

Dissertações produzidas no Programa de Pós-Graduação e Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná

THE DISSERTATIONS PRODUCED IN THE GRADUATE AND MASTER'S IN NURSING PROGRAM AT UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DISERTACIONES GENERADAS EN EL PROGRAMA DE POSGRADUACIÓN, MAESTRÍA EN ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD FEDERAL DE PARANÁ

Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt¹, Maria de Fátima Mantovani², Liliana Maria Labronici³, Maria Helena Lenardt⁴, Maria Ribeiro Lacerda⁴

RESUMO

Trata-se de estudo descritivo, retrospectivo e documental com objetivo de analisar as dissertações produzidas pelo Curso de Mestrado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, considerando o ajustamento de suas linhas de pesquisa. Para tanto foi realizada leitura crítica dos resumos e análise da temática das dissertações e da inserção na linha de pesquisa, bem como de métodos, abordagens, sujeitos, local, instrumentos e técnicas de pesquisa. Foram analisados 64 resumos de dissertações disponíveis on-line. Das produções analisadas há predominância do enfoque qualitativo e da utilização de entrevista. Verificou-se que as dissertações têm anuência com as linhas de pesquisa do Programa do Curso de Mestrado e sua análise pode contribuir para o redimensionamento de caminhos, linhas e pesquisas que o programa tem desenvolvido.

DESCRITORES

Educação em Enfermagem
Educação de Pós-Graduação em Enfermagem
Docente de Enfermagem
Dissertações acadêmicas

ABSTRACT

This descriptive, retrospective documental study was performed with the objective to analyze the dissertations produced in the Graduate and Master's in Nursing Program at Universidade Federal do Paraná, considering the adjustment of its lines of research. To do this, a critical reading was performed of the abstracts and thematic analysis was used to look at the dissertations and their inclusion in the lines of research, as well as the methods, approaches, subjects, location and research techniques used. A total 64 abstracts were analyzed from dissertations that were available online. Of the analyzed productions most make a qualitative focus and use interviews. It was found that the dissertations are in line with the lines of research proposed in the Master's Degree in Program and their analysis can contribute to re-dimensioning pathways, research lines and studies that the program has developed.

DESCRIPTORS

Education, nursing
Education, nursing, graduate
Faculty, nursing
Academic dissertations

RESUMEN

Estudio descriptivo, retrospectivo, documental, que objetivó analizar las disertaciones generadas en el Curso de Maestría en Enfermería del Programa de Posgraduación en Enfermería de la Universidad Federal de Paraná, considerando el ajuste de sus líneas investigativas. Para ello se realizó lectura crítica de los resúmenes y análisis de la temática de las disertaciones y de la inserción en la línea investigativa, así como de métodos, abordajes, sujetos, lugares, instrumentos y técnicas de investigación. Se analizaron 64 resúmenes de disertaciones disponibles online. Entre el material analizado hay predominio del enfoque cualitativo y utilización de entrevista. Se verificó que las disertaciones tienen anuencia con las líneas investigativas del Programa del Curso de Maestría y su análisis puede contribuir al redimensionamiento de caminos, líneas e investigaciones que el programa ha desarrollado.

DESCRIPTORES

Educación en enfermería
Educación de postgrado en enfermería
Docentes de enfermería
Tesis académicas

¹Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. Uruguaiana, RS, Brasil. ksalmeidah@yahoo.com.br ²Enfermeira. Pós Doutora pela Universidade de Évora. Professora da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. manotvan@ufpr.br ³Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora da Pós- Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. lililabronici@yahoo.com.br ⁴Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora da Pós- Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. lenardthart@hotmail.com ⁵Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora da Pós- Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. lacerda@milenio.com.br

INTRODUÇÃO

O avanço no desenvolvimento científico e tecnológico exige ampla abertura para a diversidade e interdisciplinaridade de conhecimentos, assim como um ambiente que propicie as relações e interações, centradas na construção de saberes e práticas, com resultado para novas tecnologias e conhecimentos para o melhor viver humano. Neste âmbito, considera-se que a produção do conhecimento é fruto da dinâmica social, considerando os ditames temporais e mudanças ocorridas na sociedade. Portanto, o conhecimento produzido pela Enfermagem demonstra, no decorrer do tempo, um compasso ajustado às demandas sociais e às necessidades de enfrentamento da população, especialmente na construção de sua cientificidade, pois representa o sustentáculo do cuidar daqueles a quem o enfermeiro dedica o seu mister⁽¹⁾.

Nesse panorama, a Pós-Graduação (PG) se constitui num espaço de prática que possibilita o desenvolvimento de pesquisadores, das ações investigativas, dos processos de construção de conhecimentos e de novas tecnologias⁽²⁾. Surgiu no Brasil na década de 1960, aprovada pelo Conselho Federal de Educação, através do parecer Sucupira nº 977/65, e instituída pela Reforma Universitária, em 1968. A sua expansão se deu na década de 1990, com a abrangência das suas áreas de conhecimento, buscando dar respostas à necessidade de formação de docentes qualificados para atender à expansão do ensino superior no país, assim como para ampliar a capacidade investigativa das universidades através da formação de novos pesquisadores⁽³⁾.

O I Plano Nacional de Pós-Graduação (1975-1979) trouxe, como eixo principal, a proposta de expansão da Pós-Graduação. Enfatizou a necessidade de formar professores para o ensino universitário, capacitar pesquisadores para o trabalho científico e preparar profissionais de alto nível para o mercado de trabalho nas instituições privadas e públicas, com base numa estrutura mais equilibrada entre áreas e regiões⁽⁴⁾.

O II Plano Nacional de Pós-Graduação (1982-1985), apesar de manter, como eixo central, a formação de recursos humanos qualificados para as atividades docentes, de pesquisa e técnicas visando o atendimento dos setores público e privado, já introduzia uma preocupação com a qualidade do ensino da Pós-Graduação. Trazia, no seu bojo, a proposta da institucionalização e aperfeiçoamento da avaliação existente desde 1976, em busca da qualidade, não só dos profissionais formados mas, também, das pesquisas realizadas. Contemplava a possibilidade de modelos de Pós-Graduação em função de diferenças entre áreas e regiões⁽⁵⁾.

