

Um exame crítico da evolução da educação de doutorado em enfermagem nos Estados Unidos

Shaké Ketefian¹
Richard W. Redman¹

A graduação em enfermagem nos Estados Unidos está passando por grandes transformações, como resultado de fatores, tanto dentro da enfermagem como na sociedade em geral. Objetivo: Neste trabalho os autores examinam as tendências e fatores que estão influenciando as mudanças, especialmente na educação de doutorado, tanto para o cientista em enfermagem como para a preparação prática avançada. Conclusão: O documento fornece um fundo que serve de contexto e apresenta uma visão geral dos títulos em PhD e DPE (Doutor na Prática de Enfermagem), com foco nas mudanças recentes, identificando as questões e preocupações mais interessantes, terminando com uma série de recomendações.

Descritores: Educação de Pós-Graduação em Enfermagem; Enfermagem.

¹ PhD, Professor, School of Nursing, University of Michigan, Ann Arbor, MI, Estados Unidos.

Introdução

O doutorado em enfermagem nos Estados Unidos está passando por uma grande transformação atualmente. Uma série de fatores está convergindo para criar estas mudanças e os resultados finais, embora não sejam totalmente claros no momento, são passíveis de mudar o panorama da pós-graduação em enfermagem de forma fundamental. O rápido desenvolvimento do doutorado em prática clínica desde 2004, o doutor na prática de enfermagem ou título DNP, está moldando a preparação de enfermeiros para funções de prática avançada e está afetando o papel do mestrado⁽¹⁾. Ao mesmo tempo, uma necessidade crescente de mais cientistas em enfermagem está resultando em grandes mudanças na educação PhD, que incluem ênfase na entrada no treinamento de pesquisas em estágios iniciais da carreira de enfermagem⁽²⁾. As mudanças em curso tendem a aumentar o quadro de cientistas em enfermagem e enfermeiros com prática avançada, sendo isso necessário para enfrentar os problemas de saúde prementes na sociedade e para expandir o número de enfermeiros necessários no futuro, dado o aumento na população de pacientes esperado como resultado da Lei de Assistência Acessível (ACA). Embora essas mudanças estejam ocorrendo principalmente nos Estados Unidos, os modelos de ensino de pós-graduação em enfermagem estão influenciando a abordagem da graduação em outros países. Essas alterações poderiam ter implicações globais no futuro próximo ou distante.

Este artigo analisa as principais tendências educacionais e sociais e as consequentes alterações que estão ocorrendo na preparação de pós-graduação para os cientistas em enfermagem e enfermeiros com prática avançada nos Estados Unidos. Os desenvolvimentos na educação PhD e DNP em enfermagem serão examinados em decorrência da sua evolução ao longo dos últimos 10 anos. Primeiramente forneceremos uma base como meio de contexto; em seguida, apresentaremos uma visão geral de cada grau, identificando e examinando as questões críticas, comparando/contrastando os dois programas e as contribuições dos graduados em cada curso. Com base em recursos curriculares vamos identificar como os docentes que lecionam em programas de pós-graduação em enfermagem estão sendo afetados. Finalmente, com base nos achados e realidades atuais, ofereceremos recomendações para consideração.

Histórico e visão geral do PhD nos Estados Unidos

Doutorados em enfermagem têm sido oferecidos desde 1933-1934 pelo Teachers College, Universidade de Columbia e Universidade de Nova Iorque. Naquela época, a oferta inicial era o Título de Doutor em Educação (EdD) por ambas as instituições. Em meados da década de 1960, havia seis universidades que ofereciam doutorado de enfermagem, com graus intitulados como EdD, PhD, DNS, ou DNSc. A expansão da oferta de programas continuou, ganhando força em meados dos anos 1980 com o movimento da empresa de pesquisa de enfermagem pelos Institutos Nacionais de Saúde (NIH), primeiro como um novo Centro de Pesquisa em Enfermagem, e alguns anos mais tarde, por um Instituto para Pesquisa em Enfermagem (NINR) pleno.

O NINR vem financiando a pesquisa em enfermagem através de programas de treinamento, e ainda vem apoiando o estudo de cientistas individuais investigando os fenômenos da enfermagem, utilizando mecanismos de financiamento existentes dentro do NIH. Os programas de treinamento são para o estudo de PhD e para pesquisa pós-doutorado, financiamento feito através de doações institucionais ou diretamente para os candidatos individuais. Além disso, o NINR também tem um programa de financiamento interno. Houve outros financiadores para a pesquisa ou treinamento de pesquisa, mas nenhum foi tão influente como o governo Federal através do NIH.

