



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Faculdade de Ciências da Saúde

Departamento de Enfermagem

ASPECTOS HISTÓRICOS DOS GRUPOS DE PESQUISA RELACIONADOS À SEGURANÇA
DO PACIENTE NO BRASIL

PATRÍCIA MORAES FERREIRA

BRASÍLIA-DF

2020

PATRÍCIA MORAES FERREIRA

ASPECTOS HISTÓRICOS DOS GRUPOS DE PESQUISA RELACIONADOS À SEGURANÇA
DO PACIENTE NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de
Brasília como requisito básico para a conclusão do Curso de Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Valéria Bertonha Machado

Coorientadora Prof^a. Dr^a. Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá

Patrícia Moraes Ferreira

ASPECTOS HISTÓRICOS DOS GRUPOS DE PESQUISA RELACIONADOS À SEGURANÇA
DO PACIENTE NO BRASIL

Brasília, ____ de _____ de 2020.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Valéria Betonha Machado

Coorientadora :Prof.^a Dr.^a Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá
Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Orientadora – Presidente da Banca

Prof.^a Dr.^a

Prof.^o Dr.^o Alisson Fernandes Bolina
Membro Efetivo da Banca

Prof.^a Dr.^a

Prof.^o Dr.^a Fernanda Cauduro (verificar o sobrenome completo)
Membro Efetivo da Banca

Prof.^a Dr.^a

Prof.^o Dr.^a Carla Targino dos Santos
Membro Suplente da Banca

ASPECTOS HISTÓRICOS DOS GRUPOS DE PESQUISA RELACIONADOS À SEGURANÇA DO PACIENTE NO BRASIL

HISTORICAL ASPECTS OF RESEARCH GROUPS RELATED TO PATIENT SAFETY IN BRAZIL

Objetivo: analisar os aspectos históricos dos grupos de pesquisa que desenvolvem estudos sobre segurança do paciente no Brasil. **Método:** estudo exploratório, documental, quantitativo, tendo como fonte de dados o Diretório de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). A coleta de dados ocorreu no mês de março de 2020, tendo como pergunta norteadora “como se deu a evolução dos grupos de pesquisas relacionados à segurança do paciente no Brasil”? **Resultado:** A pesquisa evidenciou o crescimento dos grupos de pesquisa no Brasil acerca do tema, bem como sua contribuição para o processo de trabalho. **Considerações Finais:** foram encontrados 66 grupos de pesquisa em segurança do paciente. Os resultados demonstram crescimento desses grupos no País. Foram predominantes na área da enfermagem, na região Nordeste e vinculados a instituições de ensino público.

Descritores: Segurança do paciente; Diretório; Pesquisa.

Objective: to analyze the historical aspects of research groups that develops surveys about patient safety in Brazil. **Method:** an exploratory, documentary and quantitative analysis, whose data source was the Research Groups Directory of the National Council for Scientific and Technological Development (CNPq). The data collection occurred in March, it was used the leading question “How the research groups related to patient safety in Brazil evolved”? **Results:** the research showed the growth of the subject of research groups in Brazil, as well as their contribution to the work process. **Conclusion:** 66 patient safety research groups were found. The positive results demonstrate the growth of research groups in the country. There were predominant groups in the area of nursing, in the Northeast region of the country and linked to public education institutions.

Descriptors: Patient safety; Directory; Analysis.

Introdução

O tema segurança do paciente tem sido amplamente discutido nos últimos anos como um conjunto de ações voltadas à proteção do paciente com o objetivo de prevenir e reduzir riscos, erros e danos que ocorrem aos pacientes durante a prestação dos cuidados em saúde ⁽¹⁾.

Os estudos na área de segurança do paciente iniciaram com a publicação do relatório *To err is human*, nos Estados Unidos, no ano de 1999, que ressaltava os erros com mortes e graves sequelas, com, no mínimo, 44000 a 98000 pessoas que sofreram danos médicos que poderiam ser evitáveis⁽²⁾. As discussões se intensificaram após a 55ª Assembleia Mundial da Saúde, instituída em maio de 2002, com a implementação da resolução *World Health Assembly (WHA) 55.18*, “Qualidade da atenção: segurança do paciente”, que solicitava urgência aos Estados Membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) em dispor maior atenção ao problema da segurança do paciente. Com isso, em 2004 a OMS, demonstrando preocupação com a situação, criou o *World Alliance for Patient Safety* que priorizou questões para a segurança do paciente ⁽³⁾.

