

PRÁTICA OU SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS EM CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE NO BRASIL: UM ESTUDO DE MAPEAMENTO

Ana Clara Silva dos Santos

Universidade Federal do Sul da Bahia
ana.santos@cpf.ufsb.edu.br

Iulas de Souza Ramos

Universidade Federal do Sul da Bahia
iulas.ramos@cpf.ufsb.edu.br

Gean Moreira Silva Santos

Universidade Federal do Sul da Bahia
gean.santos@cpf.ufsb.edu.br

Yuri Martins Linhares

Universidade Federal do Sul da Bahia
Yurilinhaires@hotmail.com

Camilo Luis Monteiro Lourenço

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
camilo.lourenco@uesb.edu.br

Grasiely Faccin Borges

Universidade Federal do Sul da Bahia
grasiely.borges@gmail.com

RESUMO

A Prática Baseada em Evidências (PBE), ou Saúde Baseada em Evidências (SBE) associam pesquisas, evidências científicas, experiência clínica e a escolha do paciente para tomada de decisões clínicas. Sua aplicação na atuação profissional requer habilidades para identificação de problemas cotidianos e busca por evidências que respondam, de maneira satisfatória, a essas questões. Sua implantação tem sido feita nos cursos de Graduação e Pós-Graduação, agregando profissionais de áreas diversas, sendo valioso para a popularização, capacitação, efetiva implementação, e o pensar com criticidade nos rumos dessa área no país. Trata-se de um estudo observacional, descritivo e documental, que objetivou realizar levantamento, por meio da Plataforma Sucupira, dos cursos de Pós-Graduação na Área da Saúde que oferecem disciplinas voltadas a PBE/SBE. Identificou-se até outubro de 2022, 1057 cursos de Pós-Graduação *stricto sensu* aprovados pela CAPES nas áreas de avaliação da saúde. Desses, 144 apresentaram disciplinas de PBE/SBE, sendo a região Sudeste e a área de avaliação Odontologia e Enfermagem as que mais as apresentaram. Quanto à instituição de ensino, 80,6% era de caráter público. Os programas que mais apresentaram as disciplinas foram os que ofereciam mestrado e doutorado simultaneamente. Observou-se também, que haviam outras disciplinas que incorporaram em sua ementa ou biografia, temáticas que associavam a PBE/SBE. Este estudo observou, em território nacional, desigualdades no oferecimento de disciplinas voltadas a PBE/SBE. Assim, torna-se importante fomentar estratégias para equilibrar as desigualdades apontadas, a fim tornar mais amplo o oferecimento dessas disciplinas nos cursos de Pós-Graduação da Área da Saúde.

Palavras-chave: Prática Clínica Baseada em Evidências. Atenção à Saúde Baseada em Evidências. Cuidado à Saúde Baseado em Evidências. Programas de Pós-Graduação em Saúde.

EVIDENCE-BASED PRACTICE OR HEALTH IN GRADUATE HEALTH COURSES IN BRAZIL: A MAPPING STUDY

ABSTRACT

Evidence-Based Practice (EBP), or Evidence-Based Healthcare (EBH), combines research, scientific evidence, clinical experience and patient choice to make clinical decisions. Its application in professional practice requires skills in identifying everyday problems and searching for evidence that satisfactorily answers these questions. It has been implemented in undergraduate and postgraduate courses, bringing together professionals from

different areas, and is valuable for popularization, training, effective implementation and critical thinking about the direction of this area in the country. This is an observational, descriptive and documentary study, which aimed to carry out a survey, through the Sucupira Platform, of postgraduate courses in the health area that offer subjects focused on PBE/SBE. By October 2022, 1057 stricto sensu postgraduate courses approved by CAPES in the areas of health assessment had been identified. Of these, 144 had PBE/SBE subjects, with the Southeast region and the Dentistry and Nursing assessment areas having the most. As for the teaching institution, 80.6% was public. The programs that presented the most subjects were those that offered a master's degree and a doctorate simultaneously. It was also noted that there were other subjects that incorporated themes associated with PBE/SBE into their syllabus or biography. This study observed inequalities nationwide in the provision of disciplines focused on PBE/SBE. Therefore, it is important to promote strategies to balance the inequalities pointed out, in order to broaden the offer of these subjects in postgraduate courses in the health area.

Key words: Evidence-Based Clinical Practice. Evidence-Based Health Care. Evidence-Based Health Care. Graduate Health Programs.

1. INTRODUÇÃO

A prática baseada em evidências (PBE), ou saúde baseada em evidências (SBE) são abordagens que associam pesquisas, evidências científicas, experiência clínica e a escolha do paciente, considerando seus receios e valores acerca de sua condição de saúde, para a tomada de decisões clínicas. Tais vertentes têm significado maior qualidade dos cuidados, melhoria dos resultados clínicos e diminuição de custos em saúde, colaborando com a eficácia e segurança da atenção em saúde (SACKETT, 2003; FERRAZ *et al.*, 2019).

Tais abordagens foram inicialmente utilizadas com a Medicina Baseada em Evidência (MBE) e, posteriormente, foram incorporados por outras especialidades das subáreas da saúde como a enfermagem, a odontologia, a educação, o serviço social e as políticas públicas, sob os termos PBE/SBE. Contudo, apesar dessa incorporação ter ganhado amplitude, diversas barreiras dificultam a

sua implementação, tais como a ausência de conhecimento e habilidades para sua aplicação, ou escassez de incentivos institucionais, sobretudo na graduação (SCHNEIDER; PEREIRA; FERRAZ, 2020).

A aplicação da PBE/SPB, na atuação profissional, requer habilidades específicas, o que deve ser desenvolvido ao longo da formação inicial ou continuada. Tais habilidades são voltadas à identificação de problemas cotidianos e à busca por evidências científicas que respondam, de maneira satisfatória, a esses problemas e auxiliem no processo de tomada de decisão. Para tal, tem sido necessário o desenvolvimento curricular e metodológico dos cursos de formação, visando processo que desenvolva competências, habilidades técnicas, quanto à metodologia científica, e estratégias de seleção de evidências de qualidade (FERRAZ *et al.*, 2019; SOUZA; SANTOS; MURGO, 2020).

Assim, a PBE, tendo como princípios a eficácia, efetividade e eficiência, e fundamentação na

identificação das melhores evidências científicas, estimula a prática clínica segura na intervenção diagnóstica, terapêutica ou preventiva. Sua incorporação e aplicação já demonstram que é possível evitar desperdícios financeiros e obter uma maior resolutividade à população assistida (PUGA, 2007; PEREIRA; VEIGA, 2014; ATALLAH; AMARALI, 2018)

A implantação da PBE/SBE no Brasil tem sido feita tanto em cursos de Graduação quanto em cursos de Pós-Graduação. Esse processo de implantação da PBE/SBE nos diversos níveis da educação superior é valioso para a disseminação e o pensar com criticidade nos rumos dessa área no país. Além disso, é essencial que, de maneira progressiva, programas de pós-graduação ofereçam disciplinas com ênfase na educação em PBE/SBE, visto a disponibilidade de ferramentas indispensáveis que a área oferece para construção do pensamento crítico voltado para as intervenções em saúde (ATALLAH; AMARALI, 2018).

