

CAPÍTULO I

https://doi.org/10.51234/aben.26.e31_cap1

EVOLUÇÃO DA PESQUISA EM ENFERMAGEM ATÉ A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Meiry Fernanda Pinto Okuno
Angélica Gonçalves Silva Belasco

Enfermagem antes de caracterizar-se como profissão era exercida por pessoas leigas que prestavam cuidados aos doentes, por solidariedade, obrigação ou imposição social. No período antes de Cristo, alguns registros sinalizam que existiam pessoas com certas habilidades e conhecimentos que as habilitavam para os cuidados relacionados às pessoas doentes, inclusive, em relação ao preparo de medicamentos. Sacerdotes, feiteiros e mulheres, em geral, estavam entre essas pessoas que prestavam cuidados.

Na Roma antiga, a Enfermagem, assim como a Medicina, era indigna dos cidadãos romanos, sendo então, exercida por estrangeiros ou escravos. Na Idade Média, entre os séculos XI e XII, os cuidados com doentes passaram para a responsabilidade das mulheres que se dedicavam à vida religiosa. Desde os primórdios, as tarefas desempenhadas na enfermagem estiveram associadas ao trabalho feminino, pouco valorizado pela sociedade.

Com o início do século XIII, ocorreu o que poderia ser chamado de Introdução à Enfermagem hospitalar, por meio do trabalho das religiosas revestido pela filosofia do amor ao próximo. Tal concepção do trabalho, realizado pela Enfermagem, permaneceu por muitos séculos, vinculado a essa filosofia, uma vez que, as religiosas exerciam as tarefas do cuidado sem base em conhecimentos científicos que pudessem fundamentar as atividades da profissão.

Entre os séculos XVII e XVIII, surgiram as organizações hospitalares, produto originário das realizações das congregações religiosas e o elemento feminino que dirigia o serviço de Enfermagem era designado *Matron* enquanto as encarregadas das enfermarias eram as *Sisters*.

Entre 1820 e 1910, viveu Florence Nightingale, uma célebre personagem inglesa, escritora, estatística e que recebeu destaque por seu trabalho pioneiro em Enfermagem durante a Guerra da Criméia, período em que se dedicou ao atendimento de soldados feridos.

Florence, em 1860, fundou a primeira Escola de Enfermagem na cidade de Londres, vinculada ao Hospital St. Thomas onde deu início às bases profissionais da Enfermagem. O juramento da profissão foi nomeado em sua homenagem como Juramento Nightingale e no dia do seu aniversário, 12 de maio é comemorado o Dia Internacional do Enfermeiro.

Nightingale educou-se na arte e ciência da Enfermagem, apesar da oposição de sua família e chegou a rejeitar um pedido de casamento, por entender na época, que o casamento iria interferir na sua capacidade de investir na formação para a Enfermagem.

O seu primeiro trabalho publicado versa sobre uma comunidade luterana na Alemanha, onde acompanhou o trabalho do Pastor Theodor Fliedner e das diaconisas junto aos doentes. Classificou a experiência como um marco de transição na sua vida, além de ter recebido quatro meses de treinamento sobre cuidados médicos que lhe serviram de base para propor os pilares da profissão Enfermagem.

A principal contribuição de Florence Nightingale, para a Enfermagem, surgiu durante a Guerra da Criméia quando começou a emitir relatórios, para o governo britânico, sobre as péssimas condições em que eram mantidos os feridos da guerra. Em outubro de 1854, Nightingale e uma equipe de 38 enfermeiras voluntárias treinadas por ela foram enviadas à base do principal acampamento britânico da guerra.

