









Promoção da prática baseada em evidências: formação de profissionais de saúde para a síntese da evidência

Promoting evidence-based practice: training health professionals for the evidence synthesis

Promoción de la práctica basada en la evidencia: formación de profesionales de salud para la síntesis de la evidencia

Como citar este artigo:

Cardoso DFB, Santos DGSM, Rodrigues JFC, Bento N, Rodrigues RMC, Cardoso AFRM. Promoting evidence-based practice: training health professionals for the evidence synthesis. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e20210180. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0180>.

-  Daniela Filipa Batista Cardoso¹
-  Diana Gabriela Simões Marques Santos¹
-  Joana Filipa Cunha Rodrigues¹
-  Nichole Bento¹
-  Rogério Manuel Clemente Rodrigues¹
-  Ana Filipa dos Reis Marques Cardoso¹

¹ Centro Português para a Prática Baseada na Evidência: um Centro de Excelência JBI, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Escola de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of the Portugal Centre For Evidence Based Practice (PCEBP): a JBI Centre of Excellence in the training of health professionals, researchers, and professors in the Comprehensive Systematic Review Training Program, a course on Evidence Synthesis, specifically on Systematic Literature Reviews. **Method:** This article aims to report the experience of the Portugal Centre For Evidence Based Practice: a JBI Centre of Excellence in the implementation of the Comprehensive Systematic Review Training Program that trains health professionals, researchers, and teachers to develop Systematic Reviews, according to the JBI approach. **Results:** By the end of 2020, 11 editions of the course had been developed with 136 participants from different educational and health institutions, from different countries. As a result of the training of these participants, 13 systematic reviews were published in JBI Evidence Synthesis and 10 reviews were published in other journals. **Conclusion:** The reported results and the students' satisfaction evaluation allow us to emphasize the relevance of the course for health professionals training on evidence synthesis.

DESCRIPTORS

Evidence-Based Practice; Health Personnel; Delivery of Health Care; Systematic Review; Professional Training.

Autor correspondente:

Daniela Filipa Batista Cardoso
Rua Dr. José Alberto Reis, 3000-232
Coimbra, Portugal
dcardoso@esenfc.pt

Recebido: 25/04/2021
Aprovado: 14/09/2021

INTRODUÇÃO

O movimento da Prática Baseada na Evidência (PBE), fortemente impulsionado desde a década de 90, alertou para a necessidade de os profissionais de saúde tomarem decisões clínicas informadas pela melhor evidência disponível, considerando simultaneamente a sua experiência clínica enquanto profissional, as crenças, os valores e as preocupações das pessoas e o contexto onde os cuidados são prestados⁽¹⁻³⁾.

De fato, o uso da PBE nos contextos da prática clínica permite melhorar os resultados em saúde, as experiências das pessoas e, ainda, diminuir os custos em saúde^(4,5).

Essa conscientização, que tem ocorrido mais intensamente nos últimos 25 a 30 anos, deriva de diversos fatores, como por exemplo: a enorme produção de estudos primários; a lacuna existente entre a geração de conhecimento e a sua incorporação na prática clínica; a qualidade e segurança dos cuidados de saúde; e a pressão dos cidadãos que detém, cada vez mais, um acesso rápido ao conhecimento científico produzido na área da saúde^(6,7).

No entanto, a implementação da PBE ainda é um desafio, derivado das barreiras existentes, nomeadamente a falta de tempo e a sobrecarga de trabalho, a cultura organizacional, o déficit de conhecimento sobre PBE, a falta de acesso e conhecimento na utilização de bases de dados científicas, a resistência dos líderes e clínicos, e a falta de mentores de PBE. A presença destas barreiras diminuem a prestação de cuidados de saúde informados pela melhor evidência disponível, o que consequentemente leva a um impacto negativo nos resultados em saúde, nos custos associados aos cuidados de saúde e na experiência da pessoa cuidada⁽⁴⁾.

Na tentativa de responder a este desafio, ao longo das últimas décadas, vários modelos conceptuais foram construídos com o propósito de guiar o processo de implementação da PBE e a sua sustentabilidade nos cuidados de saúde. Alguns exemplos são: o *Advancing Research and Clinical Practice through Close Collaboration (ARCC©) Model*; o *Promoting Action on Research Implementation in Health Services (PARIHS) Model*; ou o *Joanna Briggs Institute (JBI) Model of Evidence-Based Healthcare*^(5,8).

O desenvolvimento deste artigo é norteado pelo *JBI Model of Evidence-Based Healthcare*. Na perspectiva do JBI, a PBE é definida como a decisão clínica que considera a fiabilidade, a adequação, a significância e a efetividade das práticas de saúde. O *JBI Model of Evidence-Based Healthcare* assenta em quatro princípios: cultura, capacidade, comunicação e colaboração. Estes refletem a realidade da prática clínica, já que o contexto clínico é um ambiente multifacetado que, consequentemente, influencia o processo de incorporação da evidência científica na prática⁽⁵⁾.

