

Rev. Latino-Am. Enfermagem
maio-jun. 2015;23(3):395-403
DOI: 10.1590/0104-1169.0667.2565
www.eerp.usp.br/rlae

Artigo Original

Teses de Doutorado dos Programas de Pós-graduação em Enfermagem do Brasil e sua Associação com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues¹
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi¹
Alacoque Lorenzini Erdmann²
Josicélia Dumet Fernandes³
Alba Lucia Bottura Leite de Barros⁴
Flávia Regina Souza Ramos²

Objetivos: os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio centram-se no combate à pobreza e outros males da sociedade, no mundo. Assim, neste estudo buscou-se identificar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio como objeto de estudo nas teses dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem com notas 5 (excelência nacional), 6 e 7 (excelência internacional), no Brasil, e avaliar a associação entre nota do Programa e alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. **Método:** pesquisa documental descritiva exploratória. Dados coletados nos Cadernos de Indicadores/Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, dos 15 Programas de Pós-Graduação em Enfermagem com notas de 5 a 7, do triênio 2010/2012. **Resultados:** dos 8 Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, 6 foram abordados nas teses. Existe associação (teste exato de Fisher p -valor=0,0059) entre distribuição das teses e notas dos programas em relação aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio presentes, e alcance ou não dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (p -valor=0,0347) **Conclusão:** as teses de doutorado apresentaram tímida relação com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, embora abordassem o desenvolvimento econômico, condições de saúde e qualidade de vida da população. Recomenda-se maior atenção dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem para com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.

Descritores: Enfermagem; Objetivos de Desenvolvimento do Milênio; Programas de Pós Graduação em Enfermagem.

¹ PhD, Professor Titular, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² PhD, Professor Titular, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

³ PhD, Professor Titular, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

⁴ PhD, Professor Titular, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Correspondência:

Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Departamento de Enfermagem Geral e Especializada
Av. Bandeirantes, 3900
Bairro: Monte Alegre
CEP: 14040-902, Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: rosali

Copyright © 2015 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros distribuam, editem, adaptem e criem obras não comerciais e, apesar de suas obras novas deverem créditos a você e ser não comerciais, não precisam ser licenciadas nos mesmos termos.

Introdução

O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), estabelecido pela Organização das Nações Unidas (ONU), tem como missão colaborar para o desenvolvimento e eliminação da pobreza no mundo, além de contribuir para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)⁽¹⁾. Esses Objetivos visam melhorar o destino da humanidade neste século e implicam no domínio das políticas públicas sociais e compromisso com o desenvolvimento do mundo nos diferentes continentes⁽¹⁾.

No ano 2000, por meio do PNUD, o Brasil e mais 188 nações firmaram compromisso para combater a extrema pobreza e outros males da sociedade mundial. Esse compromisso foi explicitado através dos oito ODM que devem ser alcançados até 2015. Firmados por meio da Declaração do Milênio das Nações Unidas, os mesmos apresentaram uma série de compromissos que deveriam melhorar o destino da humanidade neste século. Constam de 8 objetivos, a saber: 1) redução pela metade da pobreza/fome/miséria; 2) universalização do acesso à educação primária; 3) promoção da igualdade entre os gêneros; 4) redução da mortalidade infantil; 5) melhoria da saúde materna; 6) combate ao HIV/AIDS, malária e outras doenças; 7) qualidade de vida e garantia da sustentabilidade ambiental e 8) estabelecimento de parcerias para o desenvolvimento⁽¹⁾.

O Brasil e os demais países vêm buscando o alcance desses objetivos, cumprindo o compromisso assumido.

Nessa busca, a Universidade ocupa lugar de destaque, por ser o espaço para a promoção da educação superior de excelência, para a formação de jovens cidadãos comprometidos com a ética, a responsabilidade social e o desenvolvimento sustentável, para o desenvolvimento do ensino, da pesquisa e da extensão, para o avanço do progresso tecnológico, para a formação de pesquisadores e produção/divulgação do conhecimento e de técnicas socialmente necessárias ao desenvolvimento do bem-estar humano, assim como das políticas econômicas e sociais, e para a geração da ciência⁽²⁻⁶⁾, entre outros.

A Universidade, portanto, é um dos instrumentos de mudanças sociais e supõe-se que seus Programas de Pós-Graduação, principalmente aqueles com inserção internacional e avaliados com as melhores notas, devam responder às demandas de pesquisa e de formação de pesquisadores comprometidos com os avanços necessários à sociedade. Espera-se, destarte, que os Programas de Pós-Graduação estejam comprometidos

com o PNUD da ONU, produzindo conhecimentos que possam impactar nos ODM, evidenciando sua relevância social.