Ao atingirem o acampamento encontraram muitos soldados feridos e mal cuidados, médicos com excesso de trabalho e sem condições para exercê-lo, indiferença por parte dos oficiais, medicamentos insuficientes, más condições de higiene, inúmeros casos de infecções fatais e falta de utensílios para o preparo da comida dos pacientes. Nightingale acreditava que as más condições de nutrição, instalações, higiene e a sobrecarga de trabalho foram as principais causas das inúmeras mortes dos soldados, o que foi confirmado após o retorno da guerra quando coletou informações sobre a saúde dos soldados junto à Comissão Real sobre Saúde do Exército. Esses acontecimentos influenciaram sua carreira e a estimularam a defender condições sanitárias adequadas para os hospitais, o que pode reduzir as mortes, em tempo de paz, dos soldados do exército.

O reconhecimento público, por seu desempenho durante a guerra, propiciou a criação do Fundo Nightingale destinado à formação de enfermeiros que recebeu generosas doações.

Em 1860 Nightingale funda a Escola de Treinamento Nightingale no St. Hospital Thomas, atualmente chamada de Escola de Enfermagem e Obstetrícia Florence Nightingale que faz parte do Kings College London. As primeiras enfermeiras treinadas por Nightingale começaram a trabalhar 1865 no Workhouse Liverpool Infirmary.

As Notas sobre Enfermagem escritas por Florence Nightingale, em 1859, continham 136 páginas que serviram como base para os currículos de enfermagem estabelecidos na época. Esta obra também foi adquirida por leigos e é considerada uma clássica introdução à Enfermagem.

Outros livros escritos por Nightingale foram *Notas sobre Hospitais* e *Notas sobre questões que afetam a Saúde, Eficiência e Administração Hospitalar dos exércitos britânicos*.

Nightingale introduziu enfermeiros treinados em asilos da Inglaterra e Irlanda à partir dos anos 1860. Esta inovação influenciou a criação do Serviço Nacional de Saúde da Grã-Bretanha, quarenta anos após a morte de Nightingale.

Florence Nightingale é considerada a precursora da Enfermagem moderna. Nos hospitais militares ingleses exerceu a função de superintendente e selecionou enfermeiras para executarem os cuidados aos doentes. Realizou um brilhante trabalho na organização dos espaços hospitalares transformando-os em unidades de recuperação da saúde dos soldados⁽¹⁾.

A Enfermagem moderna nasce neste período, reproduzindo a divisão social do trabalho entre duas categorias distintas: a “*lady-nurse*” e a “*nurse*”. As “*nurses*” executavam o trabalho manual e as “*lady-nurses*”, eram preparadas para o ensino e a supervisão do pessoal, em nome de um saber teórico mais profundo da profissão, realizavam as tarefas ditas intelectuais⁽¹⁾.

Entre 1900 e 1950, as atividades de pesquisa em Enfermagem ainda eram limitadas, mas alguns estudos avançados, em educação, foram realizados. Em 1900 houve a primeira publicação no *American Journal of Nursing*. Entre 1920 e 1930, publicaram-se estudos de casos envolvendo análise e evolução sistemática de um paciente ou grupo de pacientes similares, com o objetivo de entender e avaliar as intervenções. Entre 1940 e 1950 iniciaram-se as pesquisas com o enfoque na organização dos serviços, estudos sobre o número e a qualidade do pessoal de Enfermagem, equipe, classificação dos pacientes de acordo com as necessidades e satisfação do paciente e da equipe⁽¹⁾.

Nos Estados Unidos da América houve um aumento do orçamento público para pesquisas de Enfermagem, em 1952, e a revista *Nursing Research* foi eleita para a publicação dos achados. Nesta época ocorreu a expansão

da pesquisa em Enfermagem nas áreas de especialidades como a saúde comunitária, psiquiatria, pediatria, obstetrícia entre outras, além dos inúmeros avanços na área educacional que levaram ao desenvolvimento efetivo do currículo de Enfermagem⁽¹⁾.

