

Ser doutor em enfermagem: um percurso a partilhar

Doctorate in nursing: a path to share

Tânia dos Santos Afonso¹, Lurdes Martins², Manuel Luís Capelas³

¹ Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS), Portugal.

 ORCID 0000-0002-6015-6555 @ tafonso3@gmail.com

² Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS), Portugal.

 ORCID 0000-0002-5318-3184

³ Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS), Portugal.

 ORCID 0000-0002-8993-6854

Palavras-chave

Educação; Enfermagem;
Diplomado.

Resumo

Introdução: Quando se aborda a perspetiva de um doutoramento em Enfermagem é frequente a ideia de que tal representa a aspiração a uma mudança de carreira ou o início de uma vida profissional na academia. Simultaneamente, subsiste o desconhecimento, a ideia de que esta

formação se dirige apenas a enfermeiros-chefes ou diretores, a falta de acessibilidade e mesmo a noção de distanciamento do que é a realidade dos contextos de cuidados.

Objetivos: Apresentar a análise crítica e reflexiva do percurso de desenvolvimento de um doutorando em Enfermagem, contemplando questões frequentes e estratégias para uma concretização bem-sucedida. Promover a consideração desta opção por cada vez mais enfermeiros.

Materiais e Métodos: A reflexão crítica sobre o percurso de desenvolvimento de um doutorando em Enfermagem aliada a uma breve revisão narrativa da literatura. Contemplam-se questões reunidas sobre o doutoramento, assim como estratégias para o sucesso na sua concretização.

Resultados: A perceção dum doutoramento como um processo de transição ao longo do curso, contando que sobre o mesmo se enunciam um conjunto de sete questões/dificuldades e estratégias categorizadas em: organização, disciplina, curiosidade, resiliência, escrita, estratégia, motivação ou recompensa e divulgação. Destaque para a conceção de que a participação na mudança e na liderança em Enfermagem, a que se projeta na obtenção de resultados nos cuidados de enfermagem, é um elemento intrínseco ao título de Doutor em Enfermagem. Ser hoje Doutor em Enfermagem representa a evolução esperada da ciência de Enfermagem com o seu corpo próprio de conhecimentos, em criação de novos líderes e, acima de tudo, o contributo para o desenvolvimento dos sistemas de saúde.

Conclusões: Esta análise possibilitou uma reflexão preponderante sobre os elementos facilitadores e inibidores da frequência e conclusão de um doutoramento em Enfermagem. Reforça, acima de tudo, este como um passo de crescente importância nos ganhos de competência, decisão e liderança dos enfermeiros no contexto de reforma da saúde.

Keywords

Education; Nursing; Graduate.

Abstract

Introduction: When approaching the perspective of a Ph.D. in Nursing, there is a frequent idea that such representation is an aspiration for a career change or the beginning of professional life in the academy. At the same time, ignorance remains, the idea that this training is only

for head nurses or directors, the lack of accessibility and even the notion of distancing from what is the reality of care contexts.

Aims: To present a critical and reflective analysis of the development path of a doctoral student in Nursing, contemplating frequent questions and strategies for a successful implementation. Promote the consideration of this option by more and more nurses.

Materials and Methods: A critical reflection on the course of development of a doctoral student in nursing combined with a brief narrative review. Questions about the doctorate and strategies for success in its implementation are contemplated.

Results: The perception of a Ph.D. as a process of transition throughout the course, counting on the same seven issues/difficulties and strategies categorized into organization, curiosity, resilience, writing, strategy, motivation or reward and disclosure. Emphasis is given to the conception that participation in change and leadership in Nursing, projected to obtain results in nursing care, is an intrinsic element of the title Doctor in Nursing. Being a Doctor in Nursing today represents the expected evolution of the science of Nursing with its own body of knowledge, in the creation of new leaders and, above all, the contribution to the development of health systems.

