

Competências e barreiras para Prática Baseada em Evidências na Enfermagem: revisão integrativa

Competences and Barriers for the Evidence-Based Practice in Nursing: an integrative review
Competencias y barreras para Práctica Basada en Evidencias en la Enfermería: revisión integrativa

Fernanda Carolina Camargo¹, Helena Hemiko Iwamoto¹, Cristina Maria Galvão^{II}, Gilberto de Araújo Pereira¹, Raymann Benzi Andrade¹, Giovanna Crispim Masso¹

¹ Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba-MG, Brasil.

^{II} Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

Como citar este artigo:

Camargo FC, Iwamoto HH, Galvão CM, Pereira GA, Andrade RB, Masso GC. Competences and Barriers for the Evidence-Based Practice in Nursing: An Integrative Review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(4):2030-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617>

Submissão: 21-12-2016

Aprovação: 24-07-2017

RESUMO

Objetivo: Analisar conhecimentos, atitudes, práticas e barreiras frequentes para a implementação da Prática Baseada em Evidências entre enfermeiros assistenciais no contexto hospitalar. **Método:** Trata-se de revisão integrativa, cuja busca dos estudos primários ocorreu nas bases PubMed, CINAHL e LILACS. Para análise foram incluídos estudos observacionais, tipo transversal, em inglês, português e espanhol, publicados em periódicos de enfermagem, no período de janeiro 2007 a julho 2016. **Resultado:** A busca resultou em 363 artigos, sendo incluídos nove estudos primários. As fontes de evidências recorrentes entre os enfermeiros assistenciais foram: a experiência pessoal e os protocolos assistenciais locais. Esses profissionais apresentaram fragilidades para a implementação da Prática Baseada em Evidências relacionadas ao pouco conhecimento para avaliação de evidências, sobrecarga de trabalho e resistência à mudança de práticas. **Considerações finais:** Enfermeiros apresentaram atitudes favoráveis, entretanto, pouco conhecimento para desempenharem a Prática Baseada em Evidências. Resultados podem subsidiar intervenções para sua implementação em âmbito hospitalar. **Descritores:** Enfermagem Baseada em Evidências; Prática Clínica Baseada em Evidências; Hospitais; Enfermeiras Clínicas; Pesquisa em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze knowledge, attitudes, practices, and frequent barriers to the implementation of the Evidence-Based Practice among nursing assistants in the hospital. **Method:** This is an integrative review, whose search for primary studies occurred in the PubMed, CINAHL and LILACS databases. For the analysis, cross-sectional observational studies were included in English, Portuguese and Spanish, published in nursing journals, from January 2007 to July 2016. **Results:** The search resulted in 363 articles, including nine primary studies. The sources of recurrent evidence among care nurses were: personal experience and local care protocols. These professionals presented weaknesses in the implementation of the Evidence-Based Practice related to the lack of knowledge for evidence evaluation, work overload and resistance to change of practice. **Final considerations** Nurses presented favorable attitudes, however, with little knowledge to perform the Evidence-Based Practice. Results can support interventions for its implementation in the hospital. **Descriptors:** Evidence-Based Nursing; Evidence-Based Clinical Practices; Hospitals; Clinical Nurses; Research in Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Analizar conocimientos, actitudes, prácticas y barreras frecuentes para la implementación de la Práctica Basada en Evidencias entre enfermeros asistenciales en el contexto hospitalario. **Método:** Se trata de una revisión integrativa, cuya búsqueda de los estudios primarios ocurrió en las bases PubMed, CINAHL y LILACS. Para el análisis se incluyeron estudios observacionales, en corte transversal, en inglés, español, portugués y publicados en revistas de enfermería a partir del enero 2007 hasta el julio 2016. **Resultado:** La búsqueda resultó en 363 artículos, siendo incluidos nueve estudios primarios. Las fuentes de evidencia recurrentes entre los enfermeros asistenciales fueron: la experiencia personal y los protocolos asistenciales locales. Estos profesionales presentaron fragilidades para la implementación de la Práctica Basada en Evidencias relacionadas al poco conocimiento para evaluación de evidencias, sobrecarga de trabajo y resistencia al cambio de prácticas. **Consideraciones**

finais: Los enfermeros presentaron actitudes favorables; sin embargo, tenían poco conocimiento para desempeñar la Práctica Basada en Evidencias. Los resultados pueden subsidiar intervenciones para su implementación en el ámbito hospitalario.

Descriptores: Enfermería Basada en Evidencias; Práctica Clínica Basada en Evidencias; Hospitales; Enfermeras Clínicas; Investigación en Enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE Fernanda Carolina Camargo E-mail: leticiapontes@ufpr.br

INTRODUÇÃO

Os ensinamentos de Florence Nightingale, precursora da Enfermagem Moderna, fundadores das bases epistemológicas da Enfermagem, defendem que os enfermeiros apliquem princípios científicos no cuidado do paciente a fim de restabelecer o estado geral de saúde, integrando a consciência profissional da enfermagem ao seu objeto-essência: o cuidado⁽¹⁾. Entretanto, na contemporaneidade dos serviços hospitalares brasileiros, a transferência de resultados de pesquisas para a prática clínica ainda é um desafio⁽²⁾. Em especial, a utilização crítica desses resultados, as apropriações dessas informações para o mundo prático – aqui entendidas como sua transferência – ainda apresentam barreiras. De forma geral, a transferência de resultados de pesquisas para a prática clínica promove a melhoria da qualidade do cuidado, por aumentar a confiabilidade das intervenções, pelo incremento dos resultados para o paciente e a redução de custos⁽³⁻⁹⁾.

A Prática Baseada em Evidências (PBE) pode ser definida como uma abordagem de solução de problema para prestar o cuidado em saúde que integra a melhor evidência oriunda de estudos bem delineados e dados do cuidado, e combina com as preferências e valores do paciente e a expertise do profissional de saúde. A implementação desta abordagem na prática clínica é um processo que inclui sete etapas.