Segundo o modelo supracitado, os cuidados de saúde baseados em evidência representam um processo cíclico que oscila entre questões e preocupações sobre um determinado fenómeno de interesse por parte dos profissionais de saúde ou dos cidadãos que, em seguida, se transformam em questões que geram conhecimento e evidência científica com o objetivo de satisfazer, de forma efetiva e adequada, as necessidades identificadas⁽³⁾. Segundo a representação gráfica deste modelo, os segmentos internos dão resposta ao processo cíclico descrito acima, simbolizando as etapas de uma abordagem baseada em evidência

para a tomada de decisão clínica: a Saúde Global, a Geração de Evidência, a Síntese da Evidência, a Transferência da Evidência e a Implementação da Evidência⁽⁵⁾.

Na componente Saúde Global, encontram-se integrados o *impacto sustentável*, o *envolvimento* e a *necessidade de conhecimento*. No contexto deste modelo, a Saúde Global é definida como a investigação e ação translacional colaborativa que prioriza a melhoria da saúde e o alcance da equidade para todas as pessoas globalmente, pelo que é a componente que serve tanto de ponto de partida (objetivo) como de chegada (resultado final)⁽⁵⁾.

No que se refere à Geração de Evidência, esta representa as pesquisas concebidas de forma apropriada, com base em qualquer metodologia, opinião ou experiência. O modelo JBI propõe que a evidência pode ser proveniente de diversas fontes, sendo que a *pesquisa*, as *experiências* e o *discurso* são os três integrantes desse componente⁽⁵⁾.

O segmento denominado de Síntese de Evidência representa a avaliação e análise de evidências provenientes da pesquisa científica e de opiniões, numa temática específica, orientando a tomada de decisões em saúde. É composto por três segmentos: *Revisões Sistemáticas da Literatura (RSL)*, *Sumários de Evidência e Guidelines*⁽⁵⁾. Efetivamente, o conhecimento científico proveniente de estudos primários aumentou consideravelmente nas últimas décadas, tornando-se impossível para os profissionais de saúde se manterem constantemente atualizados no que diz respeito à evidência científica gerada e publicada numa determinada área⁽⁹⁾. Por exemplo, de acordo com o *Summary Indexing Statistics: 1965–2017* da MEDLINE⁽¹⁰⁾, o número total de referências indexadas na MEDLINE cresceu significativamente, de 10.796.185 em 2000 para 24.335.332 em 2017. As RSL surgem, assim, com o objetivo de sintetizar e resumir o conhecimento existente acerca de um fenómeno de interesse específico ao fornecer uma síntese abrangente e imparcial de vários estudos primários relevantes, num único documento, por meio do uso de métodos rigorosos e transparentes⁽¹¹⁾. De acordo com o JBI, existem diversos tipos de RSL, tais como: de experiência ou significado; de efetividade; de texto e opinião; de prevalência e incidência; de custos associados a uma determinada intervenção, processo ou procedimento; de etiologia e risco; de métodos mistos; de precisão de teste de diagnóstico; e de revisões (*umbrella*)⁽¹¹⁾. Para além das RSL, o JBI reporta, ainda, uma metodologia para Revisões *Scoping*, que apesar de não ser considerada uma metodologia de RSL, tem de cumprir um processo rigoroso e sistemático⁽¹¹⁾. Paralelamente, os Sumários de Evidência surgiram com o objetivo de realizar a síntese da informação gerada de forma sucinta, permitindo a obtenção de informação científica sintetizada por profissionais de saúde e cidadãos num reduzido período de tempo. Por sua vez, as *Guidelines* incluem recomendações para a prática clínica, construídas não só a partir de revisões sistemáticas, mas também considerando a avaliação dos benefícios das opções propostas por meio da evidência científica^(5,12).

Após a Síntese da Evidência, segue-se o componente de Transferência de Evidência. Aqui são considerados os processos que promovem o acesso à evidência e, consequentemente, a sua utilização em contextos da prática clínica por meio da *disseminação*, *integração em sistemas* (uso de sistemas informáticos de apoio à decisão clínica) e *educação*⁽⁵⁾.

Finalmente, o ciclo do modelo proposto pelo JBI apresenta o componente Implementação da Evidência, que inclui a análise de contexto, a facilitação da mudança de prática e a avaliação do processo e dos resultados^(5,11).

