

Fonoaudiologia Baseada em Evidências: desafios, rigor metodológico e a necessária mudança de paradigma na prática clínica e científica

Evidence-Based Speech-Language Pathology: challenges, methodological rigor, and the necessary paradigm shift in clinical and scientific practice

Jonathan Grassi¹, Karla Anacleto de Vasconcelos², Carolina Fiorin Anhoque¹

A Prática Baseada em Evidências (PBE) tem sua origem no movimento da Medicina Baseada em Evidências (MBE). É definida como o uso consciente, explícito e criterioso das melhores evidências científicas disponíveis para a tomada de decisões sobre o cuidado individual^{1,2}. Embora com raízes antigas, é uma disciplina em constante evolução, que exige habilidades de busca, avaliação crítica e aplicação das evidências. Essa prática deve ser incorporada à formação em saúde desde os anos iniciais de ensino, consistindo em identificar, analisar criticamente e aplicar evidências científicas no cuidado e na gestão em saúde^{2,3}. A PBE se sustenta em três pilares: experiência clínica / opinião de especialistas; evidências externas (literatura científica) e internas (observação individual); e as perspectivas do paciente/família/cuidador⁴.

Para que a Fonoaudiologia Baseada em Evidências (FBE) seja efetivamente reconhecida e praticada, é fundamental que o profissional desenvolva habilidades para analisar criticamente e aplicar os resultados de pesquisas científicas no processo de tomada de decisão clínica⁵. No entanto, sua implementação requer não apenas a competência individual, mas também de uma cultura organizacional que incentive o uso de evidências na prática clínica e científica. Essa mudança de paradigma é crucial para superar condutas baseadas exclusivamente em tradições ou experiências pessoais, promovendo uma atuação mais crítica, reflexiva e alinhada ao conhecimento científico, com impacto direto na qualidade da atenção fonoaudiológica.

É essencial que, desde a formação, a prática clínica seja orientada pela ciência e sustentada por evidências. Futuros fonoaudiólogos devem ser expostos a unidades curriculares, conteúdos, habilidades e atitudes que favoreçam a análise, interpretação e aplicação da FBE. A prática baseada em evidência vai muito além da mera análise crítica de artigos científicos. A atuação guiada por evidências científicas produz resultados terapêuticos aos pacientes, reduz custos assistenciais desnecessários e auxilia na tomada

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.

² Universidade Federal Fluminense. Niterói, ES, Brasil.

Correspondência:
cfanhoque@gmail.com

Copyright:
Copyright © 2025 Jonathan Grassi,
Karla Anacleto de Vasconcelos,
Carolina Fiorin Anhoque.

Licença:
Este é um artigo distribuído em
Acesso Aberto sob os termos da
Creative Commons Atribuição 4.0
Internacional.

Submetido:
22/9/2025

Aprovado:
27/10/2025

ISSN:
2446-5410

de decisão clínica. A resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 610/2018, explicita que, já na formação, especialmente na tomada de decisão clínica, o fonoaudiólogo deve ter competências para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas com base em evidências científicas, visando ampliar a eficiência e a efetividade no trabalho em saúde e educação. Isso é reflexo do crescente desenvolvimento tecnológico e científico da profissão. A FBE tem um papel de destaque na ampliação da discussão sobre as relações entre ensino e prática, influenciando reformas curriculares e modelos de formação do cuidado integral. As decisões clínicas devem considerar a tríade composta pelo contexto real do sistema de saúde, os dados científicos e o respeito às preferências do usuário. Essa tríade constitui o melhor cenário para uma assistência resolutiva, segura, eficaz e eficiente.

Na Fonoaudiologia, em sua prática, sobretudo, reabilitadora, há uma crescente demanda social por intervenções custo-efetivas, resolutivas e personalizadas que assegurem consistência, segurança e viabilidade clínica. Nesse contexto, a FBE surge como resposta concreta, qualificando a assistência e aprimorando a experiência profissional e do paciente. Impõem-se, portanto, a necessidade de que as práticas fonoaudiológicas sejam continuamente sustentadas por evidências científicas robustas, incorporadas desde a formação acadêmica em saúde.

A Revisão Sistemática (RS) representa uma ferramenta basilar para a consolidação da FBE, pois permite a síntese e a crítica de estudos primários relevantes para uma questão clínica específica⁶. Por meio de métodos transparentes, reproduutíveis e imparciais, a RS oferece um panorama confiável da efetividade das intervenções, contribuindo para decisões clínicas fundamentadas em evidências de alta qualidade. Na Fonoaudiologia, onde a FBE está em expansão, a RS é estratégica para elevar o rigor científico e orientar boas práticas clínicas, sendo um dos principais tipos de estudos para a síntese do conhecimento e para implementação da FBE.

