

Evidência Científica e o Atendimento Pré-Hospitalar Móvel: Análise bibliométrica da produção acadêmica brasileira.

Ingrid Matias da Silva¹, Thiago Queiroz de Souza*¹, Ivany Rolim Vinhote Teixeira¹, Gisele Torrente¹

¹ Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA), Departamento de Enfermagem. Manaus, AM - Brasil.

* Autor correspondente. Endereço de e-mail: tqs.enf17@uea.edu.br.

RESUMO

Objetivo: Delinear um panorama sobre a produção científica no Brasil de pós-graduação na modalidade *stricto sensu* sobre o atendimento pré-hospitalar móvel. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliométrica, onde elencaram-se publicações da modalidade *stricto sensu*, disponíveis no catálogo de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de nível Superior (CAPES) utilizando os termos “atendimento pré-hospitalar móvel” AND “enfermagem” no recorte de 2013 a 2017, agrupando-os conforme o nível de evidência produzido com referência ao Instituto Joanna Briggs. **Resultados:** Foram selecionados 23 estudos entre teses e dissertações, com maior expoente no ano de 2014, sendo a região Sul mais ativa na temática e a área de enfermagem em destaque nos cursos de mestrado. O nível de evidência produzido segundo o tipo de estudo demonstra em 47,8% ao nível IV. **Conclusão:** A Enfermagem oferece espaço para abordagem no assunto e os pesquisadores tem preferência por estudos transversais. Essas informações podem auxiliar a tomada de decisão dos pesquisadores na abordagem metodológica para novos estudos e possibilitam uma reflexão sobre a qualidade das evidências científicas.

Palavras-chave: Serviços Médicos de Emergência; Bibliometria; Enfermagem em Emergência; Educação de Pós-Graduação; Prática Clínica Baseada em Evidências.

Introdução

Atualmente, a violência urbana somada aos acidentes automobilísticos e as doenças cardiovasculares ocupam o lugar das guerras nos principais fatores responsáveis pelos números de mortalidade, e que necessitam de atendimento ágil e qualificado, muitas vezes localizados fora do ambiente hospitalar, além de exigir um transporte rápido e seguro até uma unidade de saúde de referência.¹

Diante do número significativo e crescente de situações caracterizadas como urgências ou emergências, traumáticas ou clínicas, notou-se a necessidade de implantar um serviço que pudesse chegar até as vítimas e transportá-las com eficiência, a fim de garantir uma maior chance de sobrevivência e diminuir as possíveis sequelas decorrentes do evento, foram criados os Serviços de Atendimento Pré-

Hospitalar (SvAPH), atualmente denominado de Atendimento Pré-Hospitalar (APH).²⁻³

No Brasil, em 2002, através da portaria ministerial de nº 2048 foi instituído o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, que estabeleceu princípios e diretrizes sobre o tema, bem como suas normas e critérios de funcionamento, determinando os critérios de atendimento pré-hospitalar fixo e móvel, com isso foi instituído em todo o país o componente pré-hospitalar móvel no ano de 2003 pela portaria nº1864, por meio da Política Nacional de Atenção às Urgências surgindo assim o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.⁴⁻⁵

O SAMU é definido no Brasil como um serviço de atendimento às urgências e emergências com característica extra-hospitalar, ou seja, busca chegar de forma precoce ao local onde a vítima sofreu um agravo de saúde, o qual causa sofrimento

e/ou risco de morte, sendo necessário transportá-la de maneira adequada a um serviço de saúde integrante do Sistema Único de Saúde (SUS).⁴

Por se tratar de serviços médicos de emergência de extrema importância no componente da assistência em saúde, busca promover o atendimento o mais rápido possível à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar sofrimento, sequelas e até mesmo a morte. Concentra-se para que tal assistência prestada ocorra em tempo hábil de maneira efetiva para que possam reduzir danos e manter a integridade da vítima, além de permitir que a vida em perigo seja salva. Através desta possibilidade de redução de agravos por meio de um atendimento especializado dentro de um curto espaço de tempo, é possível também que ocorra uma menor taxa de internação hospitalar da vítima. Desta forma, é necessário que o tema seja alvo constante de pesquisas e estudos, em todos os níveis da formação profissional, incluindo a modalidade de pós-graduação, na qual os profissionais buscam a qualificação para atuar em determinada área.^{3,5}