Dada a importância que a síntese de evidência assume em todo o processo de translação da evidência para a prática clínica, acima exemplificado por meio do *JBI Model of Evidence-Based Healthcare*, pretendemos, neste artigo, relatar a experiência do *Portugal Centre For Evidence Based Practice (PCEBP): a JBI Centre of Excellence* na formação de profissionais de saúde, pesquisadores e docentes no *Comprehensive Systematic Review Training Program*, um curso em Síntese da Evidência, especificamente sobre Revisões Sistemáticas da Literatura.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de um Centro JBI, atualmente Centro de Excelência, sobre a formação de profissionais de saúde, pesquisadores e docentes em revisões sistemáticas, por meio do *Comprehensive Systematic Review Training Program*.

JBI: ORGANIZAÇÃO E ATIVIDADES

O JBI é uma organização internacional e independente, de pesquisa e inovação, sem fins lucrativos. Foi fundado pelo Professor Alan Pearson em 1996 e até 2010 encontrava-se sediado no Royal Adelaide Hospital no Sul da Austrália. Em 2010, a sua sede passa para a Universidade de Adelaide, no sul da Austrália⁽¹³⁾.

Atualmente, o JBI tem como visão a promoção de melhores resultados em saúde, a contribuição para um futuro mais brilhante, e a utilização da melhor evidência nos cuidados de saúde.

Esta organização apresenta como foco prioritário melhorar os resultados em saúde em todo o mundo, por meio da promoção da tomada de decisão informada pela melhor evidência disponível. Com esse objetivo, o JBI assegura que a evidência científica que procura sintetizar, transferir e implementar seja culturalmente inclusiva e relevante para a diversidade internacional dos cuidados de saúde. Para tal, defendem a importância e inclusão de evidência no processo de tomada de decisão clínica não só de efetividade, mas também de fiabilidade, adequação e significado.

O JBI coopera com entidades colaboradoras em todo o mundo, por meio da disseminação do conhecimento, da promoção de atividades de formação e da implementação da evidência na prática clínica. Esta organização reconhece as suas entidades colaboradoras como *Centros de Excelência JBI* e *Grupos Afiliados JBI*⁽¹⁴⁾.

Os Centros de Excelência JBI são caracterizados como um centro de especialização de prestígio, pelo qual os programas de síntese, transferência e implementação de evidência de alta qualidade são alcançados. Estes são reconhecidos pelo JBI como uma entidade que fornece liderança, suporte e orientação a grupos mais novos e atendem às competências exigidas e aos principais indicadores de desempenho, conforme definido pelo JBI. Esses centros são também elegíveis para receber financiamento pelo JBI para as suas atividades, incluindo a participação do Diretor do Centro na reunião anual. Os Grupos Afiliados JBI encontram-se empenhados em promover e apoiar a síntese,

transferência e implementação de evidências. Essas entidades colaboradoras não são elegíveis para receber financiamento do JBI, mas são apoiadas com acesso a recursos e são bem-vindas e incentivadas a participar na reunião geral anual do JBI Collaboration (JBIC). Todos os Grupos Afiliados JBI têm a oportunidade de se tornarem *Centros de Excelência JBI* se atingirem as competências necessárias e cumprirem os indicadores-chave de desenvolvimento após 12 meses, tal como estabelecido pelo JBI. Esses centros estão distribuídos por todo o mundo, contemplando mais de 70 entidades colaboradoras em cerca de 39 países⁽¹⁴⁾.

PORTUGAL CENTRE FOR EVIDENCE BASED PRACTICE

O *Portugal Centre For Evidence Based Practice (PCEBP)* é uma entidade colaboradora do JBI. A iniciativa surgiu em 2009 com uma reunião com o Diretor Executivo do JBI, e em julho desse mesmo ano iniciou-se o processo de candidatura para constituição de um Centro Afiliado do JBI em Portugal. Primeiramente, seis pesquisadores da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra realizaram o *Comprehensive Systematic Review Training Course* na Universidade de Thames Valley, critério obrigatório para a formalização da candidatura. Após envio da candidatura em 2010, a UCISA: E tornou-se Centro Afiliado JBI em 2011 e desde 2016 é reconhecido como Centro de Excelência do JBI.

Atualmente, a equipe é constituída por um Diretor, um Diretor Adjunto, 10 membros da equipe principal (Core staff) e 11 membros da equipe adjunta (Adjunct staff).

De acordo com o Modelo original *Cross-Cutting* para a gestão de atividades de Pesquisa e Desenvolvimento na área de enfermagem da UICISA:E, o PCEBP é um recurso do Eixo Estratégico de Desenvolvimento (EED) para a Síntese e a Implementação da Ciência daquela Unidade de Investigação sediada na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC).

