



**Universidade Federal da Bahia**  
**Instituto de Saúde Coletiva**

Rua Basílio da Gama, s/ nº 10 andar – Canela

Salvador – Bahia – Brasil CEP 40110-040

TELEFAX (71) 3336-0173 3283-7397 / 7398 e-mail: trad@ufba.br

## **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

# **O MODELO DE AVALIAÇÃO CAPES SOB A PERSPECTIVA DE PESQUISADORES DA ÁREA DA SAÚDE COLETIVA**

**LEILA GRAZIELE DIAS DE ALMEIDA**

**SALVADOR**

**2013**



**Universidade Federal da Bahia**  
**Instituto de Saúde Coletiva**

Rua Basílio da Gama, s/ nº 10 andar – Canela

Salvador – Bahia – Brasil CEP 40110-040

TELEFAX (71) 3336-0173 3283-7397 / 7398 e-mail: trad@ufba.br

## **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**LEILA GRAZIELE DIAS DE ALMEIDA**

Dissertação apresentada ao Programa da Pós-graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, como parte dos requisitos para obtenção do título de “Mestre em Saúde Comunitária”, área de concentração em Ciências Sociais em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Leny Alves Bonfim Trad

**SALVADOR**

**2013**

Ficha Catalográfica  
Elaboração - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

---

A444m Almeida, Leila Graziele Dias de.

O modelo de avaliação CAPES sob a perspectiva de pesquisadores da área de saúde coletiva / Leila Graziele Dias de Almeida.-- Salvador: L.G.D.Almeida, 2013.

166 f.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Leny Alves Bonfim Trad.

Dissertação (mestrado) – Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia.

1. Educação Superior. 2. Programa de Pós-Graduação. 3. Modelo de Avaliação. 4. Saúde Coletiva. I. Título.

CDU 378

---

À universidade pública, em especial à UESB e à UFBA, responsáveis pela minha formação acadêmica e profissional.

À José Maximiliano Henriquez Sandoval (*in memoriam*), mestre querido que plantou em mim a semente do desejo pela pesquisa.

À minha mãe (Marilene) e meu pai (*in memoriam*), pela aquisição de valores importantes para viver a vida.

*“E há que se cuidar do broto para que a vida nos dê flor e fruto”.*

## AGRADECIMENTOS

Construir uma dissertação é um exercício diário de reflexão e angústias, principalmente quando se faz necessário conciliar esta atividade intelectual intensa com o trabalho. É também um exercício solitário, apesar da importância de compartilhamento sobre a temática escolhida. Neste momento, agradeço às pessoas que me foram caras durante esta trajetória.

Ao meu noivo, Humberto, que apenas pela presença me ilumina. E como se não bastasse, me escuta e me faz enxergar as situações por um prisma sempre interessante.

À minha família (mãe, irmãs, sobrinhos e cunhados) pelo amor compartilhado diariamente e pela compreensão das minhas ausências nestes dois anos.

Aos primos que me acolheram em Salvador, Finho e Jan, exemplos de solidariedade e força, pela disponibilidade e solicitude.

À Lizzi, Tonih, Gabriel, Tia Gracinha, Ricardo, Grazi e Thai. A amizade e a oração gratuita de vocês me tornaram pessoa melhor.

À Mi, que foi amiga-irmã durante todo este processo.

Aos companheiros do ISC, em especial Ana Luisa, Leni Vidal, Suzana Dourado, Flávia Nogueira, Bartira Improta, Selton Diniz, Aline Palmeira e Jair Magalhães. A presença de vocês tornou essa trajetória muito mais leve, prazerosa e divertida.

À Ana Luisa, com quem pude compartilhar e aliviar várias inquietações, principalmente no final deste caminho.

À minha orientadora, Leny Trad, pela orientação e confiança dispensada a mim.

Aos professores da banca de qualificação, Jorge Iriart e Sandra Caponi, pelas importantes intervenções.

