

OS PROJETOS DE PESQUISA DE ENFERMAGEM NO CNPQ: SEU PERCURSO, SUAS TEMÁTICAS, SUAS ADERÊNCIAS - 1998/2000

NURSING RESEARCH PROJECTS IN CNPQ: ITS TRAJECTORY, THEMES AND ADHERENCES – 1998/2000

LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA SOMETIDOS AL CNPQ: SU TRAMITACIÓN, TEMÁTICAS Y ADHERENCIAS – 1998/2000

Joséte Luzia Leite¹

M.^a Cristina S. Figueiredo Trezza²

Regina Maria dos Santos³

Isabel Amélia Costa Mendes⁴

Vanda Elisa Andres Fell⁵

RESUMO: O presente estudo tem como objeto as temáticas dos projetos de pesquisa em Enfermagem encaminhados a uma agência governamental de fomento à pesquisa – o CNPq - no período de novembro de 1998 a novembro de 2000. Tem como objetivos identificar as temáticas predominantes nesses projetos e discutir as aderências das temáticas identificadas com as linhas de pesquisa em estudo pela categoria, com apoio da CAPES e as prioridades estabelecidas pelo CNPq para indução à pesquisa. Para atingir esses objetivos realizou-se um estudo exploratório descritivo cuja fonte primária foram as “planilhas de avaliação de projetos” e as secundárias foram a Resenha Estatística da CNPq, outros estudos e relatórios. Os resultados mostram a concentração de bolsas concedidas na Região Sudeste onde concentram também a maioria dos pesquisadores e os programas de pós-graduação. Revelam a diversidade de temas e as aproximações detectadas entre as temáticas e os parâmetros adotados para o estudo.

PALAVRAS-CHAVE: CNPq, tendências temáticas, pesquisa, Enfermagem

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O presente estudo tem como objeto as temáticas dos projetos de pesquisa em Enfermagem encaminhados a uma agência governamental de fomento à pesquisa – o CNPq, no período de novembro de 1998 a novembro de 2000.

Justifica-se por acontecer num período em que se discute nos eventos da categoria a (re)configuração das linhas de pesquisa em que se vem dando a produção científica da Enfermagem. Além disso, este estudo se presta a divulgar as direções apontadas pelos temas

¹ *Dra. Enf. Profa. Titular/Emérita do Depto. Enf. Méd. Cir.EEAP/UNIRIO; Ass. Área de Enf. do CA-MS/CNPq; membro NUPHEBRAS e do NUPEGEPEEn/EEAN/UFRJ.*

² *Doutoranda da EEAN/UFRJ, Profa. Adjunta Depto de Enf. da UFAL; membro do NUPEGEPEEn/DEPTº de Metodologia.*

³ *Doutoranda da EEAN/UFRJ, Profa. Adjunta Depto de Enf. da UFAL; membro do NUPHEBRASEEAN/UFRJ.*

⁴ *Dra. Enfermagem Prof. Titular, EERP/USP-Centro Colaborador OMS para o desenvolvimento da pesquisa em Enfermagem. Pesquisador 1A CNPq, líder do GEPECOPEn.*

⁵ *Dra em Enf. Prof. Do Deptº de Orientação Profissional da EE/USP; Diretora do CEPEEn/ABEn.*

dos projetos que requereram apoio do CNPq, e assim fornecer mais subsídios para reflexões sobre a necessidade da categoria organizar sua produção de conhecimento, evitando a pulverização de esforços e contribuindo para a consolidação de seu corpo de conhecimento.

Atende a uma necessidade da categoria porque propicia uma visão geral do fomento concedido por esta agência à pesquisa em Enfermagem no país, revelando os recursos disponibilizados até o momento, as regiões e instituições melhor aquinhoadas e mesmo, o número de pesquisadores cadastrados até então. Na medida do possível, o estudo procura evidenciar as aderências entre as propostas de pesquisas encaminhadas para julgamento e as prioridades estabelecidas pelo órgão em questão. Por outro lado, este trabalho responde ainda a uma inquietação de quantos se colocam na condição de assessor e que têm consciência do esforço despendido pela categoria para ser incluída na estrutura do órgão como área de produção de conhecimento. Trata-se, portanto, de dar conhecimento da situação em que se encontra a produção da Enfermagem que demanda ao CNPq, no recorte temporal considerado, levando em conta os horizontes que esta produção nos aponta.

Muito embora o CNPq tenha sido criado em 1951, a Enfermagem somente foi incluída entre as suas áreas de produção de conhecimento em 1985, em razão de esforços das enfermeiras pesquisadoras brasileiras desde a década de 1970 e até mesmo antes disso. Nesta década surgiram os primeiros cursos de pós-graduação *stricto sensu*, de onde emanava parte significativa das pesquisas de Enfermagem e uma enfermeira compunha o quadro de técnicos da estrutura do órgão, a Professora da Universidade de Brasília, Dra. Maria da Glória Miotto Wright (*Wright*, 1988).

Esta enfermeira, juntamente com seus parceiros, muito contribuiu para a inclusão da Enfermagem nesta agência de fomento. Em seu relatório refere a efetivação das primeiras medidas de apoio à pesquisa de Enfermagem pela diretoria do órgão. Na década de 70 realizou-se a primeira "Avaliação e Perspectivas da Enfermagem" – 1976; e, em 1980 foi criado o código da sub-área de Enfermagem com suas especialidades no sistema de classificação das áreas do conhecimento científico (*Wright*, 1988).

Considerando a expansão da produção científica da Enfermagem, foi formado em 1984 o corpo de enfermeiros consultores *ad hoc* para apreciar os projetos de pesquisa desta área, subsidiando o corpo técnico e o Comitê Assessor de Clínica (CA-CL), onde a Enfermagem estava localizada na estrutura do CNPq.

Ao tempo em que, por três vezes, o CNPq reformulou sua organização estrutural, a Enfermagem consolidou-se como área de produção de conhecimento e fez jus ao direito de ter seu próprio assessor no Comitê onde se inseria. Desde então, serviram como assessoras as pesquisadoras Professoras Doutoras Maria Hélia de Almeida (1988-1989), Ieda de Alencar Barreira (1990-1992) Edna Aparecida Moura Arcury (1993-1995), Isabel Amélia Costa Mendes (1996-1998) e Joséte Luzia Leite (1999-2001)⁶ Essas assessoras contribuíram significativamente no processo de incremento à pesquisa em Enfermagem, incentivando a produção de projetos em condições de concorrer a financiamento, ao tempo em que, internamente, tornavam a Enfermagem mais conhecida pelo órgão, fazendo entender seus objetos e seus métodos de estudo. Além disso, até hoje a assessoria de Enfermagem vem colaborando com a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), enquanto legítima entidade de classe da categoria, nas suas iniciativas de promover o desenvolvimento científico da profissão, na realização de eventos, entre os quais se destaca o Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (SENPE), fórum principal de discussão das questões relativas à pesquisa e que se realiza a cada dois anos, desde que foi criado em 1978.