Etapas: 0: manter atitude questionadora; etapa 1: elaboração da questão clínica no formato que produzirá a melhor e mais relevante evidência; etapa 2: busca e coleta da melhor e mais relevante evidência para responder a questão clínica; etapa 3: avaliação crítica e síntese das evidências identificadas; etapa 4: integração da melhor evidência com a expertise clínica do profissional e as preferências e valores do paciente para implementar a decisão clínica; etapa 5: avaliação dos resultados da decisão clínica implementada na prática ou mudança baseada em evidências; e etapa 6: disseminar os resultados da decisão clínica ou mudança⁽⁷⁾.

Em estudo bibliométrico sobre PBE em periódicos de enfermagem brasileiros, os resultados evidenciaram aumento da produção relativa a essa abordagem a partir de 2009⁽¹⁰⁾. Entretanto, existe um paradoxo em âmbito nacional. Apesar do aumento do volume de pesquisas, devido principalmente a expansão da pós-graduação na área de Enfermagem, não se observou impacto significativo na prática hospitalar, ainda centrada no desenvolvimento de tarefas, por concepção tradicional ou por subcultura médica do cuidar^(1-2,11).

Em especial, a utilização de resultados de pesquisas pelos trabalhadores de enfermagem favorece romper com práticas não sistematizadas, ancorada pela reprodução ou tradição. Considerando que esse contingente de trabalhadores é o de expressão maior no ambiente hospitalar, transformações no modo de fazer saúde impactam na organização como um todo. A transferência de resultados de pesquisas ao trabalho da

enfermagem contribui para intensificar o julgamento crítico dos profissionais frente às demandas operacionais, como também, favorecer a incorporação de inovações e tomada de decisão mais segura para problemas vivenciados no cotidiano⁽⁵⁾.

No cenário internacional, desde a década de 1970, existem iniciativas para a utilização de resultados de pesquisas na prática clínica de enfermagem⁽²⁾. Apesar dos benefícios, a incorporação de evidências no agir clínico de enfermeiros ainda não alcançou o patamar desejado⁽³⁾. Existe um atraso importante entre a geração de resultados de pesquisas e a incorporação na prática clínica; no ambiente acadêmico o desenvolvimento de pesquisas é executado de maneira rigorosa e para poucos, e as instituições de saúde apresentam cultura organizacional de pouco apoio para essa translação^(3,5-6). Haja vista que, a translação do conhecimento é um tema relativamente novo e ainda pouco conhecido no Brasil⁽¹¹⁾. É amplo o conceito de translação do conhecimento, pois inclui a integração dos usuários do conhecimento em todo processo da pesquisa, integra as estratégias utilizadas ao final do estudo para disseminar seus resultados e encoraja que sua incorporação seja recomendada, desde que eticamente e por evidências seguras⁽¹¹⁾.

Nas pesquisas internacionais recentes, os autores discutem diferentes modelos e estratégias para ampliar a capacidade interpretativa de evidências científicas e sua aplicação entre os enfermeiros da prática clínica, ou seja, aqueles profissionais que realizam sua atuação na beira do leito⁽⁴⁻⁹⁾. Esse encorajamento converge com o movimento mundial pela melhoria da qualidade dos serviços de saúde que integra a segurança do paciente, o controle dos custos e a qualidade assistencial⁽⁵⁻⁷⁾. Essencialmente, as ações visam ampliar as competências e superar barreiras para a implementação da PBE.

Para o presente estudo, a definição de competência consiste na articulação entre os conceitos de Conhecimento, Atitudes e Práticas (CAP), sendo o “conhecimento” o domínio cognitivo e da compreensão; “atitudes”, o domínio afetivo correspondente a internalização de valores; a “prática” entende-se como o domínio das habilidades, do manuseio e criação, e barreiras, os aspectos limitantes para a ação⁽¹²⁾. Outrossim, é compreensão de competências e barreiras para PBE proposta pelo *Academic Center of Evidence-based Practice* da Universidade do Texas (EUA), apresentada como medição de habilidades específicas para o desempenho desta ação, a qual embasa-se na identificação e análise crítica de publicações relevantes, com intuito de transformar esse conhecimento produzido, através das pesquisas ou a condução de pesquisa específica, em uma informação segura para a tomada de decisão dos enfermeiros⁽¹³⁾.

A compreensão dos Conhecimentos, Atitudes e Práticas, desempenhada pelos enfermeiros no exercício da PBE e as barreiras que enfrentam, é essencial para viabilizar a implementação efetiva desta abordagem nos cenários assistenciais. De forma que o reconhecimento das competências e barreiras mais usuais entre

os enfermeiros torna-se estratégico para o fortalecimento da PBE no contexto hospitalar. No cenário hospitalar, os esforços para facilitar a implementação da PBE buscam reduzir a complexidade dos desafios para a transferência de evidências científicas para a prática clínica. Com o propósito de auxiliar na tomada de decisão de qual modelo ou estratégia seja mais apropriada neste cenário, que seja melhor para o profissional, para a instituição e que acarrete potencial maior na resolução das demandas clínicas é essencial reconhecer a competência CAP e as barreiras que os enfermeiros da beira do leito enfrentam em seu cotidiano⁽⁵⁾.

OBJETIVO

Analisar na literatura quais Conhecimentos, Atitudes, Práticas e barreiras são frequentes na implementação da PBE entre os enfermeiros assistenciais no contexto hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa (RI), recurso metodológico para reunir, avaliar e sintetizar evidências científicas na enfermagem⁽¹⁴⁻¹⁶⁾. Este método permite a inclusão para análise de estudos primários com diferentes abordagens metodológicas e delineamentos de pesquisa, não apenas ensaios clínicos randomizados como proposto na revisão sistemática⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. A revisão integrativa permite uma avaliação crítica das evidências encontradas e a caracterização do estado de conhecimento do assunto de interesse⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

A presente RI foi conduzida em seis etapas, a saber: questão de pesquisa para o desenvolvimento da revisão; busca na literatura dos estudos primários; extração dos dados; avaliação dos estudos primários; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão⁽¹⁴⁾.