Os programas de doutorado continuaram a se expandir ao longo das décadas, aumentando as opções disponíveis para os enfermeiros; simultaneamente, a enfermagem adotou valores NIH e instituiu trajetórias de carreira que prevaleceram no NIH e seus institutos. Por um tempo os modelos de doutorado se proliferaram, mas essa tendência foi interrompida, pois a maioria das escolas que ofereciam estudos em nível de doutorado em enfermagem estava focada em pesquisa - tanto em treinamento como no estudo da ciência da enfermagem. Desta maneira, grande parte das escolas converteu os seus graus para o PhD, prospectiva e retrospectivamente, e está autorizando seus antigos graduados a utilizar a denominação de PhD. A nova designação em uso para os programas focados na preparação de pesquisa é "programas de doutorado com foco em pesquisa." Em 2014 existiam 132 programas como esse, um crescimento de 101 da década anterior⁽³⁾.

A satisfação geral é expressa com relação à situação do PhD, ainda que existam algumas áreas que

requeiram atenção. A primeira questão é a irregularidade no processo de orientação da pesquisa e na medida em que os doutorandos trabalham sistematicamente com o corpo docente em projetos financiados. Esta irregularidade existe tanto através das escolas, bem como dentro de uma determinada escola. Os motivos variam, e o mais óbvio entre eles é que nem todos os membros do corpo docente que orientam os alunos têm projetos financiados, e em segundo lugar, muitos alunos de PhD têm empregos de tempo integral e não passam mais tempo no campus além das horas necessárias para os cursos. A segunda questão preocupante em programas de PhD diz respeito à necessidade em preparar os estudantes para desenvolverem papéis da faculdade e ensinar competências, dado que mais de 80% dos graduados tendem escolher a docência, e como criar espaço para isso dentro do currículo. Este problema, ao contrário do primeiro, foi pouco abordado; uma vez que esta questão tem sido uma preocupação interdisciplinar, as escolas de pós-graduação em muitos campi universitários de investigação têm sido envolvidas e isso também foi abordado por um projeto nacional / internacional intitulado Re-Preveno o PhD, e a enfermagem tem se beneficiado muito com essa iniciativa; essa questão foi bem descrita por dois facilitadores-chave do projeto, com base no campus da Universidade de Pós-graduação de Washington⁽⁴⁾.

Histórico e visão geral do título de DNP nos Estados Unidos

Em 2004, a Associação Americana de Faculdades de Enfermagem⁽⁵⁾ publicou uma declaração de posição sobre um doutorado na prática de enfermagem, um título que iria alinhar a enfermagem com outras profissões de saúde, e prepararia os indivíduos para o mais alto nível de prática. Ainda foi previsto que até o ano de 2015, a DNP deveria substituir preparação do nível de mestrado para a prática avançada. Naquela época, existiam quatro programas com foco em prática, cada um oferecendo sua própria concepção de como esse título deveria ser. Na década desde a declaração de posição temos visto um crescimento fenomenal no DNP, que agora chega aos 243, com vários outros em fase de preparação⁽³⁾. Agora que estamos em 2015, poucas escolas encerraram seus cursos de mestrado em prática avançada. Enquanto o número de programas tem crescido, as variações estão evoluindo na estrutura e conteúdo do programa DNP - e alguns deles oferecem o título de alunos pós-bacharelado - incluindo os

graduados em BSN que dão seguimento ao curso de quatro anos de estudo na área de enfermagem, bem como graduados em BS de outras disciplinas inscritas em enfermagem como uma segunda carreira em um formato acelerado (14-16 meses de duração); alguns outros programas DNP exigem que os requerentes tenham um título de mestrado em enfermagem. Pode parecer que os participantes do BSN receberiam um componente de prática avançada durante seu estudo em DNP, enquanto os graduados em MSN que alcançaram a credencial em prática avançada (APRN) ficariam focados nos conteúdos relacionados à política de saúde, melhoria da qualidade (QI), liderança, gestão e outros temas relevantes, sem conteúdo clínico adicional, assim que tivessem obtido experiência clínica durante o estudo de mestrado. De acordo com Minnick e estudo dos colegas⁽⁶⁾, que recolheu os seus dados em 2011, 48% das escolas avaliadas ofereciam o DNP apenas aos titulares do MSN, enquanto os outros 52% ofereciam o DNP tanto para os titulares em BSN e MSN.