Aos pesquisadores-sujeitos desta pesquisa, que emprestaram suas opiniões para a construção deste estudo e cujos relatos foram os mais generosos, acolhedores e provocativos.

À luz divina, que me acompanha e me orienta desde sempre.

**“Quem olha, de fora, através de uma janela aberta, não vê jamais tantas coisas quanto quem olha uma janela fechada. Não há objeto mais profundo, mais misterioso, mais fecundo, mais tenebroso, mais deslumbrante do que uma janela iluminada por uma vela. O que se pode ver à luz do sol é sempre menos interessante do que o que se passa atrás de uma vidraça. Nesse buraco negro ou luminoso vive a vida, sonha a vida, sofre a vida”.**

**C. Baudelaire, As janelas.**

## RESUMO

Os critérios de avaliação adotados pela Capes para os programas de pós-graduação em Saúde Coletiva, sensivelmente modificados ao longo do tempo, têm permitido o surgimento de uma série de discussões acerca de seus entraves e suas potencialidades. Diante desta realidade, por meio do auxílio teórico de Pierre Bourdieu, este estudo teve como objetivos descrever o modelo de avaliação Capes para a área de Saúde Coletiva; identificar o conhecimento que pesquisadores desta área têm acerca da lógica de avaliação; analisar as visões dos pesquisadores no que diz respeito à percepção de avanços e dificuldades do modelo de avaliação vigente e analisar as implicações das normas de avaliação para as práticas de trabalho e pesquisa nos programas, bem como para a vida e trabalho do pesquisador. Privilegiou-se uma abordagem qualitativa junto aos pesquisadores que foram selecionados de três programas de pós-graduação em Saúde Coletiva, cujos resultados obtidos a partir da última avaliação trienal da Capes foram diferenciados (notas 4, 5 e 7). Para a seleção dos participantes, levou-se em consideração o credenciamento ou descredenciamento do programa e as três subáreas da Saúde Coletiva, bem como o fato de ter sido ou estar sendo coordenador do programa. Foi utilizada a triangulação de técnicas de coleta de dados, envolvendo entrevistas semi-estruturadas em profundidade, análise documental e análise dos sites dos programas. A realização deste estudo permitiu a reflexão acerca dos rumos que a avaliação da pós-graduação brasileira, na área da Saúde Coletiva, vem tomando, levando em consideração os seus avanços, retrocessos e possibilidades de mudanças. O conhecimento dos pesquisadores sobre o modelo de avaliação vigente foi bastante heterogêneo, embora tenha havido alguma relação com o fato do pesquisador ter sido ou não gestor do programa. Os pesquisadores reconhecem a importância do sistema de avaliação para o avanço da ciência no Brasil, no entanto, discutem acerca de alguns aspectos do modelo que estão diretamente relacionados ao enfoque na produtividade acadêmico-científica. Quanto às repercussões da avaliação para os programas, observou-se uma reorientação de práticas de pesquisa e trabalho em programas em fase de consolidação que possibilite uma normalização das regras de produtividade científica. No que se refere às implicações para o pesquisador, foi identificada expressiva centralidade de atividades da prática universitária na vida do docente, com crescente indissociação entre tempos e espaços da vida profissional e da vida pessoal e familiar. A partir da análise dos dados pôde-se entender que a avaliação dos programas de pós-graduação não vem trabalhando na ótica da equidade discutida no âmbito do SUS. Os desafios para melhoria do modelo de avaliação utilizado para os programas de pós-graduação brasileiros são enormes e devem ser pensados a partir da complexidade do campo da Saúde Coletiva, que abrange áreas de grande diversidade epistemológica, o que necessariamente implica em diálogo, disputas e consensos.

Palavras-chave: Educação Superior; Programas de Pós-graduação, Modelo de Avaliação; Saúde Coletiva.