O III Plano Nacional de Pós-Graduação (1986-1989) fundamentava-se no entendimento de que não havia quantitativo de cientistas suficiente para se atingir plena capacitação científica e tecnológica do país que, por sua vez, exigia a formação de recursos humanos de alto nível. Enfatizava, pois, o desenvolvimento da pesquisa através da universidade e a integração da Pós-Graduação ao sistema nacional de ciência e tecnologia, reforçando a necessidade de institucionalização e ampliação das atividades de pesquisa como elemento indissociável da Pós-Graduação. Como nos Planos anteriores, reforçava-se a proposta de diferentes modelos de Pós-Graduação para atender as diferentes áreas de conhecimento e as diferentes regiões⁽⁶⁾.

A partir dessa retrospectiva, pode-se perceber que a política de Pós-Graduação no Brasil esteve direcionada, inicialmente, para a capacitação dos docentes das universidades. Em seguida, preocupava-se com o desempenho do sistema de Pós-Graduação e, finalmente, com o desenvolvimento da pesquisa científica e tecnológica na universidade e no atendimento das prioridades nacionais⁽⁷⁾. Contudo, sempre esteve presente a inquietação com os desequilíbrios regionais e com a flexibilização do modelo de PG⁽⁸⁾.

A construção de novos conhecimentos se constitui como elemento importante para o desenvolvimento científico e tecnológico da Enfermagem e da saúde⁽²⁾, propiciado pelo avanço nas pesquisas em Enfermagem e pela Pós-Graduação *strictu sensu* desde seu início na década de 70 do século 20^(9,10). A Pós-Graduação é, hoje, um segmento consolidado da educação brasileira que, nas últimas décadas, tem contribuído decisivamente para a formação de recursos humanos qualificados e para o desenvolvimento científico do país. Desempenha papel estratégico e constitui, por seu nível de excelência, uma das principais condições que possibilitam o aperfeiçoamento do sistema educacional como um todo⁽¹¹⁾.

De acordo com informações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a Enfermagem brasileira apresenta, em janeiro de 2011, 48 programas de Pós-Graduação, totalizando 72 cursos, assim distribuídos: 42 Mestrado Acadêmico (MA); 23 Doutorado Acadêmico (DA) e 7 Mestrado Profissionalizante (MP). Destes 48 programas, 21 estão classificados com nota 3; 14 com nota 4; nove com nota 5 e quatro com nota 6. As estatísticas apontam que em 2000 havia 16, mostrando um crescimento da área nos últimos 10 anos de 300%, ou seja, de 32 programas em relação à avaliação de 2000⁽¹²⁻¹³⁾.

Um aspecto de destaque são as áreas de concentração e as linhas de pesquisa dos programas de Pós-Graduação. Uma área de concentração de um programa significa a delimitação das fronteiras do campo do conhecimento da investigação⁽¹⁴⁾ e as linhas de pesquisa são troncos de on-

A construção de novos conhecimentos se constitui como elemento importante para o desenvolvimento científico e tecnológico da Enfermagem e da saúde, propiciado pelo avanço nas pesquisas em Enfermagem e pela Pós-Graduação *strictu sensu* desde seu início na década de 70 do século 20.

de devem derivar as disciplinas e a produção científica de um programa, pois emergem das investigações concretas que os docentes estão realizando e que significam as suas experiências de pesquisa, e algumas destas pesquisas podem ser agrupadas com certa unidade que faça sentido temático e teórico⁽¹⁵⁾. Outra definição de linhas vem do CNPq, na qual linha de pesquisa representa temas aglutinadores de estudos científicos que se fundamentam em tradição investigativa, de onde se originam projetos cujos resultados guardam afinidades entre si⁽¹⁶⁾.

O curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal do Paraná (UFPR) foi criado em 2002 e é constituído por uma área de concentração, intitulada *Prática Profissional de Enfermagem*, com quatro linhas de pesquisa — *Fundamentos Teóricos – Filosóficos do Cuidar em Saúde e Enfermagem*, *Políticas e Práticas de Saúde, Educação e Enfermagem*, *Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem* e *Saúde e Qualidade de Vida* — e uma grade curricular composta por nove disciplinas obrigatórias e 23 optativas.

A finalidade do curso, desde a sua criação, foi direcionada para a formação de mestres aptos a exercer o ensino voltado para a prática profissional de Enfermagem, capacitá-los para desenvolver, praticar e avaliar tecnologias de ensino e de cuidado de Enfermagem, utilizando diferentes vertentes do conhecimento e prepará-los para a produção de pesquisas vinculadas à prática profissional da Enfermagem, com vistas a aprender e a ensinar pesquisando.

A produção de conhecimento gerada na PG pode contribuir para a efetiva articulação entre a universidade e a sociedade, contemplando uma variedade de contextos da prática de Enfermagem⁽¹¹⁾. Para tanto, questiona-se: quais as relações entre as dissertações produzidas pelo mestrado em Enfermagem da UFPR e as linhas de pesquisa do referido programa de Pós- Graduação?

Quadro 1 – Dissertações produzidas na PG em Enfermagem da UFPR, no período de 2002 a 2008, segundo linha de pesquisa – Curitiba – 2008

Linhas de pesquisa	Dissertações
Fundamentos Teóricos-Filosóficos do Cuidar em Saúde e Enfermagem	17
Políticas e Práticas de Saúde, Educação e Enfermagem	11
Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem	21
Saúde e Qualidade de Vida	15

A linha de pesquisa *Fundamentos Teóricos-Filosóficos do Cuidar em Saúde e Enfermagem*, que está relacionada a correntes filosóficas, teorias, conceitos, habilidades e atitudes que norteiam o saber e o fazer em saúde e Enfermagem, foi responsável por 17 dissertações. Estas envolveram três diferentes temáticas, a saber: Assistência a saúde domiciliar e seus diferentes conceitos (quatro

MÉTODO

Trata-se de estudo do tipo descritivo, retrospectivo e documental realizado mediante levantamento dos resumos das dissertações do PPGENF da UFPR defendidas, desde a criação do curso em 2002 até dezembro de 2008, totalizando 64 dissertações.