Em 1930, surgiu no país a primeira proposta de modelo para implantação de educação de pós-graduação, baseada nos padrões europeus. Tal proposta feita por Francisco Campos no Estatuto das Universidades Brasileiras foi inicialmente aplicada nos cursos de Direito e de Filosofia, na Universidade do Rio de Janeiro e na Faculdade Nacional de Filosofia, respectivamente. Tudo isso corroborou para que surgissem várias novas oportunidades aos estudantes de graduação, como: enriquecer seus currículos, desenvolver conhecimento científico e prosseguir na carreira acadêmica.⁶

Nas décadas seguintes, houve a consolidação da pós-graduação brasileira e em 1975, o Ministério da Educação e Cultura juntamente com o Conselho Nacional de Pós-Graduação criou o I Plano Nacional de Pós-Graduação com vista a organizar a modalidade no Brasil, estabelecendo a pós-graduação como um sistema de ensino dividido em: pós-graduação *stricto sensu*, nas modalidades de mestrado e doutorado e pós-graduação *lato sensu*, para aperfeiçoamento e especialização.⁷

Com o tempo, os programas de pós-graduação passaram a ser os maiores responsáveis pela produção científica no Brasil, uma vez que é necessário produzir conhecimento para progredir na carreira acadêmica. Mas o valor dos resultados obtidos através da produção científica vai além da teoria. É observado na prática profissional

diariamente, na formulação de políticas públicas e de saúde e nas ações tomadas na prática clínica baseada em evidências. Além de estabelecer condutas a serem seguidas, sendo a produção científica o pressuposto para o desenvolvimento profissional do país.⁸⁻⁹

Porém, se por um lado a exigência de produzir literatura científica seja para obtenção de titulação acadêmica e facilitar publicações de pesquisa para que seus resultados tragam benefícios e estimulem mais ainda a publicação de novas obras científicas, por outro lado coloca-se em dúvida a qualidade do que está sendo produzido, como sua veracidade e os métodos aplicados para alcançar tais resultados. Tal questionamento é válido, sobretudo à área da saúde, onde políticas, protocolos e condutas aplicadas dependem diretamente de evidências concretas e confiáveis, pois é através delas que são baseados os sistemas de saúde e os atendimentos a todos os níveis da sociedade.^{8,10}

Neste cenário, surgiu o conceito da Prática Baseada em Evidências (PBE), também conhecida como Prática clínica baseada em evidência, no qual, as evidências concretas obtidas a partir de estudos científicos confiáveis devem ser utilizadas para a escolha da melhor alternativa no cuidado em saúde.¹¹⁻¹²

Desta forma, a PBE funciona como uma ponte entre a pesquisa científica e a prática clínica, possibilitando a oferta de um serviço em saúde de qualidade, e ainda possibilita a redução dos custos dos tratamentos dos pacientes. Além disso, permite subsidiar o embasamento científico teórico, solidificando estudos nos quais os profissionais possam embasar suas decisões clínicas ao assistir o paciente, como também os aplicar no âmbito do ensino e gestão em saúde.¹¹⁻¹³

O atendimento pré-hospitalar móvel é um serviço de ampla importância e que se caracteriza pela assistência prestada à vítima de maneira precoce, a fim de salvar a vida e reduzir danos. Baseia-se na premissa de que a fonte de informação e evidência consistem dos estudos científicos voltados para a melhoria do atendimento prestado. Por isso, se faz importante analisar o conhecimento que está sendo produzido sobre o tema. Ainda, é percebido que as melhorias do serviço, isto é, quem o pratica e quem o recebe tem relação com a qualidade das informações obtidas através dos estudos publicados sobre o tema.

Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo delinear um panorama sobre a produção

científica no Brasil de pós-graduação na modalidade *stricto sensu* sobre o atendimento pré-hospitalar móvel utilizando indicadores bibliométricos.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa bibliométrica, que tem como finalidade avaliar a produção científica de um país sobre um determinado tema através de indicadores bibliométricos. Produzindo, assim um retrato de como está se desenvolvendo o conhecimento científico sobre o tema analisado.¹⁴

Os indicadores bibliométricos vêm sendo utilizados desde o início do século XX para análise de bibliografias, mas foi em 1934 que Paul Otlet usou o termo bibliometria, definindo como um meio de quantificar a ciência, utilizando-se da aplicação estatística nas fontes de informação.¹⁴

Para este estudo bibliométrico foi utilizado o Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior (CAPES), fundado pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC). Por meio do portal eletrônico é possível acessar o Catálogo de Teses e Dissertações, onde constam os estudos defendidos nos programas brasileiros de pós-graduação, disponíveis a partir de 2002.

Escolhido o Catálogo de Teses e Dissertações da Capes como local da base de dados desta pesquisa, realizou-se uma busca no campo assunto com as expressões “atendimento pré-hospitalar móvel” e “enfermagem” publicados no período de 2013 a 2017. A coleta de dados foi realizada nos meses de abril e maio de 2018. Foram identificados 74 estudos, selecionados conforme os seguintes critérios de inclusão: título, resumo e descritores de acordo com a proposta desta pesquisa. Foram excluídos os trabalhos de pesquisa que não estavam com texto disponível na íntegra na base de

dados consultada.

A amostra foi composta por 23 teses e dissertações, as quais foram organizadas em uma planilha no *software* Excel da *Microsoft*, contendo as seguintes variáveis: título do trabalho, ano, nível (mestrado, mestrado profissional ou doutorado), região geográfica, instituição de ensino, área do conhecimento, tipo de estudo e nível da evidência produzida.

Para classificar o nível das evidências produzidas pelos estudos, utilizou-se a classificação de acordo com o delineamento metodológico do estudo, segundo o Instituto Joanna Briggs, uma organização internacional especializada no desenvolvimento e pesquisa da utilização de evidências no cuidado à saúde.¹¹

Segundo o tipo de estudo, as evidências científicas podem ser classificadas em níveis, nos quais: nível I: estão as evidências obtidas de revisões sistemáticas feitas somente com ensaios clínicos controlados randomizados; nível II: evidências resultantes de no mínimo um ensaio clínico controlado randomizado; nível III (1): evidências de ensaios clínicos, sem randomização; nível III (2): evidências de estudos de coorte, caso-controle, estudo analítico; nível III (3): evidências a partir de séries de casos, podendo sofrerem ou não intervenções; nível IV: Opiniões de especialistas ou autoridades, estudos descritivos ou relatórios a partir de conferências.^{12,13}

Este estudo baseia-se na Lei de Acesso à Informação, nº12.527, que garante o direito da utilização de informações produzidas ou em posse de órgãos e entidades públicas.¹⁵

Resultados

Os resultados se iniciam pela quantidade de trabalhos defendidos por ano, no período de 2013 a