No Brasil, a segurança do paciente tornou-se um assunto importante para a promoção na qualidade da assistência e esse movimento provocou mudanças nas políticas públicas de saúde. Um dos primeiros projetos com foco no monitoramento de indicadores relacionados à segurança do paciente dentro das organizações de saúde, foi a Rede Sentinela criada em 2002 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária ⁽⁴⁾.

A Rede Sentinela é formada por um grupo de hospitais envolvidos com a assistência em saúde e preconiza o desenvolvimentos de atividade de vigilância acerca dos gerenciamentos dos riscos nos hospitais de média e alta complexidade, como medida de segurança e observação tecnológica em saúde ⁽⁵⁾.

Em seguida, pode-se destacar a publicação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC)nº 63, de 25 de novembro de 2011, que aprovou o regulamento técnico sobre boas práticas para o funcionamento dos serviços de saúde com foco na qualificação, humanização da atenção, gestão e riscos reduzidos ao usuário e ao meio ambiente ⁽⁶⁾.

Considerado um marco, o Programa Nacional de Segurança do Paciente foi instituído pelo Ministério da Saúde, sob a Portaria MS/GM 529, de 01 de abril de 2013, com o propósito de qualificar o cuidado em todos os estabelecimentos de saúde ⁽⁷⁾. Nessa mesma perspectiva e a fim de instituir

ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, publicou-se a RDC 36/2013, que fortaleceu o desenvolvimento de ações dentro das instituições de saúde ⁽⁸⁾.

Todos esses movimentos, sem dúvida, despertaram a ciência para a resolução de problemas relacionados à segurança da assistência. Pesquisadores brasileiros apontam que o final da década de 1990 e os primeiros anos da década de 2000 consistiram em um momento propício para a incorporação de ações sobre segurança do paciente na assistência à saúde, o que, conseqüentemente, exigiu o desenvolvimento de investigações científicas ⁽⁹⁾.

A maior parte dos estudos internacionais tem se concentrado em mensurar os danos e compreender suas causas. A produção de pesquisa tem sido muito maior nos países desenvolvidos do que nos países em desenvolvimento. Estudos sobre eventos adversos têm se concentrado em hospitais, e poucos foram realizados na atenção primária e domiciliar ⁽⁴⁾.

Considerando a influência que as demandas dos serviços de saúde exercem na sociedade científica, o presente estudo objetivou analisar os aspectos históricos dos grupos de pesquisa relacionados à segurança do paciente no Brasil.

Entende-se que os grupos de pesquisa fornecem o suporte necessário de infraestrutura para as atividades de pesquisa a oportunidade de trabalho integrado e, portanto, a possibilidade de incremento do potencial em pesquisa. Na enfermagem brasileira, os grupos de pesquisa surgiram na década de 1970, e seu crescimento e forma de organização vêm se expandindo de modo significativo ⁽¹⁰⁾.

Frente ao exposto, entender os aspectos históricos dos grupos de pesquisa que versam sobre a segurança do paciente possibilita apontar indicadores sobre a capacidade da sociedade em impulsionar o processo de desenvolvimento científico, especificamente na área da saúde.

Metodologia

Realizou-se um estudo documental, com abordagem descritiva e quantitativa, tendo como população os grupos de pesquisa instituídos no Brasil.

Foi utilizada, como fonte de dados, a plataforma do Diretório de Grupos de Pesquisa, vinculado à base de dados do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Foi realizada consulta parametrizada, tendo como base o censo de 2016, último censo disponível na plataforma. Foi utilizado como termo de busca o descritor “segurança do paciente”, aplicado simultaneamente aos campos “nome do grupo”, “linha de pesquisa” e “palavra-chave da linha de pesquisa” ⁽¹¹⁾.

Foram incluídos no estudo os grupos com data de criação entre 1993 (primeiro grupo de pesquisa cadastrado) e 2020 e com status de “certificado”. Foram excluídos os que possuíam status “em preenchimento” ou “não atualizado”.

