

## Pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil: o imprescindível papel da avaliação

Post graduation programs in Public Health in Brazil: the vital role of evaluation

**Rita Baradas Barata**<sup>1</sup>

**Ricardo Ventura Santos**<sup>2</sup>

Não é raro se ouvir nos vários circuitos da vida acadêmica que a pós-graduação *stricto sensu* é uma das políticas públicas que mais passa por avaliações no Brasil. Muito certamente, esta afirmação está correta. Como enfatiza Cecília Minayo<sup>1</sup> em seu excelente texto, em larga medida o grau de amadurecimento atingido pela pós-graduação no país deve-se à ênfase na avaliação pelos pares que vem acontecendo desde a década de setenta, que tem na CAPES, uma fundação governamental, seu principal artífice.

A seriedade e a profundidade da perspectiva de avaliação da pós-graduação são confirmadas pela pesquisa coordenada por Minayo. Não deve passar despercebido que a pesquisa de avaliação da pós-graduação em Saúde Coletiva no período de 1997 a 2007<sup>1</sup> levada a cabo pela ABRASCO insere-se no contexto de atuação não governamental. Mais especificamente, de uma associação que tem amplo reconhecimento da comunidade de pesquisadores da área da Saúde Coletiva.

Como dois pesquisadores que estão no presente atuando na coordenação de área da Saúde Coletiva no âmbito da CAPES, em estreito contato com o sistema de avaliação da área, somente temos a confirmar o diagnóstico feito a partir da pesquisa dirigida por Minayo. Por um lado, a pós-graduação em Saúde Coletiva avançou tremendamente nas últimas décadas. Assim, houve um aumento significativo no quadro de docentes e discentes formados, crescimento expressivo da produção científica, criação de programas em diversos estados da federação, avanço na delimitação dos contornos epistemológicos da área, entre outros pontos importantes. Ao longo do processo de crescimento, barreiras foram superadas, ao mesmo tempo que surgiram novos desafios. Esses desafios estão bem delineados no texto de Minayo, não cabendo aqui repetí-los. Vale destacar ainda que a análise de Minayo conta com a perspectiva ímpar da diacronicidade, já que ela própria coordenou pesquisa de avaliação anterior, também capitaneada pela ABRASCO, referente ao período de 1994 a 1997<sup>2</sup>.

A Saúde Coletiva é hoje uma área consolidada no sistema da pós-graduação brasileira, con-

tando com cursos com qualidade equivalente àqueles oferecidos pelas instituições de referência internacional na área. Este estágio de desenvolvimento reflete em parte o próprio processo de amadurecimento do sistema como um todo, mas é fruto também do trabalho desenvolvido pelo Fórum de Coordenadores dos Programas de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, instância também ligada à ABRASCO. Essa iniciativa, desencadeada como um dos desdobramentos da avaliação realizada entre 1994 e 1997<sup>2</sup>, tem possibilitado um processo contínuo de aprendizado para as diferentes instituições, além de desempenhar papel central na definição e refinamento dos procedimentos de avaliação.

Neste curto espaço, gostaríamos de comentar um aspecto que, ainda que não explicitamente mencionado por Minayo, certamente está nas entrelinhas de seu texto. Diz respeito a como a avaliação vem sendo conduzida e, não menos importante, como se coloca o cenário futuro considerando o expressivo crescimento da pós-graduação no país.

O processo de avaliação dos programas de pós-graduação envolve a coleta e análise de três conjuntos principais de dados, referentes à organização do programa (estrutura, áreas de concentração, linhas de pesquisa, etc.), aos docentes (formação, titulação, produção científica, etc.) e aos discentes (tempo para titulação, produção científica, etc.). Há um aspecto de grande relevância que não tem sido objeto de avaliação, qual seja, a qualidade do ensino avaliada a partir inclusive da perspectiva dos alunos. Em um país no qual os desafios educacionais são de tão grande monta, atentar com mais atenção para aspectos didático-pedagógicos na pós-graduação reveste-se de grande importância.

