidência, que possuem recursos informáticos adequados à

investigação, e que sabem como realizar pesquisas. De igual forma, discordam mais no que diz respeito à dificuldade sentida na efetivação de mudanças nos locais de trabalho. Relativamente à variável sociodemográfica habilitações académicas, ressaltam diferenças estatisticamente significativas (Teste Exato de Fisher) entre esta variável e a Q12 “Sinto confiança em utilizar o computador para pesquisar informação baseada na evidência” ($p = 0,017$), a Q15 “Sei como pesquisar informação baseada na evidência” ($p = 0,009$), a Q21 “Constato que as limitações de tempo impedem que a prática baseada na evidência, seja usada eficazmente no meu exercício clínico” ($p = 0,027$) e a Q23 “Sentir-me-ia mais confiante se alguém experiente em investigação me fornecesse informação relevante” ($p = 0,005$). Assim, os enfermeiros com formação pós-licenciada (pós-graduação, mestrado ou doutoramento) revelam mais confiança na utilização das tecnologias de informação e na aptidão para realizar pesquisas. A percepção do défice de tempo e da necessidade de partilha de informação relevante por peritos em investigação, como barreiras à PBE, é significativamente superior nos enfermeiros com habilitações académicas mais elevadas.

No que diz respeito às associações efetuadas entre as questões do QABPBE-26 e a variável sociodemográfica experiência profissional, constata-se que quanto maior é a experiência profissional hospitalar, maior é a percepção da dificuldade em contactar colegas para discutir resultados da investigação e em utilizar as tecnologias de informação para realização de pesquisas. Existe relação estatisticamente significativa entre esta variável e as questões Q10 “Tenho dificuldades em contactar colegas com conhecimentos, para discutir resultados de investigação” ($p = 0,021$; $r = 0,1919$) e Q12 “Sinto confiança em utilizar o computador para pesquisar informação baseada na evidência” ($p = 0,014$; $r = -0,202$). Constata-se também uma relação estatisticamente significativa entre esta variável e a Q23 “Sentir-me-ia mais confiante se alguém experiente em investigação me fornecesse informação relevante”, quer seja na experiência profissional global ($p = 0,001$; $r = -0,278$), quer na experiência profissional hospitalar ($p = 0,001$; $r = -0,263$) ou em HD ($p = 0,023$; $r = -0,188$), ou seja, quanto maior é a experiência profissional do enfermeiro, menor é a necessidade de partilha de informação relevante com alguém experiente em investigação. De igual forma, quanto maior é a experiência profissional hospitalar, menor é a percepção de que a implementação de PBE trará benefícios para o desenvolvimento profissional do enfermeiro (Q26; $p = 0,02$; $r = -0,191$).

Discussão

A importância da PBE é indiscutível, assim como a relevância do papel dos enfermeiros na prestação de cuidados à pessoa com DRC em contexto de HD. Neste sentido, urge conhecer a realidade deste contexto específico de forma a definir estratégias que promovam o empoderamento do enfermeiro e uma prática baseada na melhor evidência em HD. O presente estudo permitiu identificar as atitudes e as barreiras à PBE percebidas pelos enfermeiros que exercem funções em HD a nível nacional.

Os enfermeiros demonstraram 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. Num estudo acerca da percepção dos enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica sobre a PBE, Pinto (2022) revela que estes especialistas admitem que o seu desenvolvimento profissional é marcado positivamente pela integração da melhor evidência na sua prática clínica especializada. No estudo de Silva et al. (2021) os enfermeiros revelam encarar a PBE como um pilar essencial à prática clínica. De igual forma, Camargo et al. (2018) realiza uma revisão integrativa da literatura onde conclui que os enfermeiros evidenciam atitudes positivas à PBE. Em 2017, Peixoto et al., compara as atitudes dos enfermeiros de dois contextos de prestação de cuidados diferentes, nomeadamente, hospitalar e cuidados de saúde primários, concluindo que em ambos os contextos, os profissionais demonstram atitudes favoráveis à PBE. Estes resultados são corroborados ainda por Friesen et al. (2017), Pereira (2021) e Torres (2019). Contudo, constata-se que esta percepção tende a diminuir quanto maior for a experiência profissional hospitalar. Este resultado pode ser justificado pela maior distância temporal entre estes profissionais e a academia e salienta a importância da formação contínua e da promoção da conscientização desta temática.