A Pesquisadora utilizou formulário criado em documento do programa Microsoft Excel® para captação das informações que foram selecionados e norteou o levantamento dos seguintes dados: nome do grupo, certificação, ano de criação, linhas de pesquisa, área de concentração profissional (área de conhecimento), instituição de origem, tipo de instituição (pública ou privada), abordagem específica para segurança do paciente, quantitativo de pessoas e titulação dos membros.

A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2020, e os dados foram tabelados em um formulário criado em planilha do Programa Microsoft Excel®. Foi realizada análise estatística descritiva, apresentando frequências relativa e absoluta para variáveis categóricas e média, desvio padrão, máxima e mínima para variáveis contínuas.

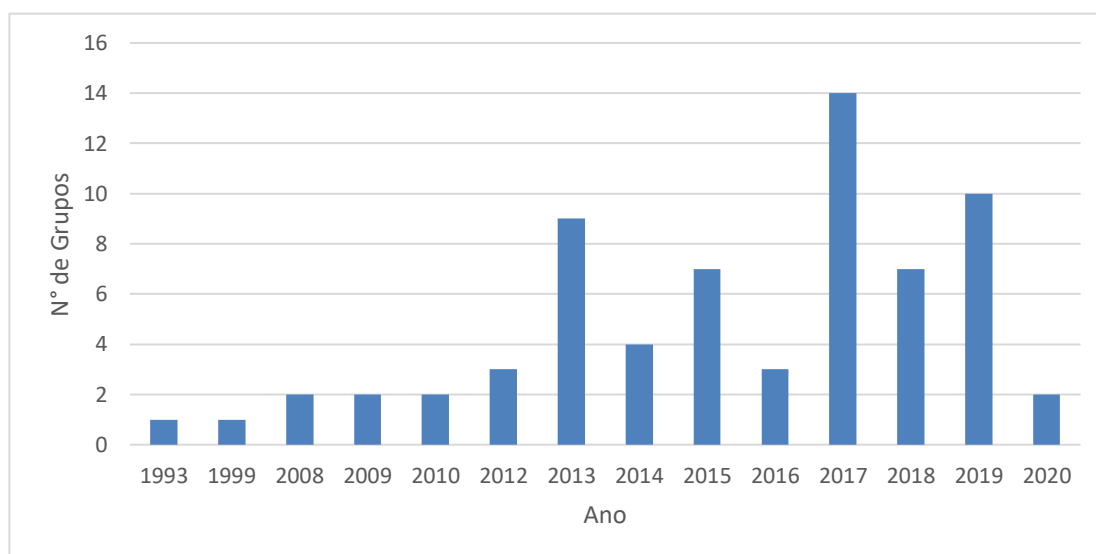
Por se tratar de dados públicos, não foi necessária avaliação por comitê de ética em pesquisa.

Resultados

Foram encontrados 72 grupos de pesquisa, dos quais seis foram excluídos da análise por estarem com status “em preenchimento”. Foram analisados, portanto, 66 grupos certificados.

O registro do primeiro grupo ocorreu em 1993 e o último em 2020. O gráfico 1 demonstra como se deu a evolução desses grupos que estudam segurança do paciente no Brasil.

Gráfico 1- Gráfico de distribuição dos grupos x ano. Brasília, Distrito Federal, Brasília – 2020.



Fonte: Elaboração própria.

Observou-se um crescimento importante de grupos relacionados à Segurança do Paciente no ano de 2013 (n=09, 13,63%), com pico mais alto de números de grupos criados em 2017 (n=14, 21,21%).

A tabela 1 descreve as características dos grupos quanto aos aspectos formais.

Tabela 1- Caracterização dos grupos de pesquisa quanto ao tipo de abordagem do tema segurança do paciente, área de conhecimento e instituição de origem. Brasília, Distrito Federal, Brasil – 2020 (N=66).

Variáveis	N	%
Abordagem da Segurança do Paciente pelo grupo de pesquisa		
Grupo que contém segurança do paciente no título	12	18,2
Grupo que contém segurança do paciente como linha de pesquisa	36	54,5
Grupo que contém segurança do paciente como palavra-chave	18	27,3
Área de concentração		
Ciências da saúde (n=62)		
Enfermagem	44	66,7
Medicina	5	7,6
Fisioterapia	1	1,5
Saúde Coletiva	11	16,7
Farmácia	1	1,5
Ciências Sociais Aplicadas (n=03)		
Administração	3	4,5
Linguística (n=01)		
Letras	1	1,5
Instituição de origem		
Instituto de Educação Superior Público	53	80,3
Instituto de Educação Superior Privado	10	15,2
Instituto de Saúde Pública	3	4,5
Total	66	100

Fonte: Elaboração própria.