Esse eixo estratégico apresenta como missão desenvolver a PBE, atuando na rede internacional de centros colaboradores do JBI para a síntese e implementação da ciência. Para alcançar a sua missão, o EED para a Síntese e Implementação visa à produção de RSL segundo a abordagem do JBI, promoção da implementação da evidência na prática clínica, promoção de atividades de formação no âmbito da síntese e implementação da ciência, bem como à divulgação das atividades do JBI⁽¹⁵⁾.

Neste âmbito, o PCEBP tem apostado fortemente na formação de profissionais de saúde, pesquisadores e docentes na área da síntese da ciência, nomeadamente no curso *Comprehensive Systematic Review Training Program (CSRTP)*, o qual apresentamos a seguir.

RESULTADOS

EXPERIÊNCIA DO PCEBP NA IMPLEMENTAÇÃO DO COMPREHENSIVE SYSTEMATIC REVIEW TRAINING PROGRAM

O CSRTP permite aos participantes compreenderem e utilizarem as revisões sistemáticas, para promoverem os cuidados de saúde baseados em evidência, bem como capacita os participantes para produzirem revisões sistemáticas por meio da abordagem do JBI. Os participantes sairão capacitados a utilizar

o *software* de apoio ao desenvolvimento de RSL do JBI – o *JBI System for the Unified Management, Assessment and Review of Information* (JBI SUMARI)⁽¹⁶⁾.

O curso é ministrado presencialmente durante cinco dias e é constituído por três módulos. O Módulo 1 é designado *Introdução aos cuidados de saúde baseados em evidência e à Revisão Sistemática da Literatura* (dia 1); o Módulo 2, *A Revisão Sistemática de Evidência Quantitativa* (dias 2 e 3); e o Módulo 3, *A Revisão Sistemática de Evidência Qualitativa, Narrativa e Texto* (dias 4 e 5)⁽¹⁶⁾.

No que diz respeito ao Módulo 1, o objetivo é compreender os princípios e os pressupostos dos cuidados de saúde baseados em evidência. Nesse módulo são apresentadas as etapas do processo de desenvolvimento de uma revisão sistemática, nomeadamente: (1) a formulação da(s) questão(ões) de revisão e do(s) objetivo(s); (2) a definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) o desenvolvimento da estratégia de pesquisa para identificação dos estudos; (4) a seleção dos estudos; (5) a avaliação da qualidade metodológica dos estudos elegíveis; (6) a extração de dados; (7) síntese dos dados; (8) a apresentação dos resultados; e (9) a interpretação dos resultados^(16,17). No entanto, neste módulo é dado especial destaque aos primeiros quatro passos que são comuns a todo o tipo de RSL.

O Módulo 2 concentra-se na síntese de evidências quantitativas. Dessa forma, são abordados conteúdos acerca de RSL de efetividade, prevalência e incidência, e etiologia e risco, incluindo os desenhos de estudos quantitativos, as ferramentas para a sua avaliação crítica, a extração e a síntese de dados quantitativos (metanálise), os princípios envolvidos na interpretação dos resultados, e a determinação da confiança/certeza da evidência⁽¹⁶⁾.

O Módulo 3 é similar ao anterior; no entanto, com foco na evidência qualitativa. Nesse módulo, são abordadas as diferentes metodologias de revisão qualitativa, incluindo o processo de avaliação da qualidade metodológica de estudos qualitativos, e a extração de dados e síntese da informação proveniente de evidência qualitativa e de texto de opinião (meta-agregação)⁽¹⁶⁾.

Não há pré-requisitos para frequentar o programa; contudo, há um limite máximo de 14 participantes (critério implementado pelo PCEBP e de acordo com orientações do JBI), de forma a permitir a discussão em pequenos grupos e a promover a interação entre o(s) formador(es) e os participantes. Os

participantes são selecionados considerando a ordem de inscrição na formação. É importante ressaltar que os participantes, para realizarem os Módulos 2 e 3, têm que obrigatoriamente concluir com sucesso o Módulo 1.

Para que o CSRTTP pudesse ser ministrado pelo PCEBP, foi necessária a formação de membros do seu *Core Staff* no curso *Comprehensive Systematic Review Program train-the-trainer (CSRTP-TtT)*, curso providenciado pelo JBI para a certificação de formadores nesta área. O primeiro membro realizou esta formação em 2013, o segundo em 2016 e o terceiro em 2018. Por conseguinte, o PCEBP realiza o CSRTTP desde 2014 pelo menos uma vez por ano. No entanto, por solicitação de instituições ou por demonstração de interesse do público-alvo, em alguns anos realizam-se 2 ou 3 edições. Até ao final do ano 2020, o PCEBP dinamizou 11 edições para um total de 136 participantes (profissionais de saúde, pesquisadores e docentes das áreas da enfermagem, medicina e psicologia) provenientes de diferentes instituições de ensino e de saúde, de diferentes países, tais como, Portugal, Espanha, Brasil, Costa Rica (Tabela 1).