A questão de pesquisa delimitada para o desenvolvimento da revisão foi: *Quais Conhecimentos, Atitudes, Práticas e barreiras são frequentes na implementação da PBE entre os enfermeiros assistenciais no contexto hospitalar?* Foi utilizada para a construção da questão de estudo a estratégia PICO⁽¹⁷⁾, em sua variação PICOS⁽¹⁸⁾, para delimitar o tipo dos estudos primários. Sendo P de população (enfermeiros assistenciais no contexto hospitalar), I (intervenção ou área de interesse) no caso Conhecimentos, Atitudes, Práticas e barreiras para a PBE. O elemento C (comparação entre intervenção ou grupo) não foi empregado. Para o elemento O (desfecho), foi considerada a prática baseada em evidências, conforme descrita na questão de estudo. Por último, para o elemento S (tipo de estudo) delimitou-se em um estudo observacional do tipo transversal. Ressalta-se que a opção por este tipo de estudo apresenta relação intrínseca com a pergunta da revisão, por ser o tópico de interesse a identificação de Conhecimentos, Atitudes, Práticas e barreiras mais frequentes entre os enfermeiros assistenciais no contexto hospitalar.

As bases de dados selecionadas foram a PubMed (National Library of Medicine National Institutes of Health), CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) e LILACS (Ciências da Saúde da América Latina e Caribe). A escolha dos descritores partiu do conceito de competências e barreiras específicas para PBE, sendo eles definidos com maior sensibilidade na literatura sobre o tema⁽¹²⁻¹³⁾. Os descritores controlados utilizados em inglês para PubMed e utilizados em CINAHL foram

[Evidence Based Nursing], [Evidence-based practice], [Nursing research]; e em português na LILACS: [Enfermagem Baseada em Evidências], [Prática Clínica Baseada em Evidências], [Pesquisa em Enfermagem]. Como descritores não controlados em inglês para PubMed e CINAHL empregou-se [Nursing, Evidence-Based], [Nursing, Evidence Based]; em português na LILACS: [Atitudes], [Barreiras]. As buscas ocorreram em agosto de 2016.

Foram aplicados os descritores para PubMed e CINAHL: [Evidence Based Nursing] or [Nursing, Evidence-Based] or [Nursing, Evidence Based] associados com [Evidence-based practice], and [Nursing research], and [Attitudes to research], and [Barriers]. Para LILACS, foram aplicados os descritores correspondentes: [Enfermagem Baseada em Evidências] or [Prática Clínica Baseada em Evidências] associados com and [Pesquisa em Enfermagem], and [Atitudes], and [Barreiras]. Entretanto, como a busca em LILACS pelo cruzamento dos descritores correspondentes não resultou na identificação de estudos - por isso não sensível - foi empreendida estratégia mais ampla pelo cruzamento dos descritores [Enfermagem Baseada em Evidências] or [Prática Clínica Baseada em Evidências] associados, and [Pesquisa em Enfermagem].

Mediante o intuito de identificar as “competências” e barreiras mais frequentes entre a população de enfermeiros assistenciais, o presente estudo optou pelo controle do delineamento metodológico dos estudos primários a serem analisados. Para análise, foram incluídos estudos observacionais do tipo transversal, em inglês, português e espanhol, indexados em periódicos de enfermagem, no período de janeiro 2007 a julho de 2016. Foram excluídos os estudos de revisão, teóricos ou de reflexão, cartas editoriais, estudos realizados em unidade ou clínica específica, ou ainda em cenários não hospitalares.

A primeira seleção dos estudos primários foi por meio da leitura dos títulos e resumos das diferentes listagens de referências identificadas nas bases de dados, por pares independentes. As listagens de referências foram abrangentes. Foram delimitados pela leitura minuciosa e dupla checagem dos resumos, conforme aqueles que abordavam em específico a área de interesse da presente RI, de forma a serem incluídos estudos cujos objetivos relacionavam-se com análises sobre Conhecimentos, Atitudes, Práticas e/ou barreiras para implementação da PBE entre os enfermeiros.

Em seguida, os estudos primários foram minuciosamente lidos na íntegra. A partir desta etapa houve delimitação do tipo de estudo, sendo incluídos os estudos observacionais, do tipo transversal – a partir da leitura e dupla checagem dos estudos primários. Por conseguinte, foram delimitadas as populações investigadas, excluídos os estudos primários que tiveram a participação de acadêmicos de enfermagem, enfermeiros educadores, gerentes, docentes ou pesquisadores.

A busca manual por meio da leitura das referências dos estudos primários incluídos também foi empregada e inseridos aqueles estudos que contemplassem os critérios de inclusão delimitados na revisão. Para a extração dos dados dos estudos primários, baseou-se em instrumento utilizado na literatura nacional⁽¹⁹⁾, considerando os seguintes aspectos: dados da publicação (autores e ano), objetivo do estudo, local do estudo, método do estudo observacional, amostra, resultados e conclusão.

Para a avaliação dos estudos observacionais, adotou-se a declaração intitulada *Strengthening the Reporting of Observational*

Studies in Epidemiology (STROBE), a qual consiste em uma lista de verificação (22 itens) com recomendações sobre os dados que devem ser descritos de todas as etapas de estudos observacionais⁽²⁰⁾. Cada critério recebeu uma pontuação de zero a 1, a qual, posteriormente, foi transformada em percentual, considerando de boa qualidade os estudos primários com percentual superior a 40%⁽²¹⁾. Os resultados estatísticos foram apresentados conforme os dados do estudo de origem. Como critério para apresentação dos resultados da revisão, foram utilizados apenas os três aspectos mais frequentes – em frequência relativa ou valor de média maior; e a tradução dos termos relacionados ocorreu de forma livre pelos autores deste presente estudo. Na ocorrência de limitações para cálculo de medidas de efeito pela análise conjunta dos resultados dos estudos primários, utilizou-se como estratégia para a síntese dos estudos a contagem manual, isto é, frequência absoluta dos termos similares, organizando os resultados em categorias.

RESULTADOS

A busca resultou em 363 artigos, sendo 79 repetidos entre as diferentes bases de dados. Oito estudos primários atenderam os critérios de inclusão, sendo que a busca manual possibilitou a inclusão de outra pesquisa (Figura 1).