Integrando a Universidade, a Área da Enfermagem constitui-se numa ciência que tem como conceitos centrais a pessoa (indivíduos, famílias, comunidades), o ambiente e a saúde, em qualquer etapa do ciclo vital, no adoecimento, em seus níveis de agravo e condicionantes⁽⁷⁾. A enfermagem busca atender integralmente os indivíduos sob seus cuidados, realizando intervenções independentes ou dependentes de outros profissionais da saúde e interdependentes com a equipe, produz conhecimento sobre os processos do cuidado, a gestão do ambiente do cuidado e dos profissionais de enfermagem envolvidos no mesmo, além da gestão pública.

As questões postas nos acordos nacionais e internacionais podem ser tomadas como instrumento de análise do conhecimento produzido na área. Assim, as 24 agendas de prioridades do Ministério da Saúde⁽⁸⁻⁹⁾ e os ODM, com suas 22 metas e 48 indicadores para o desenvolvimento mundial, podem ser instrumentos de reflexão, desde que não sejam considerados como demandas lineares, mandatórias e descontextualizadas da realidade brasileira ou do campo específico da Enfermagem.

A política de investir em estudos que contemplem temas/linhas de pesquisa, voltadas a reduzir as desigualdades sociais e promover a inclusão social, vem sendo objeto de atenção nos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf).

Essa é a perspectiva assumida neste estudo, a de reconhecimento dos ODM como pauta internacional importante no campo da saúde, de consideração do papel estratégico das Universidades e da Pós-Graduação e, ainda, de que a área de Enfermagem deve se valer de múltiplos referenciais, além de matrizes teóricas e políticas para planejar sua intervenção e seu compromisso com a geração de conhecimento.

No sistema de pós-graduação brasileiro, os programas são costumeiramente avaliados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e recebem uma nota que varia de 3 a 7, sendo que os de notas 3 e 4 são os que possuem requisitos nacionais, excluindo a internacionalização.

Na Área de Enfermagem, os Programas com notas 5 (excelência nacional), 6 e 7 (excelência internacional), que são os que recebem as melhores pontuações e atendem os indicadores e critérios de avaliação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível

Superior (CAPES), devem se destacar em algumas categorias, como: Solidariedade, Nucleação, Liderança e Internacionalização. A Solidariedade refere-se à cooperação com outros programas, atuação em rede, assessorias para a formulação de propostas de cursos novos nacionais ou internacionais, participação em projetos conjuntos com grupos de pesquisa ainda não consolidados, entre outros indicadores. A Nucleação indica a capacidade do programa para capacitar pós-graduandos a se tornarem educadores, pesquisadores e líderes no âmbito da saúde e, mais especificamente, da Enfermagem. A Liderança representa-se pela atração de alunos e de docentes, de diferentes regiões do país e do exterior, para estágios doutorais e pós-doutorais. A Internacionalização refere-se às participações internacionais dos programas, intercâmbios de docentes e alunos, organização de eventos internacionais, estabelecimento de convênios de cooperação, além de produções científicas de caráter internacional, com impacto nacional, em políticas públicas, dentre outros⁽¹⁰⁾.

No conjunto dessas categorias, os PGENF, avaliados com notas 5, 6 e 7 junto à Capes, devem estar orientados sob dois princípios, ou seja, a unidade do saber e a unidade da pesquisa e do ensino, permitindo a troca de conhecimento entre pesquisadores, docentes e discentes, cujas ações acadêmicas devem estar articuladas aos problemas e demandas concretas da sociedade, tais como educação, saúde, violência, direitos humanos, meio ambiente, entre outros.

Nessa direção, cabe a esses programas a responsabilidade de considerar a contribuição da Enfermagem para o alcance dos ODM no cenário brasileiro, numa apreensão crítica e aprofundada dos discursos e metas que são propostos em agendas ampliadas e documentos de caráter mundial.

Diante dessas considerações, emergiu a necessidade do presente estudo que partiu do seguinte questionamento: os ODM constituíram-se em objeto de estudo das teses dos Programas de Pós-Graduação, avaliados com notas de 5 a 7, na área da enfermagem brasileira?

Como hipótese estabeleceu-se que existe associação entre a distribuição das teses produzidas nos Programas avaliados com as melhores notas pela Área de Enfermagem da CAPES e sua relação com os ODM.

A presente investigação tem, então, por objetivo identificar a presença dos ODM como objeto de estudo nas teses produzidas pelos PGENF considerados com notas 5 (excelência nacional), 6 e 7 (excelência internacional) no Brasil e avaliar a associação entre a nota do programa e o fato de abordar ou não os ODM.

