

**Niveles de Evidencia**

La práctica basada en evidencias enfoca sistemas de clasificación de evidencias. Generalmente esos sistemas están caracterizados de forma jerárquica, dependiendo del delineamiento de la investigación, o sea, del abordaje metodológico adoptado para el desarrollo del estudio.

En la medicina basada en evidencias hay sistemas de clasificación, los cuales consideran apenas estudios que emplean el abordaje cuantitativo. En la búsqueda de un sistema que considere la producción del conocimiento científico en la enfermería, o sea, investigaciones desarrolladas con el abordaje cuantitativo y cualitativo, destacamos los sistemas de clasificación de evidencias descritos a seguir.

En 1998, estudiosos<sup>(1)</sup> de la enfermería elaboraron una clasificación jerárquica de las evidencias para la evaluación de investigaciones u otras fuentes de información, basadas en la categorización de la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) de los Estados Unidos de América. La calidad de las evidencias es clasificada en seis niveles, a saber: nivel 1, metanálisis de múltiples estudios controlados; nivel 2, estudio individual con delineamiento experimental; nivel 3, estudio con delineamiento cuasi-experimental como estudio sin randomización con grupo único pre y post test, series temporales o caso-control; nivel 4, estudio con delineamiento no-experimental como la investigación descriptiva correlacional y cualitativa o estudios de caso; nivel 5, informe de casos o dato obtenido de forma sistemática, de calidad verificable o datos de evaluación de programas; nivel 6, opinión de autoridades respetables basada en la competencia clínica u opinión de comités de especialistas, incluyendo interpretaciones de informaciones no basadas en investigaciones. Del nivel 1 al 5, existe una variación dentro de cada nivel que va de A a D, que refleja la credibilidad científica de la investigación; por ejemplo, si la investigación es categorizada en el nivel 1-A significa que el estudio tiene el delineamiento adecuado; mientras que, si la investigación es clasificada en el nivel 1-D, significa que el delineamiento posee fallas y la confianza en los resultados debe ser cuestionada.

En una publicación reciente<sup>(2)</sup>, la calidad de las evidencias es clasificada en siete niveles. En el nivel 1, las evidencias provienen de la revisión sistemática o metanálisis de relevantes ensayos clínicos randomizados controlados u oriundas de directrices clínicas basadas en revisiones sistemáticas de ensayos clínicos randomizados controlados; nivel 2, evidencias derivadas de por lo menos un ensayo clínico randomizado controlado bien delineado; nivel 3, evidencias obtenidas de ensayos clínicos bien delineados sin randomización; nivel 4, evidencias provenientes de estudios de coorte y de caso-control bien delineados; nivel 5, evidencias originarias de la revisión sistemática de estudios descriptivos y cualitativos; nivel 6, evidencias derivadas de un único estudio descriptivo o cualitativo; nivel 7, evidencias originarias de opinión de autoridades y/o informe de comités de especialistas.

El conocimiento de estos sistemas de clasificación de evidencias proporciona subsidios que auxilian al enfermero en la evaluación crítica de resultados procedentes de investigaciones y, consecuentemente, en la toma de decisiones respecto a la incorporación de las evidencias a la práctica clínica.

**Referências:**

1. Stetler CB, Morsi D, Rucki S et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. *Appl Nurs Res.* 1998;11(4):195-206.
2. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p.3-24.

**Profª Dra. Cristina Maria Galvão**