Conclusions: *This analysis allowed a preponderant reflection on the facilitating and inhibiting elements of attending and completing a Ph.D. in Nursing. It reinforces, above all, this as a step of increasing importance in the competence, decision and leadership gains of nurses in the context of health reform.*

Introdução

Ser enfermeiro ou ser Doutor Enfermeiro? Um doutoramento (Ph.D.) ou um carro novo? Nem sempre caminharemos em reta, mas compensarão as curvas só por si já difíceis de contornar? Valerá realmente a pena o investimento se é que o é?

Fala-se de um percurso formativo específico, de uma experiência de conhecimento avançada que é para muitos ainda distante, até intocável, e ainda recente em Enfermagem. Quando pensamos num doutoramento, imaginamos muitos e muitos anos de estudo, e até algum distanciamento do real espaço de cuidados.

Seja assim ou de outra forma, partilham-se as experiências, sugestões e dicas do que pode, hoje em dia, ser esperado pelo doutorando em Enfermagem e como “sobreviver” com sucesso a este desafio. Esse unicórnio dos tempos modernos e futuro, próspero, candidato a um qualquer cargo académico verá aqui ser feita justiça ao esforço que o espera.

Este artigo compromete-se a uma perspetiva crítica, pessoal e formativa do doutoramento em Enfermagem por uma enfermeira em plena atividade profissional, sem qualquer cargo de chefia e cujas pretensões de conhecimento serviram de base à procura deste desafio.

O objetivo principal será o de partilhar o percurso de um doutorando em Enfermagem com dicas e sugestões para sobreviver à longa efeméride e promover a que mais enfermeiros possam refletir sobre esta opção formativa.

O grau de Doutor em Enfermagem é conferido após o cumprimento de um percurso formativo de um ano curricular e um período de desenvolvimento e defesa de uma tese original em Enfermagem, compreendendo com a mesma a obtenção de conhecimento novo na ciência de Enfermagem.

Os doutorandos/as deverão demonstrar capacidades de compreensão na área de desenvolvimento do seu tema – enfermagem avançada, educação em enfermagem, história e/ou gestão em enfermagem –, assim como competências e aptidões em investigação, publicação/comunicação e promoção do progresso. Destaca-se o último ponto de contributo para a sociedade alicerçado no conhecimento e

no desenvolvimento da ciência, social, cultural e tecnologicamente, ao serviço das pessoas e das comunidades.¹

Podemos refletir que a Educação em Enfermagem é recente, aflorando a 1942 a assunção de responsabilidade pelo Estado, com reconhecimento da importância da sua prática. Em 1998 é criada a Ordem dos Enfermeiros.²

Concomitantemente a estes marcos desenvolve-se o exercício da Enfermagem a par com o crescente desenvolvimento do conhecimento em Saúde. Em 1999, surge o grau de Licenciado em Enfermagem, substituindo o Bacharelato (1988), e apenas em 2001 se vem a assinalar o primeiro Doutoramento em Enfermagem em Portugal, pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto.²

Materiais e Métodos

Configura-se este como um artigo de opinião considerando o percurso de decisão e vivências no decorrer do doutoramento em Enfermagem até ao cumprimento e entrega da respetiva tese.

Associam-se aportes de literatura científica sobre o tema, partindo de uma breve revisão narrativa da literatura na plataforma de bases de dados EBSCO (TI nursing AND TI phd OR doctorate AND education) e da inclusão de outros conteúdos teóricos, coordenados com as melhores reflexões sobre o desenvolvimento do curso até ao momento de defesa da tese de doutoramento.

Sugestões promotoras do cumprimento de prazos e objetivos neste âmbito vivenciadas pela autora, assim como as fundamentações pela escolha deste caminho formativo pautam as próximas linhas.