Em 2014, realizou-se a primeira edição na UICISA:E da ESEnFC, que contou com 12 participantes, provenientes de diferentes instituições de saúde e ensino de Portugal, nomeadamente do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), do Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUP), da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC), da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), da Universidade de Aveiro, da Universidade de Évora, da Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Santarém (ESS-IPS) e da Escola Superior de Saúde do Politécnico de Leiria (ESSLEI). Nessa edição, o curso foi ministrado pelo formador do Core Staff do PCEBP e por formadora certificada externa (do Reino Unido).

Em 2015, a segunda edição ocorreu também na UICISA:E com sete participantes, provenientes de Portugal, Espanha e Brasil, das seguintes instituições: ESEnFC, Universidade Católica Portuguesa (UCP) – Porto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) e Universidad de Lleida.

A edição seguinte ocorreu em 2016 e contou com 10 participantes de diversas instituições de Portugal e do Brasil,

Tabela 1 – Descrição das edições do *Comprehensive Systematic Review Training Program* – Coimbra, Portugal, 2021.

CSRTTP	Data de realização	Local de realização	Nº de participantes	Proveniência
1º CSRTTP	junho 2014	UICISA:E/ESEnFC	12	Portugal
2º CSRTTP	julho 2015	UICISA:E/ESEnFC	7	Portugal, Espanha e Brasil
3º CSRTTP	maio/junho 2016	UICISA:E/ESEnFC	10	Portugal e Brasil
4º CSRTTP	fevereiro 2017	Escola de Enfermagem da Universidade da Costa Rica, San José	5	Costa Rica
5º CSRTTP	junho 2017	UICISA:E/ESEnFC	14	Portugal e Brasil
6º CSRTTP	julho 2017	Escola Superior de Enfermagem de Lisboa	11	Portugal
7º CSRTTP	junho 2018	UICISA:E/ESEnFC	14	Portugal e Brasil
8º CSRTTP	janeiro 2019	UICISA:E/ESEnFC	12	Portugal e Brasil
9º CSRTTP	junho 2019	UICISA:E/ESEnFC	13	Portugal
10º CSRTTP	fevereiro 2020	UICISA:E/ESEnFC	14	Portugal
11º CSRTTP	novembro 2020	UICISA:E/ESEnFC	14	Portugal

nomeadamente: CHUC, Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ), Centro Hospitalar Universitário do Algarve (CHUA) – Hospital de Faro, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação – Universidade do Porto, UCP – Lisboa, EERP-USP, Universidade Federal Viçosa e Escola Superior de Educação João de Deus.

Em 2017 foram realizadas três edições: uma na Escola de Enfermagem da Universidade da Costa Rica, San José (cinco participantes); uma na UICISA:E (14 participantes) e uma na ESEL (11 participantes). Os participantes eram provenientes das respetivas instituições, com exceção da sessão concretizada na UICISA:E, que contou com alunos provindos não só da ESEnFC, mas também do CHUSJ, Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, Hospital Garcia da Orta (HGO), UCP – Lisboa, ESEP e ESSLEI.

A sétima edição foi realizada em 2018 na UICISA:E, contando com 14 participantes de Portugal e do Brasil, advindos das seguintes instituições: CHUA, UCP-Porto e Lisboa, CHUSJ, Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados da Praça da República, HGO, Centro Hospitalar Psiquiátrico Lisboa, CHUC e ESEnFC.

Em 2018, ocorreu a oitava e nona edições na UICISA:E com 12 e 13 participantes, respetivamente. Os alunos eram provenientes do CHUC, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Hospital Curry Cabral – Lisboa, Instituto Português de Oncologia de Coimbra, UCP-Lisboa, Universidade Federal São João del-Rei, Universidade de Évora, Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico da Guarda, ESEnFC, ESEL e Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho.

No início do ano de 2020, na décima edição, também desenvolvida na UICISA:E, participaram 14 alunos provenientes de diferentes instituições, nomeadamente: Agrupamento de Centros de Saúde do Dão Lafões, Diaverum – Unidade da Figueira da Foz, Hospital Santa Cruz – Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, CHUC, CHUSJ, Escola Superior de Saúde Viseu – Instituto Politécnico de Viseu, ESEP, UCP e ESEnFC.

Devido à situação pandémica pela COVID-19, a 11ª edição ocorreu em formato online na segunda metade do ano de 2020, pela plataforma *Zoom*. Essa edição contou com a presença de 14 participantes provenientes apenas de instituições de ensino: ESEnFC, ESEP, UCP-Porto, Universidade de Évora, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo, e Escola Superior de Saúde Egas Moniz.