⁶ Informações obtidas por e-mail, do prof. Paulo Mello secretário do Conselho Deliberativo do CNPq em 08/03/2001.

Se a situação da pesquisa de Enfermagem sempre foi motivo de preocupação por parte das pesquisadoras brasileiras, para as primeiras assessoras esta preocupação foi uma constante, a partir da percepção de que os projetos que demandavam financiamento ainda eram poucos em relação às demais áreas e que era pequeno o número de doutores cadastrados no órgão (Barreira, 1993) Segundo a autora, naquele período o CNPq disponibilizava para esta área 49 bolsas, sendo 11 para pesquisadores da categoria I e 38 para pesquisadores da categoria II.

Hoje, a demanda por bolsas aumentou progressivamente, a despeito das dificuldades que a pesquisa em si vem atravessando no cenário nacional. Verifica-se que em 2001 são oferecidas para Enfermagem apenas 86 bolsas de produtividade (PQ), às quais concorreram 264 projetos no período estudado. Além dessas, a Enfermagem conta ainda com 35 bolsas de Apoio Técnico (AT) e 121 de Iniciação Científica (IC).

A questão do número de doutores vem sendo parcialmente solucionada, na medida em que se multiplicam os programas de pós-graduação stricto sensu e, em conseqüência, a atividade investigativa da Enfermagem começa a dar sinais de amadurecimento. No entanto, novos problemas se colocam, gerando a necessidade de uma reflexão cuidadosa acerca das direções que as pesquisas realizadas na Enfermagem estão seguindo.

Neste trabalho, dentre os problemas detectados, chama a atenção a diversidade de temas, sendo a maioria dos que se apresentam sugestivos de produções isoladas, fato já percebido pela categoria e que vem sendo objeto de discussão para (re)configuração das linhas de pesquisa da Enfermagem. Tal característica se apresenta como um problema também porque a conjuntura atual aponta para incremento de recursos em áreas temáticas de interesse multidisciplinar, capazes de contribuir para resolução de problemas sociais (pobreza e desigualdade social, doenças infecciosas emergentes e(re)emergentes, sistemas e políticas de saúde (saúde do idoso, saúde do trabalhador, meio ambiente, produção e qualidade de imunológicos e medicamentos), avanço tecnológico, áreas essas apontadas pelo CNPq como prioritárias para indução de pesquisa na área da Saúde, como pode ser visto no anexo A.

Em vista desta situação, cabe perguntar: que temas são abordados pelos projetos que demandam fomento no CNPq? O que a diversidade temática pode sinalizar sobre as direções que seguem? Guardam eles alguma aderência com os estudos em curso sobre a questão ou com as recomendações de estudos feitas pela agência em pauta?

Pensando em contribuir para a discussão desta problemática, são **objetivos** deste estudo:

- Identificar as temáticas predominantes nos projetos de pesquisa encaminhados ao CNPq no período de novembro de 1998 a novembro de 2000.
- Discutir a aderência das temáticas identificadas com as linhas de pesquisa em estudo pela categoria observando as prioridades estabelecidas pela CAPES e pelo CNPq.

Para atingir os objetivos propostos, optamos por um estudo exploratório descritivo, cujo recorte temporal corresponde ao período da gestão da atual assessora da área de Enfermagem no Comitê Assessor Multidisciplinar de Saúde (CA/MS). Teve como fontes primárias as "planilhas de avaliação de projetos" e como fontes secundárias a Resenha Estatística do CNPq—1995-1998 (BRASIL, 2000) além do apoio de outros estudos e relatórios. Para a análise e discussão dos resultados, seguiu-se o procedimento assim indicado:

Inicialmente os projetos encaminhados ao CA/MS foram identificados segundo frequência no período em análise e distribuídos por julgamento, por origem conforme região geográfica e por instituição, e ainda por nível/categoria do autor de acordo com os critérios normativos do CNPq. Em seguida, os títulos dos projetos foram reunidos em dez temáticas deles extraídas. Os resultados obtidos foram comparados com as linhas que estão sendo discutidas pela categoria em seus eventos e também com as áreas temáticas de indução à pesquisa em saúde do CNPq. O anexo B mostra a versão construída a partir do consolidado das propostas discutidas na Bahia, no FÓRUM DE COORDENADORES DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. (2000).

VISÃO GERAL DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DOS PROJETOS PELO COMITÊ ACESSOR MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE/CNPQ

Antes de apresentar os resultados, daremos uma visão geral do processo de avaliação dos projetos encaminhados para julgamento, a fim de que se torne transparente, inclusive o papel do assessor neste comitê, apesar de já ter sido esta questão explicitada em trabalhos e eventos da categoria. Como já foi dito, atualmente a Enfermagem faz parte do Comitê Assessor Multidisciplinar de Saúde (CA/MS) e “o objetivo deste Comitê é prestar assessoria ao CNPq na avaliação de projetos e programas, na formulação de políticas em assuntos de sua área de competência e na apreciação das solicitações de apoio à pesquisa e à formação de recursos humanos. Deve analisar as solicitações de bolsas e auxílios, pronunciando-se através de pareceres fundamentados e conclusivos. Para isso, contam com a colaboração de consultores ad hoc” (*Leite; Mendes, 2000*). Este procedimento é comum a todas as áreas.

Por sua vez, os solicitantes são pesquisadores que são classificados de acordo com a sua qualificação acadêmica, experiência e produção científica, número de orientados e outros aspectos relevantes de seu permanente auto-aperfeiçoamento, em três categorias (I, II e III) e, dentro destas, em três níveis (A, B e C), a saber:

CATEGORIA I Nível

- **C** - atribuído a pesquisador doutor titulado há, no mínimo, 2 (dois) anos com produção científico/tecnológica regular. Neste nível é desejável a participação em processos de formação de novos mestres e doutores e vínculo a IES
- **B** - atribuído a pesquisador doutor titulado há, no mínimo, 5 (cinco) anos com produção científico/tecnológica há, pelo menos, 7 (sete) anos e que tenha comprovada independência e liderança em sua área de atuação demonstradas pela publicação de trabalhos em periódicos indexados e pela participação na formação de novos doutores e de orientação de teses de doutorado, aula em pós graduação e vinculado a instituição de ensino com esse nível de ensino;
- **A** - atribuído a pesquisador doutor titulado há, no mínimo, 5 (cinco) anos com produção científico/tecnológica há, pelo menos, 7 (sete) anos e que tenha comprovada independência e liderança em sua área de atuação demonstradas pela publicação de trabalhos em periódicos indexados e pela participação na formação de novos doutores e grupos de pesquisa (BRASIL, 1999).