Todos os resumos das dissertações foram lidos identificando-se: características centrais do objeto da pesquisa, objetivos e quadro metodológico. A coleta de dados foi realizada mediante utilização de instrumento de registro, que constou dos seguintes itens: número identificador, temática, título da dissertação, data de defesa, aspectos metodológicos e local/sujeitos envolvidos. O item *temática* relaciona-se ao assunto que envolve a dissertação. Esta classificação possibilitou o agrupamento quantitativo das dissertações com assuntos semelhantes.

A análise documental e releitura dos resumos como fonte de pesquisa desdobrou-se no seguinte: a) leitura crítica dos 64 resumos disponíveis no site da Pós-Graduação⁽¹³⁾ das dissertações produzidas no mestrado de 2002 a 2008; b) organização e mapeamento das características da dissertação, considerando o referencial teórico utilizado; método de abordagem; método de procedimento; técnicas e instrumentos para coletar os dados; local do estudo e sujeitos envolvidos. Os resultados foram apresentados segundo as linhas de pesquisa em que estavam inseridos, utilizando-se linguagem descritiva e apresentação em quadros.

RESULTADOS

Apresenta-se no Quadro 1 o quantitativo das dissertações produzidas segundo a linha de pesquisa do programa.

dissertações); O cuidar nos processos transicionais humanos (cinco dissertações); A corporeidade no cenário do ensino e do cuidado (duas dissertações); As relações interpessoais nas ações de cuidar na UTI (uma dissertação); O processo de cuidar do enfermeiro (cinco dissertações). As descrições das produções inseridas nesta linha de pesquisa estão relacionadas no Quadro 2.

Quadro 2 – Descrição das dissertações segundo número identificador, temática, título da dissertação, data de defesa, aspectos metodológicos, local/sujeitos envolvidos – Curitiba – 2008

N	Temática	Título da dissertação	Data de defesa	Aspectos metodológicos	Local/sujeitos envolvidos
1	Assistência à saúde domiciliar e seus diferentes conceitos	Uma proposta de educação à distância: capacitando enfermeiros tutores no Programa de Triagem Neonatal	Outubro de 2004	Qualitativa	Escola/Enfermeiros
2	Assistência à saúde domiciliar e seus diferentes conceitos	O cuidado transpessoal de Enfermagem domiciliar ao portador de transtorno mental e sua família	Novembro de 2004	Qualitativa Estudo de caso	Domicílio/Portador de transtorno mental e sua família
3	O cuidar nos processos transicionais humanos	A (in)visibilidade da prática de cuidar do ser enfermeiro sob o olhar da equipe de saúde.	Novembro de 2004	Qualitativa Abordagem fenomenológica	UTI/Equipe de saúde.
4	O cuidar nos processos transicionais humanos	Cuidado gerencial e gerência do cuidado na interface da utilização do sistema de informação em saúde pelo enfermeiro	Novembro de 2004	Qualitativa Exploratória descritiva,	Unidades de Saúde/Enfermeiros
5	O cuidar nos processos transicionais humanos	A transição do ser adolescente puérpera ao papel materno sob o enfoque do cuidado de Enfermagem	Dezembro de 2004	Qualitativa Abordagem fenomenológica	Hospital/Adolescente
6	O cuidar nos processos transicionais humanos	O processo de transição do ser adolescente hospitalizado com doença crônica sob a ótica da Enfermagem	Fevereiro de 2006	Qualitativa Pesquisa cuidado	Hospital/Adolescente
7	A corporeidade no cenário do ensino e do cuidado	O verso e o reverso do corpo fumante: conflitos vivenciados	Março de 2006	Estudo de caso Abordagem fenomenológica	Ambulatório de saúde do Trabalhador/Adultos
8	A corporeidade no cenário do ensino e do cuidado	A sujeição do corpo exaurido da enfermeira na sociedade contemporânea	Junho de 2006	Fenomenologia	Hospital/Enfermeiras
9	Assistência à saúde domiciliar e seus diferentes conceitos	Diretrizes para a organização do atendimento domiciliar à saúde: contribuições da enfermeira	Dezembro de 2006	Exploratório, descritivo, qualitativo	Unidades de Saúde/ Profissionais de saúde
10	As relações interpessoais nas ações de cuidar na UTI	As relações interpessoais nas ações de cuidar em ambiente tecnológico hospitalar	Fevereiro de 2007	Qualitativa Abordagem fenomenológica	Hospital/Profissionais de saúde
11	O processo de cuidar do enfermeiro	O processo de cuidar em enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca	Dezembro de 2007	Qualitativa na modalidade	Hospital/Enfermeiros
12	Assistência à saúde domiciliar e seus diferentes conceitos	As práticas de cuidado domiciliar à saúde desenvolvidas pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família.	Dezembro de 2007	Pesquisa-ação	Unidade da Saúde/ Profissionais de saúde
13	O processo de cuidar do enfermeiro	A sistematização do cuidado em Enfermagem: uma análise da implementação	Dezembro de 2007	Qualitativa, descritiva	Hospital/Enfermeiros
14	O processo de cuidar do enfermeiro	Relação intersubjetiva do enfermeiro e criança com dor pós-operatória.	Dezembro de 2007	Qualitativa, exploratória- descritiva	Hospital/Enfermeiros
15	O cuidar nos processos transicionais humanos	Cuidado de Enfermagem à mãe na vivência do processo de transição de saúde-doença do filho com cardiopatia congênita.	Dezembro de 2007	Qualitativa Pesquisa-cuidado	Hospital/Mulheres
16	O processo de cuidar do enfermeiro	A enfermeira desvelando o significado do atendimento às vítimas de violência sexual expresso pelos profissionais de saúde.	Fevereiro de 2008	Qualitativa Abordagem fenomenológica	Hospital/Profissionais de saúde
17	O processo de cuidar do enfermeiro	A construção de um marco de referência para o cuidado em saúde mental com a equipe de um hospital psiquiátrico	Fevereiro de 2008	Qualitativo, exploratório,	Hospital/Funcionários