A década de 70, século XX, pode ser definida como a origem da Prática Baseada em Evidência (PBE). Para alcançar maior eficiência e efetividade na aplicação de recursos do Sistema de Saúde do Reino Unido, o epidemiologista Archibald Cochrane preconizou decisões à base de pesquisas, principalmente ensaios clínicos aleatórios, que norteassem diretrizes para a prática clínica e a contenção de gastos. Na década de 80, foi organizada, na Universidade McMaster, do Canadá, a Medicina Baseada em Evidências, entendida por utilização de critérios de maior certeza, apoiados em um processo previamente estipulado de busca, avaliação e uso dos resultados de pesquisas, como base para decisões clínicas de diagnóstico, prognóstico, tratamento ou gerenciamento. Na década de 90, foi criada a *Cochrane Collaboration*, rede internacional de informações de revisões, com ensaios clínicos, que disponibilizam informações científicas em todos os campos da saúde. Com a pretensão de reprodutibilidade, tal processo articula o tripé epidemiologia, bioestatística e informática⁽²⁾.

O movimento designado de prática baseada em evidências teve origem na constatação de que as evidências geradas por pesquisadores em todo o mundo não chegavam aos profissionais da saúde e pacientes de modo atualizado e confiável. Esse movimento desenvolveu-se com o propósito de enfrentar essa lacuna entre pesquisa e prática. Fundamenta-se na aplicação de conhecimentos básicos de epidemiologia e bioestatística para avaliar a evidência clínica quanto a sua validade e utilidade potencial. Praticar com base em evidências é integrar as melhores evidências de pesquisa à habilidade clínica do profissional e à preferência do paciente⁽³⁾.

As melhores evidências de pesquisas provêm de estudos clínicos sobre a acurácia e a precisão dos exames diagnósticos (incluindo o exame clínico), sobre o poder dos indicadores prognósticos e sobre a eficácia e segurança dos esquemas terapêuticos, de reabilitação e preventivos. A qualidade da evidência é atribuída pela sua validade e relevância. Isso quer dizer que, antes de se usar uma informação numa decisão clínica, ela deve ser avaliada quanto a sua acurácia, relevância e aplicabilidade na situação em questão⁽³⁾.

Dentre inúmeros conceitos sobre Prática Baseada em Evidência (PBE) é consenso que seu enfoque destina-se à solução de problemas da assistência à saúde, para tomada de decisões baseadas nas melhores evidências. Embora vários recursos - consenso de especialistas, habilidade/experiência clínica, preferências do usuário, legislações, padrões da comunidade e outros sejam citados, os resultados de pesquisa são considerados como principal forma de alcance de evidência⁽²⁾.

A PBE constitui importante ferramenta na assistência à saúde, principalmente porque o desenvolvimento vertiginoso da produção científica torna impossível tanto seu total acesso quanto o reconhecimento de sua qualidade. A utilização de um método sistematizado possibilita reunir, classificar e analisar resultados de pesquisa e concluir por evidências, ou não, a tomada de decisões, assim como a necessidade de desenvolvimento de novos estudos primários⁽²⁾.

O termo evidência tem sido muito usado na área da saúde, e com grande respeitabilidade, após o surgimento da medicina baseada em evidências. A utilização desse termo implica no uso e aplicação de pesquisas, metodologicamente confiáveis como base para a tomada de decisões sobre a assistência à saúde⁽⁴⁾.

O movimento da prática baseada em evidências vem sendo discutido, principalmente no Canadá, Reino Unido e Estados Unidos da América. No Brasil, esse movimento teve início na área da medicina, em Universidades dos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul, sendo ainda incipiente na Enfermagem brasileira⁽⁴⁾.

Enfermagem baseada em evidência pode ser definida como o uso consciencioso, explícito e criterioso de informações derivadas de teorias e pesquisas para a tomada de decisão sobre o cuidado prestado a indivíduos ou grupo de pacientes, levando em consideração as necessidades individuais e preferências⁽⁴⁾.