CATEGORIA II Nível

- **C** - atribuído a pesquisador doutor com produção científica regular há pelo menos 2 (dois) anos;
- **B** - atribuído a pesquisador doutor titulado há no mínimo 1 (um) ano e que apresente produção científica/tecnológica regular há pelo menos 3 (três) anos. É desejável a sua participação no processo de formação de mestres, quando vinculado à Instituição de Ensino de Pós-Graduação;
- **A** - atribuído a pesquisador doutor titulado há no mínimo 2 (dois) anos e que apresente produção científica regular, há pelo menos 4 (quatro) anos. Deverá estar participando do processo de formação de mestres quando vinculado à Instituição de Ensino de Pós-Graduação (CNPq, 1999)
- **CATEGORIA III** - Atribuído ao Mestre que desenvolver programa de pesquisa em instituição localizada nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, exceto o Distrito Federal. Esta categoria não é subdividida em níveis e somente contemplará solicitantes com “bolsa de desenvolvimento científico regional”, desde que a instituição do autor também esteja cadastrada neste programa.

Uma vez compreendida a classificação do CNPq, é necessário entender o processo de progressão que se dá em condições específicas e em tempo pré-determinado. A partir da categoria/nível IIC, a progressão do pesquisador pelos níveis deverá refletir numa crescente autonomia da produção científica. Esta progressão é examinada na oportunidade do julgamento da renovação das bolsas pelo Comitê Assessor, que ocorre semestralmente.

O tempo máximo de permanência na categoria é de 4 anos, ao final dos quais o pesquisador deverá apresentar sua classificação em nível B. Caso não haja desempenho que justifique sua promoção para a categoria seguinte, o pesquisador deverá ser excluído do sistema. O tempo máximo de permanência na categoria B é de 6 anos (CNPq, 1999).

Compreendidos esses parâmetros, pode-se descrever o processo de julgamento a que são submetidos os projetos. Inicialmente, eles são encaminhados à Coordenação de Ciências da Saúde do CNPq, que dará início aos procedimentos, tendo em vista o processo de avaliação.

Este processo é desenvolvido em 4 etapas. A primeira se dá na esfera da área técnica do CNPq que, através de análise curricular, registra em formulário próprio, dados básicos para avaliação, como: característica do projeto (novo ou continuidade de projeto em andamento); natureza do projeto: individual ou integrado; titulação e perfil do pesquisador; vínculo empregatício (40h/DE). Com base nesses critérios a área técnica procede a avaliação, sugere a classificação do pesquisador e pré-seleciona, ou não, o projeto para julgamento.

Em seguida, os projetos são encaminhados para dois consultores ad hoc, da mesma área ou linha de pesquisa do autor, ligados a Instituições de Ensino Superior diferentes daquela do solicitante. Esses consultores procedem a avaliação e emitem julgamento em parecer circunstanciado, conforme as instruções normativas internas do órgão. Estes pareceres são então anexados aos processos dos solicitantes. Na terceira etapa, em momento aprazado pelo Conselho Deliberativo, o Comitê Assessor Multidisciplinar de Saúde se reúne para proceder à avaliação recomendando a concessão de bolsas.

Quando os consultores ad hoc emitem pareceres divergentes, nova análise do projeto é feita pelo assessor que emite julgamento sobre a questão, justificando sua decisão. Vale ressaltar que para a área de Enfermagem existe um assessor, enquanto que para outras o número é mais alto. Os projetos considerados favoráveis são então julgados pelo Comitê para distribuição das cotas disponíveis. Os critérios de "desempate"⁷ de projetos com igual mérito são os mesmos critérios de progressão já referidos e levam em conta: a regularidade de publicação, o conceito dos periódicos dessas publicações e a participação em programas de formação de recursos humanos. Os resultados do julgamento procedido pelo Comitê Assessor (CA/MS) são então encaminhados ao Conselho Deliberativo que decide pela distribuição das cotas disponíveis. Este mesmo Conselho é quem tem o poder decisório e de divulgação dos resultados. Pode-se verificar assim que a posição do assessor no CNPq é diferente de outras instâncias. De posse dessas informações, podemos então verificar as características principais dos projetos apresentados ao órgão pleiteando fomento, a partir dos quadros apresentados a seguir.

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS DOS PROJETOS

No período recortado para esse estudo, novembro de 1998 a novembro de 2000, foram recebidos para avaliação no CA/MS, 264 (duzentos e sessenta e quatro) projetos. Desses, 200 (duzentos) foram apresentados como "novos" e 64 (sessenta e quatro) reapresentados, tendo em vista nova avaliação ou suplementação de cotas. Esse período contemplou 5 (cinco) momentos

⁷ *Destaque nosso para acrescentar que os projetos avaliados como favoráveis são em número maior do que as cotas disponíveis.*

Os projetos de pesquisa...

de julgamento, conforme o quadro 1 a seguir:

QUADRO 1 - DISTRIBUIÇÃO DOS PROJETOS POR PERÍODO DE JULGAMENTO NOV/98 A NOV/2000

Período de Julgamento Tipo de Projeto	1998		1999		2000		TOTAL
	Nov	Mai	Nov	Mai	Nov		
Novo	45	31	33	40	51	200	
Reapresentado	10	08	15	15	16	64	
TOTAL	55	39	48	55	67	264	

Fonte: Planilha de Avaliação de Projetos de Pesquisa em Enfermagem. – CA/MS – CNPq

Esses dados refletem o movimento dos projetos por julgamento, registrando-se um decréscimo em 1999, em relação ao julgamento de novembro de 1998. Porém, tomando-se este momento como padrão, houve um movimento crescente, chegando ao máximo em novembro de 2000. Pode-se atribuir este fato ao aumento do número de doutores, considerando que cresceu também o número de programas de doutorado, chegando hoje a nove. Associado a isto, houve um processo de conversação realizado pessoa/pessoa nos eventos e reuniões da categoria, em decorrência de se perceber, constantemente, certa insatisfação dos pesquisadores quando enviavam os seus projetos para avaliação e recebiam resultado desfavorável. Esta estratégia foi sutilmente utilizada, no sentido de estimulá-los a enviar seus projetos, requerer revisão dos resultados obtidos, reapresentá-los em busca de mais recursos, com o objetivo de tornar evidente a necessidade de serem aumentadas as cotas de bolsas para a Enfermagem. Assim, não seria demais interpretar este crescente volume de projetos como uma resposta ao CNPq, evidenciando a capacidade da categoria em oferecer projetos para avaliação.

É oportuno ressaltar que em novembro de 1998 houve uma redução dos recursos disponibilizados pelo órgão, para todas as áreas, em todo o país (BRASIL, 2000). A Enfermagem também sofreu com esta restrição e hoje se torna mais clara a defasagem entre o número de projetos concorrentes e a oferta de bolsas. Pode-se dizer então que existe uma demanda reprimida de cotas, o que indica já uma necessidade do Conselho Deliberativo do CNPq redimensionar os recursos disponibilizados para a área de Enfermagem. No CA/MS 05/2000⁸ foi elaborado um relatório sobre a demanda reprimida da Enfermagem a pedido do Conselho Deliberativo. Neste relatório constou a evidência de uma compressão de 4,23 projetos para cada bolsa concedida. (Leite, Mendes, 2000).

Outro aspecto que caracteriza os projetos em estudo é a procedência, considerada do ponto de vista geográfico, e a classificação do pesquisador na estrutura do CNPq. A tabelas 1 e o quadro 2 apresentam esses dados:

⁸ O julgamento 05/2000 do Comitê Assessor Multidisciplinar de Saúde, foi realizado de 03 á 07 de julho.