## ABSTRACT

The norms adopted by Capes in after graduation programs in Collective Health, sensitively modified over the years, have raised a whole series of discussions about its possibilities and limits. Faced with this reality, and based on Pierre Bourdieu's theory, this study aimed to describe the Capes' model of evaluation in Collective Health area; to identify the researchers' knowledge about logic of evaluation; to analyze the researchers' points of view about the advances and difficulties related to the current model of evaluation; to analyze the results of the work and research's rule in the programs, including researchers' life and job. This study focused on the qualitative approach of researchers who were selected from 3 after graduation programs in Collective Health, which results they've gotten in the last Capes' training session were different ( grades: 5, 6 and 7 ). To select participants, it was took into consideration the accreditation and the non-accreditation into the program and the 3 secondary areas in Collective Health, as well as the fact of have being or have not been being a program's coordinator. It was used the triangle technique for collecting information, involving partly-structured in deepness interview, documental analysis and analysis of the programs' site. Did such a study allowed us reflecting about the possible changes in the after graduation evaluation in Brazil, specifically in the area of Collective Health, taking into consideration the progress, the regress and the possibilities of change related to that. The researchers' knowledge about the current model of evaluation was varied, although it is somehow related to the fact of researches to be or not to be a programs' coordinator. The researchers recognize the importance of the evaluation system for advancing science in Brazil; however, they have discussions about some aspects of the model which are directly related to productivity in academic science. About the results of the evaluation to the programs, it was noticed a new orientation of research practice and work in programs that are in process of consolidation, in which they wish to make possible the rules of science productivity. Having the researchers in mind, it was strongly identified the universities demands in their lives, with a raising connection between their personal lives – in terms of time and space – to their professional lives. Based on the analysis about the information collected, it was possible to understand that the evaluation programs in after graduation have not been working according to the principal of equality discussed in the SUS area, and only when the program achieves such a stage of development things get better, making possible to foster a dialogue among the 3 areas of Collective Health. The challenges for making better the current model of evaluation in after graduation programs are huge, and all they should be faced by having the complexity of Collective Health area in mind, which includes a diversity of epistemology areas, resulting necessarily in dialogues, rivalries and consensus.

Key-words: Superior Education; Graduation Programs; Evaluation System; Collective Health.

## SUMÁRIO

<b>1.0 INTRODUÇÃO</b> .....	p. 10
<b>2.0 MARCO TEÓRICO</b> .....	p. 28
<b>3.0 HIPÓTESE</b> .....	p. 32
<b>4.0 OBJETIVOS</b> .....	p. 32
4.1 Objetivo Geral .....	p. 32
4.2 Objetivos Específicos .....	p. 32
<b>CAPÍTULO I: METODOLOGIA</b> .....	p. 33
1.1 CENÁRIO DO ESTUDO .....	p. 35
1.1.1 A Instituição I .....	p. 35
1.1.2 A Instituição II .....	p. 36
1.1.3 A Instituição III .....	p. 37
1.2 SUJEITOS DO ESTUDO .....	p. 37
1.3 TÉCNICAS PARA PRODUÇÃO DE EVIDÊNCIAS.....	p. 41
1.3.1 Análise Documental.....	p. 41
1.3.2 Entrevistas em Profundidade Semi-estruturadas .....	p. 41
1.3.3 Análise de Sites .....	p. 42
1.4 ANÁLISE DE DADOS.....	p. 43
1.5 QUESTÕES ÉTICAS .....	p. 43
<b>CAPÍTULO II: O MODELO DE AVALIAÇÃO CAPES E O CONHECIMENTO DOS PESQUISADORES SOBRE ELE</b> .....	p. 44
2.1 A TRAJETÓRIA DE AVALIAÇÃO CAPES.....	p. 45
2.1.1 A Avaliação Trienal de 2001 (1998-2000) .....	p. 52
2.1.2 A Avaliação Trienal de 2004 (2001-2003) .....	p. 59
2.1.3 A Avaliação Trienal de 2007 (2004-2006) .....	p. 69
2.1.4 A Avaliação Trienal de 2010 (2007-2009).....	p. 74
2.2 CONHECIMENTO DOS PESQUISADORES SOBRE O MODELO DE AVALIAÇÃO CAPES.....	p. 79
<b>CAPÍTULO III: POSIÇÃO DOS PESQUISADORES QUANTO AOS AVANÇOS E DIFICULDADES DO MODELO DE AVALIAÇÃO</b> .....	p. 83
3.1 ASPECTOS POSITIVOS DO MODELO .....	p. 86
3.1.1 Necessidade de Regras .....	p. 86
3.2.2 Existe flexibilidade no sistema de avaliação? .....	p. 88
3.2.3 Opiniões Divergentes .....	p. 95
3.2 ASPECTOS NEGATIVOS DO MODELO.....	p. 96
3.2.1 Competição e Desigualdade .....	p. 97
3.2.2 'O sarrafo fica sempre mais alto' .....	p. 109
3.2.3 Onde fica a avaliação da formação docente? .....	p. 113
3.2.4 Particularidades da área de Saúde Coletiva .....	p. 114
3.2.5 Adesão Passiva .....	p. 121
3.2.6 Análise Geracional .....	p. 123
<b>CAPÍTULO IV: REPERCUSSÕES DAS NORMAS CAPES PARA OS PROGRAMAS E OS PESQUISADORES</b> .....	p. 130
4.1 NORMAS CAPES E AS PRÁTICAS DE TRABALHO E PESQUISA NOS PROGRAMAS .....	p. 131