Questões para consideração

Agora identificaremos e discutiremos várias questões que estão surgindo na literatura e são visíveis no discurso de educadores de enfermagem em conferências nacionais.

Duração do programa

Durante a evolução descrita acima, houve crescente reconhecimento no fato de que o estudo de PhD era demasiado longo, que havia grandes lacunas em carreiras acadêmicas de enfermagem, primeiro entre o bacharelado e o mestrado, e segundo entre o mestrado e estudo de PhD, sendo que a idade típica no início do PhD ficava aproximadamente entre 35 e 39 anos e a idade média na graduação era de 45 anos; mais importante, este quadro não sofria alteração há décadas, e essas medidas sérias precisavam ser tomadas para mudar a situação. As preocupações estavam ligadas não só para os indivíduos em termos do número limitado de anos durante os quais eles poderiam ser estudiosos produtivos, mas houve uma preocupação tanto do ponto de vista da profissão como do povo como um todo, em que este início tardio da produtividade acadêmica privaria a nação e a profissão da contribuição potencial que esses indivíduos poderiam fazer se suas carreiras acadêmicas tivessem início mais cedo em suas vidas.

Algumas iniciativas isoladas começaram no final da década de 1990 e início de 2000*, mas a questão não ganhou ampla visibilidade e impulso até que o relatório do Instituto de Medicina (IOM)⁽⁷⁾ abordasse esta e outras questões conexas. Nesse relatório, com o apoio conjunto do IOM e da Fundação Robert Wood Johnson⁽⁸⁾, eles aconselharam o aumento do nível educacional para enfermeiros, recomendando que 80 por cento da equipe de enfermeiros fossem titulares de grau de bacharelado (atualmente, a proporção entre titulares dos títulos BSN e ADN é de cerca de 50/50). Eles ainda recomendaram a duplicação do número de titulares de PhD em enfermagem. Assim, a importância era enfrentar a escassez da enfermagem, melhorando a qualidade e aumentando o impacto global de enfermeiros dentro do sistema de saúde. Desde a conclusão e divulgação do relatório, a Fundação Robert Wood Johnson assumiu o papel principal na implementação das recomendações do relatório da IOM. Do mesmo modo, outros passaram a prestar seu apoio na fase de implementação; dois exemplos são a Fundação Hillman⁽⁹⁾ e a Fundação Jonas. Coletivamente, essas fundações definiram o ritmo e criaram o ambiente no qual a enfermagem e educação em enfermagem operam agora. Juntas, essas fundações estão usando o poder de seus fundos de impor uma mudança. Um exemplo desse poder e influência é a estipulação de que o PhD seja concluído em três anos, quando na realidade as circunstâncias são tão variáveis que alguma flexibilidade pode ser necessária.

Questões curriculares

Espera-se que cada tipo de programa profissional possa aderir às ofertas programáticas que prepararão os participantes a funcionar da forma especificada na concepção do programa, a fim de satisfazer uma determinada necessidade social. O PhD foi concebido como o grau científico, pelo qual os destinatários do diploma devem conduzir uma pesquisa rigorosa, desenvolver e testar teorias científicas e, em geral, contribuir para a base do conhecimento da disciplina. Agora é o caso de algumas preocupações que foram expressas, como a necessidade de fornecer conhecimento e experiências nos processos de ensino/aprendizagem para estudantes de PhD e mais experiência de pesquisa prática para

os alunos. No entanto, em geral, há satisfação com o conteúdo do programa e a qualidade dos indivíduos que funcionam de maneiras esperadas dos titulares deste grau. Cerca de 80% dos graduados entram para a docência em faculdade / universidade, onde combinam o ensino com a pesquisa, e 20% seguem outros tipos de atividades, como a prática privada, política de saúde, gestão, consultoria e similares.

O relatório e as recomendações do IOM⁽⁷⁾ levaram à mudanças ou criaram o clima dentro do qual a mudança pode ocorrer. Algumas das Fundações que apoiam o estudo de PhD estão especificando três anos de financiamento por aluno que, por sua vez, tem levado algumas escolas a mudar todas as suas ofertas curriculares, exigindo que os alunos completem seus estudos dentro de três anos em tempo integral. Faz uma grande diferença se o aluno é pós-bacharelado ou pós-mestrado na entrada, já que três anos são suficientes para a conclusão do programa. Alguns programas experimentais apontam um pesado componente de projetos, métodos e estatísticas, um foco substancial e uma dissertação. Um quarto ano é permitido, se necessário, para completar a dissertação. Não está claro como o foco substancial é oferecido: se o formato é estudo independente ou em forma de seminário. Esta é uma grande mudança comparando a evolução na enfermagem do final da década de 1980 até o presente, em que as instituições não só focavam em pesquisas e métodos de pesquisa, mas em áreas da ciência em enfermagem, e a pesquisa era ensinada dentro do contexto da enfermagem, analisando e criticando trabalhos científicos na disciplina, e identificando lacunas no conhecimento para um estudo mais aprofundado. Nesse sentido, as mudanças nos programas de PhD, embora ainda não sejam uma tendência firme, abriram caminho e estão mais propensos a segui-las. Estas mudanças são de fato lamentáveis, uma vez que potencialmente poderiam atrasar a educação de PhD em enfermagem em 30 anos.