TABELA 1 – DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA ESPONTÂNEA POR FREQUÊNCIA E PORCENTAGEM DOS PROJETOS SEGUNDO REGIÃO DE ORIGEM

REGIÕES	F	%
Norte	02	0,75
Nordeste	20	7,70
Centro Oeste	08	3,03
Sudeste	202	76,50
Sul	32	12,02
TOTAL	264	100,00

*Fonte: Planilha de Avaliação de Projetos de Pesquisa em Enfermagem – CA/MS – CNPq

QUADRO 2 – DISTRIBUIÇÃO DOS PESQUISADORES DE ENFERMAGEM SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO DO CNPQ E REGIÃO – BR/2000

REGIÃO		NORTE	NORDESTE	CENTRO OESTE	SUDESTE	SUL	TOTAL
Categoria	Nível						
I	A				10		10
	B					7	7
	C		1	1	10	1	13
II	A				8	3	11
	B		3	1	13	3	20
	C		2	1	16	6	25
TOTAL			6	3	64	13	86

Fonte: Planilha de Avaliação de Projetos de Pesquisa em Enfermagem – CA/MS – CNPq

Verificando a tabela 1 encontra-se que 76,50% dos projetos foram originados da Região Sudeste. Tornam-se claras as razões para este fato quando relacionados esses dados com as informações do quadro 2. Vale esclarecer que, mesmo na Região Sudeste, o maior quantitativo de projetos foi do eixo Rio/São Paulo. Esta afirmativa pode causar maior impacto se for discriminado que dos 202 projetos enviados pela região Sudeste, 193 pertenciam a Instituições localizadas no eixo Rio/São Paulo, o que equivale a 95,54% dos projetos! Por outro lado, essa enorme concentração também explica estar nesta região o maior número de projetos julgados desfavoráveis.

Sobre este aspecto, ainda é válido considerar que o Estado de São Paulo, que concentra seis programas de doutorado em Enfermagem, foi o Estado que enviou maior número de projetos para avaliação (138 projetos), enquanto que o Rio de Janeiro, onde se localiza apenas um desses programas, enviou pelo menos 55, significando uma diferença de 83 projetos.

Com respeito à distribuição dos autores por região, podemos verificar na tabela 1 e no quadro 3 que a grande maioria dos pesquisadores da Enfermagem que enviaram projetos ao

CNPq, no período considerado, estão concentrados na Região Sudeste, correspondendo a 76,50% do total. O conjunto desses dados é bastante significativo porque permite primeiramente relacionar o maior número de pesquisadores cadastrados na Região Sudeste ao fato de ali estarem localizados 7 (sete) dos 9 (nove) programas de doutorado do País. Mesmo assim, desta Região, todos esses programas estão no eixo Rio/São Paulo, uma vez que Minas Gerais e Espírito Santo não os possuem. Ainda é relevante explicitar que esta região concentra todos os pesquisadores IA, sendo que 5 são da EERP/USP, 2 da EE/USP/SP, 1 é da UNIFESP e 2 são da EEAN/UFRJ. Isso equivale dizer que dos 10 pesquisadores IA, oito estão no Estado de São Paulo.

Em relação aos doutores classificados na Categoria IIC, verifica-se que 25 destes são novos pesquisadores, cuja maioria também se encontra na Região Sudeste (16), deixando a impressão de que não se trata de concentração apenas dos pesquisadores em posições mais avançadas, mas pode ser que esteja relacionada à situação privilegiada da região, onde o incentivo à pesquisa é mais forte e são melhores as condições de trabalho, inclusive pensando ser mais comum a jornada de trabalho de 40 horas, uma das condições exigidas para aprovação dos projetos.

O programa de doutorado da Universidade do Ceará foi recentemente instalado, esperando-se futuramente alguma modificação neste quadro, no que diz respeito à situação do Nordeste. De qualquer sorte, mesmo que o estudo retrate a distribuição por região dos pesquisadores cadastrados, esta relação pode não ser muito diferente do geral. Outro fato a considerar é que os pesquisadores cadastrados pertencem a Universidades que formam doutores para todo o país e os que retornaram aos seus estados de origem, parecem não estar conseguindo preencher os critérios do órgão, seja por não estarem conseguindo publicar regularmente, seja por não estarem sendo aproveitados em cursos de formação de mestres ou doutores.

As regiões que não possuem programas de doutorado em Enfermagem parecem não estar conseguindo conferir aos seus pesquisadores, ou doutores, as condições mínimas para que preencham os critérios do CNPq e com isso seus projetos têm menor possibilidade de ser considerados favoráveis. Às vezes, nem mesmo suas Universidades estão cadastradas no Programa de Desenvolvimento Científico e Regional ou suas Unidades não tomam conhecimentos desse programa, dificultando mais ainda a entrada e a manutenção dos pesquisadores no sistema.

Uma outra questão que se coloca é a proporção entre pesquisadores que atingiram o nível mais alto (IA) e o número total de pesquisadores cadastrados, como seja: 86 pesquisadores dos quais 10 – 8,6% ocupam a categoria IA. Esta situação pode estar sendo ocasionada por fatores como: os pesquisadores não estão conseguindo manter a regularidade da publicação, não estão suficientemente envolvidos com a formação de recursos humanos em nível de pós-graduação (mestrado e doutorado) e iniciação científica, ou às exigências do órgão, para fins de progressão, são dificultadoras deste processo. Talvez fosse interessante lembrar que é delicada a situação de publicação em periódicos de Enfermagem indexados, ou nos internacionais, havendo uma "lista de espera" de até dois anos para ser atendida.

Outra situação que julgamos também delicada, é que a "pesquisa acadêmica já está consolidada no seu meio, mas esforços devem ser empreendidos para adesão das enfermeiras clínicas, de modo a diminuir o intervalo entre a produção e utilização do conhecimento gerado, incorporando-o à prática e promovendo mudanças para melhor qualificação dos serviços de saúde em benefício da população" (*Mendes; Trevizan, 1996*).

DISTRIBUIÇÃO DOS PROJETOS POR TEMÁTICAS

Uma vez conhecidas as características principais dos projetos enviados para avaliação, pode-se tratar das questões percebidas na análise das suas temáticas. Vale dizer que foi uma

tarefa difícil reunir os projetos em temáticas pela sua enorme diversidade, o que o Seminário de Pesquisa em Enfermagem (SENPE) já vem discutindo desde 1997.

Duas questões se colocam frente a este fato. A primeira se refere a uma possibilidade: será esta uma característica de uma “ciência em construção” ou seja, esta diversificação é própria de quem ainda está compondo seu corpo de conhecimentos? Ou diz respeito a quem o está ampliando sem um prévio planejamento de prioridades? A segunda diz respeito ao próprio pesquisador da área, podendo-se questionar se tamanha diversidade estaria significando apenas produções independentes, em diferentes direções, sem preocupações com: o conjunto do conhecimento, o que a Enfermagem deles espera ou ainda sobre o que a sociedade precisa ou espera da área?