No Brasil, a implementação dos cursos de pós-graduação, sobretudo na Área da Saúde, apresenta relativo desequilíbrio regional. Por exemplo, dados de 2008, mostraram que para a totalidade de programas de Pós-Graduação, há maior concentração para as regiões Sudeste (54,3%) e Sul (19,5%) em detrimento das regiões Nordeste (15,9%), Centro-Oeste (6,6%) e Norte (3,7%). Quando analisado o panorama de distribuição para a Área da Saúde, o cenário permanece inalterado, com maiores proporções para o Sudeste e Sul do país. Como consequência disso, é possível pressupor que o oferecimento de disciplinas voltadas à PBE/SBE siga a mesma lógica de concentração regional dos programas de pós-

graduação. Apesar da relevância do tópico, o levantamento citado data de mais de uma década atrás e, por isso, os dados podem estar defasados. Além disso, pouco se sabe sobre o cenário atual dos programas de pós-graduação na Área da Saúde e do oferecimento de disciplinas PBE/SBE por esses programas (BARATA, 2008).

A implantação da PBE/SBE nos cursos de Pós-Graduação é de alta relevância, uma vez que eles agregam profissionais de áreas diversas. Esse processo de implantação nos diversos níveis da educação superior é valioso para a disseminação e nos rumos dessa área no país.

Além disso, é essencial que, de maneira progressiva, programas de Pós-Graduação ofereçam disciplinas com ênfase na educação em PBE/SBE, visto a disponibilidade de ferramentas indispensáveis que a área oferece para construção do pensamento crítico voltado para as intervenções em saúde. Entretanto, faz-se necessário traçar um panorama atual dessa área no país. Portanto, o presente estudo tem como objetivo realizar levantamento dos cursos de pós-graduação existentes na Área da Saúde que oferecem disciplinas voltadas à PBE/SBE.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, documental, com levantamento quantitativo dos cursos de pós-graduação existentes na Área da Saúde no Brasil, os quais oferecem componentes curriculares voltados a PBE/SBE. Para isso, foi realizada busca dos cursos de pós-graduação existentes na Área da Saúde aprovados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Utilizou-se a Plataforma Sucupira (<https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/>) como base de dados, sendo essa, uma ferramenta que coleta informações e funciona como base de referência do Sistema Nacional de Pós-Graduação (BRASIL, 2017). Para isso, acessou-se a área “Cursos avaliados e reconhecidos” a fim de identificar por área de avaliação, cursos incluídos na área da saúde.

Foram incluídos à amostra as áreas de Biotecnologia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Medicina I, Medicina II, Medicina III, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva. Também selecionou-se os cursos de Ciências Biológicas I, Ciências Biológicas II e Ciências Biológicas III, para ampliar o estudo. Além disso, observou-se que na CAPES ainda não temos na plataforma a inclusão dos cursos de fonoaudiologia e fisioterapia, potenciais componentes da amostra, que estão dentro de outras áreas. A busca foi realizada por ACSS, ISR, GMSS e YML, no período entre Setembro e Outubro de 2022.

Posteriormente, foi feita a busca pelo *site* oficial, meio de comunicação de cada programa ou da instituição em que ele está vinculado. Após isso, fez-se à procura da grade curricular disponibilizada pelo curso, avaliando a oferta de disciplinas com ênfase na PBE/SBE. Nessa etapa de leitura da grade dos cursos, buscou-se pelos termos “Saúde Baseada em Evidências”, “Prática Baseada em evidências” ou correlatos no título, ementa, objetivos e referências bibliográficas das disciplinas disponibilizadas pelos cursos.

Em seguida, os seguintes dados foram tabulados: nome da disciplina, carga horária, ementa, conteúdos e bibliografia, tipo de curso, se mestrado

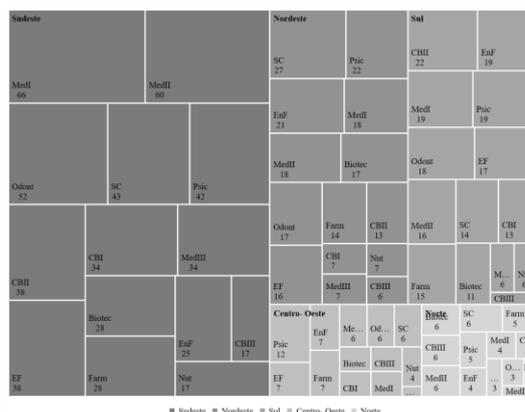
(ME) ou doutorado (DO) acadêmicos isolados, ou ambos (ME+DO), assim como cursos de caráter profissional: mestrado profissional (MP), doutorado profissional (DP) ou ambos (MP+DP), instituição de vínculo, Estado e região do curso (Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sul, Sudeste).

Foram utilizados como critério de exclusão: cursos os quais as informações não estavam disponíveis nos meios de comunicação anteriormente citados; aqueles que não tiveram ênfase em saúde humana (ex.: apenas em animais e em botânica). A última etapa compreendeu a tabulação e análise dos dados obtidos. Para isso, foi utilizada uma planilha criada no *software* Microsoft Office Excel. Os dados foram organizados e estão apresentados em frequências absolutas e relativas e visualmente por meio de tabelas e gráficos.

3. RESULTADOS

Em todo o Brasil, foram identificados 1.057 cursos de pós-graduação aprovados pela CAPES nas Áreas de avaliação da Saúde pré-estabelecidas, conforme gráfico 1.

Gráfico 1 – Distribuição quantitativa dos cursos da Área da Saúde de acordo com a região do país. Plataforma Sucupira 2022.

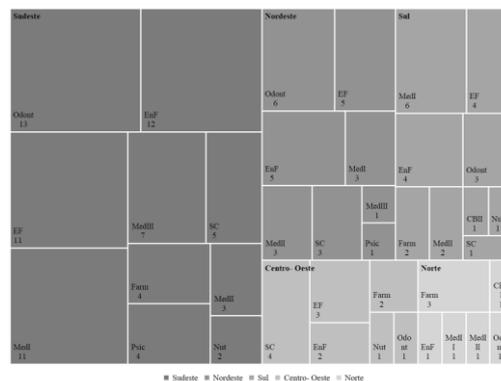


Biotec: Biotecnologia; CBI: Ciências Biológicas I; CBII: Ciências Biológicas II; CBIII: Ciências Biológicas III; EF: Educação Física; EnF: Enfermagem; Farm: Farmácia; MedI: Medicina I; MedII: Medicina II; MedIII: Medicina III; Nut: Nutrição; Odont: Odontologia; Psic: Psicologia; SC: Saúde Coletiva.