Até o momento não foi identificada, na literatura consultada, investigação semelhante. Espera-se que o presente estudo possa contribuir para futuros direcionamentos de interesse para a área de saúde e, mais especificamente, de enfermagem, no Brasil.

Método

Pesquisa documental, tipo descritiva exploratória. Os dados foram extraídos, no período de setembro a outubro de 2014, dos Cadernos de Indicadores dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, da CAPES, dos cursos de Doutorado avaliados com notas 5 a 7 pela Comissão de Avaliação da Área da Enfermagem⁽¹¹⁾, sendo que tais dados referiam-se ao período de avaliação trienal, de 2010 a 2012.

A opção por esses programas ocorreu em decorrência do melhor desempenho nas avaliações periódicas realizadas pela CAPES, com consolidada inserção nacional e internacional, produção científica robusta, além de atender os quesitos de solidariedade, nucleação e liderança, já descritos anteriormente⁽¹⁰⁾.

Inicialmente foram acessados, no sítio da CAPES, todos os Programas de Pós-Graduação *stricto sensu* avaliados pela Área da Enfermagem. Do total de 28 PPGEnf, 15 foram os que tinham notas 5 a 7, acima da média; nessas incluem-se aqueles considerados de excelência (notas 6 e 7), por sua consolidação e visibilidade internacional. Nesses 15 programas identificados (notas 5-7) foram localizadas as teses de doutorado defendidas no triênio anteriormente mencionado, obtendo-se seus títulos.

Na sequência, após a obtenção dos títulos, buscaram-se os resumos dessas teses nas bibliotecas virtuais de teses e dissertações das diversas universidades às quais pertenciam os PPGEnf, bem como na biblioteca virtual de teses da CAPES.

Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento de registro, impresso, com as seguintes informações: nome do programa, instituição à qual pertence, títulos e resumos das teses defendidas no referido período.

Foram identificados 15 PPGEnf avaliados com as notas 5, 6 e 7, sendo dez com nota 5 e cinco com notas 6 e 7. Os Programas foram codificados por números sequenciais (1, 2, 3...), garantindo o anonimato correspondente ao tipo de estudo.

As informações foram todas digitadas em duas planilhas construídas e informatizadas, contendo, na primeira, os títulos e resumos das teses produzidas e, na segunda, os oito ODM. Por meio dos títulos e

resumos foram identificados os objetos de estudos das teses. Na sequência, foi identificada a correspondência dos objetos dos estudos com os ODM.

Os objetos de estudos foram classificados/categorizados de acordo com os ODM registrados na segunda planilha. As teses, cujos objetos de estudo não contemplavam, explicitamente, os ODM, foram denominadas "Sem identificação de ODM".

A correspondência da tese com o ODM foi feita de modo inicial por cada um dos autores deste estudo e, após, em grupo, até que fosse obtida a maior concordância possível, quanto à categorização de cada objeto de estudo das teses de doutorado aos oito ODM. As teses, cujos resumos e títulos se enquadravam em mais de um dos ODM, foi classificada em apenas um deles.

Os dados foram transferidos para uma planilha Excel e, em seguida, foi realizada uma análise descritiva dos mesmos e sua interpretação à luz de literatura selecionada, visando alcançar o objetivo proposto. Utilizou-se o teste exato de Fisher para analisar a presença ou não do ODM nas teses estudadas e o nível de significância considerado foi 5% (0,05).

A presente investigação não foi submetida a Comitê de Ética em Pesquisa, pois os dados analisados estão disponibilizados no sítio oficial da CAPES⁽¹¹⁾ e nas bibliotecas virtuais das Universidades, tratando-se, portanto, de informações de domínio público, que não identifica os participantes da investigação e sem envolvimento direto com seres humanos como sujeitos da pesquisa, obedecendo-se às recomendações do Conselho Nacional de Saúde e das Universidades de procedência das teses foram analisadas.

Resultados

Na análise foi identificado o total de 15 PPGEnf, sendo 66,6% com nota 5, 20% com nota 6 e 13% com nota 7. Esses Programas estão localizados nas Regiões Nordeste (6,6%), Sudeste (80%) e Sul (13,3%) do Brasil. Do total de 477 teses produzidas por esses Programas, no período estudado, 272 (57,02%) foram defendidas nos que receberam nota 5, 129 (27,04%) nos de nota 6 e 76 (15,93%) de nota 7. Esses dados estão ilustrados na Tabela 1, a seguir apresentada.

Os dados relativos à inserção das teses nos ODM estão ilustrados na Tabela 2.