Identificamos 186 temas nos projetos enviados para avaliação, considerando que alguns pertenciam a projetos que estavam sendo reapresentados para renovação, suplementação de fomento ou reconsideração. Os 186 temas foram reunidos em temáticas por nós classificadas em 10 grandes grupos como mostra o Quadro 1 a seguir:

QUADRO 3 – DISTRIBUIÇÃO DOS PROJETOS ENCAMINHADOS À AVALIAÇÃO DO CNPQ, SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO ADOTADA CRIADA NESTE ESTUDO PARA IDENTIFICAÇÃO DAS TEMÁTICAS NOV/1998 A NOV/2000

PROJETOS COM TEMAS RELATIVOS AS SEGUINTE TEMÁTICAS:	QTD.
1. Construção da história da enfermagem	12
2. Proposição, avaliação e testagem de modelos, instrumentos sobre diagnósticos de enfermagem	24
3. Proposição e avaliação de processos de administração, organização, gerência de serviços, programas, recursos humanos e de processos de comunicação.	20
4. Opinião interna e externa à área de enfermagem de doenças, atendimento prestado, políticas de saúde e sobre a Enfermagem.	15
5. Proposição e avaliação de novos e atuais métodos para formação e capacitação de enfermeiras	15
6. Proposição de estudo e estratégias de processo de cuidar em Enfermagem, técnicas e avaliação de desempenho técnico e conseqüências do cuidado	30
7. Características de grupos humanos: mulheres, crianças, adolescentes, idosos e de grupos de pacientes	19
8. Questões ético-legais, concepções filosóficas, visões de mundo e que propõem síntese de áreas de conhecimento de Enfermagem	10
9. Saúde coletiva, inquérito e vigilância epidemiológica, infecção hospitalar, saúde do trabalhador e da família, doenças endêmicas (DST/AIDS, TP e Hanseníase) e de educação para saúde	31
10. Criação e atualização de programas (software), banco de dados e proposição de novas tecnologias para cuidar	10

Fonte: Planilha de Avaliação de Projetos de Pesquisa em Enfermagem – CA/MS – CNPq

Numa análise preliminar verifica-se que parece haver certa aglutinação de temas em torno daqueles abordados por pesquisadores que já possuem estudos consolidados, como é o caso dos estudos sobre: História da Enfermagem – UFRJ; Administração e Gerência e Comunicação – USP/SP e RP; Diagnóstico de Enfermagem e CIPESC – USP/RP; Oficina de Cuidado – UNIRIO; Estudos de Saúde Coletiva, Saúde Mental – USP/RP, entre outros. Essas aglutinações vêm sugerindo linhas de pesquisa em consolidação, apesar desta questão ainda

estar sendo discutida pela categoria.

Por outro lado, ao refletir sobre a idéia de reunir ou direcionar a produção científica da categoria, talvez seja ainda necessário pensar sobre a liberdade do pesquisador para escolher seus temas. Esta idéia pode ser analisada em diferentes contextos: um deles seria analisá-los na relação contraditória entre esta liberdade e a aplicação de recursos públicos em pesquisa. Quer dizer, num país que investe tão pouco em pesquisa, é de vital importância pesar a relevância do projeto em termos de aplicabilidade social, antes de decidir sobre onde empregar recursos. Isso não quer dizer aceitar que nos digam o que devemos pesquisar, mas poderia ser interessante atentar para o que a realidade nos aponta como objetos de estudo.

Esta contradição pode ser mais bem percebida quando *Campos* (1998) advoga que “o cientista deve ter a liberdade temática, evitando dirigismos estatais” mas deixa bem claro que “fazer ciência é muito caro”, e por isso pensamos que a Enfermagem deve repensar sua produção diversificada em nome de aglutinações em torno de projetos mais estruturados, de preferência aderentes às necessidades sociais que, de certa forma, nos põem amarras, mas que contribuirão para uma resposta às necessidades sociais e para uma sistematização do corpo de conhecimento da profissão através da pesquisa. Em outras palavras, “somente um pesquisador de certa maneira autônomo, isto é, não cooptado pelos grupos dominantes, poderá ter condições intelectuais, psicológicas e financeiras para esta finalidade” (*Mendes*, 1991).

Outro olhar para as temáticas permite argumentar uma maior concentração de projetos que se enquadram nas temáticas relacionadas ao item 9 que reúne 31 temas relativos a “Saúde coletiva, inquérito e vigilância epidemiológica, infecção hospitalar, saúde do trabalhador e da família, doenças endêmicas (DST/AIDS, TP e Hanseníase) e de educação para saúde”, seguidas “Proposição de estudo e estratégias de processos de cuidar em enfermagem, técnicas e avaliação de desempenho técnico e conseqüências do cuidado” reunindo 30 temas (Quadro 3).

Essas temáticas estão profundamente entranhadas no cotidiano profissional da Enfermagem, retratando, possivelmente, pontos que refletem necessidade de mais estudos voltados para o processo de trabalho ou estratégias de aproximação dos usuários. Observa-se, entretanto, que esses temas abordam questões internas da profissão. Mesmo aquelas voltadas para questões de interesse da saúde coletiva ainda não traduzem abordagens interdisciplinares ou multiprofissionais, como seria possível e desejável nesta área.

No entanto, a existência de projetos abordando questões relacionadas a perfis epidemiológicos e problemas como DST/AIDS, Infecção Hospitalar, Tuberculose, Hanseníase, entre outros (31) – Quadro 3, podem estar manifestando a preocupação da categoria com aquelas questões emergentes da realidade social numa demonstração do que *Campos* (1999) denomina de “compromisso ético com uma utopia difícil”.

O fato de terem sido enviados 19 projetos que procuram conhecer características dos grupos humanos também pode se somar a esse esforço de aproximação com a realidade social – Quadro I, uma vez que estarão contribuindo para a formulação de políticas de atenção a esses grupos com base no conhecimento qualitativo dos destinatários, além de fornecer aos profissionais pistas para uma atenção humanizada. Da mesma forma consideramos muito interessantes encontrar projetos que propõem ouvir as pessoas acerca de suas opiniões ou representações de doenças, políticas de saúde, avaliações de serviços prestados ou mesmo sobre a própria Enfermagem.

Um outro aspecto a considerar é que foram identificados 24 projetos abordando temas emergentes da profissão como é o caso dos trabalhos sobre diagnóstico de enfermagem, o CIPESC e sobre problemas emergentes da área da saúde como a estratégia “Saúde da Família”, controle da dor, questões de gênero, que são também assuntos de interesse mundial. Foram identificados ainda projetos voltados para a aplicação da informática no trabalho da Enfermagem, demonstrando que há uma preocupação dos pesquisadores em acompanhar o desenvolvimento tecnológico mundial ao lado da abordagem das temáticas que dizem respeito aos temas clássicos

da categoria.