Apesar da valorização evidente da PBE por parte dos enfermeiros e do reconhecimento do seu impacto positivo nos cuidados de enfermagem, a incorporação da evidência na prática continua a não se efetivar como seria desejado (Alqahtani et al., 2020; Pereira, 2021).

De facto, as barreiras à PBE têm sido estudadas a nível mundial e são múltiplas, nomeadamente, a falta de tempo, o défice de incentivos da gestão, a falta de financiamento para investigação, a falta de formação, a cultura organizacional, o reduzido número de mentores de PBE, a falta de competência para analisar criticamente os resultados científicos, a dificuldade em cumprir as etapas da PBE, os recursos deficitários e a elevada carga de trabalho (Cardoso et al., 2019; Pinto, 2022).

Neste estudo, os enfermeiros constatarem que as limitações de tempo impedem a utilização eficaz da PBE na prática, o que está de acordo com os estudos de Torres (2019) e de Pinto (2022), apesar de nestes estudos a percepção do défice de tempo ser maior.

Quando analisamos as respostas à Q23 confirmamos que 72,1% dos enfermeiros concordam/concordam totalmente com a afirmação de que “Sentir-me-ia mais confiante se alguém experiente em investigação me fornecesse informação relevante”. No estudo de validação do QABPBE-26, 85,3% dos enfermeiros respondem positivamente a esta questão, destacando-se de facto a percepção da necessidade de partilha de informação relevante por peritos em investigação (Pereira et al., 2015). Em diferentes contextos de cuidados se verifica esta condição que pode barrar o uso da PBE, como demonstra Torres (2019) no seu estudo em contexto de pediatria, assim como Peixoto et al. (2017) num estudo transversal que englobou enfermeiros dos cuidados de saúde primários e do hospital, em que 81,2% dos enfermeiros reconheceram a carência de partilha por parte de peritos em investigação (Peixoto et al., 2017). De igual forma, no estudo de Pinto (2022), 76,6% dos enfermeiros especialistas em enfermagem

médico-cirúrgica a nível nacional respondem positivamente a esta mesma questão, destacando a inexistência de mentores como uma barreira efetiva à PBE.

Uma outra barreira à PBE salientada pelos enfermeiros em HD foi a falta de formação relacionada com PBE. Esta barreira também é ressaltada no estudo de Pereira (2015) e de Torres (2019), em que 87,1% e 76,5% dos enfermeiros, respetivamente, destacam a necessidade de fazer formação para utilizar a investigação eficazmente.

As estratégias descritas na literatura para colmatar estas barreiras à translação da investigação para a prática são diversas. Num estudo realizado nos EUA, enfermeiros provenientes de cinco hospitais foram incluídos num programa de educação de implementação de PBE, apoiados por mentores, e de facto, os resultados demonstram a importância da existência de mentores para apoiar a translação do conhecimento para a prática (Friesen et al., 2017). Em 2018, Melnyk et al., num estudo com 2344 enfermeiros de 19 hospitais nos EUA, avalia a existência de mentores, o acesso aos mesmos e a sua disponibilidade no sentido de assistir e acompanhar o desenvolvimento de habilidades e competências de PBE, reiterando que a existência de uma colaboração estreita entre o mentor e o enfermeiro da prática, impulsiona a implementação de PBE.