A metanálise, como análise estatística aplicada às RS, é um recurso preeminente. Ela combina dados de múltiplos estudos primários, aumentando a precisão das estimativas de efeito e a confiabilidade dos achados, podendo gerar resultados conclusivos

quando estudos individuais primários são inconclusivos. Ao ampliar o tamanho amostral e explorar subgrupos populacionais, a metanálise fortalece a validade externa dos resultados e contribui para sua aplicabilidade clínica em diferentes contextos. Embora nem toda RS comporte uma metanálise, especialmente em casos de alta heterogeneidade entre os estudos, seu uso adequado permite o avanço do conhecimento científico na Fonoaudiologia, sobretudo na comparação de intervenções terapêuticas, seja para avaliação seja para (re)habilitação. Investir em RS com metanálise é uma estratégia para consolidar práticas clínicas eficazes e baseadas em evidências robustas, que podem ser utilizadas nos estabelecimentos de tratamento e servir de base para a definição de diretrizes clínicas adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Para garantir a reproduzibilidade e transparência das RS na Fonoaudiologia, é fundamental a elaboração e o registro prévio de um protocolo de pesquisa. É preocupante o número de revisões publicadas na área sem a devida menção a este registro na seção ‘métodos’. Um protocolo bem elaborado e registrado, orienta todas as etapas metodológicas da revisão, reduz o risco de viés e assegura fidelidade ao plano original, independentemente dos resultados obtidos. A definição clara da pergunta de pesquisa, estratégias de busca, critérios de elegibilidade, métodos de análise e avaliação da qualidade da evidência são componentes fundamentais deste protocolo.

O registro de protocolos em plataformas como o PROSPERO (*International prospective register of systematic reviews*) não só proporciona transparência científica, mas também promove a divulgação das revisões em curso, facilita a colaboração entre grupos de pesquisa e contribui para evitar a duplicação de esforços. Essa prática, considerada essencial para a ciência aberta, representa um esforço necessário para consolidação de uma ciência mais robusta e alinhada às diretrizes da PBE.

No contexto da ciência aberta e de outros delineamentos de pesquisa, o registro de estudos clínicos na ReBEC (Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos) também é uma etapa essencial para garantir transparência, rastreabilidade e credibilidade. Ao tornar públicas as informações sobre objetivos, métodos e desfechos antes da coleta de dados, o regis-

tro contribui para a prevenção de vieses, e para o cumprimento de princípios éticos em pesquisa com seres humanos. Na Fonoaudiologia, essa prática é fundamental para consolidar uma atuação baseada em evidências, garantindo que intervenções clínicas sejam fundamentadas em resultados confiáveis, comparáveis e acessíveis à comunidade científica e aos profissionais da saúde.

Contudo, ainda é notório o número de revisões de literatura e ensaios clínicos na área da fonoaudiologia publicadas sem mencionar o registro do protocolo na seção ‘métodos’. A ausência de um protocolo publicamente registrado abre espaço para o viés de relatório seletivo (*selective reporting bias*), comprometendo a confiança nos achados. Assim, é recomendado que o registro do protocolo seja estabelecido como um requisito obrigatório para a publicação de RS e de Ensaios Clínicos Randomizados (ECR), reforçando o alinhamento da área às diretrizes internacionais da PBE.

Na literatura fonoaudiológica, um desafio metodológico notório é o número expressivo de publicações de baixa qualidade de evidência, como os ‘relatos de caso’. Embora reconhecido seu valor para registrar experiências clínicas singulares e para gerar hipóteses, a publicação excessiva desses estudos compromete a consolidação da Fonoaudiologia como uma ciência baseada em evidências. O relato de caso ocupa um dos níveis mais baixos da hierarquia de evidências científicas, inerentemente, carece de validade externa e rigor metodológico. A confiança excessiva nesses achados é insuficiente para sustentar práticas clínicas generalizáveis, por não serem representativos de populações mais amplas ou não controlarem vieses.

Essa fragilidade metodológica dificulta a elaboração de diretrizes clínicas robustas e baseadas em conhecimento científico sólido, um pilar fundamental para a atuação resolutiva e custo-efetiva no sistema de saúde. A superação desta lacuna exige um foco editorial e institucional prioritário no fomento à pesquisa que utilize desenhos de estudo de maior robustez, como os ECR e, sobretudo, as RS que os sintetizam.