No que diz respeito ao DNP, foi concebido como um grau de prática avançada, mas os graduados estão escolhendo principalmente os cargos de docência, para os quais o programa normalmente não os prepara; um menor número está assumindo papéis de gestão e liderança. Ademais, dada a mistura de estudantes

* No final da década de 1990 a Fundação Josiah Macy Jr. apoiou um projeto de 5 anos na Universidade de Michigan Escola de Enfermagem para permitir a progressão precoce de diplomados de bacharelado para entrar no estudo de PhD logo após sua formatura. Cinco estudantes eram apoiados por ano. O projeto foi subsidiado através do financiamento da Universidade em seus últimos anos. Na mesma época o NINR indicou que as instituições poderiam usar fundos das suas Concessões de Serviço Nacional de Pesquisa institucionais para apoiar os alunos de entrada antecipada (anteriormente os fundos não poderiam ser usados até que os estudantes tivessem completado os requisitos do mestrado). Outra iniciativa semelhante ao de Michigan foi o da Universidade de Wisconsin, Madison, que tem uma opção de entrada antecipada para mover os estudantes universitários para estudo de PhD.

que entram no estudo de DNP (pós-bacharelado e pós-mestrado) seus programas devem ser diferentes da necessidade. Estudantes de pós-bacharelado devem adquirir experiência clínica e habilidades de liderança clínica, tradicionalmente ensinada durante o mestrado, enquanto os alunos de pós-mestrado não necessitam desse conteúdo e podem focar no outro conteúdo projetado para aumentar a experiência clínica, como a prática baseada em evidências (EBP), técnicas de melhoria de qualidade, tradução de evidências de pesquisa para a prática clínica e política para a melhoria da assistência ao paciente, abordando as preocupações de todo o sistema a fim de aprimorá-los para que sejam receptivos às mudanças e melhorias em curso⁽¹⁰⁾. Esses graduados em MSN / DNP parecem estar se dando bem nos cargos de docência, no ensino de disciplinas clínicas em vários níveis de estudo. Há menos informação disponível sobre os formandos BSN / DNP, uma vez que eles são necessitam de tutoria e orientação em todos os papéis que desempenham. Outra variável importante tem a ver com o trabalho de conclusão de curso, na medida em que há uma variação entre os dois grupos de alunos; no entanto, não há informação suficiente disponível no momento para comentar sobre este assunto.

Cargos de docência

Foram levantadas questões quanto à empregabilidade e / ou eficácia dos graduados em DNP e PhD que eram candidatos a pós-bacharelado em seus programas. As preocupações significativas suscitadas no momento da contratação tem a ver com o que esses indivíduos serão capazes de fazer ou ensinar, e como eles podem ser orientados gradualmente a fim de que se tornem profissionais eficazes e produtivos. Uma questão prática importante é saber se os graduados em DNP devem ser contratados com estabilidade condicional ou se eles devem receber estabilidade em qualquer posição. Decisões relativas a isso podem ser respondidas apenas com referência ao tipo de instituição. Para uma grande instituição de pesquisa onde a pesquisa e a produtividade acadêmica são condições para a promoção e estabilidade, o ajuste não seria bom para um graduado em DNP; considerando que nas instituições onde a missão fortemente enfatiza o ensino, estes formandos podem ser contratados e podem até receber estabilidade se provarem ser professores competentes e produtivos, demonstrando crescimento contínuo. O contrário seria o caso de um graduado em PhD, em que