Silva et al. (2021) afirma que oficinas teórico-metodológicas para enfermeiros gestores/líderes e sessões de formação contínua permitem incentivar e transmitir segurança aos respetivos participantes. De igual forma, Peixoto et al. (2017) destaca a importância da realização e participação em grupos de trabalho sobre PBE e Gorsuch et al. (2020) promove programas educacionais formais no sentido do desenvolvimento de competências de PBE. Pinto (2022) propõe o desenvolvimento de planos formativos dirigidos às lacunas sentidas pelos enfermeiros nos seus contextos concretos, a criação de relações de mentoria entre peritos (docentes/investigadores) e os enfermeiros da prática, afirmando ainda ser imprescindível a construção de uma cultura organizacional fomentadora de PBE. Num estudo realizado nos Estados Unidos da América foi possível constatar os ganhos obtidos com a criação de equipas de PBE que, apoiadas por mentores, desenvolveram habilidades para avaliar criticamente a literatura (Friesen et al., 2017). Com base nos resultados obtidos, foi proposta a expansão dessas equipas e a criação de bolsas para os enfermeiros poderem desenvolver trabalhos de investigação (Friesen et al., 2017). O desenvolvimento de uma página na Intranet com material de apoio de PBE permitiu também aos profissionais em estudo o acesso fácil a esses recursos nos respetivos hospitais (Friesen et al., 2017). Já Silva et al. (2021) e Camargo et al. (2018) sugerem ainda como estratégias úteis a incorporação da PBE nas unidades curriculares dos cursos de base e nas pós-graduações na área de enfermagem.

A falta de incentivos no sentido do desenvolvimento de competências em investigação, também foi percecionada como uma barreira à PBE, mas em menor escala (54,4%), ao contrário do estudo de Pinto (2022) e de Torres (2019) em que 83,9% e 73,5%, respetivamente, afirmam concordam/concordar totalmente com a Q9 “Não há incentivos para desenvolver as minhas competências de investigação, para utilização na prática clínica”. De facto, a forma como as

organizações encaram as questões relacionadas com a PBE exerce uma enorme influência na sua implementação por parte dos seus profissionais. Uma cultura organizacional incentivadora e fomentadora de PBE promove ambientes favoráveis e de suporte à sua incorporação (Crawford et al., 2020).

No que diz respeito à perceção da confiança na utilização das tecnologias de informação, constata-se que esta tende a ser maior nos enfermeiros com habilitações académicas superiores, resultado congruente com as descobertas dos estudos de Melnyk et al. (2018) e de Crawford et al. (2020), e de facto, não surpreende, uma vez que as etapas e os pilares da PBE são enfatizados e desenvolvidos ao nível da formação pós-graduada, sobretudo no segundo e terceiro ciclos de estudos. Relativamente à Q1 “Sinto-me confiante na minha capacidade para avaliar a qualidade dos artigos de investigação” verificamos que os enfermeiros especialistas se sentem mais confiantes em relação aos enfermeiros generalistas o que vai de encontro às conclusões de Silva et al. (2021) que demonstra que os enfermeiros com maior nível de especialização apresentam um melhor desempenho na utilização da PBE.

Os autores consideram como limitações ao estudo o facto de se ter confinado à equipa de enfermagem da rede *Diaverum*, assim como a existência de um número reduzido de estudos a nível nacional que envolveram a aplicação do QABPBE-26, limitando assim a comparação e discussão dos resultados.

Conclusão

Este estudo conclui que os enfermeiros participantes valorizam a PBE e reconhecem que sua implementação contribuirá para o seu desenvolvimento profissional. Os resultados obtidos com a aplicação do QABPBE-26 demonstram atitudes favoráveis em relação à PBE, mas também revelam barreiras relacionadas principalmente a limitações de tempo, necessidade de formação e falta de incentivos para o desenvolvimento de competências de pesquisa a serem aplicadas na prática clínica.

No que diz respeito às implicações para a prática, destaca-se a necessidade de programas de formação em pesquisa que permitam a partilha de conhecimento e uma aprendizagem efetiva nesta área. Além disso, é crucial consciencializar e sensibilizar os gestores sobre a importância de incrementar o incentivo e o tempo disponível para a investigação e pesquisa dos enfermeiros no contexto de HD.