Outro aspecto preocupante é que revistas da área específica ainda não exigem que manuscritos de relatos de caso sigam as diretrizes CARE (Case

Report guidelines)⁷. Essa omissão compromete a transparência, a padronização e a reproduzibilidade das informações reportadas e reforça a necessidade urgente de elevar os padrões de qualidade das publicações na Fonoaudiologia, alinhando-se às boas práticas da ciência baseada em evidências.

As RS possuem relevância que ultrapassa os campos da pesquisa e do ensino, estendendo-se também à prática clínica. No processo de tomada de decisão, a consulta à literatura científica não deve se basear em um único estudo, como um ensaio clínico isolado, que este pode ter sido conduzido em uma população com características distintas da realidade do profissional ou apresentar risco de viés. Nesse sentido, as RS destacam-se por reunir, avaliar criticamente e sintetizar o conjunto das evidências disponíveis sobre determinado tema, oferecendo uma visão crítica da literatura^{6,2}. Na Fonoaudiologia, essa abordagem é condição *sine qua non* na escolha de técnicas terapêuticas, pois a eficácia observada em um estudo individual nem sempre se traduz em efetividade clínica.

É crucial ressaltar que o Código de Ética da Fonoaudiologia, maior norteador de conduta profissional do fonoaudiólogo, estabelece como infração ética utilizar, em tratamento e procedimentos, materiais ou recursos que não tenham evidência científica ou eficácia comprovada⁸. Assim, é indispensável considerar o corpo acumulado de evidências para orientar intervenções baseadas em conhecimento científico robusto e aplicável à prática clínica.

Apesar disso, as evidências científicas ainda parecem não ocupar papel central na escolha das abordagens terapêuticas, especialmente no campo da linguagem infantil⁹. Observa-se que a tomada de decisão clínica é predominantemente influenciada pela experiência profissional do fonoaudiólogo, em detrimento da utilização sistemática de evidências provenientes da pesquisa científica⁹.

Para superar as lacunas do conhecimento da Fonoaudiologia, é fundamental fomentar a colaboração interdisciplinar com áreas como a Epidemiologia, bem como com especialistas em metodologias de síntese e avaliação crítica da literatura científica. É igualmente necessário promover, entre os profissionais da área, uma cultura de aná-

lise crítica quanto à qualidade metodológica das publicações. Isso deve estimular a valorização de estudos com maior rigor metodológico como critérios para financiamento, publicação e embasamento das decisões clínicas.

A implementação da FBE tem potencial para promover uma transição da prática sustentada predominantemente na experiência clínica para uma abordagem fundamentada em conhecimento científico, favorecendo o aprimoramento contínuo da qualidade da atuação profissional em Fonoaudiologia. Consolidar uma prática fonoaudiológica verdadeiramente orientada por evidências exige o fortalecimento de uma cultura científica comprometida com a excelência, a ética e a efetividade do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Sackett DL, Rosenberg WMC, Muir Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 1996 Jan;312(7023):71-2.
2. Lopes-Júnior LC. Evidence-based practice: incorporating research into clinical practice. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2023 Jun 21 [cited 2025 Oct 7];12(1). Available from: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4400>
3. Hamer S. Evidence-based practice. In: Hamer S, Collinson G, eds\itors. Achieving evidence-based practice: a handbook for practitioners. London: Baillière Tindall; 1999. p. 3-12.
4. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Evidence-Based Practice (EBP) [Internet]. Rockville: ASHA; 2021 [cited 2025 Sep 30]. Available from: <https://www.asha.org/research/ebp/>
5. Greenwell T, Walsh B. Evidence-Based Practice in Speech-Language Pathology: Where Are We Now? *Am J Speech Lang Pathol*. 2021 Jan 27;30(1):186-98. doi: 10.1044/2020_AJSLP-20-00194.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. 93 p.
7. Riley DS, Barber MS, Kienle GS, et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. *J Clin Epidemiol*. 2017 Sep;89:218-35. doi: 10.1016/j.jclinepi.2017.04.026.
8. Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa). Resolução CFFa nº 640, de 3 de dezembro de 2021. Aprova o Código de Ética da Fonoaudiologia e dá outras providências [Internet]. Brasília: CFFa; 2021 [cited 2025 Oct 10]. Available from: <https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucao-640-2021>
9. Souza MS de L, Cáceres-Assenço AM. Prática baseada em evidências e atuação clínica em linguagem infantil: uma pesquisa online com fonoaudiólogos brasileiros. *CoDAS*. 2024;36(1):e20220272. doi: 10.1590/2317-1782/20232022272pt.