Não obstante, mesmo havendo projetos que buscam explorar os benefícios da informática para a Enfermagem, ainda não se trata de propostas de programas que possam ser contabilizados como avanços tecnológicos da profissão. Aliás, a questão tecnológica para nós ainda é alvo de grandes preocupações, pois acreditamos na tradicional criatividade e iniciativa das enfermeiras para resolver problemas ligados a estratégias para educação em saúde dirigidas a adolescentes, adultos, gestantes, diabéticos, hipertensos, com o objetivo de inculcar medidas de profilaxia ou manutenção da saúde, contribuindo para melhorar o perfil epidemiológico desses grupos. A Enfermagem tradicionalmente se ocupou com essas questões e agora se faz necessário mostrar ao país o que sabemos e podemos fazer.

Como uma amostra do que podemos fazer em termos tecnológicos estão disponíveis nos laboratórios inúmeros dispositivos criados a partir das improvisações das enfermeiras nos serviços, como é o caso de dispositivos para pacientes com incontinência urinária, infusão de lactentes quando não havia microgotas, equipamentos para exercícios respiratórios, protótipos para orientações sobre aleitamento materno, dentre tantos outros. Lamentavelmente, não conhecemos registros e patentes desses inventos, mas outros já estão sendo conduzidos de forma correta. É importante atentar para esses detalhes porque, como ensina *Campos* (1999) “a excelência está na relevância, principalmente quando se trata de pesquisa financiada com recursos públicos, pois quem faz pesquisa em tecnologia nessa condição tem obrigação de procurar a relevância”. Vale dizer que estamos interpretando tecnologia como **“como fazer”**.

Da mesma forma, foram encontrados 15 projetos propondo caminhos para formação de enfermeiros ou capacitação de enfermeiros para determinados fazeres. Evidentemente se trata da preocupação com a reprodução da força de trabalho, numa perspectiva de formar os melhores profissionais. Porém, há necessidade de se oferecer ao CNPq projetos que contribuam criativamente para resolver ou minimizar o problema dos trabalhadores de enfermagem ainda sem qualificação, bem como vemos a necessidade de encontrar projetos propondo estratégias viáveis de educação continuada, objetivando manter os profissionais atualizados, até porque o Estado, a quem pertence a agência, teria interesse em atualizar seu pessoal de Enfermagem, cliente direto desses possíveis projetos.

Por fim, consideramos importante discutir algumas inferências acerca das temáticas analisadas, tentando descobrir “zonas escuras” a serem melhor estudadas em outra oportunidade. Uma delas foi a ausência de projetos propondo avaliação de impacto, já que existem, por exemplo, estratégias de atenção à saúde das pessoas cuja implementação já acumulou tempo suficiente para produzir resultados preliminares. Também seria interessante encontrar projetos que analisem as contribuições dos estudos realizados pela Enfermagem na melhoria dos grupos a quem está servindo, das condições de trabalho, do desempenho técnico e nos processos de educação profissional, continuada ou para a saúde.

ADERÊNCIA DOS PROJETOS ANALISADOS COM AS PRIORIDADES DE PESQUISA DO CNPQ PARA INDUÇÃO À PESQUISA NA ÁREA DE SAÚDE E COM AS LINHAS DE PESQUISA EM ESTUDO PELA CATEGORIA COM A PARTICIPAÇÃO DA CAPES

Uma vez que os projetos são oferecidos à avaliação do Comitê Assessor Multidisciplinar de Saúde do CNPq, é preciso compreender que esta agência de fomento tem estabelecido as suas prioridades para indução à pesquisa nesta área. Deve ser esclarecido que essas prioridades são estabelecidas para a área da saúde como um todo e não especificamente para a Enfermagem. O órgão pretende com isso estimular estudos interdisciplinares, voltados para resolução de problemas sociais, tanto através de propostas tecnológicas como estudo de estratégia de sobrevivência. Assim, consideramos interessante buscar aderência entre as temáticas e as prioridades do CNPq.

Observa-se nos projetos apresentados que há uma aderência considerável entre temáticas relacionadas a doenças infecciosas e (re)emergentes agrupando projetos que tratam de DST/AIDS, Hanseníase, Tuberculose; temáticas voltadas à políticas de saúde, por parte de estudos de avaliação e estudos comparados a outros países. Também encontramos aderência nas temáticas que tratam de questões relativas a doenças não infecciosas. Nesse caso em particular ressaltamos a existência de vários projetos sobre propostas de cuidar de pessoas diabéticas, hipertensas, com câncer, sejam elas idosas, adultos ou crianças.

No entanto, observamos a inexistência de projetos que abordam as questões de pobreza e desigualdade social, saúde e meio-ambiente produção e qualidade de imunológicos e medicamentos, quando esta última prioridade se aproxima de uma das nossas mais tradicionais atividades que é o contato com a administração de medicamentos, imunológicos (como vacinas) e demais substâncias de uso terapêutico.

Se este trabalho se propusesse a analisar mais profundamente os projetos considerados, poderíamos verificar que essas aderências são visíveis mais nas grandes temáticas em que foram reunidos do que mesmo nos enfoques de cada projeto individualmente. Estes, no seu interior, se distanciam da ótica induzida pelo órgão, o que se percebe ao compará-los com as suas ementas (Anexo A).

Isso mesmo acontece com a “Gestão de qualidade” indicada pelo CNPq e o grande número de projetos que se aproximam desta área, reunidos na temática “Proposição e avaliação de processos de administração, organização, gerência de serviços, programas, recursos humanos e processos de comunicação”, esclarecendo que o órgão aponta direções interdisciplinares e a Enfermagem ainda desenvolve estudos voltados para seu interior.

Na medida em que este trabalho tem como objeto as temáticas dos projetos encaminhados ao CNPq concorrentes a financiamento no período de novembro 98 a novembro 2000, percebemos que esse conjunto de informações pode ter significado para os pesquisadores da categoria no momento em que se reúnem para discutir a (re)configuração das linhas de pesquisa em Enfermagem.

Pensamos em verificar se existe aderência entre os projetos apresentados ao órgão e as linhas de pesquisa em estudo, no sentido de contribuir para esta discussão. Talvez seja importante dizer que julgamos conveniente esclarecer que, antes de analisar as temáticas sob este ângulo, procuramos entender como o CNPq, a CAPES e alguns pesquisadores estão conceituando “linha de pesquisa”, expressão usada pela Enfermagem desde a década de 70, quando o próprio CNPq fez um “chamamento aos cursos de pós-graduação para que organizassem de forma mais sistemática a produção científica ligada a esses cursos” (Gutiérrez et al. 1999).

Para o CNPq, Linha de Pesquisa significa “temas aglutinados de estudos científicos e/ou tecnológicos, que se fundamentam em tradição investigativa, de onde se originam projetos, cujos resultados guardam relação entre si”. (Gutiérrez et al. 1999). Para a CAPES, segundo a autora, “linha de pesquisa” é entendida como “núcleo temático do qual derivam um ou mais projetos de investigação.