A aplicação do teste exato de Fisher em relação aos dados da Tabela 2 resultou no p-valor=0,0059, ou seja, menor que 0,05, o que confirma a hipótese de que existe associação entre a distribuição das teses produzidas nos

Programas avaliados com as melhores notas pela Área de Enfermagem da CAPES, e sua associação com os ODM.

Tabela 1 – Distribuição das teses de doutorado por ano e respectivas notas dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2014

Notas/ano	2010	2011	2012	Total
5	70	94	108	272
6	40	42	37	129
7	18	27	31	76
Total	128	163	176	477

Fonte: www.capes.gov.br

A não identificação, explícita, de estudos com aderência aos ODM 1 (*redução pela metade da pobreza/fome/miséria*) e 2 (*universalização do acesso à educação primária*) não deve significar desinteresse pelas temáticas dos mesmos, pois, de forma indireta, são estudos que abordam não somente a articulação do desenvolvimento econômico às condições de saúde e da qualidade de vida da população como, também, a contribuição à universalização do acesso à educação primária e redução da pobreza/fome/miséria.

Os ODM de números 8 (*estabelecimento de parcerias para o desenvolvimento*), 3 (*promoção da igualdade entre os gêneros*), 4 (*redução da mortalidade infantil*) e 7 (*qualidade de vida e garantia da sustentabilidade ambiental*), apesar de contemplados nas teses analisadas, ainda carecem de maiores investimentos, considerando-se a sua importância na melhoria da qualidade de vida e de saúde da população.

A inserção das teses nos ODM 5 (*melhoria da saúde materna*) e 6 (*combate ao HIV/AIDS, malária e outras doenças*) está evidenciada através de estudos da prática profissional na área da saúde da mulher, saúde da criança, saúde do adulto, com ênfase na atenção à saúde pública e da compreensão dos múltiplos aspectos que envolvem o cuidado de enfermagem. Esses estudos, com sua inserção nos ODM, refletem a presença de investigações direcionadas às doenças crônicas com agravos relacionadas ao envelhecimento e cronicidade, além de mudanças do perfil epidemiológico e demográfico da população.

As teses sem identificação de ODM, 303 de 477, representaram 63,52% e são representadas por estudos que evidenciam a prática da Enfermagem em diversos contextos e com populações distintas. Parece, à autoria deste estudo, que o pesquisador opta pelo desenvolvimento da pesquisa de acordo com sua vocação de pesquisador e da linha de pesquisa de cada PPGEnf.

Estudos relacionados à saúde do trabalhador e do idoso foram identificados nessas teses e são temas atuais na sociedade, uma vez que a transição demográfica está se acelerando no país e a vida no trabalho vem se modificando nos últimos anos. Outras pesquisas também chamaram a atenção, tais como o uso do sistema de linguagem e o cuidado humanizado nos diferentes fases do ciclo vital. Preocupações metodológicas também foram evidenciadas, com o objetivo de agregar valor à pesquisa da área e avançar no processo de construção de conhecimentos.

Na sequência, a Tabela 3 sintetiza a presença das teses nos PPGEnf com notas 5, 6 e 7 e os ODM, mostrando-se, também, o p-valor obtido.

Diante dos resultados apresentados na Tabela 3 e mediante o p-valor obtido de 0,0347 com o teste exato de Fisher, afirma-se a hipótese de que existe associação entre as notas 5, 6 e 7 dos PPGEnf, e a distribuição das teses de doutorado e presença ou não dos ODM nos objetos de estudo dessas teses avaliadas.

Evidenciou-se, então, que o teste exato de Fisher (p-valor=0,0059) confirmou a hipótese de que existe associação entre a distribuição das teses produzidas nos PPGEnf, segundo suas notas e os ODM contemplados nas mesmas, bem como o p-valor 0,0347 também mostrou que existe associação entre as notas desses Programas e a distribuição das teses e presença ou não da contemplação nos ODM.

Parte das teses de doutorado analisadas aponta, pois, o atendimento dos ODM, ou seja, 174 (36,48%). Dessas, 63 (36,21%) contemplaram o ODM 6 (*combate ao HIV/AIDS, malária e outras doenças*); 43 (24,71%) apresentaram inserção no ODM 5 (*melhoria da saúde materna*) e 30 (17,24%) contemplaram o ODM 4 (*redução da mortalidade infantil*). Por outro lado, para os ODM 1 (*redução pela metade da pobreza/fome/miséria*) e 2 (*universalização do acesso à educação primária*) não houve qualquer tese com o objeto de estudo compatível a tais objetivos.