Quanto à linha de pesquisa *Políticas e Práticas de Saúde, Educação e Enfermagem*, que está relacionada a abordagens de concepções pedagógicas, políticas e tecnologias educacionais aplicadas ao campo da saúde e da Enfermagem e à dimensão educativa do trabalho em saúde e na Enfermagem, constatou-se que 11 dissertações estão incluídas nesta linha. Estas abarcam três diferentes temá-

ticas, a saber: A educação na Enfermagem, com abordagem dos aspectos históricos e pedagógicos (três dissertações); Ensino e cuidado de Enfermagem em saúde mental (duas dissertações); Fundamentação tecnológica da prática profissional (quatro dissertações) e A atuação do enfermeiro (2 dissertações). As descrições destas dissertações estão relacionadas no Quadro 3.

Quadro 3 – Descrição das dissertações segundo número identificador, temática, título da dissertação, data de defesa, aspectos metodológicos, local/sujeitos envolvidos – Curitiba – 2008

N	Temática	Título da dissertação	Data de defesa	Aspectos metodológicos	Local/sujeitos envolvidos
1	A educação na Enfermagem: aspectos históricos e pedagógicos	A metodologia da assistência de Enfermagem no Brasil: uma visão histórica	Novembro de 2004	Histórica	Revista Brasileira de Enfermagem
2	A educação na Enfermagem: aspectos históricos e pedagógicos	Educação permanente: o discurso dos enfermeiros no grupo focal	Novembro de 2004	Qualitativa	Hospital de ensino/ Enfermeiros
3	Ensino e cuidado de Enfermagem em saúde mental	As relações interpessoais entre professor e estudante adolescente sustentados no referencial da comunicação terapêutica: percepção dos professores	Dezembro de 2006	Qualitativa, descritiva	Escola Ensino Médio/ Comunidade escolar.
4	Ensino e cuidado de Enfermagem em saúde mental	A dimensão espiritual no cuidado de Enfermagem: vivência do estudante de graduação	Dezembro de 2006	Exploratório, descritivo	Universidade/Estudantes de graduação
5	A educação na Enfermagem: aspectos históricos e pedagógicos	A representação do docente sobre a formação do enfermeiro	Dezembro de 2006	Qualitativa Representação social	Universidades/ Enfermeiros docentes
6	Fundamentação tecnológica da prática profissional	O processo de tomada de decisão do enfermeiro no cenário administrativo	Março de 2006	Pesquisa aplicada, qualitativa, descritiva	Instituição hospitalar /Enfermeiros
7	Fundamentação tecnológica da prática profissional	O processo de trabalho da enfermeira na central de material e esterilização: uma perspectiva tecnológica aos instrumentos	Novembro de 2006	Qualitativa, descritiva	Hospital/Enfermeiros
8	Fundamentação tecnológica da prática profissional	Sistematização da Assistência de Enfermagem: uma tecnologia de Enfermagem	Dezembro de 2007	Qualitativa Pesquisa Ação	Hospital/ Enfermeiras
9	A atuação do enfermeiro	A atuação do enfermeiro no controle de infecção hospitalar no estado do Paraná	Dezembro de 2007	Quantitativo descritivo, transversal	Hospital/Enfermeiros
10	Fundamentação tecnológica da prática profissional	Processo de Enfermagem em unidade de terapia intensiva: análise de requisitos para a estruturação de um modelo informatizado	Novembro de 2008	Qualitativa, descritiva	Hospital/Enfermeiros
11	A atuação do enfermeiro	Violência Psicológica na Prática Profissional das Enfermeiras	Dezembro de 2008	Descritiva	Hospital/Enfermeiros

A linha de pesquisa *Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem* está relacionada a desenvolver processo sistematizado de cuidar do ser humano sadio ou doente, no âmbito individual ou coletivo, dimensões subjetivas e objetivas de cuidar e de ser cuidado. Foram identificadas 21 dissertações incluídas nesta linha e que estas compreendem seis diferentes temáticas, a saber: A percepção do corpo nas múltiplas formas de expressão (três dissertações); O processo de adoecimento crônico em adultos e as práticas de enfermagem (uma dissertação); A família e o cuidado (oito dissertações); O cuidado de si e do idoso como instrumento de trabalho (duas dissertações); O poder do saber e do fazer no contexto hospitalar (duas dissertações); O cuidado de enfermagem ao idoso (quatro dissertações); O dimensionamento de pessoal de enfermagem (uma dissertação). As descrições destas dissertações estão relacionadas no Quadro 4.

A linha de pesquisa *Saúde e Qualidade de Vida* está relacionada aos determinantes, indicadores e expressões da saúde e qualidade de vida e sua relação com o processo saúde-doença no âmbito individual e coletivo. Nesta linha, constataram-se 15 dissertações, estas incluem cinco diferentes temáticas, a saber: Fitoterápicos e atenção básica à saúde (uma dissertação); Cuidador profissional e o cuidado de si (duas dissertações); O sistema de conhecimento e de cuidado dos idosos (três dissertações); Determinantes, repercussões e representações do processo de adoecer (cinco dissertações); Avaliação de programas e serviços de saúde (duas dissertações); Representação da masculinidade (uma dissertação); Violência contra a mulher (uma dissertação). As descrições destas dissertações estão apresentadas no Quadro 5.