Os nove estudos primários incluídos na revisão foram publicados nos seguintes periódicos de enfermagem, a saber: *Journal of Nursing Management* (n = 2), *Worldviews on Evidence-based Nursing* (n = 2), *Journal of Nursing Scholarship* (n = 1), *International Journal of Nursing Practice* (n = 1), *Journal of Clinical Nursing* (n = 1), *Journal of Advanced Nursing* (n = 1) e *BMC Health Services Research* (n = 1). Ressalta-se que o último periódico não é específico da enfermagem, entretanto, a problemática investigada no estudo primário responde a pergunta da RI. A pesquisa foi conduzida por enfermeiros e incluída por meio da busca manual. Quanto à distribuição temporal das pesquisas, observa-se que não há um padrão tendencial linear, com concentração maior no ano de 2008 (n = 4) (Figura 2).

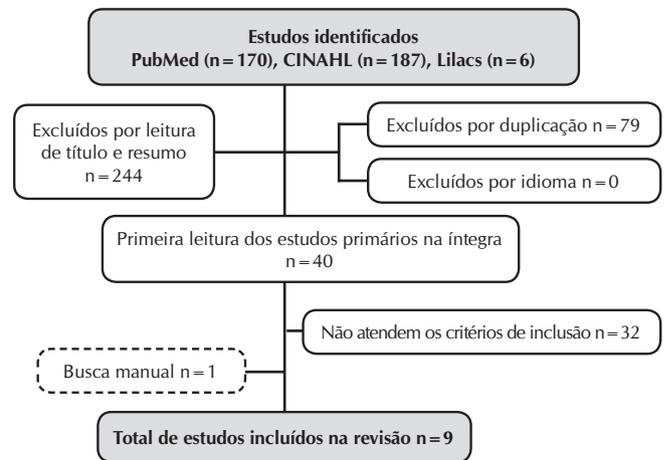


Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos primários, Brasil, 2016

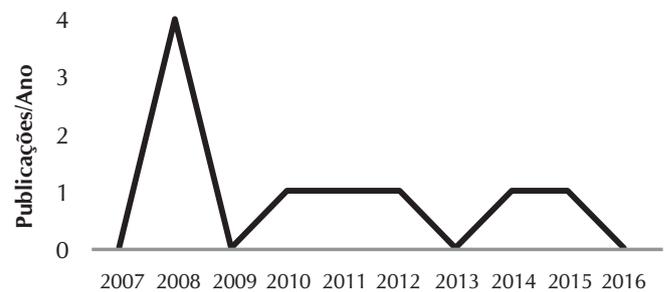


Figura 2 – Número de estudos primários em cada ano relativo ao período delimitado (janeiro de 2007 até julho de 2016), Brasil, 2016

Em relação ao local de estudo, houve a publicação de duas pesquisas tanto nos Estados Unidos da América quanto no Reino Unido. Todos os estudos primários apresentaram boa qualidade (> 40%) em relação aos itens propostos na lista de verificação STROBE (Quadro 1).

Quadro 1 – Caracterização dos estudos primários incluídos na revisão integrativa, Brasil, 2016

| Autor (ano) | Objetivo | Questionário | Amostra | Local | STROBE |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------|--------|
| Rolfe et al. (2008) ⁽²²⁾ | Identificar a capacidade de interpretação das evidências científicas por enfermeiros. | Elaborado pelos autores | n = 189 | Reino Unido | 63,6% |
| McCloskey (2008) ⁽²³⁾ | Identificar as características dos enfermeiros relacionadas ao nível de formação, anos de experiência e atuação no hospital que possam interferir na capacidade de avaliar pesquisas, e na Prática Baseada em Evidências. | <i>The Research Utilization Questionnaire</i> | n = 270 | Estados Unidos da América | 68,2% |
| Bonner e Sando (2008) ⁽²⁴⁾ | Identificar conhecimento, atitude e utilização de pesquisa por enfermeiros. | <i>Edmonton Research Orientation Survey</i> | n = 347 | Australia | 54,5% |
| Ofi et al. (2008) ⁽²⁵⁾ | Investigar conhecimentos de enfermeiros na avaliação de pesquisas, atitudes e barreiras para a sua utilização. | <i>The Research Utilization Questionnaire</i> | n = 500 | Nigéria | 77,3% |
| Mashiach Eizenberg (2010) ⁽²⁶⁾ | Identificar relações entre as características profissionais e pessoais dos enfermeiros para a Prática Baseada em Evidências. | <i>Attitudes Towards Research in nursing Barriers to Evidence-based Nursing Practice</i> | n = 243 | Israel | 68,2% |
| Gerrish et al. (2011) ⁽²⁷⁾ | Identificar os fatores que influenciam e promovem a Prática Baseada em Evidências entre enfermeiros assistenciais. | <i>Self-reported Developing Evidence-based Practice Questionnaire</i> | n = 855 | Reino Unido | 95,5% |

Continua

Quadro 1 (cont.)

| Autor (ano) | Objetivo | Questionário | Amostra | Local | STROBE |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------|----------------|--------|
| Dalheim et al. (2012) ⁽²⁸⁾ | Determinar os fatores que influenciam a Prática Baseada em Evidências em hospital universitário. | <i>Self-reported Developing Evidence-based Practice Questionnaire</i> | n= 407 | Noruega | 86,4% |
| Heydari et al. (2014) ⁽²⁹⁾ | Identificar os Conhecimentos, Atitudes e Práticas para a Prática Baseada em Evidências. | <i>Evidence Based Practice</i> | n= 240 | Iran | 63,6% |
| Wilson et al. (2015) ⁽³⁰⁾ | Identificar os aspectos organizacionais e individuais que possam influenciar na prática de enfermagem baseada em evidências. | <i>Information Literacy for Evidence-Based Nursing Practice</i> | n= 1977 | Estados Unidos | 72,7% |

Após a leitura minuciosa dos estudos primários incluídos na revisão, os aspectos sobre CAP e barreiras mais frequentes em cada pesquisa foram identificados. A tabulação dessas informações foi descrita em conformidade com os dados apresentados em cada estudo primário pelos autores (Quadro 2).