o tipo de instituição adequada seria aquela de pesquisa intensiva, onde se é valorizada a atividade de pesquisa, fornecendo recursos e facilitação para possibilitar a pesquisa. No entanto, há uma ideia em geral de que as universidades de pesquisa não valorizam o ensino. Isso não é verdade; grande parte dessas instituições toma várias medidas para auxiliar o recém graduado em PhD que ingressar no posto de docência a adquirir técnicas pedagógicas de ensino e desenvolver uma boa compreensão do papel do corpo docente. A trajetória da carreira de um graduado em PhD em ambientes de pesquisa intensiva foi tabelada de forma clara, assim como influenciado pelo NIH. No entanto, neste momento, não está claro o que a trajetória significa para o graduado em DNP, talvez porque a escolha da carreira não esteja alinhada com a educação recebida, e em parte devido ao fato de ser apenas um curso com apenas uma década de idade. Contudo, isso é algo que a profissão deve resolver num futuro próximo. Assim, a carreira deve determinar se o DNP deve ser readaptado para atender às necessidades decorrentes da escassez de professores bem documentados⁽¹¹⁾.

PhD e DNP: Como compará-los?

Uma série de instituições oferece tanto o PhD como o DNP. Na medida em que há interação permanente entre os alunos e professores desses programas, isso varia. Diferentes visões aparecem na literatura a respeito deste assunto. Alguns autores sustentam que as interações entre os grupos de estudantes podem criar sinergias e podem ajudar a "acelerar a tradução de pesquisa em enfermagem para prática"⁽¹²⁾. Estes autores sustentam que tanto a docência como a colaboração do estudante colaboração entre os dois programas "fornecem novas abordagens para traduzir pesquisa em prática e gerando questões práticas que necessitam de um estudo científico mais aprofundado"⁽¹²⁾.

Por outro lado, muitos autores que escrevem sobre o tema DNP / PhD silenciam sobre o assunto das interações entre os dois grupos, especialmente entre os estudantes. Como os dois grupos têm objetivos distintos, pode-se argumentar que para ajudar a manifestar as únicas missões dos programas, seria melhor manter o corpo docente e os estudantes dos dois programas separados. Do ponto de vista prático, onde ambos os programas são lecionados, interações e projetos colaborativos são suscetíveis a serem mais fáceis do que em ambientes que têm apenas um dos programas. No entanto, além da viabilidade e facilidade,

não se sabe quais os benefícios ou vantagens que realmente aumentam como resultado das interações em curso, tanto de grupos de estudantes como grupos de docentes. Um bom argumento é de que as interações entre os cursos em PhD e DNP podem servir para diluir a singularidade de qualquer programa.

A preocupação é evidente na literatura sobre a instituição de um programa de DNP em ambientes que oferecem o PhD; os docentes de PhD estão sendo chamados para lecionar em programas DNP; além disso, quando os programas de DNP são instituídos onde não existe programa de PhD, professores de programas de PhD em outras instituições são convidados a lecionar nesses programas de DNP⁽⁶⁾. Esta questão deveria ser motivo de preocupação para a carreira, já que possui um corpo docente qualificado distante do que deveria ser a sua principal responsabilidade, que é a de conduzir sua própria pesquisa e orientar seus alunos de PhD.

Sebastian e Delaney⁽¹²⁾ assinalam ainda que a ênfase dos cursos em DNP em "saúde da população, informática e política," apresentam desafios "porque nem todos os membros atuais do corpo docente podem ter experiência nessas áreas" (p. 454). Este tipo de preocupação expressada por reitores, juntamente com o uso aparente, em programas de DNP, de professores em cursos de PhD que já têm grandes responsabilidades em programas de doutorado, pode sugerir que a capacidade para DNP pode ser limitada, e que a enfermagem pode ser a transferência de recursos a partir de programas existentes (BSN, MSN, PhD) para executar 243 programas adicionais. Apesar do argumento de Edwardson⁽¹³⁾ de que os dois graus devem ser complementares, Melnyk⁽¹⁰⁾ (p. 444) argumenta que existe um objetivo comum entre os dois programas juntamente com o conteúdo curricular único para cada um dos programas. O objetivo comum é melhorar os resultados paciente/população/políticas. As metas do DNP relacionam-se com a EBP e com a tradução de provas "externas", a geração de provas "internas", orientação de outras pessoas em EBP, e criação de sistemas para sustentá-la. As metas do PhD são a geração de pesquisa/evidência externa para informar a prática, a extensão da ciência, e o desenvolvimento de teorias baseadas em evidências (em relação à evidência externa e interna**).