A enfermagem baseada em evidências requer habilidades que não são tradicionais na prática clínica, pois exige identificar as questões essenciais nas tomadas de decisão, buscar informações científicas pertinentes

à pergunta e avaliar a validade das informações. A intuição, observações não sistematizadas, princípios fisiopatológicos não são desconsiderados, porém não são fontes de evidências com alto grau de validade. Evidência é “algo” que fornece provas e pode ser categorizada em níveis⁽⁵⁾.

A enfermagem baseada em evidências não dá ênfase a rituais, experiência clínica não sistemática, opiniões infundadas ou tradição como base para a prática de Enfermagem, mas acentua a utilização de resultados de pesquisas e na ausência desses dados, obtidos de forma sistemática, utiliza ainda programas de avaliação e de melhoria de qualidade e/ou consenso de especialistas reconhecidos ou confirmada experiência para comprovar a prática⁽⁶⁾.

A enfermagem baseada em evidências envolve a explícita e criteriosa tomada de decisão sobre a assistência à saúde para indivíduos ou grupo de pacientes baseada no consenso das evidências mais relevantes oriundas de pesquisas e informações de base de dados, respondendo as preferências do cliente e expectativas da sociedade⁽⁶⁾.

A Enfermagem baseada em evidências pode ser considerada como um processo composto por cinco etapas⁽⁶⁾:

1. formulação de questões (problemas clínicos) originárias da prática profissional;
2. investigação da literatura ou outros recursos relevantes de informações na busca das evidências;
3. avaliação das evidências (principalmente pesquisas) em relação a validade, generalização e transferência;
4. uso da melhor evidência disponível, habilidade clínica e as preferências do cliente no planejamento e implantação do cuidado;
5. avaliação do enfermeiro em relação a sua própria prática.

O quadro a seguir mostra a classificação da força das evidências, que é definida, segundo as características das fontes em que foram geradas⁽³⁾.

Tipo	Força da evidência
I	Evidência forte, a partir, de pelo menos uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, bem delineados.
II	Evidência forte, a partir, de pelo menos um ensaio clínico controlados, randomizado, bem delineado.
III	Evidência, a partir, e um ensaio clínico bem delineado, sem randomização, de estudos de apenas um grupo do tipo antes e depois, de coorte, de séries temporais, ou de estudos caso-controle.
IV	Evidência, a partir, de estudos não experimentais por mais de um centro ou grupo de pesquisa.
V	Opiniões de autoridades respeitadas, baseadas em evidência clínica, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas.

A força da evidência nessa classificação é definida por características das fontes em que foram geradas. As pesquisas clínicas são as fontes de evidências fortes e, quanto mais bem delineadas, mais forte a evidência. Existem outras classificações de evidências que incluem fontes como a da *Agency for Healthcare Research and Quality*, dos Estados Unidos da América, que considera pesquisas qualitativas como fontes de evidências⁽³⁾.

A enfermagem ainda não dispõe de pesquisas em quantidade suficiente e com as características necessárias para sustentar a prática baseada em evidências. É fundamental que os pesquisadores atentem para esse fato e reorganizem esforços nessa direção. No entanto, a ausência de evidência de alta qualidade não impossibilita a tomada de decisões baseada em evidências. O que tem sido requerido é a melhor evidência disponível e não a melhor possível⁽³⁾.

Outro requisito importante para a prática baseada em evidência, na Enfermagem, é a disponibilidade de sistemas que permitam recuperar resultados das pesquisas mais atuais em tempo hábil e que o enfermeiro aprenda a utilizar esses sistemas⁽³⁾.

A revolução da informática com o desenvolvimento da “World Wide Web” permitiu a constituição de Centros de Disseminação de Evidências em diferentes países nas últimas décadas, visando a globalização do conhecimento com diminuição das diferenças observadas na assistência. O projeto “Cochrane Library” envolve pesquisadores do mundo todo inclusive do Brasil e disponibiliza através da Internet, revisões da literatura para fundamentação da prática clínica. O “Centre for Evidence Based Nursing” da Universidade de York no Reino Unido é responsável pelas revisões sistemáticas em diversas áreas da enfermagem como parte da “Cochrane Library”⁽⁷⁾.