Dentre os 66 grupos (n=12; 18,2%), trazem o descritor Segurança do Paciente no título, ou seja, desenvolvem pesquisas especificamente nessa área. A maior parte traz o descritor Segurança do Paciente nas linhas de pesquisa (n=36; 54,5%).

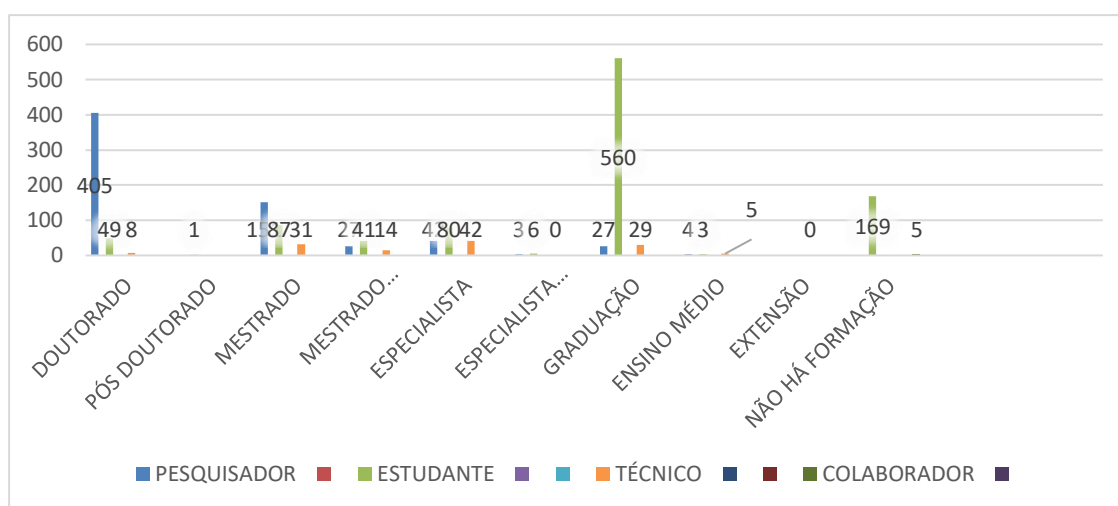
Verificou-se que esses grupos pertencem, em sua maioria, às Ciências da Saúde (n=62; 95,5%), área do conhecimento em que o tema Segurança do Paciente na atenção à saúde tem sido bastante discutido.

Importante destacar que houve a criação de três (4,54%) grupos de pesquisa na área das Ciências Sociais, nos anos de 2000, 2019 e 2020. Por fim, verificou-se a criação de um (1,51%) grupo na área de Linguística, no ano de 2019.

Foram identificados (n=63; 95,5%) grupos de pesquisa vinculados às Instituições de Ensino Superior, evidenciando que as discussões e pesquisas ainda são de predomínio acadêmico. Em relação à gestão das instituições que acolhem os grupos de pesquisa, há predomínio das instituições públicas.

Em relação ao perfil dos componentes vinculados aos grupos, observou-se um quantitativo de 1789. Destes, 462 são doutores, 351 são mestres. O gráfico 2 traz a distribuição dos membros e a titulação.

Gráfico 2 - Distribuição conforme Titulação. Brasília, Distrito Federal, Brasil – 2020.