Os autores utilizaram diferentes questionários para a coleta de informações (Quadro 1), tanto para a condução dos estudos

primários, quanto para o emprego de tabulações diversificadas dos dados (Quadro 2). Tal emprego foi fator limitante para o cálculo de medidas de efeito global sobre CAP e barreiras determinantes. Na presente revisão, adotou-se como estratégia para a síntese das pesquisas a contagem manual dos termos similares mais frequentes. A delimitação da frequência foi pautada na contagem do número de estudos primários em que o termo foi empregado (Tabela 1).

Quadro 2 – Aspectos frequentes extraídos dos estudos primários sobre Conhecimentos, Atitudes, Práticas e barreiras para a implementação da Prática Baseada em Evidências entre enfermeiros assistenciais no contexto hospitalar, Brasil, 2016

| Autor | Aspectos* | n(%) | Média(dp) | Likert ^b |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|---------------------|
| Fontes de evidências mais utilizadas | | | | |
| Rolfe et al. ⁽²²⁾ | Reflexão sobre a própria experiência na assistência | 200(93,9) ^a | - | - |
| | Colegas de trabalhos | 190(89,2) ^a | - | - |
| | Intuição | 174(81,7) ^a | - | - |
| Dalheim et al. ⁽²⁸⁾ | Informações de <i>guidelines</i> | 705(82,9) ^a | - | - |
| | Informações em programas de pós-graduação | 658(77,2) ^a | - | - |
| | Informações de protocolos locais | 620(72,9) ^a | - | - |
| Gerrish et al. ⁽²⁹⁾ | Informações que aprendi sobre cada paciente | - | 4,3(0,8) | 5 |
| | Minha experiência pessoal em cuidar dos pacientes | - | 4,1(0,7) | 5 |
| | Informações que obtenho de políticas locais e protocolos | - | 4,1(0,7) | 5 |
| Conhecimentos, Atitudes e Práticas | | | | |
| McCloskey ⁽²³⁾ | A pesquisa ajuda a construir bases científicas para o conhecimento de Enfermagem | - | 4,0(0,92) | 5 |
| | As pesquisas são necessárias para o melhoramento contínuo das práticas | - | 4,0(0,91) | 5 |
| | Eu mudaria a minha prática conforme evidências científicas encontradas | - | 3,9(1,04) | 5 |
| Ofi et al. ⁽²⁵⁾ | As pesquisas usualmente contribuem para avanços no cuidado de enfermagem | 455(91,0) ^a | - | - |
| | A prática da Enfermagem deve ser baseada em evidências | 438(87,6) ^a | - | - |
| | Conhecimento sobre pesquisas valorizam a prática do enfermeiro | 433(86,6) ^a | - | - |
| Heydari et al. ⁽²⁹⁾ | Atitude favorável à Prática Baseada em Evidências | 221(92,1) | | |
| Barreiras | | | | |
| McCloskey ⁽²³⁾ | Tenho tempo para ler pesquisas enquanto estou de plantão | - | 1,7(0,936) | 5 |
| | Pesquisas de enfermagem são conduzidas na minha área assistencial | - | 2,4(1,12) | 5 |
| | Meus colegas de trabalho chamam minha atenção para pesquisas atuais | - | 2,7(1,12) | 5 |
| Bonner & Sando ⁽²⁴⁾ | Compreensão sobre o delineamento da pesquisa | 124(37,4) | - | - |
| | Revisão ética | 122(36,6) | - | - |
| | Estatística | 91(27,3) | - | - |
| Ofi et al. ⁽²⁵⁾ | Análises estatísticas não são compreensíveis | 250(50,0) ^a | - | - |
| | Implicações para a prática não são claras | 178(35,6) ^a | - | - |
| | As pesquisas não são relatadas de forma clara | 132(26,4) ^a | - | - |

Continua

Quadro 2 (cont.)

| Autor | Aspectos* | n(%) | Média(dp) | Likert ^b | |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|---------------------|--------|
| Gerrish et al. ⁽²⁷⁾ | Sobrecarga de trabalho durante as ações assistenciais cotidianas torna difícil a incorporação das evidências na prática | 432(51,1) ^a | - | - | |
| | Minha carga de trabalho é muito pesada para que eu seja capaz de influenciar a prática como eu gostaria | 333(39,3) ^a | - | - | |
| | Não há recursos suficientes para que seja eficaz na promoção da Prática Baseada em Evidências | 270(31,8) ^a | - | - | |
| Dalheim et al. ⁽²⁸⁾ | A cultura da minha equipe não está receptiva à mudança das práticas | - | 3,8(0,8) | 5 | |
| | Não sei como fazer a busca de pesquisa apropriada | - | 3,4(1,1) | 5 | |
| | Falta-me autoridade no meu espaço de trabalho para propor mudanças | - | 3,3(0,8) | 5 | |
| Heydari et al. ⁽²⁹⁾ | Pouco conhecimento e habilidades para a Prática Baseada em Evidências | 215(89,6) ^a | - | - | |
| | Exerce a Prática Baseada em Evidências | 199(83,3) ^a | - | - | |
| Autor | Aspectos* | Regressão (β) | OR | OR IC95% | p |
| Mashiach Eizenberg ⁽²⁶⁾ | Habilidades para pesquisa | - | 1,9 | (1,3-2,3) | 0,00 |
| | Conhecimento da bibliografia | - | 2,5 | (1,6-3,9) | 0,00 |
| | Educação formal | - | 3,2 | (1,4-7,5) | 0,01 |
| | Apoio para pesquisa | - | 1,48 | (1,1-2,1) | 0,02 |
| | Apoio dos colegas e da organização | - | 0,4 | (0,2-0,7) | 0,01 |
| | Experiência de atuação | - | 1,7 | (1,0-2,9) | 0,04 |
| Wilson et al. ⁽³⁰⁾ | Histórico de já ter participado em projeto de pesquisa | 7,6 | - | - | 0,0001 |
| | Necessidade frequente de informações para prática | 2,9 | - | - | 0,0001 |
| | Não compreender o processo da pesquisa | -1,5 | - | - | 0,0001 |
| | Dificuldade em entender o artigo científico | -1,8 | - | - | 0,0001 |
| | Percebe que enfermeiros não desejam mudar a prática | 0,6 | - | - | 0,001 |
| | Dificuldade de encontrar pesquisas | -0,7 | - | - | 0,004 |

Nota: *Tradução livre; ^aParticipantes puderam assinalar diferentes opções em uma mesma pergunta; ^bMensuração por Escala Likert.