Quadro 4 – Descrição das dissertações segundo número identificador, temática, título da dissertação, data de defesa, aspectos metodológicos, local/sujeitos envolvidos – Curitiba – 2008

N	Temática	Título da dissertação	Data de defesa	Aspectos metodológicos	Local / sujeitos envolvidos
1	A percepção do corpo nas múltiplas formas de expressão	O enriquecimento cognitivo na atuação do enfermeiro: uma vivência da prática	Outubro de 2004	Qualitativa	Hospital/ Enfermeiro
2	O processo de adoecimento crônico em adultos e as práticas de enfermagem	Sentimentos e percepções do cliente no pós-operatório de cirurgia cardíaca	Novembro de 2004	Qualitativa Abordagem fenomenológica	Hospital/Adultos
3	A família e o cuidado	A diáde: mulheres profissionais de saúde e AIDS	Dezembro de 2004	Qualitativa	Serviços de Saúde/ Profissionais de saúde
4	O cuidado de si e do idoso como instrumento de trabalho	Ações cuidativas da terapêutica medicamentosa do idoso: a prática transformadora do cuidado de si	Dezembro de 2004	Qualitativo	Unidades de saúde/Idosos
5	O poder do saber e do fazer no contexto hospitalar	O cuidado nas unidades de hemodiálise segundo a percepção dos enfermeiros	Dezembro de 2004	Qualitativa Abordagem fenomenológica	Hospital/Enfermeiros
6	A família e o cuidado	Relação creche-família: mito ou realidade	Dezembro de 2004	Etnografia	Creche/ Família
7	A percepção do corpo nas múltiplas formas de expressão	A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contada pela história oral	Dezembro de 2004	Qualitativa História oral temática	Domicílio/Pessoas soropositivas HIV
8	O cuidado de si e do idoso como instrumento de trabalho	Cuidar/gerenciar: possibilidades de convergência no discurso coletivo das enfermeiras	Dezembro de 2004	Qualitativa Pesquisa Convergente Assistencial	Hospital/Enfermeiros
9	O poder do saber e do fazer no contexto hospitalar	Ética e estética no ensinar/ cuidar da Enfermagem	Dezembro de 2004	Qualitativa de natureza fenomenológica	Universidade/ Enfermeiros Docentes
10	A família e o cuidado	Doação de órgãos e tecidos: a vivência dos familiares de crianças e adolescentes doadores	Dezembro de 2005	Qualitativa, descritiva, exploratória	Domicílio/Família
11	A família e o cuidado	Vivências e expectativas da paternidade pelo adolescentes sob a ótica da Enfermagem	Março de 2006	Qualitativa Pesquisa social	Hospital/Adolescentes
12	A percepção do corpo nas múltiplas formas de expressão	A percepção da sexualidade do corpo idoso	Dezembro de 2006	Qualitativa Abordagem fenomenológica	Domicílio/Idosos
13	O cuidado de enfermagem ao idoso	As avós idosas cuidadoras dos netos hospitalizados	Dezembro de 2006	Qualitativa Etnografia	Hospital/Idosos
14	A família e o cuidado	Cuidado transpessoal de enfermagem ao familiar cuidador da criança com neoplasia: um marco referencial	Fevereiro de 2007	Qualitativa, descritiva, exploratória	Hospital/Profissionais de Enfermagem e familiares
15	O dimensionamento de pessoal de enfermagem	Aspectos quali-quantitativos do dimensionamento de pessoal de enfermagem em uma unidade cirúrgica de um hospital de ensino	Novembro de 2007	Estudo de caso Quanti-qualitativo	Hospital/Pacientes e profissionais de Enfermagem
16	O cuidado de enfermagem ao idoso	Cuidado gerontológico de enfermagem subsidiando o empoderamento do idoso com diabetes <i>mellitus</i>	Dezembro de 2007	Qualitativa Pesquisa Convergente Assistencial	Unidade de saúde e domicílio/Idosos
17	O cuidado de enfermagem ao idoso	As complicações pós-operatórias do paciente idoso e as implicações ao cuidado de enfermagem gerontológico	Dezembro de 2007	Quali-quantitativa	Hospital/Idosos
18	A família e o cuidado	A experiência da coresidência para idosas em família intergeracional	Dezembro de 2007	Qualitativa descritiva	Domicílio/Idosos
19	A família e o cuidado	A enfermeira no contexto da educação sexual dos adolescentes e o olhar da família	Fevereiro de 2008	Qualitativa descritiva	Domicílio/Familiares de adolescentes
20	A família e o cuidado	O reconhecimento pela equipe da estratégia saúde da família da violência intrafamiliar contra idosos.	Dezembro de 2008	Quantitativa exploratória	Unidade de saúde/ Profissionais da ESF
21	O cuidado de enfermagem ao idoso	Cuidado de enfermagem ao idoso no Centro de Terapia Semi-Intensiva	Dezembro de 2008	Qualitativa exploratória	Hospital/Enfermeiros

Quadro 5 – Descrição das dissertações segundo número identificador, temática, título da dissertação, data de defesa, aspectos metodológicos, local/sujeitos envolvidos – Curitiba – 2008