Atualmente existe uma grande variedade de fontes de informações de evidências para a prática clínica de enfermagem, seja por meio de revistas especializadas online com acesso por assinatura ou sites gratuitos mantidos por instituições governamentais ou associações. Alguns sites são extremamente úteis, pois além das revisões integrativas em assuntos específicos, fornecem também, exemplos de protocolos com base em evidências que podem facilitar o trabalho do enfermeiro que desenvolve pesquisas, ensina ou busca formas para modificar sua prática. Necessitando, apenas, adequação à realidade antes da implementação e avaliação⁽⁷⁾.

Os elementos da Prática Baseada em Evidências são constituídos pelas técnicas de tomada de decisão clínica, pelo acesso às informações científicas e pela análise da validade dessas informações, principalmente averiguando os graus de eficiência e efetividade que possuem⁽⁸⁾.

A Figura 1 fornece os elementos básicos da PBE que consiste no exercício da avaliação clínica e no processo de integração e aplicação das evidências externas à realidade observada⁽⁸⁾.

A implementação da prática baseada em evidências na Enfermagem possibilitará melhoria na qualidade da assistência prestada ao cliente e familiares, uma vez que intensifica o julgamento clínico do profissional. Entretanto, é imprescindível, o desenvolvimento de habilidades que permitam obter, interpretar e integrar as evidências oriundas de pesquisas com os dados do cliente e as observações clínicas. Para tanto, entendemos que o preparo do enfermeiro frente à aplicação dos resultados de pesquisas na prática, consiste em desafio promissor a alcançado e estabelecido como rotina segura⁽⁶⁾.

FONTES

- Baly, Monica E. and H. C. G. Matthew, “Nightingale, Florence (1820–1910)”; Oxford Dictionary of National Biography, Oxford University Press (2004); online edn, May 2005.
- Bostridge, Mark (2008). Florence Nightingale: The Woman and Her Legend. London: Viking. ISBN 978-0-670-87411-8.
- Gill, G. The extraordinary upbringing and curious life of Miss Florence Nightingale Random House, New York (2005)
- Kelly, Heather (1998). Florence Nightingale’s autobiographical notes: A critical edition of BL Add. 45844 (M.A. thesis). Wilfrid Laurier University.
- Lytton Strachey; Eminent Victorians, London (1918)
- McDonald, Lynn ed., Collected Works of Florence Nightingale. Wilfrid Laurier University Press
- Pugh, Martin; The march of the women: A revisionist analysis of the campaign for women’s suffrage 1866-1914, Oxford (2000), at 55.
- Sokoloff, Nancy Boyd.; Three Victorian women who changed their world, Macmillan, London (1982)
- Webb Val, The Making of a Radical Theologian, Chalice, 2002.
- Woodham Smith, Cecil; Florence Nightingale, Penguin (1951), rev. 1955