O *feedback* dos participantes acerca do Curso ao longo das diferentes edições é, de uma forma geral, muito positivo. Vários participantes reportaram que o curso é muito útil e que a abordagem aos conteúdos, já por si pertinentes, é interessante e motivadora. Reportaram, também, que a equipe de formadores apresenta claras competências na área e promove a motivação dos alunos, estando sempre disponível para o esclarecimento de questões/dúvidas. Contudo, os participantes referem que o curso é muito intenso, dada a densidade dos conteúdos. Apresentaram como sugestão o desenvolvimento do curso durante mais tempo, de maneira a permitir espaço para discussão e reflexão dos e entre os participantes.

Paralelamente aos cursos formais oferecidos pelo PCEBP, o centro, por meio de seu *staff* mais experiente, oferece orientação

aos pesquisadores de outras instituições que pretendem conduzir revisões sistemáticas seguindo as metodologias propostas pelo JBI. Dessa forma, promove não apenas o trabalho cooperativo entre pesquisadores com diferentes *backgrounds* e *know-how*, mas também a capacitação de novos pesquisadores na área da síntese de evidência.

Assim, decorrente da formação e orientação de diversos profissionais de saúde, pesquisadores e docentes das áreas da enfermagem, medicina e psicologia, foram já publicadas 13 revisões sistemáticas na *JBI Evidence Synthesis*, nomeadamente sete revisões sistemáticas de efetividade^(18–24), duas revisões de revisões^(25,26), uma revisão sistemática de evidência qualitativa⁽²⁷⁾, uma revisão sistemática de prevalência e incidência⁽²⁸⁾, e duas revisões *scoping*^(29,30). Globalmente, essas revisões versam sobre temas distintos de relevância para a área da enfermagem, a saber: envelhecimento ativo, metodologias de cuidados de enfermagem diferenciados (complexos), cuidados à ferida, transições em saúde e autocuidado, e educação para a saúde e literacia.

Foram ainda publicadas noutras revistas 10 revisões até 2020. Neste caso, quatro revisões sistemáticas de efetividade, uma revisão sistemática de prevalência e incidência e cinco revisões *scoping*.

DISCUSSÃO

A formação CSRTP permite capacitar profissionais de saúde, pesquisadores e docentes da área da saúde para a síntese da ciência, notadamente pelo ensinamento sobre como realizar revisões sistemáticas por meio da abordagem do JBI. Para além disso, essa formação facilita a compreensão e a utilização de revisões sistemáticas para informar a prática clínica no momento da prestação de cuidados de saúde.

Para os formadores, levantam-se alguns desafios, tais como: o constante update das metodologias de revisão existentes e a criação de novas metodologias que exigem dos formadores um contínuo trabalho de atualização; a utilização de materiais de formação construídos pelo JBI e com melhoramentos anuais; e programa de formação com tempo reduzido para lecionação dos conteúdos e para discussão, o que dificulta a gestão de tempo. Para ultrapassar estes desafios, cada um dos formadores tem vindo a se especializar numa área específica, facilitando o aprofundamento dos conteúdos e a constante atualização.

Relativamente ao impacto deste tipo de formações na investigação, no ensino e na prestação de cuidados de saúde, espera-se que essa formação promova o desenvolvimento de revisões sistemáticas de melhor qualidade e, conseqüentemente, permita a atualização e integração do melhor conhecimento científico, resultando num impacto positivo nos cuidados de saúde e no ensino na área da saúde. Contudo, até o momento, não foi possível estudar quais os efeitos desse curso na qualidade do ensino, da pesquisa e dos resultados em saúde. Não obstante essa ser uma preocupação do PCEBP, o fato de os participantes virem de diversos contextos torna essa análise mais desafiante.

CONCLUSÃO

O *Portugal Centre For Evidence Based Practice* é um recurso fundamental do Eixo Estratégico de Desenvolvimento para a Síntese e Implementação da Ciência e tem-se mantido, desde

o seu início em 2011, fortemente comprometido com o desenvolvimento da síntese da evidência, com o designio de promover a tomada de decisão em saúde informada e, consequentemente, contribuir para melhores resultados em saúde.

O centro pretende continuar a apostar na formação e orientação de profissionais de saúde para incentivar a utilização de evidência nos processos de tomada de decisão em saúde. Para

tal, está previsto, em 2021, o reforço da equipe de formadores certificados pelo JBI para o curso CSRTP.

Simultaneamente, o *Portugal Centre For Evidence Based Practice* está, nesta fase, desenvolvendo a área da implementação da evidência, sendo que, neste momento, ocorre o primeiro curso, acreditado pelo JBI, organizado e ministrado pelo *staff* do centro.