N	Temática	Título da dissertação	Data de defesa	Aspectos metodológicos	Local/sujeitos envolvidos
1	Fitoterápicos e atenção básica a saúde	Subsídios para a introdução do uso de fitoterápicos na rede básica de saúde do município de Cascavel, PR	Dezembro de 2004	Exploratório, descritivo. Levantamento bibliográfico e etnobotânico	Unidades de Saúde/Famílias, equipe de saúde e gestor municipal de saúde
2	Cuidador profissional e o cuidado de si	As significações sobre autonomia e o cuidado de si vivenciadas pelo enfermeiro no cotidiano de ações e interações	Novembro de 2004	Descritivo Interacionismo Simbólico	Unidades de Saúde/Enfermeiros
3	O sistema de conhecimento e de cuidado dos idosos	Os doadores e receptores de sangue e o sistema de significados de sangue referente as transfusões sanguíneas	Dezembro de 2004	Qualitativa Etnografia focada	Banco de sangue/Doadores e receptores de sangue.
4	Determinantes, repercussões e representações do processo de adoecer	As representações da trajetória do atendimento em emergência para vítima de trauma	Dezembro de 2004	Qualitativa	Hospital/Adultos
5	O sistema de conhecimento e de cuidado dos idosos	O cuidado cultural de enfermagem com o idoso renal crônico em tratamento hemodialítico	Fevereiro de 2006	Qualitativa Pesquisa Convergente Assistencial	Hospital, domicílio/Idosos
6	Avaliação de programas e serviços de saúde	Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório	Dezembro de 2006	Quantitativo, descritivo, transversal	Hospital/Enfermeiros, Pacientes
7	Avaliação de programas e serviços de saúde	Percepção das enfermeiras acerca da utilização da base CIPESC na consulta de enfermagem	Março de 2006	Quantitativa	Unidades de saúde/Enfermeiros
8	Cuidador profissional e o cuidado de si	A relação entre o cuidado de si dos profissionais de saúde e seu ambiente de trabalho: um enfoque nas interações humanas	Março de 2006	Qualitativa, descritiva. Teoria Fundamentada nos dados	Hospital/Profissionais de saúde
9	Determinantes, repercussões e representações do processo de adoecer	O perfil e as representações de mulheres com alterações no papanicolau	Março de 2006	Quali-quantitativa	Hospital/ Adultos
10	O sistema de conhecimento e de cuidado dos idosos	O significado do envelhecimento e do cuidado para o idoso hospitalizado e as possibilidades do cuidado de si	Fevereiro de 2007	Qualitativa Pesquisa Convergente Assistencial	Hospital/Idoso
11	Representação da masculinidade	Saúde sexual e reprodutiva: representações e práticas do adolescente masculino, sob a ótica da Enfermagem	Fevereiro de 2007	Qualitativa Representação Social	Escola/ Adolescentes
12	Determinantes, repercussões e representações do processo de adoecer	Enfermeiros com doença crônica: as relações com o adoecimento, a prevenção e o processo de trabalho	Dezembro de 2007	Quantitativa, descritiva	Hospital/Enfermeiros
13	Determinantes, repercussões e representações do processo de adoecer	O itinerário terapêutico: história oral de idosos com câncer	Fevereiro de 2008	Qualitativa História Oral	Hospital/Idosos
14	Violência contra a mulher	Perfil da violência contra a mulher em Guarapuava-PR	Dezembro de 2008	Pesquisa retrospectiva, exploratória	Delegacia da mulher/Boletins de ocorrência e inquéritos policiais
15	Determinantes, repercussões e representações do processo de adoecer	As representações da agressão física: subsídios para o cuidado de enfermagem	Dezembro de 2008	Quantitativa, qualitativa, Descritiva	Hospital/Adultos

Quanto à análise das dissertações segundo as linhas de pesquisa do programa, verificou-se que as produções apresentaram, em relação às linhas *Fundamentos Teóricos-Filosóficos do Cuidar em Saúde e Enfermagem* *Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem* e *Saúde e Qua-*

lidade de Vida, quantitativo parcialmente homogêneo. A maior discrepância quanto à quantidade de dissertações produzidas é encontrada em relação à linha de pesquisa *Políticas e Práticas de Saúde, Educação e Enfermagem*, a qual emerge com 11 dissertações no período estudado.

DISCUSSÃO

Constatou-se que as produções científicas, dissertações da PG em Enfermagem da UFPR, apresentam congruência com as quatro linhas de pesquisa do programa, encontrando-se adequadas aos pressupostos apresentados na estruturação do programa de PG.

Em relação aos métodos utilizados nas dissertações, verificou-se que existiram pesquisas com abordagens qualitativas, quantitativas e quali-quantitativas e com enfoque predominantemente qualitativo, sendo 56 (87,5%) produções com esta abordagem; 6 (9,4%) quantitativas e 2 (3,1%) quali-quantitativas. Entende-se que existem domínios quantificáveis e outros qualificáveis e que o fenômeno ora precisa ser recomposto num todo e ora ser decomposto; que se tem ou uma pretensão mensurativa ou uma pretensão de descrição, análise, compreensão, classificação, interpretação de particularidades de comportamentos, atitudes⁽¹⁷⁾.

O incremento de pesquisas qualitativas ocorreu na maioria dos programas de PG, abrangendo grande variedade de temas estudados pela Enfermagem, tornando-se a principal abordagem de pesquisa na segunda metade da década de 1990⁽²⁾. As questões de saúde, assim como as das ciências sociais, têm uma característica peculiar de abrangência multidisciplinar, com campo complexo que demanda conhecimentos distintos e integrados, requerendo em muitas situações, abordagem qualitativa, na perspectiva de compreender para transformar. Neste contexto, verifica-se que a trajetória da investigação científica da Enfermagem brasileira, a partir da década de 1960/70, apresenta utilização de abordagens majoritariamente qualitativas. Talvez este fato esteja relacionado com a procura das enfermeiras pelo desenvolvimento das teorias de Enfermagem, buscando um campo referencial próprio para a profissão, necessitando da compreensão das relações sociais e, para tanto, as pesquisas qualitativas assumiram o foco central das investigações realizadas pela categoria⁽¹⁾.

Apesar do elevado percentual de utilização da abordagem qualitativa no material pesquisado, ressalta-se que não se tem a pretensão de julgar uma ou outra abordagem de pesquisa ou outras. Entende-se que tanto o método quantitativo como qualitativo e quali-quantitativo apresentam potencialidades e fragilidades e são fundamentais ao desenvolvimento da ciência. Acredita-se que existem domínios quantificáveis e outros qualificáveis e que o fenômeno ora precisa ser recomposto num todo e ora ser decomposto; que se tem pretensão mensurativa e/ou de descrição, análise, compreensão, classificação, interpretação de particularidades de comportamentos e atitudes⁽¹⁷⁾.

