

# A INFLUÊNCIA DA MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS NA QUALIDADE ASSISTENCIAL E NA SEGURANÇA DO PACIENTE

*THE INFLUENCE OF EVIDENCE-BASED MEDICINE ON QUALITY OF CARE AND PATIENT SAFETY*

**Adriana Chaves da Rocha<sup>1</sup>**

**Denise Maria Ferreira e Ferreira<sup>2</sup>**

**Maria Lucia Pereira Passos<sup>3</sup>**

**Moacir Alves Bittencourt<sup>4</sup>**

**Euridice Oliveira da Silva Santos<sup>5</sup>**

DOI: <https://doi.org/10.46550/ilustracao.v7i5.655>

Aceito em: 15.05.2026

**Resumo:** A Medicina Baseada em Evidências (MBE) representa atualmente uma abordagem essencial para nortear as práticas clínicas, de gestão e de formulação de políticas públicas em saúde. Seu princípio está em articular o melhor conhecimento científico disponível com a experiência profissional e as preferências dos pacientes, assegurando maior efetividade e segurança nas decisões em saúde. A utilização da MBE permite reduzir a variabilidade de condutas, garantir maior transparência no processo de cuidado e consolidar uma cultura de segurança que beneficia pacientes, profissionais e instituições. Além de orientar a prática clínica, a MBE também apoia gestores no planejamento e na priorização de intervenções de alto impacto, contribuindo para a sustentabilidade dos sistemas de saúde e para o uso racional de recursos. Este estudo, fundamentado em uma análise crítica da literatura, busca destacar de que forma a incorporação consistente da MBE pode influenciar positivamente a qualidade assistencial e fortalecer os mecanismos de segurança do paciente, evidenciando sua relevância na prática cotidiana. A escolha do tema se justifica pela necessidade urgente de enfrentar desafios como a ocorrência de eventos adversos, a escassez de recursos e a exigência de cuidados centrados no paciente. Investigar a influência da MBE é, portanto, essencial para promover práticas mais eficazes e humanizadas. O objetivo central deste estudo é analisar a contribuição da Medicina Baseada em Evidências para a melhoria da qualidade da

- 1 Graduação em Ciências Contábeis pela Universidade Católica de Goiás, Mestranda em Gestão de Cuidados de Saúde, pela Must University Must University. E-mail: [adrianarocha20540@student.mustedu.com](mailto:adrianarocha20540@student.mustedu.com)
- 2 Mestre em Gestão de Cuidados de Saúde pela Must University; Graduação em Medicina pela Faculdade Estadual de Medicina do Pará. E-mail: [deniseferreira21186@student.mustedu.com](mailto:deniseferreira21186@student.mustedu.com)
- 3 Mestre em Gestão de Cuidados de Saúde pela Must University; Especialização em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Federal de Goiás; Graduação em Enfermagem pela Universidade Católica de Goiás. E-mail: [mariapassos21498@student.mustedu.com](mailto:mariapassos21498@student.mustedu.com)
- 4 Mestre em Gestão de Cuidados de Saúde pela Must University; Especialização em Docência do Ensino Superior; Bacharel em Enfermagem. E-mail: [moaciralvesbittencourt24@gmail.com](mailto:moaciralvesbittencourt24@gmail.com)
- 5 Mestre em Gestão de Cuidados de Saúde pela Must University; Graduação em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Sá. E-mail: [euridicesantos21057@student.mustedu.com](mailto:euridicesantos21057@student.mustedu.com)



assistência e para o fortalecimento da segurança do paciente. A metodologia adotada consiste em uma pesquisa bibliográfica desenvolvida em plataformas digitais como Google Acadêmico, SciELO e LILACS, com análise crítica de artigos, dissertações, teses e documentos técnicos.

**Palavras-chave:** Medicina Baseada em Evidências. Qualidade em Saúde. Segurança do Paciente. Gestão em Saúde. Tomada de Decisão.