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência do *Portugal Centre For Evidence Based Practice (PCEBP): a JBI Centre of Excellence* na formação de profissionais de saúde, pesquisadores e docentes no *Comprehensive Systematic Review Training Program*, um curso em Síntese da Evidência, especificamente sobre Revisões Sistemáticas da Literatura. **Método:** Este artigo tem como objetivo relatar a experiência do *Portugal Centre For Evidence Based Practice: a JBI Centre of Excellence* na implementação do *Comprehensive Systematic Review Training Program* que capacita profissionais de saúde, pesquisadores e docentes para o desenvolvimento de Revisões Sistemáticas, segundo a abordagem do JBI. **Resultados:** Até o final do ano 2020, foram desenvolvidas 11 edições do curso com um total de 136 participantes provenientes de diferentes instituições de ensino e de saúde, de diferentes países. Resultante da formação destes participantes, 13 revisões sistemáticas foram publicadas na *JBI Evidence Synthesis* e 10 revisões foram publicadas noutras revistas. **Conclusão:** Os referidos resultados e a avaliação de satisfação dos formados nos permitem realçar a pertinência do curso para a formação em síntese de evidência de profissionais de saúde.

DESCRITORES

Prática Clínica Baseada em Evidências; Profissionais de Saúde; Cuidados de Saúde; Revisão Sistemática; Capacitação Profissional.

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia del Portugal Centre For Evidence Based Practice (PCEBP): a JBI Centre of Excellence en la formación de profesionales de salud, investigadores y docentes en el *Comprehensive Systematic Review Training Program*, un curso en Síntesis de la Evidencia, específicamente sobre Revisiones Sistemáticas de la Literatura. **Método:** Este artículo tiene como objetivo relatar la experiencia del Portugal Centre For Evidence Based Practice: a JBI Centre of Excellence en la implementación del *Comprehensive Systematic Review Training Program* que capacita profesionales de salud, investigadores y docentes para el desarrollo de Revisiones Sistemáticas, según la metodología del JBI. **Resultados:** Hasta el final del año 2020, fueron desarrolladas 11 ediciones del curso sumando en total 136 participantes provenientes de diferentes instituciones de enseñanza y de salud, de distintos países. Resultó tras la formación de estos participantes que, 13 revisiones sistemáticas fueron publicadas en la *JBI Evidence Synthesis* y 10 revisiones fueron publicadas en otras revistas. **Conclusión:** Los referidos resultados y la evaluación de satisfacción de los egresos nos permiten resaltar la pertinencia del curso para la formación en síntesis de evidencia de profesionales de salud.

DESCRIPTORES

Práctica Clínica Basada en la Evidencia; Personal de Salud; Atención a la Salud; Revisión Sistemática; Capacitación Profesional.

REFERÊNCIAS

- Melnik BM, Newhouse R. Evidence-based practice versus evidence-informed practice: a debate that could stall forward momentum in improving healthcare quality, safety, patient outcomes, and costs. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2014;11(6):347-49. DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.12070>
- Nevo I, Slonim-Nevo V. The myth of evidence-based practice: towards evidence-informed practice. *Br J Soc Work*. 2011;41(6):1176-97. DOI: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq149>
- Pearson A, Wiechula R, Court A, Lockwood C. The JBI model of evidence-based healthcare. *Int J Evid Based Healthc*. 2005;3(8):207-15. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1479-6988.2005.00026.x>
- Melnik BM, Gallagher-Ford L, Long LE, Fineout-Overholt E. The establishment of evidence-based practice competencies for practicing registered nurses and advanced practice nurses in real-world clinical settings: proficiencies to improve healthcare quality, reliability, patient outcomes, and costs. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2014;11(1):5-15. DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.12021>
- 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. DOI: <https://doi.org/10.1097/xeb.000000000000155>
- Dawes M, Summerskill W, Glasziou P, Cartabellotta A, Martin J, Hopayian K, et al. Sicily statement on evidence-based practice. *BMC Med Educ*. 2005;5:1. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-5-1>
- White KM, Dudley-Brown S. *Translation of Evidence into Practice: Application to Nursing and Health Care*. New York: Springer; 2012.
- Greenhalgh T. *How to implement evidence-based healthcare*. Oxford: John Wiley & Sons; 2018.
- Bastian H, Glasziou P, Chalmers, I. Seventy-five trials and eleven systematic reviews a day: how will we ever keep up? *PLoS Med*. 2010;7(9):e1000326. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000326>
- National Library of Medicine [Internet]. Detailed Indexing Statistics: 1965-2017 [citado 2021 Jan]. Bethesda: NLA;2018. Disponível em: https://wayback.archive-it.org/org-350/20200416174438/https://www.nlm.nih.gov/bsd/index_stats_comp.html
- JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]. Adelaide: JBI;2020 [citado 2021 Jan 15]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>
- Institute of Medicine (US) Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines; Graham R, Mancher M, Miller Wolman D, Greenfield, S. Steinberg, E. *Clinical Practice Guidelines We Can Trust* [Internet]. Washington (DC): National Academies Press; 2011 [citado 2021 Jan 17]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209539/>
- JBI Global Wiki [Internet]. Adelaide: JBI;2019 [citado 2021 Jan 20]. Disponível em: <https://wiki.jbi.global/pages/viewpage.action?pageId=18055242>