Fonte: os autores.

Os cursos de Medicina I representaram a maioria da amostra, com valor percentual de 10,5%. Quanto à dependência administrativa, o maior quantitativo é de instituições públicas, em todas as regiões, com 82,4%. A maioria dos cursos está alocada na região Sudeste (gráfico 2).

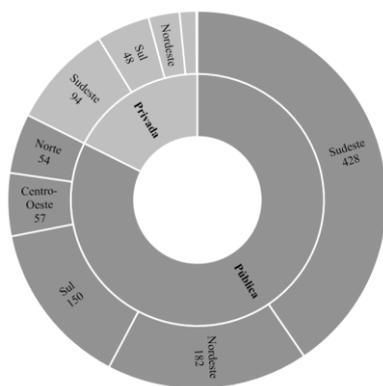
Gráfico 2 – Distribuição quantitativa dos cursos da Área da Saúde de acordo com a dependência administrativa e região do país. Plataforma Sucupira 2022.



Biotec: Biotecnologia; CBI: Ciências Biológicas I; CBII: Ciências Biológicas II; CBIII: Ciências Biológicas III; EF: Educação Física; EnF: Enfermagem; Farm: Farmácia; MedI: Medicina I; MedII: Medicina II; MedIII: Medicina III; Nut: Nutrição; Odont: Odontologia; Psic: Psicologia; SC: Saúde Coletiva.

Fonte: os autores.

Dentro das cinco regiões geográficas do país, tem-se que a região Sudeste foi aquela que apresentou o maior quantitativo amostral de disciplinas em nas grades curriculares, com total de 72 cursos – o que representou metade das disciplinas de todo o país. Por outro lado, a região Norte apresentou o menor quantitativo, com oito disciplinas (5,6%). Contudo, se analisado dentro da amostra de cursos de cada região, a região Sul obteve o maior percentual de cursos, com aproximadamente 18,3% da amostra. Em relação à área de avaliação, tem-se que a Odontologia e a Enfermagem apresentaram o maior número de disciplinas, com o total de 24 (16,7%) disciplinas cada uma. Por outro lado, Ciências Biológicas I e II possuíam o menor quantitativo, com apenas 01 (0,7%) disciplina cada. A análise por região revelou destaque para a região Sudeste com 72 (50%) das disciplinas, bem como para os cursos de Odontologia e Enfermagem na região, com amostra total de 13 (18,1%) e 12 (16,7%) disciplinas respectivamente.



Fonte: os autores.

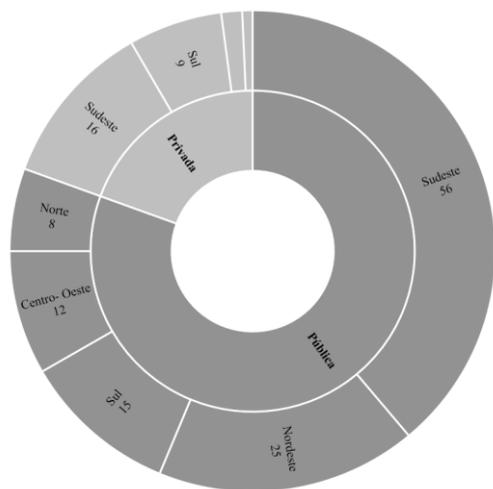
*** A região Norte apresentou apenas 1 programa e não é mostrada no gráfico. Números mostrados abaixo dos nomes são valores absolutos.**

Após consulta nos sites das instituições identificadas, notou-se que 144 (13,62%) cursos apresentavam disciplinas de PBE/SBE, com termos correlatos incluídos no nome dessas disciplinas (gráfico 3).

Gráfico 3 – Distribuição quantitativa das disciplinas PBE/SBE de acordo com os cursos da Área da Saúde e com a região do país. Plataforma Sucupira 2022.

Em relação à dependência administrativa das instituições de ensino, identificou-se que 80,6% era de caráter público (gráfico 4).

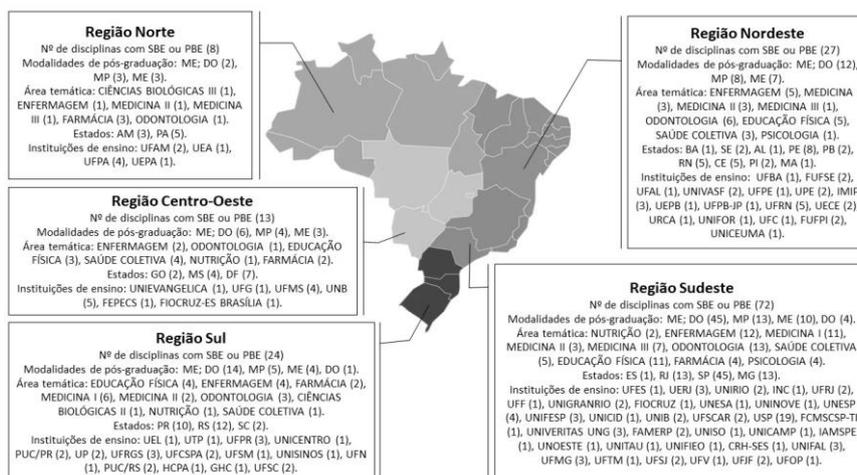
Gráfico 4 – Distribuição quantitativa das disciplinas PBE/SBE de acordo com a dependência administrativa e região do país. Plataforma Sucupira 2022.



Fonte: os autores.

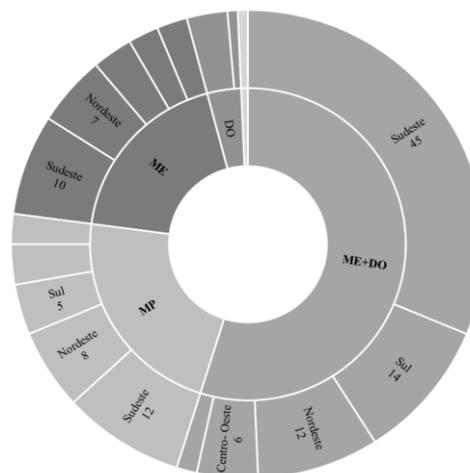
Quanto à modalidade de pós-graduação, os cursos que eram ME+DO acadêmicos foram os que apresentaram maior quantitativo de disciplinas PBE/SBE, totalizando 79 (54,9%). Essa distribuição de cursos ocorreu para a região Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste, mas não para o Norte. Enquanto aqueles que eram de

Imagem 1: Distribuição das disciplinas de PBE/SBE no Brasil. Plataforma Sucupira 2022.



MP+DP representaram a minoria, com 1 (0,7%) da amostra total (gráfico 5).