**Abstract:** Evidence-Based Medicine (EBM) currently represents an essential approach to guiding clinical practices, healthcare management, and the formulation of public health policies. Its principle lies in combining the best available scientific knowledge with professional expertise and patient preferences, ensuring greater effectiveness and safety in healthcare decision-making. The use of EBM allows for the reduction of variability in clinical conduct, promotes greater transparency in the care process, and consolidates a culture of safety that benefits patients, professionals, and institutions. In addition to guiding clinical practice, EBM also supports managers in planning and prioritizing high-impact interventions, contributing to the sustainability of healthcare systems and the rational use of resources. This study, based on a critical analysis of the literature, seeks to highlight how the consistent incorporation of EBM can positively influence the quality of care and strengthen patient safety mechanisms, demonstrating its relevance in daily practice. The choice of this theme is justified by the urgent need to address challenges such as the occurrence of adverse events, resource scarcity, and the demand for patient-centered care. Investigating the influence of EBM is therefore essential to promoting more effective and humanized practices. The main objective of this study is to analyze the contribution of Evidence-Based Medicine to improving the quality of care and strengthening patient safety. The methodology adopted consists of a bibliographic research carried out through digital platforms such as Google Scholar, SciELO, and LILACS, with critical analysis of scientific articles, dissertations, theses, and technical documents.

**Keywords:** Evidence-Based Medicine. Healthcare Quality. Patient Safety. Health.

## 1 Introdução

A Medicina Baseada em Evidências (MBE) desponta como um dos pilares fundamentais da prática em saúde no século XXI, constituindo-se em um referencial que alia rigor científico, experiência clínica e preferências individuais dos pacientes. O conceito, difundido a partir da década de 1990, reforça a importância de decisões clínicas fundamentadas em resultados consistentes da pesquisa científica, favorecendo não apenas a qualidade assistencial, mas também a segurança do paciente em diferentes níveis de atenção. Ao unir teoria e prática, a MBE se apresenta como um caminho sólido para enfrentar os desafios contemporâneos da saúde, como a variabilidade de condutas, o uso inadequado de recursos e a ocorrência de eventos adversos (Sackett et al., 1996).

A necessidade de fundamentar condutas clínicas em evidências robustas decorre do impacto direto que as decisões em saúde têm sobre a vida dos indivíduos e sobre a sustentabilidade dos sistemas. Práticas desprovidas de respaldo científico podem gerar tratamentos ineficazes,

desperdício de recursos e riscos adicionais para os pacientes. Nesse sentido, a MBE promove uma abordagem que valoriza tanto a eficácia das intervenções quanto a adaptação às necessidades específicas de cada contexto e indivíduo. Assim, o movimento em direção a cuidados mais seguros e qualificados está diretamente relacionado à incorporação sistemática da MBE como ferramenta de gestão e prática clínica (Guyatt & Rennie, 1993).

Justifica-se a escolha deste tema pela relevância crescente que a MBE assume diante das demandas por maior qualidade, eficiência e humanização no cuidado. O aumento da complexidade dos sistemas de saúde, associado à limitação de recursos, exige soluções que combinem efetividade e racionalidade. Nesse cenário, a MBE auxilia na definição de protocolos clínicos, no desenvolvimento de políticas públicas e na priorização de intervenções que tragam maior benefício coletivo. Além disso, contribui para a redução de erros assistenciais e fortalece a confiança dos pacientes nos serviços de saúde, ao promover transparência e decisões compartilhadas (World Health Organization, 2017).

O objetivo central deste estudo é analisar a contribuição da Medicina Baseada em Evidências para a melhoria da qualidade da assistência e para o fortalecimento da segurança do paciente. Ao compreender seus fundamentos e impactos, busca-se destacar como essa abordagem pode transformar práticas clínicas e organizacionais, promovendo benefícios duradouros tanto para usuários quanto para gestores e profissionais de saúde.

A metodologia adotada para o desenvolvimento deste estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica, realizada em bases digitais reconhecidas pela confiabilidade, como *Google Acadêmico*, *SciELO* e *LILACS*. Foram selecionados artigos científicos, dissertações, teses e documentos técnicos que abordam a temática da MBE e sua interface com a qualidade assistencial e a segurança do paciente. O levantamento foi conduzido de forma sistemática, com posterior análise crítica e interpretativa, a fim de identificar evidências sobre a aplicabilidade, os benefícios e os desafios relacionados à incorporação da MBE no cotidiano das práticas em saúde.