Grey⁽¹⁴⁾, na reflexão sobre o quadro nacional, como convidado de uma conferência sobre o DNP por um grupo regional de reitores, reflete sobre a proliferação

rápida desses programas, a sua grande variação no currículo, duração do programa, objetivos e resultados (p. 462). Grey ainda observa que em 2004, quando os reitores da Associação Americana das Faculdades de Enfermagem (AACN) votaram para aprovar a DNP como o grau de prática avançada, fizeram-no sem evidências de que a preparação da prática avançada atual no local era inadequada⁽¹⁴⁾. Tais variações entre os elementos do programa identificados por este e outros autores levantam preocupações sobre como e se esses programas são capazes de satisfazer os critérios de certificação, e como a enfermagem pode garantir ao público o nível de competência dos diplomados em DNP que possuem um conjunto comum de competências.

Uma palavra sobre as experiências que culminaram nos dois programas. A dissertação exigida dos estudantes de PhD tem como objetivo demonstrar a compreensão do aluno sobre uma questão importante em seu campo, juntamente com metodologias de atendimento, demonstrar originalidade e abordagem acadêmica na condução do projeto, e fazer uma contribuição para o campo. Na pesquisa de décadas passadas as instituições intensivas orientaram os alunos a escolher os temas e/ou disciplinas que estavam dentro das prioridades nacionais declaradas do NIH, e encorajaram os alunos a ler a dissertação como o passo inicial em seu futuro no programa de pesquisa. Estes passos tornam mais provável que os resultados de um programa de pesquisa desse tipo tenham um significado e contribuam para o conhecimento.

No caso do DNP, o trabalho de conclusão de curso equivale à dissertação. Pode ser um projeto independente de pesquisa (no caso de cerca de 50% dos programas), ou com base em evidências, mudança, liderança, síntese, ou projeto de pesquisa translacional⁽¹⁴⁾ (p. 463); esse autor relata que uma pesquisa aleatória de escolas que oferecem o DNP revelou que a maioria das escolas apresenta um curso de pesquisa e um curso de estatística, similares ao que é exigido em um programa de mestrado⁽¹⁴⁾ (p.463). É difícil imaginar um estudante conduzindo um projeto de pesquisa independente de alta qualidade ou um projeto de pesquisa translacional depois de um curso de pesquisa de estatística. Também neste caso deve-se notar que há uma incompatibilidade entre as ofertas curriculares o nível de desempenho acadêmico esperado dos alunos.

** Evidência externa é "evidência gerada através de pesquisa rigorosa"... evidência interna é "evidência gerada através de uma gestão de resultados, QI, projetos EBP"(10) (p. 443).

Implicações para a Enfermagem Internacional

A enfermagem nos Estados Unidos tem sido historicamente vista como influente por nossos colegas internacionais, uma vez que examinam os desenvolvimentos em nosso país com muito cuidado. Os que viajam para o exterior são questionados sobre a evolução e os nossos pontos de vista, neste caso, sobre o DNP, e mais importante, eles desejam saber nosso conselho sobre se deveriam oferecer o DNP.

Em grande parte dos casos, a prática avançada da enfermagem está ausente da maioria das configurações, com exceção do enfermeiro parteiro, mas geralmente não há nenhuma base na qual se possa construir um papel da prática avançada. Assim, em alguns países, pode haver mais médicos do que enfermeiros; quando esse fenômeno ocorre, as escolas de enfermagem apresentam dificuldade em assegurar estágios clínicos aos seus estudantes. No entanto, alguns dos nossos colegas internacionais têm recebido conselhos dos colegas norte-americanos de que realmente devem mover-se para oferecer programas de DNP. Sugerimos tomar muito cuidado para que nossos colegas no exterior não sejam induzidos em erro e possam avaliar nossa própria situação e realidade em seu favor com base nos dados relevantes.

Conclusões e Recomendações

Várias recomendações são sugeridas como resultado das súmulas e análises acima; listamo-nas abaixo sem a intenção de ser exaustiva. Mesmo sendo os dois graus vistos como competitivos ou não, o fato é que os recursos não aumentaram sensivelmente para acomodar o rápido aumento dos programas de DNP; assim, devemos presumir que ambos os programas competem pelos recursos limitados disponíveis, que provavelmente terão repercussões em sobrecarga do corpo docente e de outras maneiras também. Embora as recomendações abaixo não tenham sido desenvolvidas especificamente para abordar questões de recursos, quando implementadas, podem também dissipar as restrições de recursos.