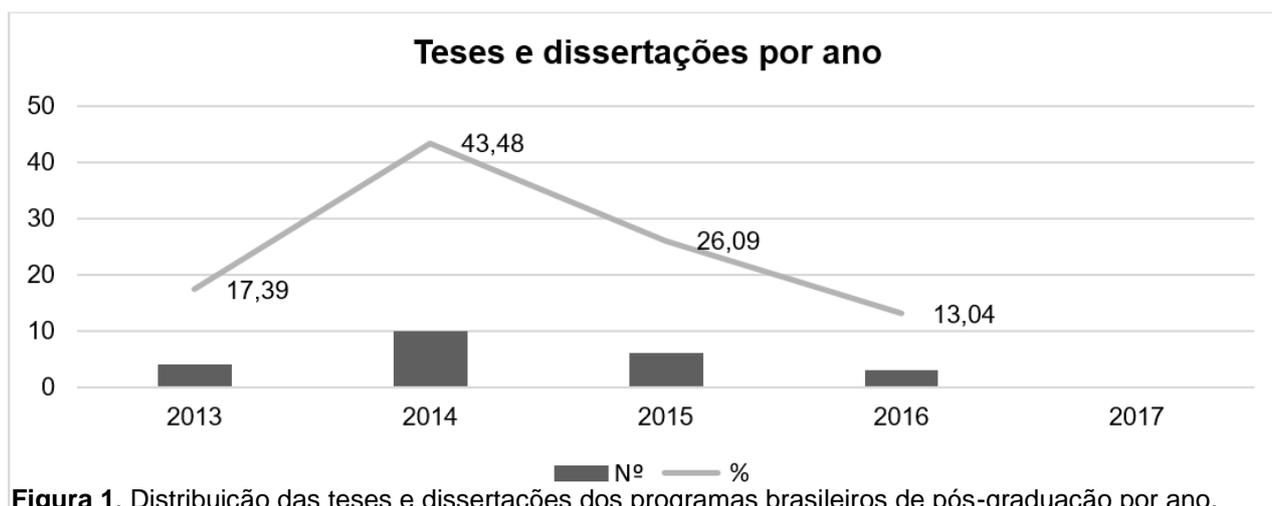


Figura 1. Distribuição das teses e dissertações dos programas brasileiros de pós-graduação por ano.

2017. Em 2013, quatro trabalhos foram defendidos representando 17,39% do total. No ano de 2014 ocorreram dez defesas, representando 43,48% do total, sendo o ano com a maior quantidade de trabalhos aprovados. Em 2015 com seis trabalhos e 2016 com três, nota-se uma queda na produção, representando 26,09% e 13,04% respectivamente. Não foram encontrados trabalhos referentes ao ano de 2017, segundo a metodologia da pesquisa, conforme demonstra a Figura 1.

Quanto às instituições de ensino e pesquisa e suas localizações geográficas, nota-se que as regiões Nordeste e Sul e concentram o maior número de instituições, com quatro cada uma. Em seguidas, aparecem a regiões Centro-Oeste e Sudeste com duas instituições cada. A região Sul aparece como a maior produção de trabalhos, totalizando oito o que corresponde a 34,79% da produção científica. A Universidade Federal de Santa Catarina foi a que mais obteve produto científico na região com três trabalhos defendidos. A distribuição da porcentagem de cada instituição por região encontra-se representada na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das Regiões e Instituições representadas nas teses e dissertações de pós-graduação *stricto sensu* sobre o tema Atendimento Pré-Hospitalar Móvel publicadas no Catálogo de Teses e Dissertações da Capes de 2013 a 2017.

Região	Instituição	Fi	%
Sul	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	2	8,70
	Universidade Federal do Paraná	2	8,70
	Universidade Federal de Santa Catarina	3	13,04
	Universidade de Santa Cruz do Sul	1	4,35
Nordeste	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	3	13,04
	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia	1	4,35
	Universidade Federal da Bahia	1	4,35
	Universidade Federal do Ceará	1	4,35
Sudeste	Universidade Federal de Minas Gerais	4	17,39
	Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto)	2	8,70
Centro Oeste	Universidade Federal de Mato Grosso	1	4,35
	Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul	2	8,70
Total		23	100

Fi= Frequência Simples Fonte: Os autores (2019)

As regiões Nordeste e Sudeste igualam seu percentual de 26,09% referente a seis trabalhos científicos sobre o tema cada uma. A Universidade Federal de Minas Gerais se destacou com a maior produção científica representada por quatro defesas na região Sudeste. Enquanto que a Universidade Federal do Rio Grande do Norte vem em seguida com três defesas de pós-graduação, destacando-se na região Nordeste.

Com 13,05% da produção científica sobre o tema e três publicações encontra-se a região Centro-Oeste, sendo a Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, a maior produtora desta região com dois trabalhos apresentados.

Tomando por referência o nível dos trabalhos defendidos, quatorze (60,87%) foram dissertações de mestrado, oito (34,78%) foram teses de doutorado, e apenas uma tese de mestrado profissional (4,35%).

A área da Enfermagem liderou com 74% (17/23) dos estudos depositados nas bases pesquisadas, seguida pela Educação com dois trabalhos e representação de 9%. Com um trabalho cada, as áreas de Ciências da Saúde, Saúde Coletiva, Saúde da Família e Engenharia, representam individualmente 4% cada área.

A Tabela 2 e 3 apresenta as características dos trabalhos presentes na amostra, segundo abordagem metodológica, tipo do estudo e classificação do nível da evidência produzida.