Cabe destacar que a pesquisa bibliográfica oferece a possibilidade de mapear o conhecimento já consolidado e de identificar lacunas que ainda necessitam de investigação. A análise das produções acadêmicas permite compreender de que modo a MBE tem sido aplicada em diferentes realidades e quais estratégias têm se mostrado mais eficazes para garantir sua consolidação como prática cotidiana. Essa abordagem é particularmente relevante diante da necessidade contemporânea de integrar ciência, gestão e cuidado centrado no paciente, assegurando não apenas a eficácia terapêutica, mas também a qualidade de vida e a confiança nos serviços de saúde (Guyatt & Rennie, 1993).

Em síntese, este estudo propõe-se a contribuir para o debate sobre a importância da MBE no fortalecimento da segurança do paciente e na qualificação da assistência em saúde. A partir da revisão bibliográfica, pretende-se oferecer uma análise fundamentada que demonstre como a prática baseada em evidências pode ser um instrumento estratégico para o aprimoramento

contínuo dos sistemas de saúde, ao mesmo tempo em que valoriza a experiência dos profissionais e a autonomia dos pacientes.

## **2 Fundamentos e perspectivas da medicina baseada em evidências: contribuições para a qualidade assistencial e a segurança do paciente**

A Medicina Baseada em Evidências (MBE) surge como uma das mais importantes transformações na prática clínica e na gestão em saúde, estabelecendo-se como um modelo que busca integrar três dimensões essenciais: a melhor evidência científica disponível, a experiência clínica acumulada e as preferências e valores dos pacientes. Esse tripé conceitual fundamenta-se na necessidade de que as práticas em saúde sejam pautadas em resultados consistentes e replicáveis, superando condutas intuitivas ou baseadas unicamente em tradições profissionais (Sackett et al., 1996). Essa perspectiva evidencia que a qualificação da prática clínica depende da incorporação de decisões fundamentadas em critérios científicos, fortalecendo a segurança assistencial, a efetividade terapêutica e a confiabilidade dos cuidados em saúde.

A consolidação da MBE como estratégia de cuidado reflete um movimento global de qualificação da assistência, no qual a busca por efetividade e segurança está diretamente associada ao uso de evidências científicas. Nesse contexto, observa-se que sua aplicação contribui para a redução da variabilidade clínica não justificada, para a padronização de protocolos e para a maior previsibilidade dos desfechos, fortalecendo a confiança dos pacientes e da sociedade nos sistemas de saúde (Guyatt & Rennie, 1993). Essa análise demonstra que a utilização sistemática das evidências científicas favorece maior uniformidade nas condutas assistenciais, contribuindo para práticas mais seguras, organizadas e alinhadas aos princípios da qualidade em saúde.

Do ponto de vista da qualidade assistencial, a MBE apresenta-se como um eixo central na formulação de práticas seguras e efetivas. Ao orientar diagnósticos, condutas terapêuticas e estratégias de prevenção, esse modelo promove maior racionalidade no uso dos recursos e garante intervenções de maior valor agregado (Graham et al., 2006). A literatura aponta que o uso de práticas fundamentadas em evidências resulta em melhores desfechos clínicos, redução de complicações e aprimoramento contínuo da assistência (Melnyk & Fineout-Overholt, 2022). Essa perspectiva reforça que a incorporação das evidências científicas na prática assistencial contribui para a qualificação do cuidado, promovendo intervenções mais seguras, eficazes e centradas nas necessidades dos pacientes.

A segurança do paciente, tema de relevância crescente desde o relatório *To Err is Human do Institute of Medicine*, encontra na MBE uma aliada estratégica para a prevenção de eventos adversos e para a construção de uma cultura organizacional orientada pela qualidade. Ao basear decisões em evidências de alto nível, minimizam-se riscos de tratamentos desnecessários ou de baixa efetividade, reforçando a responsabilidade ética do cuidado (Kohn et al., 2000). Essa compreensão evidencia que a utilização criteriosa das evidências científicas fortalece a segurança

do paciente e contribui para uma prática clínica mais ética, responsável e comprometida com a qualidade da assistência.