Tabela 1 – Síntese dos estudos primários conforme frequência absoluta de termos similares relacionados sobre Conhecimentos, Atitudes, Práticas e barreiras para a implementação da Prática Baseada em Evidências entre enfermeiros assistenciais no contexto hospitalar, Brasil, 2016

| Dimensões | n ^c | Autores |
|-------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fontes de evidências mais utilizadas | | |
| Experiência pessoal | 3 | Rolfe et al. ⁽²²⁾ ; Gerrish et al. ⁽²⁷⁾ ; Dalheim et al. ⁽²⁸⁾ |
| Protocolos locais | 3 | |
| Conhecimentos, Atitudes e Práticas | | |
| As pesquisas contribuem para o avanço da Enfermagem | 2 | McCloskey ⁽²³⁾ ; Ofi et al. ⁽²⁵⁾ |
| A prática assistencial deve ser baseada em evidências | 2 | |
| Barreiras | | |
| Sobrecarga de trabalho | 3 | McCloskey ⁽²³⁾ ; Gerrish et al. ⁽²⁷⁾ ; Heydari et al. ⁽²⁹⁾ |
| Enfermeiros não desejam mudar a prática | 3 | Dalheim et al. ⁽²⁸⁾ ; Heydari et al. ⁽²⁹⁾ ; Wilson et al. ⁽³⁰⁾ ; |
| Não compreendem o delineamento da pesquisa | 3 | Bonner & Sando ⁽²³⁾ ; Heydari et al. ⁽²⁸⁾ ; Wilson et al. ⁽²⁹⁾ |
| Não compreendem as análises estatísticas | 3 | Bonner & Sando ⁽²⁴⁾ ; Ofi et al. ⁽²⁵⁾ ; Heydari et al. ⁽²⁹⁾ |

Nota: Frequência absoluta dos termos similares identificados nos estudos primários

DISCUSSÃO

A insatisfação com o trabalho, a sobrecarga e o *burnout* entre os enfermeiros têm sido aspectos discutidos mundialmente⁽³¹⁾. Os administradores hospitalares deveriam atentar-se

mais para essa problemática e implementar estratégias locais de mediação desta realidade. Esforços devem focar-se para orientar esses profissionais quanto as prioridades da atuação a fim de reduzir a sobreposição de tarefas^(6,31). Em estudo realizado na Colômbia, os autores apontaram que no processo de

acreditação dos hospitais, a PBE tem sido considerada como indicador de qualidade da prática clínica⁽⁶⁾.

Frente aos termos similares mais frequentes identificados nesta revisão integrativa para CAP e barreiras para a implementação da PBE, pode-se inferir que as dificuldades para os enfermeiros utilizarem os resultados de pesquisas para a tomada de decisão na prática clínica referem-se ao desconhecimento sobre como identificar as melhores evidências científicas e aplicá-las na prática com a finalidade de gerar mudanças propositivas. Os obstáculos para a utilização do conhecimento produzido em enfermagem estiveram voltados, prioritariamente, naquilo que tange a compreensão dos resultados de pesquisas^(24,29-30).

Embora seja esperado que o enfermeiro utilize criticamente as pesquisas, com vistas à evolução da prática de enfermagem e de saúde, nem sempre, no processo de trabalho a transferência de resultados de pesquisas para a prática é considerada como uma das atividades deste profissional. Investimentos são necessários em nova estrutura administrativa do trabalho, baseada na disponibilidade de recursos e no realinhamento das atividades para a investigação permanente, cultura organizacional apoiadora de mudanças práticas para o uso de evidências científicas, visto como processo de incorporação de inovações^(5-6,31).

No Reino Unido, os enfermeiros assistenciais não se sentiram preparados para o consumo crítico de resultados de pesquisas e incorporação na prática, sendo que aqueles que apresentaram titulação maior foram mais competentes para a PBE⁽²⁷⁾. Uma forma de vencer as barreiras entre os enfermeiros assistenciais consistiu no suporte de apoio dado pelas chefias ou outras lideranças de enfermagem para a utilização de resultados de pesquisas⁽²⁸⁻²⁹⁾. A idade do enfermeiro, o tempo de atuação e os anos desde a obtenção da última titulação interferiram na forma de busca de evidências e na identificação de barreiras para a implementação da PBE⁽²⁸⁾.

Entre os enfermeiros assistenciais de Israel, a implementação da PBE foi facilitada quando existia acesso fácil às bibliotecas ricas em periódicos médicos e de enfermagem e quando no local de trabalho havia acesso aos computadores. O nível de formação, a capacidade de identificar diferentes fontes de evidências, o apoio institucional para busca e leitura de artigos foram as variáveis preditoras para PBE⁽²⁶⁾.

Os resultados do estudo desenvolvido com enfermeiros assistenciais nigerianos recomendam que os hospitais mantenham acesso fácil aos periódicos científicos, intervenções educativas como grupos de discussão e revisão do currículo base para a formação do enfermeiro com vistas ao incremento da competência desses profissionais na incorporação de evidências científicas na prática clínica⁽²⁵⁾.

Em pesquisa conduzida na Austrália, a maior parte dos enfermeiros assistenciais apresentou percepção positiva para a PBE com aumento na utilização de resultados de pesquisas. Apesar da localização geográfica do estudo ser distante dos principais centros metropolitanos, não se configurou como barreira entre os participantes para acesso aos resultados de pesquisas⁽²⁴⁾.

Por outro lado, uma investigação desenvolvida junto aos enfermeiros assistenciais do Sistema de Saúde do Reino Unido revelou a existência de contradições na compreensão da PBE frente ao que é proposto pela literatura. Os resultados evidenciaram ainda que existem lacunas importantes na compreensão

desses profissionais apesar dos 15 anos de discussão desta abordagem⁽²²⁾.