Tabela 2. Distribuição da produção por tipo de estudo – N=23. Brasil/ BR, 2021.

Tipo de Estudo	Fi	%
Análise de Conteúdo	1	4,3
Documental	1	4,3
Estudo de Caso	6	26,1
Exploratório	4	17,4
Metodológico	1	4,3
Não identificado.	1	4,3
Referencial Teórico-Metodológico	1	4,3
Revisão Integrativa	1	4,3
Transversal	7	30,4
Total	23	100,0

Fi= Frequência Simples Fonte: Os autores (2019)

A pesquisa quantitativa foi a abordagem metodológica mais representativa com onze trabalhos, representando 47,83% do total da amostra; a qualitativa com nove trabalhos representa 39,13% e

a abordagem do tipo qualitativa-quantitativa com três trabalhos representa 13,04% da amostra.

A classificação do nível da evidência produzida segundo o tipo de estudo demonstra que as evidências obtidas dos onze trabalhos quantitativos foram de nível IV, oriundos de estudos do tipo descritivos. A escolha pelo sistema de classificação JBI impossibilita a inclusão dos desenhos metodológicos de abordagem qualitativa e qualitativa-quantitativa.

Tabela 3. Distribuição da produção por abordagem – N=23. Brasil/BR, 2021

Abordagem Metodológica	Fi	%
Misto	3	13,0
Qualitativa	11	47,83
Quantitativa	9	39,1
Total	23	100,0

Fi= Frequência Simples Fonte: Os autores (2019)

Discussão

De 2013 a 2014, nota-se que houve um crescimento da produção científica na pós-graduação *stricto sensu* sobre o tema atendimento pré-hospitalar móvel, sendo 2014 o ano responsável por quase metade das defesas sobre o tema, tendo a maior porcentagem dentre os cinco anos pesquisados. Nos anos seguintes, 2015 e 2016 nota-se uma queda consecutiva na produção científica neste cenário, e em 2017 com nenhum trabalho defendido participante da amostra do estudo.

O fato de ocorrer uma queda nos últimos três anos, e do ano mais recente pesquisado não possuir nenhum trabalho da pós-graduação defendido disponível de forma integral no Catálogo da Capes, pode ser um indicativo que o atendimento pré-hospitalar móvel vem perdendo espaço entre os temas produzidos mesmo sendo um serviço de saúde altamente necessário à população.

Dentre os programas de pós-graduação das doze Universidades que produziram sobre o tema, observa-se que a maior parte se encontra nas regiões Nordeste e Sul com quatro Universidades cada, destacando a região Sul que produziu o maior número de teses e dissertações. Apesar de apenas duas Universidades estarem situadas na região Sudeste, a Universidade Federal de Minas Gerais que é a maior produtora do tema dentre as participantes da amostra. Ressalta-se que a região Sudeste possui a mesma quantidade de publicações que a região

Nordeste, contudo esta possui o dobro de Universidades presentes na amostra que aquela.

A região Centro-Oeste, apesar de possuir apenas duas Universidades e três trabalhos publicados durante o período pesquisado, encontra-se à frente da Região Norte, a qual não possui nenhuma tese ou dissertação publicada sobre a temática.

Segundo os dados, há um indicativo que as Universidades presentes nas regiões Sul e Sudeste possuem mais programas de pós-graduação da modalidade *stricto sensu*. Contudo, a região Nordeste se destaca pela quantidade de publicações, se afirmando como uma região produtora de conhecimento científico.

O fato de a produção científica sobre a temática contar com os três níveis de pós-graduação *stricto sensu*, sendo eles mestrado, doutorado e mestrado profissional indica que há a formação de recursos humanos capazes de produzir conhecimento científico sobre o tema em questão, sendo este um dos maiores papéis que o ensino de pós-graduação pode ofertar à sociedade.¹⁰

Seis áreas do conhecimento produziram conteúdo científico sobre o atendimento pré-hospitalar móvel, com ênfase para a enfermagem, a qual apresentou o maior percentual na produção de teses e dissertações sobre o tema, mostrando a grande contribuição que a enfermagem tem sobre o tema.