14. JBI Collaboration. Handbook 2021 [Internet]. Adelaide: The University of Adelaide;2021 [citado 2021 Jan 20]. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/JBCI/1147895565/General+JBI%2FJBI%2FResources?attachment=/download/attachments/1147895565/JBI%20Handbook%202021.pdf&type=application/pdf>
15. Rodrigues MA. Modelo Cross-cutting para gestão de atividades I&D e inovação: no caminho da moderna investigação em enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*. 2018;(18):141-54. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV18000>
16. Stern C, Munn Z, Porritt K, Lockwood C, Peters MD, Bellman S, et al. (2018). An international educational training course for conducting systematic reviews in health care: the Joanna Briggs Institute's comprehensive systematic review training program. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2018;15(5):401-08. DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.12314>
17. Aromataris E, Pearson A. The systematic review: an overview. *Am J Nurs*. 2014;114(3):53-8. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000444496.24228.2c>
18. Apóstolo J, Queirós P, Rodrigues M, Castro I, Cardoso D. The effectiveness of nonpharmacological interventions in older adults with depressive disorders: a systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2015;13(6):220-78. DOI: <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-1718>
19. Apóstolo J, Cooke R, Bobrowicz-Campos E, Santana S, Marcucci M, Cano A, et al. Effectiveness of interventions to prevent pre-frailty and frailty progression in older adults: a systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2018;16(1):140. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003382>
20. Marques P, Queirós C, Apóstolo J, Cardoso D. Effectiveness of bedrails in preventing falls among hospitalized older adults: a systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2017;15(10):2527-54. DOI: <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2017-003362>
21. Queirós P, Santos E, Apóstolo J, Cardoso D, Cunha M, Rodrigues, M. The effectiveness of cleansing solutions for wound treatment: A systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2014;12(10):121-51. DOI: <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2014-1746>
22. Santos E, Cardoso D, Apóstolo J, Neves H, Cunha M, Rodrigues M. Effectiveness of haloperidol prophylaxis in critically ill patients with a high risk of delirium: a systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2017;15(5):1440-72. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003391>
23. Silva R, Abrunheiro S, Cardoso D, Costa P, Couto F, Agrenha, C, et al. Effectiveness of multisensory stimulation in managing neuropsychiatric symptoms in older adults with major neurocognitive disorder: a systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2018;16(8):1663-708. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003483>
24. Silva R, Bobrowicz-Campos E, Cardoso D, Costa P, Couto F, Camarinho AP, et al. Effects of caregiver-provided individual cognitive interventions on cognition, social functioning and quality of life in older adults with major neurocognitive disorders: a systematic review. *JBI Evid Synth*. 2020;18(4):743-806. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00125>
25. Apóstolo J, Cooke R, Bobrowicz-Campos E, Santana S, Marcucci M, Cano A, et al. Predicting risk and outcomes for frail older adults: an umbrella review of frailty screening tools. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2017;15(4):1154-208. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003018>
26. Santos EJF, Duarte C, Marques A, Cardoso D, Apóstolo J, Silva JAP, et al. Effectiveness of non-pharmacological and non-surgical interventions for rheumatoid arthritis: an umbrella review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2019;17(7):1494-531. DOI: <https://doi.org/10.11124/jbisrir-d-18-00020>
27. Loureiro H, Mendes A, Rodrigues R, Apóstolo J, Rodrigues M, Cardoso D, et al. The experience of programs to promote health in retirement: a systematic review of qualitative evidence. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2015;13(4):276-94. DOI: <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-1754>
28. Parola V, Coelho A, Cardoso D, Gea-Sanchez M, Blanco-Blanco J, Apóstolo J. The prevalence of burnout in health professionals working in palliative care: a systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2017;15(7). DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003309>
29. Coelho A, Parola V, Cardoso D, Escobar M, Apóstolo J. The use of non-pharmacological interventions for the comfort of patients in palliative care: a scoping review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2017;15(7): 1867-904. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003204>
30. Silva RS, Caldeira S, Coelho AN, Apóstolo JLA. Forgiveness facilitation in palliative care: a scoping review. *JBI Evid Synth*. 2020;18(11):2196-230. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00286>

Apoio financeiro

Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT), I.P., Projeto Ref^o. UIDP/00742/2020.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.