Gráfico 5 – Distribuição quantitativa das modalidades de disciplinas PBE/SBE de acordo com modalidade de ensino e região do país. Plataforma Sucupira 2022.



Fonte: os autores.

Com base nas outras informações disponíveis nos sites das instituições, foi possível observar que havia outras disciplinas que também incorporam em sua ementa, conteúdos ou biografia, temáticas que se associavam à PBE/SBE.

O delineamento por região é apresentado na imagem 1.

AM: Amazonas, PA: Pará; UFAM: Universidade Federal do Amazonas; UEA: Universidade do Estado do Amazonas; UFPA: Universidade Federal do Pará; GO: Goiás; MS: Mato Grosso do Sul; DF: Distrito Federal; UNIEVANGÉLICA: Universidade Evangélica de Goiás; UFG: Universidade Federal de Goiás; UFMS: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; UNB: Universidade de Brasília; FEPECS: Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde; PR: Paraná; RS: Rio Grande do Sul; SC: Santa Catarina; UEL: Universidade Estadual De Londrina; UTP: Universidade Tuiuti Do Paraná; UFPR: Universidade Federal Do Paraná ; UNICENTRO: Universidade Estadual Do Centro-Oeste; PUC/PR: Pontifícia Universidade Católica Do Paraná; UP: Universidade Positivo; UFRGS: Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul; UFCSPA: Fundação Universidade Federal De Ciências Da Saúde De Porto Alegre; UFSM: Universidade Federal De Santa Maria; UNISINOS: Universidade Do Vale Do Rio Dos Sinos; UFN: Universidade Franciscana; PUC/RS: Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul; HCPA: Hospital De Clínicas De Porto Alegre; GHC: Hospital Nossa Senhora Conceição; UFSC: Universidade Federal De Santa Catarina; BA: Bahia; SE: Sergipe; AL: Alagoas; PE: Pernambuco; PB: Paraíba; RN: Rio Grande do Norte; CE: Ceará; PI: Piauí; MA: Maranhão; UFBA: Universidade Federal da Bahia; FUFSE: Fundação Universidade Federal de Sergipe; UFAL: Universidade Federal de Alagoas; UNIVASF: Universidade Federal do Vale do São Francisco; UFPE: Universidade Federal de Pernambuco; UPE: Universidade de Pernambuco; IMIP: Instituto De Medicina Integral Professor Fernando Figueira; UEPB: Universidade Estadual da Paraíba; UFPB-JP: Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa; UFRN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; UECE: Universidade Estadual do Ceará; URCA: Universidade Regional do Cariri; UNIFOR: Universidade de Fortaleza; UFC: Universidade Federal do Ceará; FUFPI: Fundação Universidade Federal do Piauí; UNICEUMA: Universidade Ceuma; MG: Minas Gerais; RJ: Rio de Janeiro; SP: São Paulo; ES: Espírito Santo; UFES: Universidade Federal do Espírito Santo; UERJ: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; UNIRIO: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; INC: Instituto Nacional de Cardiologia; UFRJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro; UFF: Universidade Federal Fluminense; UNIGRANRIO: Universidade do Grande Rio - Professor José de Souza Herdy; FIOCRUZ: Fundação Oswaldo Cruz; UNESA: Universidade Estácio de Sá; UNINOVE: Universidade Nove de Julho; UNESP-RC: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Rio Claro; UNIFESP: Universidade Federal de São Paulo; UNICID: Universidade Cidade de São Paulo; UNIB: Universidade Ibirapuera; UFSCAR: Universidade Federal De São Carlos; USP/RB: Universidade De São Paulo (Ribeirão Preto; FCMSCSP-TI: Faculdade De Ciências Médicas Da Santa Casa De São Paulo (Fcmscsp-Ti); USP: Universidade de São Paulo; UNIVERITAS UNG:: Universidade Universus Veritas Guarulhos; FAMERP: Faculdade de Medicina De São José Do Rio Preto; UNISO: Universidade De Sorocaba; UNICAMP: Universidade Estadual De Campinas. IAMSPE: Instituto de Assistência. Médica Ao Servidor Público Estadual; UNESP- BOT: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu; UNIFESP: Universidade Federal de São Paulo; UNOESTE: Universidade do Oeste Paulista; UNITAU: Universidade de Taubaté; USP-FOB: Faculdade de Odontologia de Bauru; UNIB: Universidade Ibirapuera; UNESP-BAURÚ: Universidade Estadual Paulista Júlio De Mesquita Filho; UNIFIEO: Centro Universitário Fieo; CRH-SES: Coordenadoria De Recursos Humanos Da Secretaria De Estado Da Saúde De São Paulo; UNIFAL: Universidade Federal De Alfenas; UFTM: Universidade Federal Do Triângulo Mineiro; UNIFAL: Universidade Federal De Alfenas; UFSJ: Universidade Federal De São João Del-Rei; UFV: Universidade Federal De Viçosa; UFJF: Universidade Federal De Juiz De Fora; UFOP: Universidade Federal De Ouro Preto; UFMG: Universidade Federal de Minas Gerais.

Fonte: os autores.

3.1. Região Nordeste

Na região Nordeste foram identificados 210 cursos de pós-graduação aprovados pela CAPES nas Áreas de Avaliação da Saúde. A distribuição de cursos, na região, apresentou 27 em Saúde Coletiva, 22 em Psicologia, 21 em Enfermagem, 18 em Medicina I e também em Medicina II, 17 em Odontologia e também em Biotecnologia, 16 em Educação Física, 14 em Farmácia, 13 em Ciências Biológicas II, sete em Ciências Biológicas I, e

também em Medicina III, e em Nutrição e seis em Ciências Biológicas III.

Desses cursos, 182 (86,7%) foram oriundos de instituições públicas e 28 (13,3%) privadas, e distribuídos em 44 instituições de ensino. Quanto à modalidade de pós-graduação, 69 (32,9%) eram ME, 40 (19%) MP, três (1,4%) DO, ME+DO 95 (45,2%), e MP+DP três (1,4%). Além disso, 38 (18,1%) estão no Estado da Bahia (BA), 13 (6,2%) em Sergipe (SE), 08 (3,8%) em Alagoas (AL), 41 (19,5%) em Pernambuco (PE), 19 (9%) na Paraíba (PB), 26 (12,4%) no Rio Grande do Norte, 43

(20,5%) no Ceará (CE), 11 (5,2%) no Piauí (PI) e 11 (5,2) no Maranhão (MA), sendo a caracterização da amostra representada pela tabela 01.

Após consulta aos sites das instituições de ensino, notou-se que 27 (12,8%) cursos apresentaram no nome dos seus componentes curriculares, disciplinas PBE/SBE, ou qualquer outro tipo de nomenclatura titular que indicasse o uso de evidências científicas como um dos tópicos principais aplicados à seu ensino, sendo que em um desses, apresentou a disciplina apenas na grade curricular anterior a atual e dois cursos apresentaram duas matérias, totalizando 29 componentes curriculares.