Tabela 2 – Distribuição das teses de doutorado produzidas nos programas com notas 5, 6 e 7 da Enfermagem e sua relação com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2010/2012. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2014

ODM	Notas				Total	%
	6/7	%	5	%		
1. Redução pela metade da pobreza/fome/miséria	-	-	-	-	-	
2. Universalização do acesso à educação primária	-	-	-	-	-	
3. Promoção da igualdade entre os gêneros	4	80,0	1	20,0	5	
4. Redução da mortalidade infantil	11	36,6	19	63,4	30	
5. Melhoria da saúde materna	18	41,8	25	58,2	43	
6. Combate ao HIV/AIDS, malária e outras doenças	37	58,7	26	41,3	63	
7. Qualidade de vida e garantia da sustentabilidade ambiental	14	63,6	8	36,4	22	
8. Estabelecimento de parcerias para o desenvolvimento	2	18,2	9	81,8	11	
9. Sem identificação ODM	119	39,2	184	60,7	303	
Total	205		272		477	100

Fonte: www.capes.gov.br

Tabela 3 - Distribuição das teses de doutorado e a presença ou não dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio, segundo as notas 5, 6 e 7 dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2014

ODM*	Nota 6/7	Nota 5	Total	p-valor
Sim	86	88	174	0,0347
Não	119	184	303	
Total	205	272	477	

*ODM: Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

Fonte: www.capes.gov.br

Discussão

No contexto dos domínios, propriedades, abrangência e profundidade dos conhecimentos científicos produzidos,

esperados do produto de uma formação doutoral e de uma pesquisa avançada, é complexo realizarem-se comparações ou juízos sobre a importância e relevância dos mesmos quando o foco de cotejamento é o atendimento ou aderência a um ou mais dos 8 ODM. Esses ODM, *a priori*, não se apresentam por ordem de importância ou prioridade ou tampouco representam as necessidades de todas e de cada nação ou país especificamente, mas todos são, de alguma maneira, importantes e necessários para melhorar a saúde da humanidade neste século. Eles representam necessidades do conjunto para orientar esforços de todas as nações, no interior ou para além de suas próprias fronteiras.

O Brasil é um país grande e complexo que tem apresentado rápida mudança econômica, social e

ambiental. Importante avanço no *status* de saúde e na expectativa de vida têm sido reportados⁽¹²⁾. Apesar disso, ainda existem diferenças regionais relacionadas ao desenvolvimento econômico e social que impactam a educação e a saúde da população. Alguns desses impactos tangenciam-se aos ODM. Há de se destacar que os recursos humanos para a saúde ainda são insuficientes. Os Ministérios da Saúde e da Educação estão investindo pesadamente no aumento de Programas de Graduação nas áreas médicas, de enfermagem e odontologia, tendo como foco a atenção primária. Esse foco tem consonância com a proposta do Sistema de Saúde nacional o Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹²⁾.

Os PGEEnF respondem a essa tendência buscando respostas às questões sociais relevantes para o país, como já referido. Resultados apresentados no último Congresso Brasileiro de Enfermagem (CEBEN) evidenciam que, em relação à árvore de conhecimento proposta pelos pesquisadores do Conselho Nacional de Desenvolvimento Tecnológico e Científico (CNPq) e coordenadores de programas de Pós-Graduação em substituição à atual⁽¹³⁾, a maior demanda por recursos é da área Enfermagem em Saúde Coletiva (30%), seguidas da área Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso (22%) e Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente (16%). Recursos estão sendo destinados a propostas de diferentes chamadas dessa agência de pesquisa. Quanto às prioridades de pesquisa da agenda nacional, doenças não transmissíveis e saúde, ambiente de trabalho e biossegurança são as que têm recebido maior demanda⁽¹⁴⁾.

Sendo a Enfermagem um campo de conhecimento da saúde, é importante e necessário reconhecer e valorizar sua disciplina e especificidade de conhecimentos, sua interface e abrangência de domínios que abarcam a dimensão da ciência da saúde e demais disciplinas paralelas, complementares e parceiras de fundamentos comuns. Ademais, a formação do doutor com maior domínio em investigação básica e clínica, pesquisa translacional e outros avanços no processo de construção de conhecimentos interdisciplinares devem resultar em maior contribuição para solução de problemas de saúde e de implicações sociopolíticas na promoção da saúde e melhor qualidade de vida dos cidadãos⁽¹⁵⁾.

Essa aderência aos objetos e focos de intervenção do campo da saúde pode ser uma explicação para a ausência ou pequeno número de teses relacionadas aos ODM 1, 2 e 8. Esses são objetivos cujos conteúdos são fundamentalmente de cunho intersetorial e econômico, como a redução da pobreza/fome/miséria e

o estabelecimento de parcerias para o desenvolvimento, ou tradicionalmente vinculados ao campo da educação, como a universalização do acesso à educação primária. Não se nega a articulação do desenvolvimento econômico a qualquer análise das condições de saúde, mas esse não foi considerado objeto prioritário das pesquisas em Enfermagem. O desenvolvimento, a economia e a educação primária configuram-se mais como elementos contextuais ou de interface com os mais variados objetos de estudo da Enfermagem.