Resultados

Contextualização

Nos tempos atuais de permanentes desafios, no ainda decorrer de um momento pandémico pelo vírus SARS-CoV-2, e já com um pé cada vez mais assente sobre as consequências e exigências decorrentes de uma população envelhecida, afirma-se que sim, a Enfermagem poderia liderar o caminho.^{3,4} Digo poderia, porque continuamos a abordar a Medicina como foco dos Sistemas de Saúde, mantendo o monopólio do Paradigma da Cura Intervencionista à frente dos cuidados, preventivos e educacionais, numa população tão iliterada em saúde como a nossa, que desconhece direitos e deveres e tão

pouco os benefícios das respostas a serem prestadas por equipas interdisciplinares.^{5,6}

Esta visão limitada tem custos para a saúde e para a população, alguns dos quais se avaliam, na atualidade, com a falta de organização e gestão de recursos. Mas prestemos atenção a alguns exemplos simples: altas precoces com cuidadores informais não preparados para a manutenção dos cuidados; altas de doentes com necessidades de reabilitação e impreparados para a vivência da transição hospital-casa; transições entre serviços de internamento e, por exemplo, blocos operatórios com a ausência de acompanhamento de enfermagem, nomeadamente, em pediatria; défice de comunicação entre serviços hospitalares e comunitários; défice de conhecimento em saúde sobre a continuidade de cuidados em doentes crónicos, hipertensos, diabéticos, entre outros, e muitos outros exemplos a apontar.^{2,5}

Qual o interesse desta reflexão? Talvez o questionamento de como estes fenómenos atentam o bem-estar de pessoas, famílias e comunidades, quando destes défices decorrem readmissões, internamentos hospitalares e episódios de urgências, nomeadamente, urgências evitáveis. Com estes advêm o aumento do recurso a serviços e equipas, já por si limitados e com custos aumentados num sistema de saúde presentemente comprometido.⁷⁻⁹

Dito isto, a relação entre esta realidade e um doutoramento parece distante, mas não o é, pelo contrário, os conhecimentos novos em Enfermagem são passos de evolução. O estudo de uma área de especialização, do foco num tema, garante-nos ganhos nos cuidados e alicerçam as bases para mudanças nos percursos, organizações, serviços, dando provas concretas que fortificam a evolução dos cuidados.¹⁰

Este foi o mote para a minha escolha. A participação na mudança e na liderança em Enfermagem, a que se projeta na obtenção de resultados nos cuidados de enfermagem e na satisfação dos doentes. Se defendemos a mesma, não a podemos assumir sem contributos, nem a evocar como solução sem fazer parte dela, contando com a integridade, persistência e coragem que se dizem características de uma liderança destemida.¹¹ Portanto, esta é uma oportunidade de participação. Investigados, defendidos e partilhados – uma das principais obrigações do ser Doutor –, os novos conhecimentos têm o privilégio de poder constituir-se como aportes ao desenvolvimento dos sistemas de saúde, nas suas diferentes especificidades.^{4,10,12}

Percurso formativo

No ano em que defendi a minha primeira dissertação de Mestrado fui aceite no doutoramento em Enfermagem, contava-se o fim do ano de 2015. Em pleno ano curricular investi no cumprimento dos trabalhos de investigação do curso, e com estes publiquei pelo menos oito trabalhos científicos, propondo dois projetos a prémios de investigação. Posso, desde logo, incentivar a esta estratégia no primeiro ano de curso, sugerindo a opção por temas indexados ao projeto de tese.

Seguiu-se o fim do ano curricular e um desafio formativo simultâneo na especialidade em Enfermagem, contando com os estágios da mesma para melhor contextualizar e consolidar conhecimentos práticos indispensáveis ao tema de doutoramento. Desta forma, a primeira etapa da minha tese contou com uma revisão de literatura e um painel Delphi realizados em 2017 e finalizados em 2018. No mesmo ano em que termino a minha especialidade e consolido os dados do meu projeto de tese, proponho-o a registo definitivo, o qual só consigo vir a defender em 2019. Importa saber que há passos institucionais, como provas de registo de tema e outros, que demoram mais do que poderíamos esperar, devendo estes expectáveis tempos de espera constar de um cronograma realista a associar ao projeto de tese.

Ainda em 2019, interrompo o curso por motivos de licença e avanço com o meu estudo aquando do período pandémico COVID-19, em janeiro de 2020, junto de uma instituição hospitalar, pedida e aceite a autorização de estudo pela respetiva comissão de ética para a saúde.