Desses 27 cursos, observou-se que a área da Odontologia representou o maior quantitativo de disciplinas, totalizando seis cursos. Quanto à modalidade, ME+DO apresentaram quantitativo maior, com 12 componentes curriculares. Com relação à dependência administrativa e Estado, as maiores amostras se deram respectivamente nas instituições públicas, sendo dois cursos, de instituições públicas filantrópicas, e em Pernambuco. Além disso, mais da metade compreendia uma carga horária de 30 horas.

Contudo, 166 (79%) cursos não apresentavam disciplinas que tivessem no nome do componente curricular a composição de qualquer tipo de nomenclatura titular que indicasse o uso de evidências baseadas na prática científica como um dos tópicos principais aplicados ao seu ensino. Um curso foi excluído da análise por apresentar apenas componentes voltados a plantas e vegetais. Além disso, 16 (7,6%) cursos não forneceram quaisquer

informações sobre suas disciplinas ou não foi possível obter acesso ao site.

Além disso, a partir da análise das outras informações disponibilizadas acerca dos componentes curriculares, percebeu-se que muitas disciplinas, cujo nome não declarava relação com Saúde ou Prática baseada em evidências, apresentavam relação com a temática a partir dos dados fornecidos em seus objetivos, ementas e biografias.

3.2. Região Norte

Na região Norte do país foram identificados 55 cursos de pós-graduação aprovados pela CAPES nas áreas de avaliação da saúde, representando seis cursos em Biotecnologia, bem como em Ciências Biológicas III, em Medicina II, e em Saúde Coletiva, cinco em Farmácia, e também em psicologia, quatro em Enfermagem, assim como em Medicina I, três em Ciências Biológicas I, também em Ciências Biológicas II, e em Odontologia, dois em Educação Física, e também em Medicina III.

Nessa amostra, 54 (98,1%) foram oriundos de instituições públicas e 01 (1,9%) é privada, estando distribuídos em 13 instituições de ensino. Com relação à modalidade de pós-graduação, 24 (43,6%) eram ME, 02 (3,6%) DO, 10 (18,2%) MP, ME+DO 19 (34,6%). Além disso, 02 (3,6%) estão em Rondônia (RO), 01(1,8%) em Tocantins (TO), 02 (3,6%) no Acre (AC), 19(34,6%) em Amazonas (AM), 01 (1,8%) no Amapá (AP) e 30 (54,6%) no Pará (PA), sendo a caracterização da amostra representada pela tabela 03.

Após consulta aos sites das instituições de ensino mapeadas, notou-se que oito (14,5%) cursos

apresentaram no nome dos seus componentes curriculares, disciplinas PBE/SBE ou qualquer outro tipo de nomenclatura titular que indicasse o uso de evidências científicas como um dos tópicos principais aplicados a seu ensino.

Desses oito cursos, observou-se que a Área da Farmácia representou o maior quantitativo de disciplinas, totalizando 37,5%. Quanto à modalidade, MP e ME apresentaram um quantitativo maior, com 37,5% componentes curriculares cada uma. Com relação à dependência administrativa e Estado, todas as amostras se deram respectivamente nas instituições públicas e no Pará (PA), com 62,5% do quantitativo. Além disso, 75% compreendia uma carga horária de 30 horas.

Contudo, 41 (74,5%) cursos não apresentavam disciplinas que tivessem no nome do componente curricular a composição de qualquer tipo de nomenclatura titular que indicasse o uso de evidências baseadas na prática científica como um dos tópicos principais aplicados à seu ensino. Além disso, seis (10,9%) cursos não forneceram quaisquer informações sobre suas disciplinas.

3.3. Região Centro-Oeste

Mapeou-se, até setembro de 2022, a existência de 72 cursos de pós-graduação aprovados pela CAPES nas áreas de avaliação da saúde pré estabelecidas, representando 12 em Psicologia, sete em Educação Física, também em Enfermagem, em Farmácia, seis em Medicina II, também em Odontologia, em Medicina I e em Saúde Coletiva, quatro cursos em Biotecnologia, também em Ciências Biológicas I, em Ciências Biológicas III, em nutrição, e um em Ciências Biológicas II.

Desses cursos, 57 (79,2%) foram oriundos de instituições públicas e 15 (20,8%) privadas, estando distribuídos em 12 instituições de ensino. Com relação à modalidade de pós-graduação, 20 (27,8%) eram ME, 04 (5,6%) DO, 07 (9,7%) MP, ME+DO 41 (56,9%). Além disso, 22 (30,6%) estão em Goiânia (GO), 10 (13,9%) no Mato Grosso (MT), 14 (19,4%) no Mato Grosso do Sul (MS) e 26 (36,1%) no Distrito Federal (DF) sendo a caracterização da amostra representada pela tabela 05.

Após consulta nos websites das instituições de ensino mapeadas, notou-se que 13 (18,1%) cursos apresentaram no nome dos seus componentes curriculares, a disciplina de Saúde ou Prática Baseada em Evidências, ou qualquer outro tipo de nomenclatura titular que indicasse o uso de evidências científicas como um dos tópicos principais aplicados à seu ensino, sendo que um dos cursos apresentava duas disciplinas, totalizando 14 componentes curriculares.

Desses 13 cursos, observou-se que a área da saúde coletiva representou o maior quantitativo de disciplinas, totalizando 4 (30,76%). Quanto à modalidade, ME; DO apresentaram um quantitativo maior, com 46,15% componentes curriculares. Com relação ao sistema de abrangência e Estado, todas as amostras se deram respectivamente nas instituições públicas (92,3%) e no Distrito Federal (DF), com 53,8 % do quantitativo. Além disso, 71,4% compreendia uma carga horária de 30 horas.

Contudo, 54 (75 %) cursos não apresentavam disciplinas que tivessem no nome do componente curricular a composição de qualquer tipo de nomenclatura titular que indicasse o uso de

evidências baseadas na prática científica como um dos tópicos principais aplicados à seu ensino. Além disso, 05 (6,9 %) cursos não forneceram quaisquer informações sobre suas disciplinas.

3.4. Região Sul

Mapeou-se, até outubro de 2022, a existência de 198 cursos de pós-graduação aprovados pela CAPES nas áreas de avaliação da saúde pré estabelecidas, representando 22 em Ciências Biológicas II, 19 em Enfermagem, e também em Medicina I, e em psicologia, 18 em Odontologia, 17 em Educação Física, 16 em Medicina II, 15 em Farmácia, 14 em Saúde Coletiva, 13 em Ciências Biológicas I, 11 em Biotecnologia, seis em Medicina III e também em nutrição, e três em Ciências Biológicas III.