Outro ODM com poucas teses de doutorado relacionadas foi o de número 3 (*promoção da igualdade entre os gêneros*) que, mesmo não sendo restrito ao campo da saúde, possui evidente relação com o mesmo. Assim, temas como a violência à mulher, a sexualidade e vulnerabilidades sociais específicas foram objeto de cinco (5) teses que, por diferentes focos, parecem contribuir para a promoção da saúde com maior igualdade entre os gêneros.

Os ODM 4 e 7 tiveram representatividade um pouco maior, embora ainda com o reduzido número de 30 e 22 teses de doutorado, respectivamente. O primeiro caso, do objetivo de redução da mortalidade infantil, talvez possa ser atribuído aos longos anos de investimento, por meio de políticas públicas com esse foco. Assim é que a mortalidade de menores de 5 anos no Brasil teve declínio de 4,8% ao ano, desde 1990, quando o requerido é uma queda de 4,2%, o que fez considerar, já em 2011, esse objetivo em vias de ser atendido⁽¹²⁾. Já o segundo caso, da qualidade de vida e garantia da sustentabilidade ambiental é objetivo que tem ampliado seu destaque nas últimas duas décadas e ainda exige intenso investimento. As teses de doutorado produzidas pela Enfermagem abordam, de modo mais particular, a qualidade de vida do ponto de vista de determinadas populações, como idosos, crianças e adolescentes ou com determinados problemas de saúde, especialmente crônicos.

A presença de teses com foco na questão ambiental, nos três anos estudados, reflete a interface saúde e ambiente como importante demanda das ações de promoção e educação em saúde, como também sob o ângulo da necessidade de fomentar o desenvolvimento de ações responsáveis de minimização do impacto ambiental em diferentes contextos, desde a formação em comunidades⁽¹⁶⁻¹⁷⁾ até no trabalho hospitalar⁽¹⁸⁾.

O ODM 5, de melhoria da saúde materna, manifesta-se de forma mais evidente com 43 teses de doutorado identificadas, explorando temas tradicionais da prática profissional, ligados à experiência da maternidade (pré-

natal, parto, puerpério, amamentação), aos problemas de saúde pública, como prevenção, seguimento e cuidado às mulheres com câncer de mama e de útero, à mortalidade materna, ao aborto; por focos construídos a partir da abordagem clínica, epidemiológica ou da compreensão dos múltiplos aspectos que envolvem o cuidado de enfermagem.

O ODM 6, de combate ao HIV/AIDS, malária e outras doenças, foi o que apresentou o maior número de teses, totalizando 63. No entanto, há que se considerar a identificação de poucos estudos sobre o HIV/AIDS e nenhum sobre malária. O maior contingente das teses de doutorado avaliadas refere-se a "outras doenças", que englobam aquelas que ainda possuem importância epidemiológica na realidade brasileira, como tuberculose, hanseníase, esquistossomose e doenças sexualmente transmissíveis e, em maior expressão, as doenças crônicas, como *diabetes mellitus*, hipertensão arterial, cardiopatias e outras como doença de Alzheimer, Parkinson, transtornos mentais e problemas ligados à drogadição e à saúde mental.

Embora o ODM não explicita em sua denominação quais outras doenças são consideradas, quando explicita as metas a serem alcançadas, são referidas, além do HIV/AIDS e malária, a tuberculose e a hanseníase. Por isso, a importância de analisar esse forte interesse em temas relacionados a doenças crônicas, reconhecendo as tendências de mudança do perfil epidemiológico e demográfico da população brasileira que apontam a grande importância dos agravos relacionados ao envelhecimento e à cronicidade.

As inovações da política de saúde no Brasil em seus impactos sobre as condições de saúde indicam que a prevalência do HIV tem se mostrado estável desde 2000; quando houve a quase completa erradicação de certas doenças preveníveis por vacinas (poliomielite, sarampo e difteria), assim como da diarreia e doença de Chagas. Ao mesmo tempo, é apontado êxito parcial no controle da esquistossomose, hepatite A e B, tuberculose e malária e incapacidade de controle da dengue e a leishmaniose visceral, quando abordadas doenças infecciosas⁽¹²⁾. Daí ser coerente a preocupação dos enfermeiros brasileiros com doenças como tuberculose, assim como cabe destacar a ausência de estudos com foco sobre a malária, talvez pela concentração dos casos na Região Amazônica, exatamente onde há maior carência de pesquisa em Enfermagem e inexistência de PPGEnf. No entanto, tal raciocínio não se aplica a doenças como leishmaniose ou dengue, que afetam a quase totalidade dos estados brasileiros.