1. Grande incerteza e falta de padronização envolve o DNP. A AACN e o organismo de acreditação deveriam claramente articular e manter todos os fornecedores do Título com os mesmos padrões. Estes incluem a necessidade de missão clara, objetivos, competências de resultados e conteúdos curriculares e experiências de estágio para alcançar os objetivos. O estudo da variação e qualidade nos programas de DNP está atualmente em andamento, sendo feito por grupos dentro da AACN, e espera-se que esses relatórios sejam apresentados em 2015.
2. O fato de que a enfermagem não desenvolveu nenhum conteúdo sobre a prática avançada além do nível de mestrado torna um pouco estranha e enganosa a decisão por programas de DNP ao oferecer conteúdo de prática avançada para estudantes de pós-bacharelado nesses cursos; a enfermagem estabeleceu a prática avançada, sendo claras e bem reconhecidas a sua supervisão, certificação, etc. A lógica de defender o encerramento dos programas de mestrado e atribuir a tarefa à concessão de credenciais de prática avançada em enfermagem a nível DNP, cria deste modo uma lógica de grande transtorno e revolta. Atualmente os estudantes de pós-bacharelado são aconselhados a focar na prática avançada enquanto estiverem no programa DNP, ao passo que os alunos de pós-mestrado focam na liderança, política, QI, prática baseada em evidência, tradução do conhecimento e temas semelhantes. Portanto, recomendamos que o programa DNP seja oferecido apenas no nível de pós-mestrado (presumindo-se que o titular do mestrado tem se concentrado em prática avançada), e programas de mestrado existentes continuem oferecendo a prática avançada em enfermagem.
3. Há uma incompatibilidade entre a preparação educacional DNP e o trabalho que graduados estão procurando. O objetivo declarado da DNP é uma prática avançada para melhorar a assistência ao paciente, mas a maioria está assumindo cargos de docência, sendo que não foram preparados para isso, e no caso de alguns diplomados em pós-mestrado, escolhem os cargos de gerência; assim, os objetivos do programa não são alcançados. Há uma necessidade de investigar por que esse fenômeno existe e o que pode ser feito para alinhar as metas educacionais com a definição do emprego. Por outro lado, se o objetivo é amenizar a escassez do corpo docente nacional, que isso seja esclarecido, passando a revisar o conteúdo do programa a fim de que se alinhe a esta nova meta.
4. A grande variação no conteúdo da pesquisa tem sido observada através de instituições que oferecem o DNP, embora o mais comum pareça ser um curso de pesquisa e um curso de estatísticas. No entanto, os alunos estão realizando estudos translacionais

e baseados em evidências; para terem sucesso na produção de alta qualidade dos seus trabalhos de conclusão de curso, é necessário proporcionar metodologias de pesquisa e desenhos apropriados para essas áreas, juntamente com relevantes técnicas analíticas; também é necessário articular mais claramente os tipos de trabalhos de conclusão de curso que são viáveis.

Ao mesmo tempo, sugere-se aos estudantes de PhD que abordem métodos de pesquisa do intermediário ao avançado, bem como técnicas analíticas. No entanto, o fato de possuírem oportunidades para praticar habilidades relevantes e trabalhar com os professores em projetos financiados é altamente variável. Há, portanto, uma necessidade em padronizar essas experiências, e exigir o mesmo de todos os alunos.

1. Há uma escassez na literatura que aborde as experiências de estágio de DNP em áreas identificadas para a entrega de pós-mestrado, ou seja, liderança, mudança, QI, e prática baseada em evidências; é necessário articulá-las com mais clareza e demonstrar que os sistemas existentes são capazes de auxiliar os programas de enfermagem na prestação desses estágios. Ao mesmo tempo, sugere-se que as novas tecnologias agora disponíveis através da simulação sejam exploradas como estratégias para aumentar o estudo didático de assuntos relevantes.
2. Há uma necessidade em oferecer conteúdo tanto os graduados em PhD e DNP no início de seu primeiro ano de trabalho em cargos de docência, a fim de desenvolver habilidades como professores e mestres no ensino superior. Isso pode ser feito por meio de ofertas planejadas ou através da criação de conteúdo exigido, permitindo que cada indivíduo cumpra seus requisitos da forma que melhor entender.
3. A função do título de mestrado, tanto para estudantes de DNP e PhD, requer uma análise mais aprofundada. Como mencionado anteriormente, o mestrado em enfermagem como base para a prática avançada tem resistido ao teste do tempo. Também tem ajudado os estudantes na identificação de questões decorrentes de experiências práticas que guiaram o desenvolvimento do conhecimento na ciência da enfermagem. Simplesmente abandonar o papel do mestrado ou ignorar o valor de algumas experiências avançadas, sem o exame cauteloso

deste movimento em termos de currículo em ambos os tipos de programas, parece arriscado e sem fundamento.