Foi um início complicado, assumindo que este período de pandemia não promoveu a investigação, pelo contrário, dificultou-a, associado a todas as normas e isolamentos e, em muitos casos, significou mesmo a interrupção de estudos como este. Desde as contingências profissionais, às sociais e pessoais, tudo contribuiu para um novo desafio. Superado pelo suporte dos próximos e, igualmente, da instituição, profissionais e equipas que não se recusaram ao compromisso que o meu estudo comportava.

Desta forma, com três anos disponíveis para a execução do meu estudo, consegui concluí-lo em dois anos, de 2020 a 2022, aguardando a defesa do mesmo.

Explícito alguns contributos para o sucesso que pude identificar no decorrer do meu percurso: promover a organização –, um elemento essencial para prestar resposta aos contratempos passíveis de

previsão ou não, e sobre isto menciono a escrita de um projeto de tese realista, com um suporte consolidado dos docentes de orientação e um cronograma mais alargado, não o que gostaríamos que acontecesse, mas o que se pode esperar que aconteça, trabalhando com metas realistas; o registo ou ata das reuniões de orientação poderia ser outra sugestão, reconhecendo com facilidade que este percurso de estudo é longo e que precisamos de registos escritos do acordado e das próximas etapas a cumprir – poderá haver pausas no estudo de alguns meses, o que dificultará sempre o reinício, mas com registos cumpridos torna-se mais fácil para docentes e discentes envolvidos retomar ao ponto correto do estudo; registos regulares num caderno exclusivo ao curso, com a escrita de reflexões, sentires e metas que poderá fazer a diferença na reorientação de tarefas; a articulação de trabalhos e momentos formativos em prol de um estudo seria outra sugestão, neste caso, a minha preocupação em manter outras estratégias formativas como contributo para o meu tema de tese; a gestão de expectativas sobre os pedidos oficiais a realizar e os tempos de espera associados – procurei sempre ir desenvolvendo nos chamados “tempos mortos”, fosse por publicação ou por etapas de escrita, aproveitando momentos de espera para tarefas que dependessem apenas de mim; o estabelecimento de contactos com outros parceiros científicos/ investigadores e a partilha de ideias, neste caso, não só pela presença em congressos e publicação científica mas, igualmente, ao procurar envolver-me em grupos de investigação – Observatório Português dos Cuidados Paliativos – e de escrita científica a que adiante me refiro para manter e ganhar novas aprendizagens; a manutenção do contacto com a instituição do curso e com os seus docentes, neste caso, aproveitando momentos que são criados para divulgação e discussão de trabalhos, favorecendo o sentido de pertença e o foco; e, por último, a melhor ponderação sobre a escolha dos docentes orientadores, parceiros fundamentais e diria até, a pedra basilar para a confiança, desenvolvimento e sucesso de um percurso tão exigente.

Devo destacar, em igual plano, a importância do envolvimento daqueles que nos são significativos neste processo. Discutir com leigos é uma excelente contra-prova ao que poderemos estar a pensar e, simultaneamente, favorece um caminho de partilha das exigências deste percurso, as quais nunca se cingem apenas ao estudante ou profissional, envolvendo sempre a família ou os que lhe são mais

queridos. Se estes estiverem a par do nosso estudo, mais facilmente compreenderão os esforços que o mesmo implica.

Podemos questionar?