Os objetos de estudo dessas 63 teses de doutorado, em que pese a convergência por esse amplo espectro (outras doenças), contemplam uma diversidade de abordagens teórico-metodológicas, de populações alvo ou de formas de abordar as "doenças", predominantemente pela preocupação em analisar as relações de conhecimentos clínicos e culturais com a intervenção e o papel da enfermagem nas práticas de saúde individual e coletiva.

A presente análise corrobora a necessidade social por pesquisas desenvolvidas nos Programas de Pós-Graduação, considerando a complexidade da saúde e dos sistemas responsáveis por ofertar serviços e ações qualificadas, para a promoção da saúde, a prevenção e tratamento das doenças. Além disso, a pesquisa em Enfermagem é fundamental para preservar, promover e renovar o fundamento científico da disciplina, ante o dinamismo do social⁽¹⁹⁾.

Finalmente, sobre a maioria das teses de doutorado (303 de 477 ou 63,52%) sem identificação de clara evidência de relação com algum dos ODM, há que se considerar que essa desvinculação não implica que perguntas de pesquisa não estejam pertinentemente formuladas, em aderência aos problemas do contexto real de vida e saúde dos brasileiros, mas apenas que os ODM não se aplicam, linearmente, a qualquer contexto e podem indicar ou não prioridades para cada país. Ao ser signatário dos ODM, o Brasil reafirma seu compromisso de contribuir para o alcance dos mesmos em escala mundial, mesmo que alguns deles não representem foco de intervenção prioritária.

Por outro ângulo, cabe a cada profissão, especialmente no campo da saúde, refletir sobre a compatibilidade ou não de seus objetos e linhas de pesquisa com os ODM, pois, como já referido, nem todos se situam, estritamente, nesse campo. O fundamental é reconhecer que a Enfermagem sempre terá a responsabilidade de desenvolver, com exclusividade, estudos sobre objetos que lhe são inerentes, capazes de ampliar seu corpo de saber e capacidade de responder às questões, antigas e novas, postas pelo seu trabalho. Em outras palavras, as teses que não apresentaram, explicitamente, objetos aderentes aos ODM estão focadas em conteúdos importantes para o avanço da ciência/disciplina da Enfermagem, ao explorarem tecnologias de cuidado de enfermagem, saberes e práticas da profissão, condições de trabalho, organização do cuidado e dos serviços, potenciais de resolutividade do trabalho específico ou multiprofissional, singularidades dos processos de adoecimento e das experiências dos

sujeitos que são o objeto da própria ação profissional, entre tantos outros temas.

As teses dos PPGEnf estão orientadas por meio das ações acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão, articuladas aos problemas e demandas concretas da sociedade, porém, ainda com uma tímida relação direta com a terminologia dos ODM. Isso não significa, contudo, que esses estudos estejam desvinculados das ações de busca da redução das desigualdades sociais e da promoção da inclusão social. Muito pelo contrário, são estudos desenvolvidos para a busca da melhoria do destino da humanidade, por meio da sua contribuição na solução de problemas de saúde e de implicações sociopolíticas na promoção da saúde e melhor qualidade de vida dos cidadãos.

As políticas de avaliação dos Programas de Pós-Graduação em nosso país, implementadas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério da Educação, estimulam a responsabilidade social, política e tecnológica na formação de recursos humanos com excelência. Ademais, o avanço da área da Enfermagem vem sendo marcado pela redução das desigualdades regionais na distribuição dos cursos em quase todas as regiões do país e, também, pela sua maior qualificação⁽¹⁰⁾.

Cabe, ainda, reconhecer os limites de uma aproximação inicial, como a permitida pela análise de teses a partir de seus títulos e resumos e em um recorte temporal bastante atual (últimos 3 anos), o que não deixa de trazer à luz importantes pontos de reflexão sobre tendências e perspectivas das linhas e prioridades de Pesquisa da Enfermagem Brasileira.

Vale destacar que o presente estudo não permite a generalização dos seus resultados. Ademais, os mesmos não refletem a produção científica na sua totalidade dos PGENF brasileiros, no período estudado.

Conclusão

A presença dos ODM como objeto de estudo nas 477 teses de doutorado produzidas pelos PGENF com notas 5 (excelência nacional), 6 e 7 (excelência internacional), no triênio 2010-2012, no Brasil, ainda se apresenta de forma tímida, ou seja, 174 (36,48%), apesar de abordarem a articulação do desenvolvimento econômico às condições de saúde e qualidade de vida da população.