A participação das áreas de Educação, Saúde Coletiva, Saúde da Família, Ciências da Saúde e Engenharia mostra a interdisciplinaridade presente no tema atendimento pré-hospitalar móvel, indicando que há a necessidade da participação de diversas áreas do conhecimento em produzir informações relevantes, seja contribuindo para a construção de um serviço cada vez mais eficaz de atendimento aos que necessitam, ou criando propostas de melhorias do ambiente de trabalho para os profissionais que nele atuam.¹⁷

Na utilização da Prática Baseada em Evidências há diferentes formas presentes na literatura para classificação de uma evidência científica. De acordo com o tipo de delineamento metodológico do estudo, há uma classificação hierárquica do nível das evidências obtidas, que norteiam o grau de recomendação para a utilização de tal evidência na prática clínica.¹²

De acordo com a classificação das evidências segundo o delineamento metodológico, as evidências obtidas das teses e dissertações que compõem a

amostra são classificadas como nível IV, ou seja, tais evidências foram obtidas a partir de estudos descritivos, o único tipo metodológico de estudo presente na amostra a ser inserido no nível de classificação do Instituto Joana Briggs, líder no campo da avaliação de pesquisas para utilização da PBE.⁸

O nível IV de classificação de uma evidência científica segundo o delineamento metodológico é o grau de recomendação mais baixo para a utilização da evidência na prática clínica. O fato de que todos os trabalhos presentes na amostra que se encaixam na classificação obtiveram tal nível demonstra que há poucas evidências padrão-ouro, aquelas obtidas através de revisões sistemáticas são geradas a partir das pesquisas sobre o tema, mesmo no nível da pós-graduação.¹⁸

Existem possibilidades não investigadas anteriormente como questões específicas sobre os atendimentos, procedimentos e transportes nas diferentes faixas etárias e natureza da ocorrência.¹⁹

A discussão se estende para a formação do enfermeiro como profissional atuante do APH Móvel, visto que o tema de enfermagem em emergência não é contemplado nos conteúdos curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem. Isso compromete a repercussão do assunto nas salas de aulas das Universidades do país, que conseqüentemente passa despercebido entre os temas alvos de pesquisa, diminuindo assim o interesse na produção de conhecimento científico que possa embasar as ações dos profissionais que atuam com a missão de salvar vidas.²⁰

Conclusão

Ao se realizar o presente estudo utilizando o método de bibliometria foi possível conhecer o cenário científico atual sobre a adesão do atendimento pré-hospitalar móvel como temática na pós-graduação brasileira. Foram encontrados 23 estudos na temática, a maioria produzida na região sul sendo a enfermagem a principal área de conhecimento. A preferência pela abordagem quantitativa em 47,83% da amostra e o principal nível de evidência, o IV.

Ao adotar determinados critérios de inclusão com período específico e descritores na intenção de protagonizar a enfermagem, o resultado pode não incluir estudos realizados em outros períodos como também demais áreas de conhecimento.

Os dados obtidos possibilitam uma reflexão sobre a qualidade das evidências científicas produzidas pelos estudos com foco para o atendimento pré-hospitalar e pode auxiliar os pesquisadores na escolha e decisão pelo desenho metodológico de escolha para os próximos estudos objetivando a melhoria do cuidado com foco na prática baseada em evidência.

Referências

1. Almeida PM, Vieira de DMCQ, Cyrino CMS, Juliani Carmen MCM, Palhares VC, Pavelqueires S. Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. Esc. Anna Nery [Internet]. 2016 [citado em 2020 mai 04]; 20(2): 289-295. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160039>
2. Gomes ATDL, Silva MDF, Dantas BADS, Dantas RAN, De Mendonça AEO, Torres GDV. Caracterização dos acidentes de trânsito assistidos por um serviço de atendimento móvel de urgência. Rev Pesqui Cuid é Fundam Online [Internet]. 2016 [citado em 2020 mai 07] 8:4269. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4269-4279>
3. Machado CV, Salvador FGF, O'Dwyer G. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: Análise da política brasileira. Rev Saude Publica [Internet]. 2011 [citado em 2020 mai 02]; 45(3):519–28. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000022>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [Internet]. 2003 set. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002. Dispõe sobre os regulamentos técnicos dos sistemas estaduais de urgência e emergência. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [Internet]. 2002 nov. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html
6. Santos CM. Tradições e contradições da pós-graduação no Brasil. Educ Soc [Internet]. 2003