A gestão em saúde também encontra na MBE um recurso indispensável. Para além do âmbito clínico, ela contribui para decisões relacionadas à alocação de recursos, definição de políticas públicas e implementação de programas de qualidade. A utilização de evidências permite que gestores priorizem intervenções custo-efetivas e que sistemas de saúde tornem-se mais sustentáveis diante da crescente demanda por serviços (Mendes, 2019). Essa perspectiva demonstra que a gestão baseada em evidências contribui para decisões mais estratégicas e eficientes, favorecendo a otimização dos recursos disponíveis e o fortalecimento da sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à incorporação da MBE nos processos de formação e educação permanente em saúde. O ensino pautado em evidências fortalece a prática crítica, estimula a análise reflexiva e prepara profissionais para lidar com a complexidade do cuidado. Pesquisas indicam que o treinamento em MBE aumenta a capacidade de análise crítica da literatura científica e aprimora a tomada de decisão clínica (Straus et al., 2018). Essa análise evidencia que a formação orientada pela Medicina Baseada em Evidências fortalece o raciocínio crítico dos profissionais, contribuindo para decisões clínicas mais seguras, reflexivas e fundamentadas cientificamente.

A dimensão ética da MBE também merece destaque. Ao valorizar as preferências e expectativas dos pacientes, a prática baseada em evidências contribui para a tomada de decisão compartilhada, fortalecendo a autonomia e a corresponsabilidade no processo de cuidado. Esse aspecto amplia o conceito de qualidade, deslocando-o de uma visão meramente técnica para uma perspectiva centrada no paciente (Charles et al., 1999). Essa compreensão demonstra que a qualidade assistencial envolve não apenas a eficácia técnica das intervenções, mas também o respeito às necessidades, valores e experiências individuais dos pacientes no processo de cuidado.

Na esfera das políticas públicas, a MBE fornece subsídios técnicos para a elaboração de programas de saúde baseados em evidências epidemiológicas e em análises de efetividade. A literatura também aponta que a MBE fortalece processos de acreditação hospitalar e certificação de qualidade, visto que muitos indicadores avaliados por órgãos reguladores são derivados de evidências científicas. A utilização de protocolos clínicos baseados em evidências constitui critério essencial para o reconhecimento de instituições que buscam consolidar uma cultura de segurança (Fertonani et al., 2015). Essa perspectiva evidencia que a adoção de protocolos fundamentados em evidências fortalece a padronização das práticas assistenciais e contribui para a construção de ambientes organizacionais mais seguros e comprometidos com a qualidade do cuidado.

É importante destacar que a MBE não elimina a singularidade do ato médico ou da prática em saúde. Pelo contrário, ela amplia a capacidade de decisão ao oferecer ferramentas que qualificam o julgamento clínico, sem restringir a autonomia profissional. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de uma prática equilibrada, em que ciência e experiência coexistam em benefício

do paciente (Haynes et al., 2002). Essa análise demonstra que a Medicina Baseada em Evidências deve ser compreendida como um instrumento de apoio à prática clínica, fortalecendo decisões mais seguras e contextualizadas sem desconsiderar a experiência profissional e as particularidades de cada paciente.

O avanço das tecnologias digitais representa um aliado estratégico para a consolidação da MBE. Plataformas digitais, bases de dados científicas e ferramentas de inteligência artificial ampliam o acesso às evidências e permitem atualização constante dos profissionais. Assim, a integração entre tecnologia e ciência potencializa o impacto da MBE na prática assistencial e gerencial (Jiang et al., 2017). Essa perspectiva evidencia que a incorporação das tecnologias digitais fortalece a disseminação do conhecimento científico e favorece decisões mais ágeis, atualizadas e fundamentadas nos diferentes níveis da assistência em saúde.

Em síntese, a sustentação teórica evidencia que a MBE é um instrumento indispensável para a qualificação da saúde contemporânea. Ao articular ciência, ética e prática, ela se consolida como eixo fundamental para a melhoria da qualidade assistencial e para o fortalecimento da segurança do paciente. Apesar dos desafios, sua adoção progressiva, aliada a investimentos em formação, políticas públicas e tecnologia, aponta para um futuro em que a assistência em saúde seja mais segura, eficiente e centrada no indivíduo.