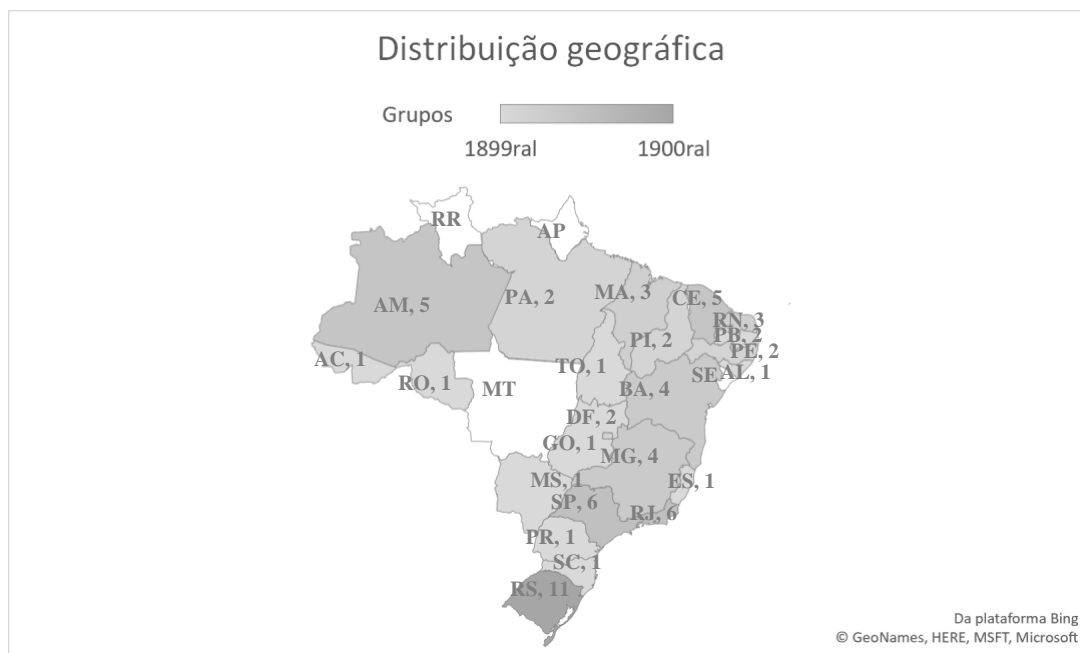


Fonte: Elaboração própria.

A composição possui diferentes níveis profissionais e educacionais, por se tratarem, em sua maioria, de grupos de pesquisa desenvolvidos em Instituições de Ensino. Os líderes desses grupos são 96,96% doutores (titulação).

O gráfico 3 mostra que os grupos de pesquisa estão presentes nas cinco regiões geográficas do Brasil, sendo localizados em 23 dos 27 estados.

Gráfico 3 - Distribuição geográfica dos grupos de pesquisa no Brasil por estado. Legenda: Os estados em branco não apresentam grupos de pesquisa. Brasília, Distrito Federal, Brasil – 2020.



Fonte: Elaboração própria.

Observa-se que a maior parte dos grupos se encontra na região Nordeste (n=22; 33,33%); seguido da região Sudeste, com (n=17; 25,75%); região Sul(n=13; 19,69%); região Norte(n=10; 15,15%); e região Centro-Oeste, com (n=4; 6,06%).

Discussão

Observou-se que os grupos de pesquisa que trabalham com o tema Segurança do Paciente se expandiram para outras áreas do conhecimento, como Ciências Sociais e Linguística, possibilitando a ampliação de saberes e discussões mais profundas sobre melhorias para a qualidade e segurança da assistência em saúde.

Essa perspectiva interdisciplinar e transdisciplinar vai além do modelo centrado na doença e das discussões entre os campos das disciplinas, e sobretudo, refere-se à comunicação de todos os agentes que discursam a fim de construir o conhecimento científico por meio desse diálogo⁽¹²⁾.

Assim como a transdisciplinaridade, a interprofissionalidade é um avanço para a melhoria da comunicação em Segurança do Paciente, onde os profissionais realizam procedimentos inerentes a sua atuação, e também executam ações comuns, tais como: recepção, acolhimento, grupos educativos, grupos operativos e outros, nas quais integram saberes provenientes de distintos campos. A comunicação multiprofissional enseja a reciprocidade das intervenções e articulação do trabalho⁽¹³⁾.

É importante salientar que, na área da Saúde, a enfermagem concentra o maior número de grupos de pesquisa. As pesquisas iniciaram em 1972, nos cursos de graduação, avançando para os espaços ou ambientes onde se efetivam os cursos de mestrado acadêmico, mestrado profissional e doutorado. O avanço da pesquisa acontece em meio as atividades acadêmicas, centradas nos grupos

de pesquisa, que integram alunos de todos os níveis de formação – da graduação ao estágio pós-doutoral, com vínculos e procedências diversas⁽¹⁴⁾.