- [citado em 2020 mai 02]; 24(83):627–41.
<https://doi.org/10.1590/S0101-73302003000200016>
7. Brasil. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. V Plano Nacional de Pós-Graduação (PNPG) 2005-2010. Brasília: CAPES, 2005.
https://www.capes.gov.br/images/stories/download/editais/PNPG_2005_2010.pdf
 8. Sarti TD. O desafio da qualidade e integridade das publicações científicas. *Rev Bras Med Fam Comunidade Rio Janeiro* [Internet]. 2017 [citado em 2020 mai 02]; 12(39):1–4.
[https://doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1434](https://doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1434)
 9. Mendonça GMM, Cestari VRF, Rodrigues LDN, Samapio MOM, Freitas MC de, Guedes MVC. Produção científica de egressos de um programa de pós-graduação em enfermagem. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online* [Internet]. 2018 [citado em 2020 mai 03]; 10:485.
<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.485-489>
 10. Ferreira RE, Tavares CMM. Análise da produção tecnológica de três programas de mestrado profissional na área da Enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado em 2020 mai 03]; 28:e3276. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3916.3276>
 11. Püchel VAA, Lockwood C. Transladando conhecimentos: a expertise do JBI [editorial]. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [citado em 2020 mai 03]; 52:e03344. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018ed0103344>
 12. 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 [citado em 2020 mai 05]; 71(4):2030-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617>
 13. Moreno-Monsiváis M. Prática baseada em evidências científicas como base da prática clínica [Internet]. 2019 Sep [citado 2020 mai 06]; 19(3):e1931.
<https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.3.1>
 14. Sato GC, Ferreira DT. Uso, Estudo e a Cultura dos Métodos Bibliométricos. *RDBCI: Rev. Digit. Bibliotecon. Cienc. Inf.* [internet]. 2017 [citado 2021 fev 23]; 15(1):1-6.
<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/8648213/pdf>
 15. Pimenta AA, Portela ARMR, Oliveira CB De, Ribeiro RM. A Bibliometria nas Pesquisas Acadêmicas. *Sci - Rev Ensino, Pesqui e Extensão* [Internet]. 2017 [citado 2020 abr 28]; 4:1–13.
https://flucianofoeijao.com.br/novo/wp-content/uploads/2017/12/EDUCAR_PARA_A_CIDADANIA_FINANCEIRA.pdf
 16. Lei n. 12.527 de 18 novembro de 2011. Dispõe sobre a regulamentação ao acesso a informações e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [periódico na internet], Brasília (DF). 18 nov 2011 [citado 20 ago 2020].
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm
 17. Souza JM, Nascimento OM, Silva FL. O Catálogo de Teses e Dissertações como fonte para estudos bibliométricos do campo da Educação Profissional. *Res., Soc. Dev.* [Internet] 2019 [citado em 2020 mai 05]; 8(8):e25881210.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164558>
 18. Pedrosa KKA, Oliveira ICM, Feijão AR, Machado RC. Enfermagem baseada em evidência: caracterização dos estudos no Brasil. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2015 [citado em 2020 jun 02]; 20(4).
<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i4.40768>
 19. Agra MAC, Freitas TCS, Caetano JA, Alexandre ACS, Sá GGM, Galindo Neto NM. Dissertações e Teses da Enfermagem acerca do serviço de atendimento móvel de urgência : estudo bibliométrico. *Texto Context Enferm* [Internet]. 2018 [citado em 2020 jun 02]; 27(1):1–10.
<https://doi.org/10.1590/0104-07072018003500016>
 20. Conselho Nacional de Educação. Resolução Cne/Ces No 3, de 7 de Novembro de 2001. *Diário Oficial da União*. [Internet] 2001 [citado em 2020 jun 02]; 1:37.
<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>

Informações do Artigo

Recebido em: 25/04/2021

Aceito em: 10/05/2021

Conflito de interesse: nenhum.

Agências financiadoras: nenhuma.