Nos Estados Unidos da América, em estudo realizado em cinco hospitais, os resultados demonstraram diferenças de CAP para PBE relacionadas entre tempo de atuação e nível de formação dos enfermeiros assistenciais. Os de formação maior apresentavam mais fatores facilitadores à PBE, de maneira que a formação continuada fosse um fator importante na estrutura hospitalar para a utilização de resultados de pesquisas na prática clínica, como também na instauração de um sistema de monitoramento e avaliação para a PBE⁽²³⁾. A colaboração entre docentes, pesquisadores e enfermeiros assistenciais também foi apontado como iniciativa relevante para implementação da PBE, em especial nos hospitais de ensino dos Estados Unidos da América⁽⁸⁾.

Ressalta-se que na busca realizada nas bases de dados, não foram identificadas RI sobre o tópico de interesse, as quais avaliariam competências e barreiras mais frequentes à PBE entre enfermeiros no contexto hospitalar. Apesar de ser recente a revisão bibliométrica apontar aumento na produção nacional em periódicos de enfermagem sobre PBE, a maioria dos estudos incluídos apresentava abordagem teórico-reflexiva ou qualitativa (84,9%)⁽¹⁰⁾. Após condução da presente revisão, pode-se inferir que existe uma lacuna na produção de estudos observacionais sobre CAP e barreiras para a implementação da PBE realizados no Brasil ou na América Latina, possibilitando questionamentos se essa realidade ocorre por ausência de instrumentos válidos ou pela PBE ainda ser um constructo incipiente, gerando um desafio maior para os países em desenvolvimento.

Afinal, concebida pelos princípios *nightingaleanos*, a enfermagem já surgiu como ciência logicamente organizada: metodologias de investigação e análises estatísticas a serem desdobradas em ações de cuidado direto para a recuperação da saúde e manutenção da vida – uma ciência entendida como prática de efeito. De maneira que a conciliação entre *o pesquisar* e *o agir* na enfermagem perfazem a sua essência ontológica⁽¹⁾.

Limitações do estudo

Quanto às limitações desta revisão, entende-se que outros estudos primários poderiam ser identificados por meio de buscas em outras bases de dados, bem como a inclusão de estudos publicados em periódicos de diferentes áreas da saúde. Em contrapartida, as principais bases de dados para a saúde (PubMed) e enfermagem (CINAHL) foram selecionadas. Sobremaneira, os resultados da presente revisão integrativa evidenciaram lacunas na produção científica de estudos observacionais, tipo transversal, para identificar Conhecimentos, Atitudes, Práticas e barreiras frequentes na implementação da PBE entre enfermeiros assistenciais no contexto hospitalar, ao ser observado o número de estudos incluídos para esta RI. Outro aspecto relaciona-se ao fato de diferentes questionários terem sido empreendidos nos estudos primários para obtenção dessa informação, impossibilitando cálculo de medidas de efeito pela análise conjunta dos resultados dos estudos primários. A maior parte dos estudos observacionais identificados apresentou mais de cinco anos de publicação, sendo importante estimular a condução de novas pesquisas para reconhecer se houve mudanças CAP para PBE no contexto hospitalar ao longo do tempo.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

De forma geral, os resultados desta revisão podem apoiar o delineamento de modelos de intervenção que melhor viabilizem a implementação da PBE no ambiente hospitalar. As intervenções devem considerar a ampliação das competências pessoais do enfermeiro para a compreensão das investigações, e, motivacionais para a transformação da prática clínica. Em relação à organização, as intervenções devem ser direcionadas para facilitar o acesso às fontes científicas e mudança no processo de trabalho para assegurar tempo de consumo de pesquisas pelos enfermeiros assistenciais. Com isso, contribuíram para o incremento da produção nacional e internacional sobre a temática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de os enfermeiros hospitalares apresentarem atitudes favoráveis à PBE e acreditarem que as pesquisas contribuem para o avanço da Enfermagem - ter uma atuação orientada por

evidências oriundas de investigações científicas constitui-se como um desafio em âmbito mundial; haja vista que os termos mais frequentes encontrados apontaram como fontes de evidências mais utilizadas pelos enfermeiros hospitalares: experiência pessoal e protocolos assistenciais locais. Em muito, os profissionais apresentavam fragilidades para a implementação desta abordagem, relacionadas ao pouco conhecimento para avaliação de evidências, a sobrecarga de trabalho e a resistência à mudança de práticas.

Sugere-se o incremento de pesquisas sobre o tema para reconhecimento e comparação desses fatores (CAP e barreiras) em diferentes localidades mundiais a fim de identificar similitudes que possam apoiar estratégias globais para a transferência de resultados de pesquisa ao agir da enfermagem na beira do leito hospitalar - um agir qualificado por julgamento crítico e que garanta maior segurança às pessoas, famílias e comunidades assistidas. Contudo, os resultados desta revisão integrativa podem apoiar o delineamento de intervenções mais propositivas para a implementação da Prática Baseada em Evidências entre enfermeiros no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho V. Research lines in nursing: philosophical and epistemological highlights. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2015[cited 2016 Nov 17];68(4):723-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0723.pdf>
2. Carvalho EC, Laus AM, Caliri MHL, Rossi LG. From the production to the use of research results in care practice: a consolidating experience. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2010[cited 2016 Nov 17];63(5):853-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/27.pdf>
3. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Gallagher-Ford L, Kaplan L. The State of Evidence-based practice in US nurses: critical implication for nurse's leaders and educators. *J Nurs Adm*[Internet]. 2012[cited 2016 Nov 17];42(9):410-17. Available from: http://downloads.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/journal_library/anna_00020443_2012_42_9_410.pdf
4. Mollon D, Fields W, Gallo AM, Wagener R, Soucy J, Gustafson B, et al. Staff practice, attitudes and knowledge/skills regarding evidence-based practice before and after an Educational Intervention. *J Cont Educ Nurs*[Internet]. 2012[cited 2016 Nov 17];43(9):411-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22816384>
5. Melnyk 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*[Internet]. 2014[cited 2016 Nov 21];11(1):5-15. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/wvn.12021/full>
6. DeBruyn RR, Ochoa-Marín SC, Semenic S. Barriers and facilitators to Evidence-Based Nursing in Colombia: perspective of nurse educators, nurse researchers and graduate students. *Invest Educ Enferm*[Internet]. 2014[cited 2016 Nov 21];32(1):9-21. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v32n1/v32n1a02.pdf>
7. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. The seven steps of evidence-based practice. *Am J Nurs*[Internet]. 2010[cited 2016 Nov 21];110(1):51-3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20032669>
8. Edward KL. A model for increasing appreciation, accessibility and application of research in Nursing. *J Prof Nurs*[Internet]. 2015[cited 2016 Nov 17];31(2):119-23. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25839951>
9. Kim SC, Brown CE, Ecoff L, Davidson JE, Gallo AM, Klimpel K, et al. Regional evidence-based practice fellowship program: impact on Evidence-based practice implementation and barriers. *Clin Nurs Res*[Internet]. 2013[cited 2016 Nov 17];22(1):51-69. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22645401>
10. Camargo FC, Garcia LAA, Santos AS, Iwamoto HH. Evidence-based practice: bibliometric review of national publications in nursing journals. *REFACS*[Internet]. 2017[cited 2016 Nov 17];5(Spec):429-39. Available from: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/2137/pdf>
11. Oelke ND, Lima MADS, Acosta AM. Knowledge translation: translating research into policy and practice. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2015[cited 2016 Nov 17];36(3):113-7. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/55036>
12. Hunker DF, Gazza EA, Shellenbarger T. Evidence-based Knowledge, Skills and Attitudes for scholarly writing development across all levels of Nursing Education. *J Prof Nurs*[Internet]. 2014[cited 2016 Nov 17];30(4):341-6. Available from: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S8755-7223\(13\)00189-0](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S8755-7223(13)00189-0)