4. A rápida alteração para três anos do ensino em PhD pós-bacharelado parece avançar sem provas suficientes de que ele é o caminho certo para a melhor preparação dos cientistas em enfermagem. Embora possa alinhar a enfermagem com os percursos de educação tomadas por alguns outros cientistas básicos, os tipos de pesquisa realizados por enfermeiros, bem como a formação estendida de pós-doutorado, observados em grande parte das ciências básicas, estão em desacordo com o comportamento típico de pesquisa em um laboratório. As inovações atuais em programas mais curtos de PhD para os enfermeiros exigem uma avaliação cuidadosa, tanto formativa como sumativa, antes de serem rapidamente adotadas por todos os programas a nível nacional.

Identificamos várias questões que consideramos importantes no que diz respeito à evolução da educação de doutorado nos Estados Unidos e sugerimos abordagens para enfrentá-las. Elas são relevantes para o contexto dos Estados Unidos, mas podem não ser para outros ambientes. Como é frequentemente o caso durante tempos de mudanças rápidas, as decisões são às vezes feitas às vezes quando a evidência é insuficiente para apoiá-los. Dadas as implicações de longo prazo de muitas das decisões feitas recentemente no ensino de pós-graduação em enfermagem, a avaliação cuidadosa e uma progressão deliberativa a frente são importantes para garantir que a evidência está disponível para orientar as direções futuras.

Referências

1. Auerbach DI, Martsof G, Pearson ML, Taylor EA, Zaydman M, Muchow A, et al. The DNP by 2015: A study of the institutional, political, and professional issues that facilitate or impede establishing a post-baccalaureate Doctor of Nursing Practice program [Internet]. Santa Monica, CA: Rand Health; 2014. [acesso 3 nov 2014]; Disponível em: <http://whwww.aacn.nche.edu/dnp/DNP-Study.pdf>.
2. National Academy of Sciences. Advancing the nation's health needs: NIH research training programs. Washington, DC: National Academies Press; 2005.
3. American Association of Colleges of Nursing (AACN). Enrollment and Graduations in Baccalaureate and

Graduate Programs in Nursing: 2013-2014. Washington, DC: AACN; 2014.

4. Woodford BJ, Nyquist JD. Re-envisioning the PhD project: Implications for the preparation for future faculty in nursing. In: Ketefian S, McKenna HP, editors. New York: Routledge; 2005. Doctoral Education in Nursing: International Perspectives, p. 71-85.

5. American Association of Colleges of Nursing (AACN). AACN position statement On the practice doctorate in nursing. Washington, DC: AACN; 2004.

6. Minnick AF, Norman LD, Donaghey B. Defining and describing capacity issues in U.S. Doctor of Nursing Practice programs. *Nurs Outlook*. 2013;61(2):93-101.

7. Institute of Medicine. The future of nursing: Leading change, advancing health. Washington, DC: National Academies Press; 2010.

8. Robert Wood Johnson Foundation New Careers in Nursing. Doctoral advancement in nursing: A roadmap for facilitating entry into doctoral education. Doctoral Advancement in Nursing (DAN) Project White Paper. [Internet]. 2013. [acesso 3 nov 2014]. Disponível em: <http://www.newcareersinnursing.org/resources/dan-white-paper>

9. Rita & Alex Hillman Foundation. Hillman Scholars in Nursing Innovation [Internet]. 2014. [acesso 3 nov 2014]. Disponível em: <http://www.rahf.org/grant-programs/scholars>

10. Melnyk B. Distinguishing the preparation and roles of doctor of philosophy and doctor of nursing practice graduates: National implications for academic curricula and health care systems. *J Nurs Educ*. 2013;52(8):442-8.

11. American Association of Colleges of Nursing (AACN) [Internet]. Nursing Faculty Shortage. 2014. [acesso 10 nov 2014]. Disponível em: <http://www.aacn.nche.edu/media-relations/fact-sheets/nursing-faculty-shortage>.

12. Sebastian JG, Delaney CW. Doctor of nursing practice programs: Opportunities For faculty development. *J Nurs Educ*. 2013;52(8):453-61.

13. Edwardson S. Doctor of philosophy and doctor of nursing practice as complementary degrees. *J Prof Nurs*. 2010;26(3):137-40.

14. Grey M. The doctor of nursing practice: Defining the next steps. *J Nurs Educ*. 2013;52(8):462-5.