Face ao explicado partilham-se algumas das principais questões que pude reunir ao longo deste percurso entre colegas e amigos:

- *Quanto tempo se demora a concluir um doutoramento em Enfermagem?* – Na verdade, o tempo que quisermos, reconhecendo como limitações: a instituição académica, o tipo de estudo e o seu percurso, as instituições e equipas envolvidas no estudo e, entre as mais relevantes, a vida pessoal e profissional do investigador; não são raros os casos de abandono ou de perpetuação do estudo com evidente prejuízo para o candidato, para a instituição e para a ciência;¹³
- *Quão dispendioso pode ser um curso de doutoramento em Enfermagem?* – Uma vez mais, dependerá da instituição escolhida, mas também do tempo de concretização do projeto de estudo, reconhecendo o seu desenvolvimento como um período de pagamento de propinas;
- *Que instituição/curso escolher para realizar um doutoramento em Enfermagem?* – Poder-se-ia afirmar que a mais prestigiada mas, efetivamente, poderá ser importante considerar aspetos como: o programa doutoral, o corpo académico ou até a associação à instituição de algum “pretendido” orientador;¹⁴
- *Por onde começar? Como escolher o tema?* – Por um projeto, um tema, um problema. Normalmente solicitado no processo de candidatura, o projeto corresponderá à expressão da organização de um conjunto de ideias e pensamentos e partirá daí a motivação para um possível tema de doutoramento. Assim sendo, no meu caso, foi a minha área principal de investigação advinda de um mestrado o que ditou a continuidade para este grau formativo;
- *Como escolher o orientador de tese?* – A compatibilidade de comunicação e visão de trabalho, a consideração prestada ou mesmo a disponibilidade podem ser elementos extremamente importantes a ter em conta, muito mais do que a notoriedade do docente. Foi simples para mim que prossegui a orientação do mestrado para o doutoramento, conseguindo acrescer uma coorientação importante na temática, admirando o trabalho desse docente;

- *E depois de escolhido o tema?* – Organização, disciplina, disciplina e, não sei se já disse, disciplina?! Importa, igualmente, o relacionamento entre pares durante a fase curricular, porque este é um processo que pode ser solitário, e existirem ou serem ouvidos outros colegas é reconhecer que os nossos problemas não são exclusivos, facilitando a sua transposição;
- *Como conseguir coordenar o trabalho e o doutoramento?* – Com a facilitação da própria instituição – que reconhece um corpo discente cada vez mais novo e diversificado, em plena atividade e com diferentes tipos de exercício profissional –, com o apoio da legislação afeta ao estatuto de trabalhador-estudante e, por fim, graças ao suporte do próprio local de trabalho, contando em devolver ao mesmo os produtos deste investimento.

Estas foram as principais questões a assinalar, merecendo respostas que se ambicionaram simples.

Importa, igualmente, salientar que este processo formativo corresponde em si a uma transição que se assinala de perito clínico para enfermeiro cientista, numa nova identidade que se constrói ao longo do curso e na qual Tyndall¹⁵ destaca: o desenvolvimento de novas formas de conhecimento, a construção de novas identidades como investigador e escritor e um novo posicionamento no centro da comunidade de investigação em Enfermagem.

Deixa-se, também, a nota de que o processo de construção de tese pode ser sentido como solitário, mas efetivamente nunca se fará sozinho. Destaca-se a autonomia do trabalho, podendo tal funcionar para quem tem foco e disciplina, mas ser altamente disruptivo para quem trabalha melhor em equipa e com maior facilidade se houver uma partilha de responsabilidades no processo.

Pessoalmente, beneficiei de ambas as perspetivas e associei-as, sempre que possível, em prol da melhor organização pessoal e profissional. Simplificando, o trabalho autónomo foi essencial num período de menor capacidade de deslocação ou disponibilidade horária, enquanto a partilha entre pares foi desenvolvida, nomeadamente, para os primeiros trabalhos de partilha científica, troca de ideias e desenvolvimento de competências.

Durante o processo de escrita da tese pude beneficiar da frequência do 2nd *Edition Interdisciplinary Writing Training* pela Católica Doctoral School (CADOS), um curso onde houve uma efetiva partilha entre pares, quanto a dificuldades, suporte e

estratégias num conjunto variado de áreas científicas. E, deixando o mais importante para o fim, o encaminhamento pelos docentes orientadores, recursos de extrema importância para o sucesso de um curso de doutoramento.