Desses cursos, 150 (75,8%) foram oriundos de instituições públicas e 48 (24,2%) privadas, estando distribuídos em 48 instituições de ensino. Com relação à modalidade de pós-graduação, 41 (20,9%) eram ME, 03 (1,5%) DO, 25 (12,8%) MP, ME+DO 123 (62,8%). Além disso, 31 (15,8%) cursos se encontravam em Santa Catarina (SC), 73 (37,2%) no Paraná (PR) e 92 (46,9%) no Rio Grande do Sul (RS).

Após consulta nos websites das instituições de ensino mapeadas, notou-se que 24 (18,3%) cursos apresentaram no nome dos seus componentes curriculares, a disciplina de Saúde ou Prática Baseada em Evidências, ou qualquer outro tipo de nomenclatura titular que indicasse o uso de evidências científicas como um dos tópicos principais aplicados à seu ensino, sendo que um dos cursos apresentava duas disciplinas, totalizando 25 componentes curriculares.

Desses 24 cursos, observou-se que a área da Medicina I representou o maior quantitativo de disciplinas, totalizando 06 (25%). Quanto à modalidade, ME; DO apresentaram um quantitativo maior, com 14 (58,3%) componentes curriculares. Com relação ao sistema de abrangência e Estado, todas as amostras se deram respectivamente nas instituições públicas 15 (62,5%) e no RS, com 12 (50 %) do quantitativo. Além disso, 15 (60%) das 25 disciplinas compreendiam uma carga horária de 30 horas.

Contudo, 147 (75%) cursos não apresentavam disciplinas que tivessem no nome do componente curricular a composição de qualquer tipo de nomenclatura titular que indicasse o uso de evidências baseadas na prática científica como um dos tópicos principais aplicados à seu ensino. Além disso, 13 (6,6 %) cursos não forneceram quaisquer informações sobre suas disciplinas.

3.5. Região Sudeste

Mapeou-se, até setembro de 2022, a existência de 522 cursos de pós-graduação aprovados pela CAPES nas áreas de avaliação da saúde pré estabelecidas, representando 28 (5,4%) cursos em Biotecnologia, 34 (6,5%) em Ciências Biológicas I, 38 (7,3%) em Ciências Biológicas II, 17 (3,3%) em Ciências Biológicas III, 38 (7,3%) em Educação Física, 25 (4,8%) em Enfermagem, 28 (5,4%) em Farmácia, 66 (12,6%) em Medicina I, 60 (11,5 %) em Medicina II, 34 (6,5%) em Medicina III, 17 (3,3%) em nutrição, 52 (10%) em Odontologia, 42 (8%) em psicologia, 43 (8,2%) em Saúde Coletiva.

Desses cursos, 428 (82%) foram oriundos de instituições públicas e 94 (18%) privadas, estando

distribuídos em 55 instituições de ensino. Com relação à modalidade de pós-graduação, 56 (10,7%) eram ME, 15 (2,9%) DO, 98 (18,8%) MP, ME e DO 347 (66,6%) e 05 (1%) MP; DP. Além disso, 103 (19,7%) cursos se encontravam em Minas Gerais (MG), 278 (53,3%) em São Paulo (SP), 13 (2,5%) no Espírito Santo (ES) e 128 (42,5%) no Rio de Janeiro (RJ), sendo a caracterização da amostra representada pela tabela 07.

Após consulta nos websites das instituições de ensino mapeadas, notou-se que 72 (13,79%) cursos apresentaram no nome dos seus componentes curriculares, a disciplina de Saúde ou Prática Baseada em Evidências, ou qualquer outro tipo de nomenclatura titular que indicasse o uso de evidências científicas como um dos tópicos principais aplicados a seu ensino. Além disso, 11 desses cursos, apresentam mais de uma disciplina com a temática de saúde baseada em evidências, totalizando 90 componentes curriculares.

Desses 72 cursos, observou-se que a área da odontologia representou o maior quantitativo de disciplinas, totalizando 13 (18,1%). Quanto à modalidade, ME; DO apresentaram um quantitativo maior, com 45 (62,5%) componentes curriculares. Com relação ao sistema de abrangência e Estado, todas as amostras se deram respectivamente nas instituições públicas 56 (77,8%) e no SP, com 45 (62,5%) do quantitativo. Além disso, 33 (36,6%) das 90 disciplinas compreendiam uma carga horária de 30 horas.

Contudo, 372 (71,21%) cursos não apresentavam disciplinas que tivessem no nome do componente curricular a composição de qualquer tipo de nomenclatura titular que indicasse o uso de

evidências baseadas na prática científica como um dos tópicos principais aplicados à seu ensino. Além disso, 78 (15 %) cursos não forneceram quaisquer informações sobre suas disciplinas.

4. DISCUSSÃO

Este estudo realizou levantamento dos cursos de pós-graduação existentes na Área da Saúde que oferecem disciplinas voltadas a PBE/SBE, em todo o território nacional. Com base nos resultados, constata-se que a maior parte dos cursos de pós-graduação se concentra na região sudeste.

A maior concentração de cursos na região Sudeste do país pode ser parcialmente explicada pela corrente de pensamento de “noção de assimetria” (CORONIL, 2005), tal corrente de pensamento explica que o investimento é voltado para poucos centros regionais, gerando crescimento assimétrico, o que torna desigual o acesso à educação, e a produção de conhecimento entre os distintos espaços de cada região do país. Essa assimetria promove impactos diretos na produção no acesso à produção científica, como é observado no presente estudo (NAZARENO; HERBETTA, 2020).

Observando-se os resultados reparados por região do país, identificou-se que a região Norte foi a que apresentou o menor quantitativo de disciplinas relacionadas com PBE/SBE. Tal fato pode estar relacionado com o baixo quantitativo de cursos de pós-graduação, o que se acredita ser de relação diretamente proporcional. Em outros estudos realizados sobre programas de pós-graduação no Brasil, a região Norte também apresentou os menores quantitativos de cursos ou até a ausência deles (FIALHO; SANTOS, 2006; BARATA,

2008; BITTENCOURT; VIALI; BELTRAME, 2010; KAC). Esses resultados evidenciam a necessidade urgente de descentralização na implementação de cursos de pós-graduação, sobretudo na Área da Saúde, considerando o impacto social que tais cursos têm na qualificação e atuação profissional (COSTA et al., 2014).

Em análise isolada, a região Norte ocuparia a terceira posição em quantitativo das matérias de SBE/PBE. Tal fator poderia ser explicado pela avaliação da discreta evolução do ensino da pós-graduação *stricto sensu* no Brasil. Por exemplo, de 1998 até 2011 houve aumento de 1,7% para 4,2% de cursos de pós-graduação na região Norte 16. Embora relevante, esse aumento modesto pode estar aquém do desejado, dada a extensão da região em termos territoriais, demandas sociais e particularidades demográficas (GUIMARÃES et al., 2021). Desde então, houve uma expectativa do governo de que a distribuição desigual entre as regiões fosse corrigida ao longo do tempo, através das agências de fomento federais, que incentivem a formação de parcerias entre programas de regiões distintas a fim de promover a desconcentração do sistema nacional de pós-graduação (CIRANI; CAMPANARIO; SILVA, 2015).