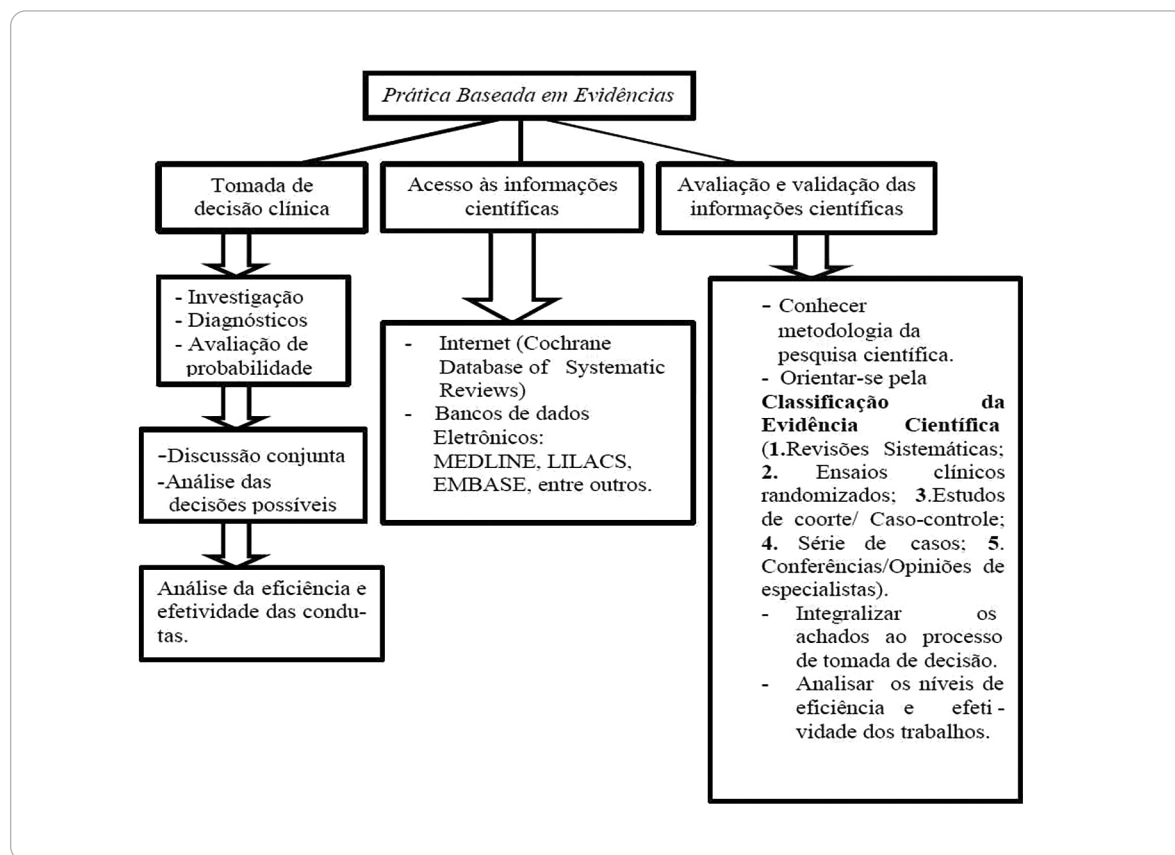


Figura 1 - Elementos constituintes da prática baseada em evidências

REFERÊNCIAS

1. Tonini NS, Fleming SF. História de enfermagem: evolução e pesquisa. Arq Ciênc Saúde Unipar [Internet]. 2002 [cited 2026 Aug 20];6(3):121-7. Available from: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/1271>
2. Lacerda RA, Nunes BK, Batista AO, Egly EY, Graziano KU, Angelo M, et al. Práticas baseadas em evidências publicadas no Brasil: identificação e análise de suas vertentes e abordagens metodológicas. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(3):777-86. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000300033>
3. Cruz DALM, Pimenta CAM. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005;13(3):415-22. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000300017>
4. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004;12(3):549-56. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000300017>
5. Galvão CM, Sawada NO, Rossi LA. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. Rev Latino-Am Enfermagem. 2002;10(5):690-5. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000500013>
6. Galvão CM, Sawada NO, Mendes IAC. A busca das melhores evidências. Rev Esc Enferm USP. 2003;37(4):43-50. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342003000400005>
7. Caliri MHL, Marziale MHP. A prática de enfermagem baseada em evidências: conceitos e informações disponíveis online. Rev Latino-Am Enfermagem. 2000;8(4):103-4. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692000000400016>
8. Domenico EBLD, Ide CAC. Enfermagem baseada em evidências: princípios e aplicabilidades. Rev Latino-Am Enfermagem. 2003;11(1):115-8. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000100017>