As estratégias

Como novos futuros líderes que são deixem-me reunir/partilhar algumas estratégias que diria poderão ditar o sucesso deste percurso, já entregue a tese de doutoramento:

1) *Organização* – definir objetivos, estabelecer prazos e metas flexíveis e realistas, criar rituais, rotinas e rever;

2) *Disciplina* – assumir que existirão contratempos e contar com estas possibilidades na criação de estimativas realistas de cumprimento das tarefas;

3) *Curiosidade* – ser-se curioso sobre os temas e as oportunidades, nomeadamente, oportunidades formativas e de publicação ao longo do processo;

4) *Resiliência* – haverá sempre dificuldades, nomeadamente, porque este estudo será sempre nosso e, como tal, nem sempre os outros colaborarão como esperamos ou compreenderão a importância que determinadas etapas têm, deste modo importa considerar planos B, C, D...;

5) *Escrita* – algo que pude aprender na CADOS, e que destaco, é que comecem sempre por escrever a metodologia e os vossos resultados, porque estes dependem apenas da organização e estrutura do vosso trabalho; depois partam para a discussão, conclusão e, finalmente, para o enquadramento teórico e introdução já a depender da revisão da literatura e gestão de conteúdos, logo, só por si mais trabalhosos – este passo, que pode parecer pouco lógico, faz a diferença no desenvolvimento do vosso trabalho e potenciará o cumprimento de prazos e a facilitação do processo de escrita da tese – experimentem, não se irão desiludir!;

6) *Estratégia* – ninguém melhor do que cada um de vós para se conhecer, logo, percebam quais os vossos pontos menos fortes e sejam honestos sobre a criação de estratégias para os superar – a dificuldade em ler artigos, em escrever por etapas ou mesmo a preguiça; criem uma rotina de escrita, de menos tempo e de maior frequência, mais recompensadora; escrevam sem a preocupação de rever, e no dia seguinte comecem por essa revisão e continuem a escrever dentro da vossa meta de páginas ou caracteres/dia;

7) *Motivação ou recompensa* – o sofrimento de que se falou não tem de ser ponto assente num doutoramento; procurar elementos motivadores na publicação de um trabalho ou no próprio processo de investigação são essenciais para que se cumpra o objetivo, partilhar com os nossos e, por último, as recompensas do estudo dependerão sempre da perspetiva que fazemos do que ocorrerá, logo, escolher um tema que sem dúvida alguma nos cative é reconhecer o ponto fulcral ou, dir-se-ia, a meta de uma corrida de resistência e não de uma prova de velocidade;

8) *Publicar* – a publicação de artigos científicos é essencial neste processo formativo, porque configura a forma de difusão do conhecimento e translação do mesmo na ciência, desta forma, investigar e publicar formam uma parceria à qual todos os doutorandos se devem desafiar.

Cumprida esta partilha, importa lembrar que este desafio formativo é, sobretudo, precursor de novos temas de estudo, assinalando desde o impacto ambiental, às mudanças nos sistemas e organização em saúde ou mesmo sobre biologia e genoma, nos quais a Enfermagem tem e deverá ter lugar.¹⁰

Conclusões

Os enfermeiros necessitam de mais competências e recursos para enfrentar os desafios da atualidade, já sem mencionar os que se fazem prever de futuro. Importa, por isso, que cada um de nós, enfermeiros, sentindo-se motivado e capaz procure a formação como meio de divulgação, consolidação, liderança e incremento de responsabilidades à Enfermagem no contexto da saúde.

Não queiram acreditar que a academia permanece algures entre as quatro paredes de uma Universidade ou Politécnico, aliás, nem o permitam.

O doutorando é alguém que, acima de tudo, configura um futuro líder, que estuda e investiga sempre com o fim maior de partilhar, pelo que estudem, investiguem e escrevam ao público e à comunidade científica. Façam-se ouvir!

Sejamos elementos pró-ativos da partilha nos contextos de trabalho e promovam as mudanças, reforçando sempre o seu desenvolvimento assente no conhecimento e defendendo a ciência que configura o vosso estudo, a Enfermagem!