Um dos estudos mostrou que não existia nenhum programa de pós-graduação na região Norte na Área da Saúde Coletiva (BARATA, 2008), mas o levantamento do presente estudo conseguiu identificar seis cursos em saúde coletiva, além de mais 49 cursos nas demais áreas. Em contrapartida, em outro estudo, sobre os programas de pós-graduação na Área de Nutrição, também não existiam, até então, na região Norte programas de

pós-graduação nessa área, e assim segue atualmente (KAC; FIALHO; SANTOS, 2006).

Os dois cursos que mais tiveram disciplinas relacionadas à PBE/SBE foram de Odontologia e de Enfermagem, com 24 disciplinas cada. Tratando-se acerca dos cursos de Odontologia, há uma necessidade crescente de preencher a lacuna entre a pesquisa e a prática clínica odontológica e otimizar as informações disponíveis para os profissionais e pacientes (BALLINI et al., 2007). A implementação da PBE/SBE nessa área, implica em potenciais benefícios, dentre eles: a melhora da capacidade de decisão do profissional e da confiança da abordagem terapêutica selecionada, o aumento da possibilidade de proporcionar modalidades de tratamento mais seguras e eficazes e, conseqüentemente, o crescimento do nível de satisfação tanto do profissional, quanto do paciente (GILLETTE., 2009).

Vale destacar que apesar desses benefícios serem uma possibilidade, a implementação da PBE/SBE na odontologia não é uma realidade de todo profissional da área, uma vez que existem algumas barreiras que dificultam o uso da PBE/SBE. Dentre as principais, destaca-se o desinteresse do profissional, falta de tempo, inabilidade na escolha de informações e falta de oportunidade ao aprendizado de como utilizar a PBE/SBE (FERES et al., 2020; MINJA; LWOGA, 2021). Dessa forma, pode-se entender o fato de a Área da Odontologia ser um dos cursos com mais matérias voltadas para a PBE/SBE, uma vez que essa lacuna já supracitada, pode ser de certa forma preenchida por meio de formulações de diretrizes clínicas baseadas em evidências (DHAR, 2016).

Na Área da Enfermagem, a PBE/SBE possibilita a formação de enfermeiros com capacidade de desenvolver e consumir pesquisa, aplicar a prática baseada em evidências e sistematizar informações, para a tomada de decisão, agregando valor às suas atividades profissionais, fundamentadas nos referenciais teóricos da enfermagem (PRIMO; FURIERI, 2019). Ademais, a PBE/SBE se apresenta como uma oportunidade para potencializar a produção científica da enfermagem e legitimar a profissão como um modelo científico do conhecimento (CAMARGO *et al.*, 2017).

Vale salientar ainda que houve crescimento da Pós-Graduação na Área da Enfermagem, sobretudo, na última década. Esse crescimento pode ter sido impulsionado pela necessidade de qualificar os profissionais enfermeiros para os serviços de saúde, em atendimento ao Plano Nacional de Pós-Graduação 2011-2020 e consolidação do Sistema Único de Saúde (GUIMARÃES *et al.*, 2021). Justificando, assim, a Enfermagem estar entre as áreas com mais disciplinas nos cursos de pós-graduação com enfoque na PBE/SBE.

Dos programas de pós-graduação analisados nesta pesquisa, quanto a modalidade, a maioria foram de programas que possuíam os cursos de mestrado e doutorado acadêmicos simultaneamente, ao contrário dos mestrados e doutorados profissionais oferecidos pelo mesmo programa, que contabilizavam apenas um, e na região Sudeste. Em um estudo que avaliou uma determinada área de programa de pós-graduação na região Norte, com relação aos cursos profissionais, trouxe que eles são o maior desafio na oferta e revelam a maior carência desta modalidade nesta determinada região, também possuindo apenas um programa

que possuía mestrado e doutorado profissional, simultaneamente (GARCIA; MAGALHÃES; WEIGEL, 2021).

Além disso, é importante salientar que mesmo que a disciplina estivesse implicitamente presente na grade curricular dos cursos de pós-graduação, outro ponto a se observar, se faz com relação a poucos incentivos para a área da pesquisa. Com isso, o Estado gerou um sistema de pós-graduação *stricto sensu* com o intuito mais voltado à produção de trabalhadores credenciados para o sistema educacional de mercado de trabalho mais amplo do que propriamente voltado para inovações científicas (SCHWARTZMAN, 2022).

5. CONCLUSÃO

O presente estudo constatou que ainda são poucos os cursos que incorporam PBE/SBE em sua grade curricular, mesmo que a temática se faça incorporada em outras disciplinas, salientando sua incipiente inserção na grade curricular da Pós-Graduação. Além disso, observa-se uma disparidade entre modalidades de cursos e regiões que abrangem a PBE/SBE, vislumbrando também uma dimensão territorial e logística.

Observou-se carências em alguns Estados para implementação dos cursos de Pós-Graduação, sobretudo na região Norte, demonstrando acentuada desigualdade regional, denotando um crescimento heterogêneo do conhecimento. Diante disso, torna-se importante fomentar estratégias para equilibrar as desigualdades apontadas neste estudo, a fim tornar mais amplo o oferecimento dessas disciplinas nos cursos de Pós-Graduação da Área da Saúde para uma melhor análise,

pensamento crítico e utilização das evidências disponíveis.

REFERÊNCIAS

ATALLAH, Álvaro Nagib; AMARALI, José Luiz Gomes do. Perspectivas e relevância da medicina baseada em evidências no Brasil. **Diagnóstico & Tratamento**, v. 3, n. 23, p. 83-84, 2018.

BALLINI, A.; CAPODIFERRO, S.; TOIA, M.; CANTORE, S.; FAVIA, G.; FRENZA, G. de; GRASSI, F.R.. Evidence-Based Dentistry: what's new?. **International Journal Of Medical Sciences**, p. 174-178, 2007.

BARATA, Rita Barradas. A Pós-Graduação e o campo da Saúde Coletiva. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 189-214, 2008.

BITTENCOURT, Hélio Radke; VIALI, Lorí; BELTRAME, Ediliane. A engenharia de produção no Brasil: um panorama dos cursos de graduação e pós-graduação. **Revista de Ensino de Engenharia**, v. 1, n. 29, p. 11-19, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Diretoria de Avaliação. Documento de Área. **Área 20 – Enfermagem**. Brasília: Ministério da Educação; 2017.