### **3 Considerações finais**

O estudo realizado permitiu alcançar de forma satisfatória o objetivo proposto, uma vez que possibilitou analisar o tema de maneira aprofundada, articulando conceitos teóricos e práticos de modo consistente. A metodologia adotada foi adequada para levantar os principais desafios, discutir estratégias relevantes e construir um panorama crítico sobre a questão investigada. Assim, os resultados reforçaram a pertinência do tema e mostraram como a pesquisa contribuiu para ampliar a compreensão e oferecer subsídios que podem orientar tanto a prática profissional quanto futuras investigações.

Além disso, a investigação demonstrou coerência entre os objetivos definidos inicialmente e os resultados obtidos. As evidências levantadas confirmaram que a abordagem escolhida foi eficaz para responder ao problema de pesquisa, permitindo não apenas identificar aspectos centrais, mas também propor reflexões fundamentadas. Dessa forma, conclui-se que o objetivo do trabalho foi plenamente atingido, consolidando a relevância do estudo e fortalecendo sua contribuição acadêmica e prática.

### **Referências**

Charles, C., Gafni, A., & Whelan, T. (1999). Decision-making in the physician–patient encounter: Revisiting the shared treatment decision-making model. *Social Science & Medicine*, 49(5), 651–661. Disponível em: <https://shre.ink/Si90>. Acesso em: 6 maio 2026.

- Fertonani, H. P., Pires, D. E. P., Biff, D., & Scherer, M. D. (2015). The health care model: Concepts and challenges for primary health care in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6), 1869–1878. Disponível em: <https://shre.ink/Si9V>. Acesso em: 6 maio 2026.
- Graham, I. D., Logan, J., Harrison, M. B., Straus, S. E., Tetroe, J., Caswell, W., & Robinson, N. (2006). Lost in knowledge translation: Time for a map? *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 26(1), 13–24. Disponível em: <https://shre.ink/Si9E>. Acesso em: 6 maio 2026.
- Guyatt, G. H., & Rennie, D. (1993). Users' guides to the medical literature. *Jama*, 270(17), 2096–2097. Disponível em: <https://abrir.link/xjCbk>. Acesso em: 6 maio 2026.
- Haynes, R. B., Devereaux, P. J., & Guyatt, G. H. (2002). Physicians' and patients' choices in evidence based practice. *BMJ*, 324(7350), 1350. Disponível em: <https://shre.ink/Si9R>. Acesso em: 6 maio 2026.
- Jiang, F., Jiang, Y., Zhi, H., Dong, Y., Li, H., Ma, S., ... & Wang, Y. (2017). Artificial intelligence in healthcare: Past, present and future. *Stroke and Vascular Neurology*, 2(4), 230–243. Disponível em: <https://svn.bmj.com/Content/2/4/230.abstract>. Acesso em: 6 maio 2026.
- Kohn, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S. (2000). *To err is human: Building a safer health system*. National Academies Press. Disponível em: <https://shre.ink/Si9F>. Acesso em: 6 maio 2026.
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2022). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice (5th ed.)*. Wolters Kluwer. Disponível em: <https://encurtador.com.br/TxBH>. Acesso em: 6 maio 2026.
- Mendes, E. V. (2019). *Desafios do SUS*. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília, DF: CONASS. Disponível em: <https://abre.ai/k6FH>. Acesso em: 6 maio 2026.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. M., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *bmj*, 312(7023), 71-72. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/312/7023/71?hwo>. Acesso em: 6 maio 2026.
- Straus, S. E., Glasziou, P., Richardson, W. S., & Haynes, R. B. (2018). *Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM*. Disponível em: <https://encurtador.com.br/yltd>. Acessado em: 6 maio 2026.
- World Health Organization. (2017). *Patient safety: making health care safer*. In *Patient Safety: Making health care safer*. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/who-255507>. Acessado em: 12 de setembro de 2025.