Além dos dois conceitos acima, levamos em conta ainda a visão do Núcleo de Pesquisa da História da Enfermagem Brasileira (NUPHEBRAS) que descreve “Linha de Pesquisa” como sendo: “[a] sucessão de projetos desenvolvidos ao longo do tempo que se constitui para atender a uma necessidade social mediante um trabalho coletivo institucionalizado e apoiado por uma ou mais agências de fomento, de um grupo de pessoas de vários níveis de qualificação e de experiência que se organiza em torno de certas questões de determinada área do saber”. (Gutiérrez et al. 1999, p. 7)

Entendida a expressão, levando em conta o desejo de contribuir para que sejam definidas as categorias aglutinadoras da pesquisa em Enfermagem, tomamos por base para as nossas considerações o documento resultante das discussões sobre linhas de pesquisa ocorridas durante o FÓRUM NACIONAL DE COORDENADORES DE PROGRAMAS DE PÓS-

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM (2000), realizado em Salvador, Bahia (Anexo B). Neste aspecto, tentamos reunir os projetos nos três grandes grupos que compreendem as linhas de pesquisa já delineadas pela categoria e percebemos, grosso modo, que aproximadamente 56 projetos se encaixaram na área profissional, em torno de 64 na área assistencial e cerca de 66 na área organizacional.

Mesmo que as propostas de “linhas de pesquisa e prioridades de Enfermagem” apresentada no Fórum citado possam ser questionadas se realmente traduzem linhas de pesquisa, como os conceitos apresentados as definem, acreditamos que esta construção é o resultado de um esforço coletivo que representa o patamar em que se encontra a massa crítica da enfermagem, estabelecendo ela própria suas prioridades, voltadas para suas questões, suas necessidades e seus compromissos éticos e sociais. Por estas razões, tentando analisar o grau de aderência das temáticas dos projetos em estudo com a classificação em pauta, encontramos aderências bastante estreitas.

Encontramos temáticas que se encaixam nas linhas de pesquisa desde a linguagem e, dentro delas conseguimos localizar os temas em quase todas as sub-áreas. Tal constatação nos leva a crer que esses parecem ser os espaços onde a categoria considera poder consolidar o conhecimento da enfermagem. Se esta premissa for aceitável, seria desejável que as agências de fomento disponibilizasse recursos para a área, não só dentro das suas prioridades, mas levando em conta as necessidades internas da categoria, principalmente quando estiverem suficientemente sistematizadas.

Não obstante, mesmo reconhecendo tão alto grau de aderência entre as temáticas estudadas e as linhas de pesquisa da área, não abandonamos as contradições que novamente se estabelecem entre essas linhas e a relevância social das pesquisas, quando o cenário passa a ser a área da saúde ou a realidade em si. Tal visão nos leva a questionar se a Enfermagem já não teria conhecimento acumulado suficiente para oferecer à sociedade sua contribuição com pesquisas voltadas para a demanda social, como sugerem as temáticas localizadas na área assistencial, sub-área “Determinantes da qualidade de vida e saúde-doença”, única sub-área que se coloca abertamente como voltadas para trabalhos interdisciplinares dirigidos para a coletividade. As demais parecem ainda estar voltadas para o interior da profissão.

Enfim, considerando estas contradições, o que podemos verificar é que, embora de forma ainda tímida, os projetos enviados ao CNPq, no período estudado, não só se ligam às linhas de pesquisa tal como estão sendo propostas pela categoria, como extrapolam em direção a buscar a aderência com as questões sociais que a própria profissão se propôs a servir.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término dessas reflexões acreditamos termos trazido contribuições no sentido de enriquecer as discussões da categoria nos momentos que reúne esforços para re(configurar) suas linhas de pesquisa, com a colocação de alguns elementos iniciais que apontam para possíveis tendências da pesquisa em Enfermagem. Acreditamos que trouxemos alguns subsídios ainda que demonstram a necessidade urgente da categoria organizar sua produção de conhecimento tendo em vista não só angariar apoio para suas pesquisas, mas, sobretudo consolidar o corpo de conhecimento da Enfermagem.

Acreditamos que, mais uma vez, ao colocarmos a lógica do trabalho do órgão de fomento em questão, contribuímos também para esclarecer o papel do assessor e demais consultores, esclarecendo o processo de julgamento e apontando quais requisitos e direções mais prováveis a um crescimento do fomento à pesquisa da Enfermagem.

Consideramos ter alcançado os objetivos propostos, muito embora reconheçamos as limitações desse trabalho, no sentido de que a problemática que está como pano de fundo exige um estudo muito mais aprofundado capaz de penetrar mais em seus fundamentos, discutida

sob outros ângulos da questão, o que exigiria de nós outras informações e outros instrumentos para perscrutá-los.

Daí porque consideramos este estudo como mais um argumento a se somar com todos os outros, daqueles que trabalham para o crescimento e consolidação da pesquisa em nossa profissão.

Ainda assim, não nos furtaremos a ponderar que seria desejável para o incremento da pesquisa em Enfermagem que o CNPq verificasse a possibilidade de:

- Redimensionar os investimentos em Ciência e Tecnologia para a área de Enfermagem em face de elevada a demanda qualificada que hoje se encontra em seus balcões;

- Aumentar o número de cotas de bolsas de Produtividade (Pq), Iniciação Científica (IC), principalmente porque é um incentivo fundamental à atividade de pesquisa durante a graduação, assim como de Apoio Técnico (AT), no sentido de dar melhores condições para que os pesquisadores possam desenvolver suas atividades;

- Acrescentar mais um assessor de Enfermagem integrando o CA/MS, em vista do crescente volume de projetos a analisar;

- Aumentar o quantitativo de Bolsas de Doutorado, até porque já existe hoje uma demanda reprimida de candidatos concorrendo em condições ideais, quer dizer mais jovens, com suficiente tempo de permanência em serviço e com projetos de qualidade e, portanto, com potencial de retorno do investimento.

ABSTRACT: The present study analyses the themes proposed by research projects in nursing. It focuses on the projects that were sent to a Brazilian governmental research fomentation agency – CNPq – in the period of time between November 1998 and November 2000. The objective of this work is to identify the recurrent themes proposed in nursing research projects, and discuss its adherence to lines of research under study by nursing professionals which have the support of CAPES. It also relates these themes to the priorities of research established by CNPq. In order to achieve the objectives mentioned, an exploratory and descriptive study was carried out. The primary sources were evaluation grids of research projects. The secondary sources were studies, written and statistics reports from CNPq. Results show that most of the scholarships awarded by CNPq are in the southeast region of Brazil, where a larger number of researchers and post- graduation programs are concentrated. It also reveals that there is a diversity of themes being explored and that there is a relation between the themes and the parameters adopted for the studies

KEYWORDS: CNPq, theme tendencies, nursing research, nursing

RESUMEN: El estudio tiene como objeto las temáticas de los proyectos de investigación en Enfermería que se encaminaron a una agencia gubernamental de fomento a la investigación –el CNPq – entre noviembre de 1998 y noviembre de 2000. Los objetivos son identificar las temáticas predominantes en los proyectos y discutir las adherencias de las temáticas identificadas, con las líneas de investigación en estudio por la categoría, con el apoyo de la CAPES y las prioridades establecidas por el CNPq para dichas investigaciones. Se realiza un estudio de exploración tipo descriptivo, cuyas fuentes primarias han sido las “planillas de evaluación de proyectos” y las secundarias, la Reseña Estadística del CNPq, otros estudios y relatorios. Los resultados muestran la concentración de becas concedidas para la Región Sureste, en donde se concentra también la mayoría de los investigadores y programas de posgrado. Revelan la diversidad de temas y las aproximaciones detectadas entre las temáticas y los parámetros adoptados para el estudio.