Os enfermeiros, nas instituições de saúde, atuando como agentes facilitadores, conseguem identificar as falhas e riscos de eventos adversos (EA) no processo de trabalho e constituem elemento chave no cuidado, em virtude do seu protagonismo na assistência⁽¹⁵⁾.

Esse protagonismo corrobora com a pesquisa realizada no hospital universitário do Distrito Federal a qual analisou o perfil dos gestores dos Núcleos de Segurança do Paciente e constatou-se que, entre esses profissionais, 7,8% são da área da enfermagem com especialização em segurança do paciente⁽¹⁶⁾.

A enfermagem é uma profissão precípua por visar a promoção do bem-estar dos pacientes em face dos distúrbios de saúde, porém, é imprescindível a atuação da equipe multidisciplinar⁽⁵⁾.

O conhecimento científico de enfermagem tem potencial para melhorar resultados de saúde e avançar em tecnologias inovadoras no cuidado⁽¹⁷⁾. Essa realidade pode manter relação com o grande número de grupos de pesquisa na área da enfermagem, reforçando a importância dessa categoria para a melhoria dos processos de trabalho.

Entretanto, ressalta-se a necessidade de acelerar a utilização dos resultados de pesquisa na prática e na formulação de políticas de saúde, sendo que esse movimento, chamado translação do conhecimento é de extrema relevância, por permitir a prática baseada em evidência e, portanto, obter melhores resultados assistenciais⁽¹⁷⁾.

A composição multiprofissional dos grupos de pesquisa é importante para a translação do conhecimento sob a interação entre pesquisadores (enfermeiras pesquisadoras) e usuários (enfermeiras da prática) como característica básica da translação variando em intensidade, complexidade e nível de engajamento⁽¹⁸⁾.

Essa composição é nutrida a partir de planejamento estratégico com foco no alcance de metas e produtos considerando o perfil, sua formação e capacitação dos integrantes dos grupos de pesquisa, sendo respeitado nível de formação dos componentes e inserindo os estudantes para incentivar a produção de conhecimento, articulando ensino, pesquisa e extensão⁽¹⁹⁾.

Domingues *et al.*(2016), em estudo realizado em 2016, obteve-se como resultado 22 grupos de pesquisa sobre segurança do paciente⁽²⁰⁾. No presente estudo, constatou-se que houve um crescimento importante entre os anos de 2016 a 2020 no número de grupos. Esse dado justifica-se pela preocupação dos profissionais da área de saúde com a Segurança do Paciente, isto é, em relação à redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde a um mínimo aceitável⁽²¹⁾. Esse crescimento coaduna, ainda, com as discussões de especialistas frente à temática, em especial, com a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, pelo MS, em 2013⁽⁶⁾.

Observa-se que a maioria dos grupos de pesquisa que estudam a temática segurança do paciente provém de instituições de ensino públicas e esse cenário reflete os cursos de pós-graduação, que trazem colaboração essencial na produção de conhecimentos para a qualificação profissional e também para a articulação de respostas às demandas da sociedade⁽²²⁾.

O processo de trabalho docente nessas instituições têm como eixo norteador a formação baseada no tripé ensino, pesquisa e extensão, o que permite a aproximação da universidade com a sociedade.

Considerando o conhecimento científico produzido com pesquisas, evidenciou a necessidade de incentivar a criação de grupos que estudem / pesquisem o tema segurança do paciente também nas instituições privadas de ensino.

O crescimento dos grupos de pesquisa em segurança do paciente permite inferir a relevância do tema, o que implica na necessidade de ampliar discussões para auxiliar o desenvolvimento de protocolos e políticas de saúde. Os resultados apontam, portanto, para a necessidade de investigar o impacto que o conhecimento científico gerado por esses grupos tem produzido nos serviços de saúde e comunidade, na perspectiva da segurança do paciente.

As limitações do estudo estão associadas à fonte de coleta de dados, ou seja, a configuração da plataforma do diretório de pesquisas, uma vez que, a descrição do título, linha de pesquisa e palavras-chave podem não refletir a totalidade de temas de pesquisa desenvolvidos pelos grupos identificados, pois pode haver grupos que trabalhem com segurança do paciente e não estão associados a essas descrições. Soma -se a isso, o fato de que os grupos com status “em preenchimento” não foram considerados. Um outro fator a se considerar é a instabilidade do sistema da plataforma CNPq. Assim, possivelmente, o número de grupos que tratam da temática pode ser maior.