Para desenvolvimentos futuros, sugere-se complementar este estudo com a realização de outras pesquisas, a fim de obter uma compreensão mais aprofundada e uma descrição mais precisa dos conhecimentos, habilidades e competências em PBE dos enfermeiros no contexto da HD. Também seria relevante investigar o posicionamento da cultura organizacional em relação à implementação da PBE, especialmente considerando a figura do enfermeiro mentor em PBE.

Contribuição de autores

Conceptualização: Pinto, A. C., Pinto, R. A., Pereira, R. P.
Tratamento de Dados: Pinto, A. C., Pinto, R. A.,



Análise Formal: Pinto, A. C., Pinto, R. A., Pereira, R. P.
 Investigação: Pinto, A. C., Pinto, R. A., Pereira, R. P.
 Metodologia: Pinto, A. C., Pinto, R. A., Pereira, R. P.
 Recursos: Pinto, A. C., Tavares, M. A., Pinto, R. A.,
 Pereira, R. P.
 Supervisão: Pinto, A. C., Pinto, R. A., Pereira, R. P.
 Validação: Pinto, A. C., Tavares, M. A., Pinto, R. A.,
 Pereira, R. P.
 Visualização: Pinto, A. C., Tavares, M. A., Pinto, R. A.,
 Pereira, R. P.
 Redação – rascunho original: Pinto, A. C., Tavares, M.
 A., Pinto, R. A., Pereira, R. P.
 Redação – análise e edição: Pinto, A. C., Tavares, M. A.,
 Pinto, R. A., Pereira, R. P.