13. Stevens KR. ACE Star Modelo of EBP: knowledge transformation. Academic Centre for evidence practice. The University of Texas Health Science Centre at San Antonio. 2004.
14. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: update methodology. *J Adv Nurs*[Internet]. 2005[cited 2016 Nov 17];52(5):546-53. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861>
15. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*[Internet]. 2008[cited 2016 Nov 17];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
16. Freitas SF, Silveira RCCP, Clark AM, Galvão CM. Surgical count process for prevention of retained surgical items: an integrative review. *J Clin Nurs*[Internet]. 2016[cited 2016 Nov 17];25(13-14):1835-47. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27104785>
17. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The Strategy PICO paragraph construction of the question of search and search for evidence. *Rev Latino-Am Enferm*[Internet]. 2007[cited 2016 Nov 17];15(3):508-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/v15n3a23.pdf>
18. Centre for Reviews and Dissemination-CRD. Systematic Reviews CRD's Guidance for Undertaking Reviews in Health Care [Internet]. York: Centre for Reviews and Dissemination, University of York. 2009[cited 2016 Nov 17]. Available from: https://www.york.ac.uk/media/crd/Systematic_Reviews.pdf
19. Ursi, ES, Galvão CM. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. *Rev Latino-Am Enfermagem*[Internet]. 2006[cited 2016 Nov 17];14(1):124-31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>
20. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. Strobe Initiative: grants paragraph communication observational studies. *Rev Saúde Pública*[Internet]. 2010[cited 2016 Nov 17];44(3):1-5. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n3/en_21.pdf
21. Almeida MCV, Cezar-Vaz MR. Scientific evidence of dockworker illness to nursing clinical reasoning. *Rev Esc Enferm USP*[Internet]. 2016[cited 2016 Nov 17];50(2):341-49. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n2/0080-6234-reeusp-50-02-0346.pdf>
22. Rolfe G, Segrott J, Jordan S. Tensions and contradictions in nurses' perspectives of evidence-based practice. *J Nurs Manag*[Internet]. 2008[cited 2016 Nov 17];16(4):440-51. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18405261>
23. McCloskey DJ. Nurses' perceptions of research utilization in a corporate health care system. *J Nurs Scholarsh*[Internet]. 2008[cited 2016 Nov 17];40(1):39-45. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18302590>
24. Bonner A, Sando J. Examining the knowledge, attitude and use of research by nurses. *J Nurs Manag*[Internet]. 2008[cited 2016 Nov 17];16(3):334-43. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18324993>
25. Ofi B, Sowunmi L, Edet D, Anarado N. Professional nurses' opinion on research and research utilization for promoting quality nursing care in selected teaching hospitals in Nigeria. *Int J Nurs Pract*[Internet]. 2008[cited 2016 Nov 17];14(3):243-55. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18460066>
26. Eizenberg MM. Implementation of evidence-based nursing practice: nurses' personal and professional factors? *J Adv Nurs*[Internet]. 2008[cited 2016 Nov 17];67(1):33-42. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2010.05488.x>
27. Gerrish K, Guillaume L, Kirshbaum M, McDonnell A, Tod A, Nolan M. Factors influencing the contribution of advanced practice nurses to promoting evidence-based practice among front-line nurses: findings from a cross-sectional survey *J Adv Nurs*[Internet]. 2011[cited 2016 Nov 17];67(5):1079-90. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2010.05560.x>
28. Dalheim A, Harthug S, Nilsen RM, Nortvedt MW. Factors influencing the development of evidence-based practice among nurses: a self-report survey. *BMC Health Serv Res*[Internet]. 2012[cited 2016 Nov 17];12(367). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3557178/>
29. Heydari A, Mazlom SR, Ranjbar H, Scurlock-Evans L. A study of Iranian nurses' and midwives' knowledge, attitudes, and implementation of evidence-based practice: the time for change has arrived. *Worldviews Evid Based Nurs*[Internet]. 2014[cited 2016 Nov 17];11(5):325-31. Available from: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/wvn.12052>
30. Wilson M, Sleutel M, Newcomb P, Behan D, Walsh J, Wells JN, et al. Empowering nurses with evidence-based practice environments: surveying Magnet®, pathway to Excellence®, and non-magnet facilities in one healthcare system. *Worldviews Evid Based Nurs*[Internet]. 2015[cited 2016 Nov 17];12(1):12-21. Available from: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/wvn.12077>
31. You LM, Aiken LH, Sloane DM, Liu K, He GP, Hu Y, et al. Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospital in China and Europe. *Int J Nurs Stud*[Internet]. 2013[cited 2016 Nov 17];50(2):154-61. Available from: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0020-7489\(12\)00156-3](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0020-7489(12)00156-3)