Considerações Finais

A análise histórica dos grupos de pesquisa evidenciou um crescimento importante a partir do ano de 2013, e foi possível identificar também a expansão de grupos que trabalham o tema segurança do paciente em áreas que divergem das ciências da vida. Foram predominantes os grupos, na área da enfermagem, na região Nordeste e vinculados a instituições de ensino público.

Referências

1. World Health Organization. Patient Safety. [internet]. Geneva; 2019 [cited 2020 oct. 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
2. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To err is human: building a safer health system. 2ª edition. Washington, D.C: National Academy of Sciences; 2000.
3. World Health Organization. Patient safety solutions. [Internet]. Geneva; 2007 [cited 2020 oct. 1]. Available from: <https://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution2.pdf>.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária; fundação Oswaldo Cruz. Documento de Referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente [Internet]. Brasília (DF); 2014 [cited 2020 maio 15]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf.
5. Sousa RS, Pontes LPP, Maia JLB, Araújo HAWP, Rocha TPO, Diniz RP. Gerenciamento de risco em tecnovigilância: análises das notificações em um hospital sentinela. Revista de Enfermagem UERJ, 2017, 25, 1-7. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.22730>.
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletins Informativo-Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. [Internet]. Brasília (DF); 2013 [cited 2020 maio 15]. Available from: <http://www.anvisa.gov.br>.
7. Brasil. Ministério da saúde. Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013. Diário Oficial da União, 21 maio 2013.
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. [Internet]. Brasília (DF); 2013 [cited 2020 maio 15]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html.
9. Cassiani SHB. Enfermagem e a Pesquisa sobre Segurança dos Pacientes. Acta Paulista de Enfermagem, Ribeirão Preto, 2010; 23(6), 7-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002010000600001>.
10. Erdmann AL, Lanzoni GMM. Características dos grupos de pesquisa da enfermagem brasileira certificados pelo CNPq de 2005 a 2007. Escola Anna Nery, 2008; 12(2) 316-322. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452008000200018>.
11. Conselho nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil. [Internet]. Brasília (DF); 2016 [cited 2020 set. 12]. Available from: <http://lattes.cnpq.br/web/dgp/censos2>.
12. Almeida F N de. Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva. Ciência & Saúde Coletiva, 1997; 2 (1-2), 5-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812319972101702014>.
13. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev. Saúde Pública [online]. 2001; 35(1) 103-109. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102001000100016>.

14. Scochi CGS, Munari DB, Gelbcke FL, Erdmann AL, Gutiérrez MGR de, Rodrigues RAP. Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2013; 66(spe) 80-89. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000700011>.
15. Françolin L, Gabriel CS, Bernardes A, Silva AEBC, Brito MFP, Machado JP. Patient safety management from the perspective of nurses. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp, São Paulo*, 2015; 49(2) 0277-0283. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420150000200013>.
16. Gonçalves, AW. Prática baseada em evidência na atuação dos núcleos de segurança do paciente. Brasília: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília; 2019. Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem.
17. Oelke ND, Lima MADS; Acosta AM. Knowledge translation: translating research into policy and practice. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2015; 36(3) 113-117. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.55036>.
18. Crossetti MGO, Góes MGO de. Translação do conhecimento: um desafio para prática de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre*, 2017; 38(2) 1-2. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.74266>.
19. Erdmann AL, Santos JLG dos, Klock P, Soder RM, Sasso GTM, Erdmann RH. Políticas, gerência e inovação de grupos de pesquisa para excelência em enfermagem. *Aquichan, Colombia*, 2013;13(1) 93-103.
20. Domingues NA, Carvalho LR de, Zem-Mascarenhas SH. Segurança do paciente: análise dos grupos de pesquisa. *Cogitare Enferm.* 2016; 21(esp) 01-08. DOI: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/>
21. Gomes ATL, Salvador PTCO, Rodrigues CCFM, Silva MF, Ferreira LL, Santos, VEP. A segurança do paciente nos caminhos percorridos pela enfermagem brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2017; 70(1) 146-154. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0139>.
22. Nez E de, Esser F. A extensão universitária sob foco de estudo: reflexões sobre limites e desafios. *Interagir: pensando a extensão*, Rio de Janeiro, 2016; (21) 1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/interag.2016.15543>.