De acordo com os procedimentos metodológicos utilizados nas dissertações, na sequência das análises dos resumos, identificam-se quatro linhas de reflexão científica: *Reflexão Teórica*, através das categorias: estudos de caso, pesquisa cuidado, fundamentação da prática de enferma-

gem. Também a criação de propostas e modelos, ainda na linha teórica, mas já direcionados a determinadas realidades concretas, encontra-se principalmente o caráter inovador, de criações teóricas, embasadas em pesquisas da prática que conduzem a melhorias no cotidiano da Enfermagem; *Reflexão histórica*, através das categorias: resgate, reconstituição, história oral, história de vida, numa busca de recuperação para vinculação; *Experiências de intervenção*, que se revestem de riqueza, uma vez que o pesquisador está inserido naturalmente no campo, tem a oportunidade de experimentar/provar de um lado a desmistificação do fazer ciência; de outro, num processo dialético e numa atitude transformadora da realidade, de teorizar sobre a prática, através das categorias: pesquisa ação, pesquisa participante e pesquisa convergente assistencial; *Reflexão*, que descreve e que explora, levanta, diagnóstica, observa sistematicamente, compara, avalia, aplica, analisa casos, correlaciona e vislumbra uma transformação qualitativa da problemática. Trata-se do dirigir de um pensar, de uma elaboração intelectual, pelo mes- trando, de uma elaboração já existente, ou sobre sua prática futura voltada para reflexões que exploram os significados da vivência/experiência e/ou fenômeno, como a etnografia e a abordagem fenomenológica.

Ao refletir sobre o conhecimento produzido na Enfermagem, enfatiza-se que certas tendências de concepções ocorrem e podem ser classificadas. Para tanto, sugere-se considerar tais concepções em duas dimensões: conhecimento objetivo *versus* subjetivo e conhecimento prático *versus* especulativo. Tal classificação não necessariamente fornece uma adequada descrição do conhecimento necessário para a prática, nem considera que todos os tipos sejam essenciais. Apenas retrata as tendências nas concepções utilizadas e apontam diferenças entre elas⁽¹⁸⁾.

Em relação às técnicas e instrumentos utilizados para aproximar o fenômeno do pesquisador, aqueles correntemente utilizados nas pesquisas analisadas foram: levantamento bibliográfico, análise documental, entrevistas, questionários, formulários, banco de dados, exames clínicos, dinâmicas de grupos, visitas, supervisão, palestra, exposição, divulgação, mensuração, observação participante, observação não-participante, oficinas de discussão, grupo focal, ações/práticas educativas.

A modalidade *entrevista* emergiu como predominante nas dissertações analisadas. Afirma-se que ela faz parte da relação mais formal do trabalho de campo, em que, intencionalmente, o pesquisador recolhe informações objetivas e subjetivas, através da fala dos atores sociais, permitindo que estes abordem o tema proposto a partir de respostas livres, bem como direcionadas às condições indicadas pelo pesquisador. Por ser uma técnica que se adequa à coleta de dados tanto quantitativos quanto qualitativos e ser de uso relativamente simples, talvez se explique sua ampla utilização no universo pesquisado. A entrevista propicia profundidade e a variedade de informações, principalmente quando relacionada com a observação⁽¹⁾.

Outro aspecto mencionado foi o da integração de duas ou mais técnicas de coleta de dados na mesma pesquisa. Essa estratégia pode favorecer a detecção de mais detalhes e nuances da realidade investigada, permitindo, ainda, o confronto dos dados levantados e sua maior veracidade. Ademais, destaca-se que a predominância das técnicas de coleta de dados empregadas mostrou-se convergente com os resultados apresentados, principalmente pela predominância do enfoque qualitativo. Portanto, os mestrados do programa demonstraram coerência ao adotarem a abordagem qualitativa, associando-a às técnicas de coleta de dados mais apropriadas a essa vertente metodológica.

Quanto ao campo de pesquisa, serviu para observar e/ou interferir nas investigações realizadas; incluiu-se nas dissertações analisadas diversas instituições como: hospitais, clínicas, distritos sanitários, unidades de saúde, escolas, universidades, secretarias de saúde municipais, delegacias, grupos de indivíduos de determinados programas e/ou instituições.

Em relação aos sujeitos envolvidos nos estudos, que podem ser caracterizados como os elementos-chaves para as pesquisas, percebeu-se, nas dissertações analisadas, que os sujeitos das pesquisas foram: idosos, adolescentes, enfermeiros, adultos, famílias, profissionais de saúde, profissionais de Enfermagem e homens, compondo panorama de abordagem da saúde e da doença nas várias áreas de atuação da Enfermagem.

A Enfermagem é uma profissão que possui significativo contingente de profissionais atuando em diversos lugares e desenvolvendo as mais variadas funções dentro da área da saúde⁽¹⁹⁾. No Art. 1º do capítulo I do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem consta que: a Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade. Atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas, respeitando os preceitos éticos e legais⁽²⁰⁾.

As transformações que vêm ocorrendo na sociedade acontecem também, de maneira significativa, no campo da saúde (por ser esta parte daquela), tanto no seu objeto, como no processo de saúde, de doença e de cuidado, como no instrumental teórico e prático que se apóiam nas práticas e na organização da produção em saúde⁽²¹⁾. O setor saúde tem que responder à pluralidade de necessidades, ou seja, às demandas por intervenções tecnológicas

de alta complexidade e especialidade que se dão nos hospitais de atendimento terciário. Também atua nos espaços onde as pessoas vivem o seu cotidiano, de modo a proporcionar uma vida saudável.

Verifica-se com os achados desta pesquisa que os campos de investigação do mestrado em Enfermagem da UFPR são diversos, porém, as temáticas, os alcances, os caminhos metodológicos, que se vem buscando e percorrendo nele, estão inseridos na direção de um horizonte de respeito, seriedade e busca por melhorias na prática da enfermagem.

CONCLUSÃO

Na PG de Enfermagem da UFPR, verificou-se que as dissertações analisadas estão envolvidas nas linhas de pesquisa do programa e estão adequadas a eles de forma homogênea. A abordagem qualitativa foi predominante nas dissertações do Programa de PG em Enfermagem da UFPR no período de 2002 a 2008. Quanto aos procedimentos metodológicos, foram identificadas quatro perspectivas de acordo com a construção dos estudos: a reflexão, reflexão teórica, reflexão histórica e intervenção. Os sujeitos e locais de estudo foram diversos, referendando a heterogeneidade dos campos de atuação da profissão. Estas produções científicas permitiram elucidar algumas lacunas do conhecimento em temáticas relevantes para a prática do cuidado de Enfermagem.