CAMARGO, Fernanda Carolina; GARCIA, Luan Augusto Alves; SANTOS, Álvaro da Silva; IWAMOTO, Helena Hemiko. Prática baseada em evidências: revisão bibliométrica das publicações nacionais em periódicos de enfermagem. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 5, n. 3, p. 429, 2 nov. 2017.

CIRANI, Claudia Brito Silva; CAMPANARIO, Milton de Abreu; SILVA, Heloisa Helena Marques da. A evolução do ensino da pós-graduação senso estrito no Brasil: análise exploratória e proposições para pesquisa. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação**

Superior, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 163-187, mar. 2015.

CORONIL, Fernando. **Natureza do pós-colonialismo: do eurocentrismo ao globocentrismo**. In E. Lander (Org.), *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais Perspectivas latino-americanas* (pp. 55-68). Buenos Aires, Argentina: Colección Sur Sur – CLACSO, 2005.

COSTA, Cristina Maria Maués da; CHAGAS, Herleis Maria de Almeida; MATSUKURA, Thelma Simões; VIEIRA, Gislene Inoue; MARQUEZE, Elaine C.; LÓPEZ, Carolina Gutiérrez; GHELARDI, Isis Raquel; LEFÈVRE, Ana; LEFÈVRE, Fernando. Contribuições da pós-graduação na área da saúde para a formação profissional: relato de experiência. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1471-1481, dez. 2014.

DHAR, Vineet. Evidence-based dentistry: an overview. **Contemporary Clinical Dentistry**, v. 7, n. 3, p. 293, 2016.

FERES, Murilo Fernando Neuppmann; ROSCOE, Marina Guimarães; JOB, Solange Alves; MAMANI, Jhony Baltazar; CANTO, Graziela de Luca; FLORES-MIR, Carlos. Barriers involved in the application of evidence-based dentistry principles. **The Journal Of The American Dental Association**, v. 151, n. 1, p. 16-17, jan. 2020.

FERRAZ, Lucimare; SCHNEIDER, Luana; PEREIRA, Rui Pedro; PEREIRA, Altamiro. Ensino e aprendizagem da prática baseada em evidências nos cursos de Enfermagem e Medicina. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 101, n. 257, p. 237-249, 18 jun. 2019.

GARCIA, Fabiane; MAGALHÃES, Luciano; WEIGEL, Valéria. Pós-graduação em educação no norte do Brasil: no chão da Amazônia, temas e contextos. **Revista Lusófona de Educação**, v. 53, p. 81-100, 2021.

GILLETTE, Jane; MATTHEWS, Joseph D.; FRANTSVE-HAWLEY, Julie; WEYANT, Robert J.. The Benefits of Evidence-Based Dentistry for the Private Dental Office. **Dental Clinics Of North America**, v. 53, n. 1, p. 33-45, Jan. 2009.

GUIMARÃES, Raphael Mendonça; VILLARDI, Juliana Wotzasek Rulli; SAMPAIO, João Roberto Cavalcante; ELEUTERIO, Tatiana Araujo; AYRES, Andréia Rodrigues Gonçalves; OLIVEIRA, Ricardo Antunes Dantas de. Questões demográficas atuais e implicações para o modelo de atenção à saúde no Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, p. 3-15, 2021.

KAC, Gilberto; FIALHO, Eliane; SANTOS, Sandra Maria Chaves dos. Panorama atual dos programas de pós-graduação em Nutrição no Brasil. **Revista de Nutrição**, São Paulo, v. 19, n. 6, p. 771-784, dez. 2006.

NAZARENO, Elias; HERBETTA, Alexandre Ferraz. A pós-graduação brasileira: sua construção assimétrica e algumas tentativas de superação. **Estudos de Psicologia**, Goiânia, p. 103-112, 1 jun. 2020.

MINJA, Irene Kida; LWOGA, Edda Tandí. Evidence Based Dentistry among Dentists in Low and Middle Income Countries: a systematic review. **East African Health Research Journal**, v. 5, n. 2, p. 129-136, 15 nov. 2021.

PEREIRA, Carlos; VEIGA, Nélio. Educação Para a Saúde Baseada em Evidências. **Millenium**, p. 107-136, jun. 2014.

PRIMO, Cândida Caniçali; FURIERI, Lorena Barros. Desafios e contribuições do programa de pós-graduação profissional stricto sensu em enfermagem para a formação de enfermeiros pesquisadores. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, 27 nov. 2019.

PUGA, Maria Eduarda dos Santos. **Mapeamento do ensino de Medicina baseada em evidências nos currículos das escolas médicas do Brasil**. 2007. 83 f. Tese (Doutorado) - Curso de Biblioteconomia, Escola Paulista de Medicina,

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2007.

SACKETT, David L. **Medicina baseada em evidências: prática e ensino**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SCHWARTZMAN, Simon. Pesquisa e Pós-Graduação no Brasil: duas faces da mesma moeda?. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 36, n. 104, p. 227-254, abr. 2022.

SCHNEIDER, Luana Roberta; PEREIRA, Rui Pedro Gomes; FERRAZ, Lucimare. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 1-18, 2020.

SOUZA, Leonardo Santos de; SANTOS, Danielle Aparecida do Nascimento dos; MURGO, Camélia Santana. Metodologias ativas na educação superior brasileira em saúde. **Revista Internacional de Educação Superior**, v. 7, 6 jun. 2020.

WEBER, Mônica Ludwig; VENDRUSCOLO, Carine; ADAMY, Edlamar Kátia; LORENZON, Tavana Liege Nagel; FERRAZ, Lucimare; ZANATTA, Elisangela Argenta. Dispositivos e estratégias para enfermagem baseada em evidências na contemporaneidade: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 90, n. 28, p. 1-9, 24 dez. 2019.

Ana Clara Silva dos Santos

Bacharel em Saúde e Acadêmico de Medicina pela UFSB.

Iulas de Souza Ramos

Bacharel em Saúde, Acadêmico de Medicina e Mestrando em Saúde, Ambiente e Biodiversidade, ambos pela UFSB.

Gean Moreira Silva Santos

Bacharel em Saúde e Acadêmico de Medicina pela UFSB.

Yuri Martins Linhares

Bacharel em Saúde e Acadêmico de Medicina pela UFSB.

Camilo Luis Monteiro Lourenço

Docente dos cursos de graduação e mestrado acadêmico em Educação Física da UESB, Líder do

Grupo de Pesquisa em Movimento Humano,
Desempenho e Saúde (GEPEMHS - UESB)

Grasiely Faccin Borges

Docente dos cursos de graduação da UFSB, e
Coordenadora de Criação, Monitoramento e
Avaliação dos Programas de Pós-Graduação

(PROPPG/UFSB). Docente nos Programas de Pós-
Graduação de Mestrado em Educação Física
UESB/UESC e Mestrado em Saúde, Ambiente e
Biodiversidade da UFSB. É líder do Grupo de
Pesquisa: Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde-
NEPS/UFSB.