A associação entre a nota do Programa e o fato de alcançar ou não os ODM, com a aplicação do teste exato de Fisher, obtendo-se o p -valor=0,0059, mostrou

que houve a confirmação da hipótese que existe associação entre distribuição das teses produzidas nos PGENF, segundo suas notas e sua relação com os ODM presentes nas mesmas.

Confirmou-se, ainda, que existe associação entre as notas desses Programas e a distribuição das teses e presença ou não da contemplação dos ODM (p -valor 0,0347).

Recomenda-se aos PPGEnf buscar maior aproximação com os ODM, assegurando a responsabilidade da Enfermagem no desenvolvimento de estudos capazes de ampliar a área de conhecimento e a atenção aos problemas e demandas concretas da sociedade.

Referências

1. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. Grupo Técnico para o acompanhamento dos ODM. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Relatório Nacional de Acompanhamento. Brasília: Ipea; 2014. [acesso 25 nov 2014]. Disponível em: http://www.pnud.org.br/Docs/5_RelatorioNacionalAcompanhamentoODM.pdf
2. Souza A Filho. O ideal de universidade e sua missão. In: Moll J, Sevegnani P, organizadores. Universidade e Mundo do Trabalho. Brasília-DF: INEP; 2001. p. 173-84.
3. Silva NA, Camillo SO. A educação em enfermagem à luz do paradigma da complexidade. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(3):403-10.
4. Brito MB. O que é universidade? Flash UCG. 2012. [acesso 2 jul 2012]. Disponível em: <http://www2.ucg.br/flash/artigos/OQueEUniversidade.htm>
5. Marcovitch J. Estudos avançados na universidade. Estud Avançados. 2011;25(73):127-31.
6. Pinho JGT. Cozinhando a geometria de redes de pesquisa com apropriações em ciência: conexões apetitosas para candidatos a gourmet. Ciênc Cognição. 2005;4(2):42-54.
7. Fawcett J, De Santo M. Contemporary Nursing Knowledge: analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge: Nursing models and theories. 3rd Philadelphia: Davis Company; 2013. 149 p.
8. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Pesquisa em Saúde no Brasil. Rev Saúde Pública. 2008;42(4):77-85.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda nacional de prioridades de

pesquisa em saúde. 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2008. 44 p.

10. Erdmann AL, Fernandes JD, Lunardi VL, Robazzi MLCC, Rodrigues RAP. O alcance da excelência por programas brasileiros de pós-graduação stricto sensu com doutorado em enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2012;21(1):130-9.

11. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior [Internet]. Brasília: CAPES; 2014. [acesso 20 set 2014]. Disponível em: <http://www.capes.gov.br>.

12. Victora CG, Barreto ML, Leal MC, Monteiro CA, Schmidt MI, Paim J et al. Health conditions and healthpolicy innovations in Brazil: the way forward. *Lancet* 2011; 377(9782):2042-53.

13. Oliveira DC, Ramos FRS, Barros ALBL, Nóbrega MML. Classificação das áreas de conhecimento do CNPq e o campo da Enfermagem: possibilidades e limites. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(esp):60-5.

14. Barros ALBL, Nóbrega ML, Santos RS, Cesar Vaz MR, Scochi CGS, Lopes CT, et al. Protagonismo da enfermagem na pesquisa.. Anais do 66º Congresso Brasileiro De Enfermagem, 2014. Belém do Pará: ABEN; 2014. (No prelo)

15. Engler MB, Austin JK, Grady P. The National Institute of Nursing Research Graduate Partnerships Program (NINRGPP): An opportunity for PhD students. *Nurs Outlook.* 2014;62(6):469-74.

16. Bruzos GAS, Kamimura HM, Rocha AS, Jorgetto TAC, Patricio KP. Meio ambiente em Enfermagem: suas interfaces e inserção no ensino de graduação. *Saúde Soc.* 2011; 20(2):462-9.

17. Souza CL, Andrade CS. Saúde, ambiente e territórios: uma discussão necessária na formação em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2014;19(10):4113-22.

18. Camponogara S, Ramos FRS, Kirchof ALC. Reflexivity, knowledge and ecological awareness: premises for responsible action in the hospital work environment. *Rev. Latino-Am Enfermagem.* 2009;17:103-6.

19. Hill NL, Yevchak A, Kolanowski AM, Penrod J, Milone Nuzzo PF, Sawyer AM, et al. What it takes: perspectives from developing nurse scientists. *J Nurs Educ.* 2014;53(7):403-9.

Recebido: 2.12.2014

Aceito: 16.3.2015