Outro desafio que se coloca nos dias atuais é conduzir avaliações que, de fato, consigam identificar o cerne das potencialidades e também dos problemas dos programas. O crescimento da pós-graduação nas mais diversas áreas tem levado à criação de rotinas que cada vez mais enfatizam elementos quantitativos (indicadores de produção, etc.). Na prática, as comissões de avaliação se defrontam com uma situação de um número cres-

<sup>1</sup> Departamento de Medicina Social/Ensino, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.  
rita.barradasbarata@gmail.com

<sup>2</sup> Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz.  
santos@ensp.fiocruz.br

cente de programas para avaliar e um tempo cada vez mais escasso para realizar as atividades.

O fato da CAPES utilizar um instrumento de coleta único para as 47 áreas do conhecimento faz com que não exista correspondência direta e exata entre os dados coletados e os indicadores definidos em uma área em particular. Assim, embora os programas informem um grande número de dados, apenas parte deles são utilizados efetivamente na construção dos indicadores. A não existência de um banco de dados facilmente analisável é outro fator que onera o trabalho das comissões e dificulta a realização de avaliações independentes como esta conduzida pela ABRASCO.

Para a área de Saúde Coletiva, assim como para a maioria das áreas de avaliação, um desafio adicional é o desenvolvimento de indicadores que sejam capazes de avaliar de maneira equilibrada programas com diferentes ênfases em disciplinas ou temáticas dos respectivos campos, respeitando as tradições específicas, tanto na formação de novos pesquisadores quanto na própria produção científica na forma de artigos, capítulos e livros.

Atualmente, embora exista por parte do MEC e da CAPES incentivo à ampliação da base da pós-graduação brasileira, há grande dificuldade em concretizar tal expansão. Entre os obstáculos, para praticamente todas as áreas, incluindo a Saúde Coletiva, está a escassez de docentes e pesquisadores atuando em instituições de ensino superior localizadas nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste. No caso da Saúde Coletiva, especificamente, há presença importante de cursos na Região Nordeste, embora localizados em apenas quatro estados. Ainda que alguns avanços tenham sido feitos, Centro-Oeste e Norte são regiões ainda muito carentes de programas da área da Saúde Coletiva. A superação dessas lacunas exigirá do campo a implementação de soluções criativas e flexíveis, uma das quais já é o estabelecimento de associações entre programas de pós-graduação.

A expansão pretendida para as modalidades profissionais, atualmente restritas ao mestrado, também traz para a ABRASCO a tarefa de buscar ajudar a vencer as resistências e a pouca compre-

ensão sobre a modalidade ainda presente na maioria das universidades públicas brasileiras. A área da Saúde Coletiva, por ser eminentemente aplicada e ter compromisso explícito com a política de saúde, não pode deixar de contribuir de maneira significativa para a consolidação das modalidades de formação profissional. Entretanto, é imprescindível garantir a qualidade e o caráter formador desses programas sem confundir os com a formação profissional especializada.

Finalmente, há um novo problema no horizonte dos grupos de pesquisa que dão sustentação aos programas de pós-graduação que, embora não esteja diretamente relacionado com a avaliação dos programas, certamente trará impacto considerável sobre os mesmos. Paradoxalmente, o país vive uma fase de oferta relativamente adequada de financiamento para a pesquisa, incluindo a participação crescente do financiamento pelo Ministério da Saúde. No entanto, as regras de execução orçamentária estão tornando muito difícil, senão inviável, a utilização desses recursos pelas universidades e instituições públicas de pesquisa. O excesso normativo por parte de organismos burocráticos totalmente alheios ao trabalho no campo científico e tecnológico traz o risco de inviabilizar a pesquisa com financiamento público no país.

Ao se avaliar, olha-se para trás com o intuito de melhor lidar com os desafios do presente, incluindo a busca de uma cada vez maior qualidade. A área da Saúde Coletiva está vicejante no país, com a vantagem adicional de não ter receio de olhar para si própria e continuamente se repensar. O processo de avaliação tem possibilitado isso, apontando para os muitos desafios que precisam ser enfrentados. Está em nossas mãos pensar coletivamente sobre as saídas.

## Referências

1. Minayo MCS. Pós-Graduação em Saúde Coletiva de 1997 a 2007: desafios, avanços e tendências. *Cien Saude Colet* 2010; 15(4):1897-1907.
2. Minayo MCS. Rumos e desafios: encerrando um processo de avaliação da Pós-Graduação stricto sensu em Saúde Coletiva (1994-1997). *Cien Saude Colet* 1998; 3(1):83-94.