Não esperem que o que defendem surja espontaneamente ou que, desde logo, mude o mundo; façam a vossa parte nesse movimento, sejam “a gota no oceano”, porque muitas gotas fazem o mesmo e

não poderia ser de uma melhor forma que não pelo promissor desafio de serem os novos Doutores em Enfermagem, ou poderemos dizer os novos líderes a escrever a mudança! 

Conflitos de interesses

Este estudo e os seus autores não apresentam conflitos de interesse.

Financiamento

Este artigo advém da experiência decorrente de um estudo de investigação no âmbito do Doutorado em Enfermagem financiado pela Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos, através da Bolsa de Investigação Isabel Correia Levy 2020.

Agradecimentos

Agradece-se a oportunidade de investigação às instituições de saúde que na mesma colaboraram, assim como às equipas de saúde envolvidas no estudo e, por fim, à Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos pela promoção do estudo de investigação.

Referências

1. Decreto-Lei n.º 74/2006. Aprova o regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior. Diário da República n.º 60/2006, Série I-A 2006-03-24 [Internet]. 2006;2242-57. Disponível em: <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/74/2006/03/24/p/dre/pt/html>
2. Silva AP e. Enfermagem avançada: um sentido para o desenvolvimento da profissão e da disciplina. Servir. 2007. pp. 11-20.
3. Nunes E, Gaspar F, José H. A liderança e o empenhamento organizacional dos enfermeiros: revisão sistemática da literatura. Cad Saúde. 2013;6:30-42.
4. Nunes EMGT, Gaspar MFM. A liderança em enfermagem e a satisfação dos pacientes em contexto hospitalar. Rev Gaúcha Enferm. 2016;37(2):1-7.
5. Santos E, Marcelino L, Abrantes L, Marques C, Correia R, Coutinho E, et al. O cuidado humano transicional como foco da enfermagem: contributos das competências especializadas e linguagem classificada CIPE®. Mille- nium. 2016;(49):153-71.
6. Fairman J. Re-envisioning Ph.D. programs for the future – Beginning the conversation. J Prof Nurs. 2021;37(1):A5-6.
7. Gomes B, de Brito M, de Lacerda AF, Soares D. Portugal needs to revolutionise end-of-life care. Lancet [Internet]. 2020;395(10223):495-6. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32969-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32969-1)
8. Centeno C, Arias-Casais N. Global palliative care: from need to action. Lancet Glob Heal [Internet]. 2019;7(7):e815-6. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30223-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30223-2)
9. Sallnow L, Smith R, Ahmedzai SH, Bhadelia A, Chamberlain C, Cong Y, et al. Report of the Lancet Commission on the Value of Death: bringing death back into life. Lancet. 2022;399(10327):837-84.

10. Henly SJ, McCarthy DO, Wyman JF, Stone PW, Redeker NS, McCarthy AM, et al. Integrating emerging areas of nursing science into Ph.D. programs. *Nurs Outlook*. 2015;63(4):408–16.
11. Broome ME. Nurse leaders can shape ethical cultures. *Nurs Outlook* [Internet]. 2015;63(4):377–8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2015.06.004>
12. Sleeman KE, de Brito M, Etkind S, Nkhoma K, Guo P, Higginson IJ, et al. The escalating global burden of serious health-related suffering: projections to 2060 by world regions, age groups, and health conditions. *Lancet Glob Heal*. 2019;7(7):e883–92.
13. Jaksztat S, Neugebauer M, Brandt G. Back out or hang on? An event history analysis of withdrawal from doctoral education in Germany. *High Educ*. 2021;82(5):937–58.
14. Heaton K, Weaver TE. Innovative approaches to Ph.D. in nursing curricula: what is lost and what is gained? *J Prof Nurs* [Internet]. 2021;37(1):1–4. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.11.001>
15. Tyndall DE, Flinchbaugh KB, Caswell NI, Scott ES. Troublesome knowledge for entry-level Ph.D. nursing students: threshold concepts essential for the research-focused doctorate. *J Prof Nurs* [Internet]. 2021;37(3):572–7. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.03.006>