Analisar os trabalhos oriundos do PPGENF favorece que uma avaliação seja construída, possibilitando o redimensionamento de caminhos, linhas e pesquisas que o programa tem desenvolvido. Há com certeza a necessidade de um olhar aprofundado nos quesitos teóricos metodológicos. Esta reflexão direciona para o fortalecimento do programa mediante o exame das potencialidades e fragilidades científicas e permite que os professores envolvidos possam aprimorar suas orientações, assim como subsidia os futuros trabalhos que serão oriundos da expansão do programa.

A produção de conhecimento gerada na PG de Enfermagem da UFPR tem contribuído para a efetiva articulação entre a universidade e a sociedade, contemplando uma variedade de contextos, sujeitos da prática de enfermagem. Além disso, verificou-se uma concordância entre os projetos, linhas de pesquisa e dissertações.

REFERÊNCIAS

1. Rejane FME, Santana FE, Oliveira FMN, Coelho DMM. Scientific production in woman's health in the Nursing Post Graduation Course at the Federal University of Ceará, Brazil 1993-2002. *Ciênc Enferm*. 2005;11(2):59-70.
2. Erdmann AL, Silva IA, Rodrigues RA, Fernandes JD, Vianna LA, Lopes MJ, et al. Teses produzidas nos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem de 1983 a 2001. *Rev Esc Enferm USP*. 2005;39(n.esp):497-505.

3. Balbachevsky E, Velloso J. Atividades editoriais, comitês e trajetórias profissionais. In: Velloso J, organizador. Formação no país ou no exterior? Doutores na Pós-Graduação de excelência. Brasília: Fundação CAPES; 2002. p. 201-16.
4. Brasil. Ministério da Educação e Cultura; Secretaria de Educação Superior; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). I Plano Nacional de Pós-Graduação: 1975-1979. Brasília; 1975.
5. Brasil. Ministério da Educação e Cultura; Secretaria de Educação Superior; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). II Plano Nacional de Pós-Graduação: 1982-1985. Brasília; 1982.
6. Brasil. Ministério da Educação e Cultura; Secretaria de Educação Superior; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). III Plano Nacional de Pós-Graduação: 1986-1989. Brasília; 1986.
7. Rodrigues RAP, Erdmann AL, Fernandes JD, Araújo TL. Pós-Graduação em Enfermagem no Brasil e no Nordeste. Rev Gaúcha Enferm. 2007;28(1):70-8.
8. Lima EM, Rocco NR, Hardy ER, Bortolozzi F. Planos regionais de pesquisa e Pós-Graduação. In: Reflexões do Fórum de Pró-Reitores de Pesquisa e Pós-Graduação; 2003; Goiânia, GO, Brasil. Goiânia: UFG; 2003. p. 205-35.
9. Tyrrel MAR, Zeitoune RCG. 70 anos da Escola de Enfermagem Anna Nery na Universidade: a glória de ser e os desafios a conquistar. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2007; 11(1):9-14.
10. Miyadahira AMK, Silva MJP, Rocha SMM. Os 70 anos da Universidade de São Paulo e a Enfermagem Brasileira [editorial]. Rev Esc Enferm USP. 2004;38(2):121-2.
11. Almeida MCP, Rodrigues RA, Furegato AR, Scochi CG. A Pós-Graduação na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP: evolução histórica e sua contribuição para o desenvolvimento da enfermagem. Rev Latino Am Enferm. 2002;10(3):276-87.
12. Brasil. Ministério da Educação; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Relatório de avaliação 2007-2009: Trienal 2010 [Internet]. Brasília; 2010 [citado 2010 dez. 15]. Disponível em: <http://trienal.capes.gov.br/wp-content/uploads/2010/09/ENFERMAGEM-rel-11set10.pdf>
13. Brasil. Ministério da Educação; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Relação de cursos recomendados e reconhecidos [Internet]. Brasília; 2010 [citado 2010 dez. 15]. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/cursos-recomendados>
14. Menandro PMR. Linha de pesquisa: possibilidades de definição e tipos de utilização do conceito. RAC [Internet]. 2003 [citado 2009 nov. 15];7(2):177-82. Disponível em: http://www.anpad.org.br/rac/vol_07/dwn/rac-v7-n2-prm.pdf
15. Petersen SRF. A Pós-Graduação em história: novas e velhas questões. Anos 90 Rev Progr Pós-Graduação História [Internet]. 2006 [citado 2009 nov. 16];3(23/24). Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/anos90/article/view/6394/3836>
16. Brasil. Ministério da Ciência e Tecnologia; Centro Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Diretório dos Grupos de Pesquisa [Internet]. 2010 [citado 2010 dez. 15]. Disponível em: <http://dgp.cnpq.br/diretorio/html/faq.html#lp1>
17. Vahl EAC, Gonçalves LHT, Crema MCS, Seiffert RQ. Catálogo de monografias do Curso de Especialização em Gerontologia 1993 – 2001. Florianópolis: UFSC/NETI; 2002.
18. Johnson JL, Ratner PA. The nature of the knowledge used in nursing practice. In: Thorne SE, Hayes VE. Nursing praxis: knowledge and action. Thousand Oaks: Sage; 1997. p. 3-22.
19. Barbosa MA, Bachion MM, Medeiros M, Veloso MA, Silva MAS, Prado MA, et al. Classificação das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva no Estado de Goiás. In: Chianca TCM, Antunes MJM, organizadoras. A Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CI-PESC. Brasília: ABEn; 1999. p. 89-108.
20. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN 311, de 8 de fevereiro de 2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Brasília; 2007 [citado 2010 dez. 15]. Disponível em: <http://portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4394>
21. Oguisso T, Tsunehiro MA. História da Pós-Graduação na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Rev Esc Enferm USP. 2005;39(n.esp):522-34.