PALABRAS CLAVE: CNPq, tendencias temáticas, investigación en enfermería, Enfermería

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARREIRA, I. A. Pesquisa em Enfermagem no Brasil e sua posição em agência federal de fomento. *Rev. Lat. Am. Enf.* São Paulo, v.1, n.1, p.51-57, jan. 1993.
- BRASIL, M.C.T - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. *Resenha Estatística do CNPq 1995-1999*. Brasília, 2000. 93 p.
- CAMPOS, I. M. O Estado e as prioridades da pesquisa. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 27 out. 1998.
- CNPq. *Desafios em Ciência e Tecnologia no Brasil. Emergência e Reemergência de Doenças Infecciosas e Parasitárias*. Brasília: CNPq, 1998. 215 p.
- _____. Diretoria de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. *Critérios Normativos. RN – 008-98/RN - 038 - 91*, Brasília, 1999.
- FÓRUM NACIONAL DOS COORDENADORES DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, 1., 2000, Salvador. *Propostas de Linhas de Pesquisa e prioridades de Enfermagem*. Mimeogr.
- GUTIÉRREZ, M. G. R. ; MORIYA, T. M. *Considerações gerais sobre linhas pesquisa em enfermagem*. Trabalho apresentado na Reunião de Coordenadores da Pós-Graduação em Enfermagem no 51º CBEn, Florianópolis , 1999. 16 f. Mimeogr.
- LEITE, J. L.; MENDES. I. A.C. *Demanda reprimida das cotas de bolsas do CNPq na Área de Enfermagem*. Brasília: CNPq/Comitê Assessor Multidisciplinar de Saúde – Área de Enfermagem, 2000. 10 f. Relatório Técnico.
- MENDES, I. A. C. M. *Pesquisa em Enfermagem*. São Paulo: EDUSP. 1991. 153p.
- MENDES, I. A. C. M.; TREVIZAN, M. A. The evolution of nursing research in Brazil. In: FITZPATRICK, J (Org) . *Annual Review of Nursing Research*, New York, 1996. v. 14,. Chapter 11, pp.225-242.ISBN; **08261-12;ISSN 0739-66**
- WRIGHT, M. G. M. A imagem da enfermeira e da profissão de enfermagem veiculada ao público. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 1988, São Paulo. *Anais...* São Paulo: EEERP/USP, 1988. p. 525-562.

*Recebido em maio de 2001
Aprovado em agosto de 2001*

ANEXOS

ANEXO A

Áreas temáticas priorizadas pelo CNPq para indução de pesquisas na área de saúde⁹

1) POBREZA, DESIGUALDADES SOCIAIS E PRIORIDADE EM SAÚDE – Estudos voltados ao estabelecimento das interfaces necessárias entre os estudos econômicos e sociais da pobreza com a área da saúde, no que diz respeito ao quadro sanitário brasileiro, ao acesso aos serviços e a projetos inovadores desenvolvidos nos estados e municípios, com ênfase nas desigualdades sociais e na questão da equidade.

2) DOENÇAS INFECCIOSAS NOVAS, EMERGENTES E REEMERGENTES – Estudos voltados à caracterização do problema das doenças infecciosas novas, emergentes e reemergentes em escala global, sua especificidade no Brasil e o exame de estratégias para o seu enfrentamento, abrangendo, em enfoque transdisciplinar, amplo espectro de áreas do conhecimento. Os estudos deverão orientar-se para a busca de maior autonomia nacional na investigação nesta área, possibilitada pelo estágio de desenvolvimento científico e tecnológico já alcançado pelo país e pelo potencial existente.

3) SAÚDE DO IDOSO E DOENÇAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS – Estudos voltados à análise das implicações para a saúde pública e assistência médica do fenômeno do rápido envelhecimento populacional no Brasil, com destaque para o quadro epidemiológico e a formulação de estratégias para o enfrentamento de problemas de saúde diversos (cardiovasculares e neoplasias, entre outros).

4) SAÚDE E MEIO-AMBIENTE - Estudos voltados à análise das implicações da degradação ambiental em escala global e no país, com ênfase nas conseqüências da destruição dos ecossistemas para saúde pública e seu impacto sobre os serviços de saúde.

5) ACIDENTES, INTOXICAÇÕES E VIOLÊNCIAS: IMPACTO A POPULAÇÃO EM IDADE PRODUTIVA (SAÚDE DO TRABALHADOR) - Estudos voltados para a análise do impacto social das distintas causas externas da morbi-mortalidade.

6) SISTEMAS E POLÍTICAS DE SAÚDE - Estudos voltados à análise comparativa e à avaliação dos sistemas de saúde em escala global e o exame das estratégias alternativas em curso e propostas no Brasil para a melhoria das condições de atenção à saúde da população. Questões relacionadas à gestão da qualidade deverão ser priorizadas.

7) CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE - Estudos voltados à avaliação e formulação de alternativas para o estímulo à investigação estratégica em saúde e para a melhoria da qualidade da produção científica e tecnológica nesta área.

8) PESQUISA, DESENVOLVIMENTO, PRODUÇÃO E QUALIDADE DE IMUNOBOLÓGICOS E MEDICAMENTOS- Estudos voltados à análise dos obstáculos atuais que vêm impedindo o acesso a produtos de qualidade pela população brasileira e o exame de possíveis estratégias para a sua superação.

⁹ Retirado do Livro “Desafios em Ciência e Tecnologia no Brasil. Emergência e Reemergência de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Brasília: CNPq, 1998. p. 206 – 208.

ANEXO B

Proposta de Linhas de Pesquisa e prioridades de Enfermagem apresentada no Fórum Nacional de Coordenadores de Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, ocorrido em Salvador, Bahia, no dia 13 de junho de 2000.

PROFISSIONAL	ASSISTENCIAL	ORGANIZACIONAL
1. Fundamentos do cuidar na saúde e enfermagem	1. Processo de cuidar em enfermagem	1. Políticas e práticas em saúde e enfermagem
2. Concepções teórico-filosóficas de enfermagem e saúde	2. Cuidar em enfermagem no processo saúde-doença	2. Políticas e práticas de educação e enfermagem
3. Tecnologias em saúde e enfermagem	3. Determinantes da qualidade de vida e saúde - doença	3. Produção e trabalho em saúde e enfermagem
4. Ética na saúde e enfermagem		4. Gerenciamento dos serviços de saúde e de enfermagem
5. História da enfermagem		5. Informação/comunicação em saúde e enfermagem