Referências bibliográficas

- Alqahtani, N., Oh, K. M., Kitsantas, P., & Rodan, M. (2020). Nurses' evidence-based practice knowledge, attitudes and implementation: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(1-2), 274-283. <https://doi.org/10.1111/jocn.15097>
- Andrade, A. F., Teles, W. S., Silva, M. C., Torres, R. C., Azevedo, M. V., Debbo, A., Silva, M. H., Barros, A. M., Santos, P. C., Jr., & Calasans, T. A. (2021). Nursing care for hemodialysis patients: Complementary research. *Research, Society and Development*, 10(11), e522101119890. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19890>
- Camargo, F. C., Iwamoto, H. H., Galvão, C. M., Pereira, G. A., Andrade, R. B., & Masso, G. C. (2018). Competências e barreiras para Prática Baseada em Evidências na Enfermagem: Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 2148-2156. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617>
- Cardoso, D. F., Coelho, A. R., Louçano, C. C., Parola, V. S., Rodrigues, M. A., Fineout-Overholt, E., & Apóstolo, J. L. (2019). Tradução e adaptação de instrumentos sobre prática baseada na evidência para estudantes de enfermagem portuguesas. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(23), 141-152. <https://doi.org/DOI:10.12707/RIV19058>
- Crawford, C. L., Rondinelli, J., Zuniga, S., Valdez, R. M., Cullen, L., Hanrahan, K., & Titler, M. G. (2020). Testing of the nursing evidence-based practice survey. *Worldviews Evidence-Based Nursing*, 17(2), 118-128. <https://doi.org/10.1111/wvn.12432>
- Flores, A. D., Barros, V. S., Silveira, R. A., Cardozo, J. N., Zillmer, J. G., & Schwartz, E. (2018). Actions nursing nephrology: 24 years of extension. *Expressa Extensão*, 22(2), 70-81. <https://doi.org/10.15210/EE.V23I2.13135>
- Friesen, M. A., Brady, J. M., Milligan, R., & Christensen, P. (2017). Findings from a pilot study: Bringing evidence-based practice to the bedside. *Worldviews Evidence-Based Nursing*, 14(1), 22-34. <https://doi.org/10.1111/wvn.12195>
- Galvão, A., Filipe, R., Carvalho, M. J., Leal, R., Lopes, J. A., Amoedo, M., & Silva, G. (2021, Outubro 14-16). *Portuguese registry of dialysis and transplantation 2020* [Poster presentation]. Encontro Renal, Vilamoura, Portugal. <https://cdn02.spnephro.pt/gabreg/312/Registo2020ER2021.pdf>
- Gorsuch, C. P., Ford, L. G., Thomas, B. K., Melnyk, B. M., & Connor, L. (2020). Impact of a formal educational skill-building program based on the arcc model to enhance evidence-based practice competency in nurse teams. *Worldviews Evidence-Based Nursing*, 17(4), 258-268. <https://doi.org/10.1111/wvn.12463>
- Kidney Disease Improving Global Outcomes. (2022). *KDIGO 2022 clinical practice guideline for diabetes management in chronic kidney disease*. https://kdigo.org/wp-content/uploads/2022/03/KDIGO-2022-Diabetes-Management-GL_Public-Review-draft_1Mar2022.pdf
- McKenna, H. P., Ashton, S., & Keeney, S. (2004). Barriers to evidence-based practice in primary care. *Journal of Advanced Nursing*, 45(2), 178-189. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02879.x>
- Melnyk, B. M., Gallagher-Ford, L., Zellefrow, C., Tucker, S., Thomas, B., Sinnott, L. T., & Tan, A. (2018). The first U.S. study on nurses' evidence-based practice competencies indicates major deficits that threaten healthcare quality, safety, and patient outcomes. *Worldviews Evidence-Based Nursing*, 15(1), 16-25. <https://doi.org/10.1111/wvn.12269>
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Código deontológico: Inserido no Estatuto da OE republicado como anexo pela Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro*. <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/CodigoDeontologico.pdf>
- Peixoto, M. J., Pereira, R., Martins, A., Martins, T., & Barbieri, M. (2017). Enfermagem baseada em evidência: Atitudes, barreiras e práticas entre contextos de cuidados. In M. Abreu, A. I. Vilar, A. P. Cantante, E. Borges, F. Araújo, F. Bastos, M. Teixeira, M. J. Peixoto, M. R. Sousa, R. M. Freire, T. Martins & T. T. Ribeiro (Orgs.), *Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária 2016: Livro de comunicações* (pp. 26-34). Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Pereira, R. P. (2021). Eficácia clínica e prática baseada em evidências: Avaliação de atitudes, competências e práticas. In R. S. Molin (Org.), *Teoria e prática de enfermagem: Da atenção básica à alta complexidade* (pp. 15-35). Científica. <https://doi.org/10.37885/210303903>
- Pereira, R. P., Cardoso, M. J., Martins, M. A., Martins, T., Figueiredo, M. C., & Carneiro, A. V. (2015). Validação da versão portuguesa do Questionário de Atitudes e Barreiras em relação à Prática Baseada na Evidência. *Evidentia: Revista Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia*, 12(49), 1-7.
- Pinto, A. C. (2022). *Perceção dos enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica sobre a prática baseada na evidência: Relatório final de estágio*. Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa.
- Ponce, K. L., Tejada-Tayabas, L. M., González, Y. C., Haro, O. H., Zúñiga, M. L., & Morán, A. C. (2019). Nursing care for renal patients on hemodialysis: Challenges, dilemmas and satisfactions. *Journal of School of Nursing University of São Paulo*, 53, e03502. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018011103502>
- Silva, J. D., Santos, L. C., Menezes, A. N., Neto, A. L., Melo, L. S., & Silva, F. J. (2021). Utilização da prática baseada em evidências por enfermeiros no serviço hospitalar. *Revista Cogitare Enfermagem*, 26, e67898. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.67898>
- Torres, C. P. (2019). *Enfermagem baseada na evidência nos cuidados prestados à criança e família: Atitudes e barreiras: Estudo realizado num serviço de Pediatria do Norte de Portugal* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Saúde do Porto, Instituto Politécnico do Porto, Associação de Politécnicos do Norte]. Repositório Científico do Instituto Politécnico do Porto. <http://hdl.handle.net/10400.22/15591>