4.1.2 “E tudo girava em torno da avaliação Capes”.....	p. 131
4.2 IMPLICAÇÕES DAS NORMAS CAPES PARA A VIDA E TRABALHO DOS PESQUISADORES .....	p. 142
4.3 PARA ALÉM DAS APARÊNCIAS.....	p. 151
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	p. 156
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	p. 159
<b>APÊNDICE A</b> .....	p. 164
<b>APÊNDICE B</b> .....	p. 165

## 1. INTRODUÇÃO

A história da pesquisa no Brasil possui quatro momentos bastante demarcados: 1 – pesquisas pontuais realizadas por estrangeiros que identificavam no Brasil colônia grandes possibilidades de exploração econômica; 2 – criação de institutos de pesquisa em diversas áreas, a partir de 1808; 3 – institucionalização da pesquisa em universidades, por meio da criação da pós-graduação; 4 – as mudanças na política de pós-graduação desencadeadas pela Capes (primeiramente denominada de Campanha de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e depois, de Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) na última década do século XX, consolidando a pós-graduação como espaço de formação de pesquisadores (BIANCHETTI e MACHADO, 2007).

As políticas públicas brasileiras destinadas à ciência e tecnologia começaram a se estruturar em torno de 1950, por meio das agências de fomento à pesquisa Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Capes, atualmente ligadas tanto ao Ministério da Educação quanto ao de Ciência e Tecnologia.

A Capes foi criada em 1951 por meio do Decreto n. 29.741, no segundo mandato do então Presidente Vargas, com o objetivo de formar pessoal especializado para atender as necessidades dos empreendimentos públicos e privados que estivessem relacionados ao desenvolvimento do país<sup>1</sup>.

O Sistema Nacional de Pós-Graduação (SNPG) foi instituído e desenvolvido na década de 60, fruto de um projeto estratégico nacional, o Parecer Sucupira 977

---

<sup>1</sup> Na década de 70, mediante os acontecimentos políticos de ascensão do regime militar, dá-se início a um processo de reformulação das políticas setoriais. A Capes ganha novas atribuições e meios orçamentários para multiplicar as suas ações. Em 1974 a estrutura da Capes é alterada, passando a ser órgão central superior, gozando de autonomia administrativa e financeira, recebendo a atribuição em 1981 de elaborar o PNPG. Nesse momento, a Capes se fortalece por meio do acompanhamento e avaliação da pós-graduação brasileira, aprofundando sua relação com a comunidade científica e acadêmica. O governo Collor extingue a Capes em 1990, acarretando numa intensa mobilização da opinião pública, que consegue reverter a medida, levando a recriação da agência pela Lei n. 8028. Ela passa a ser uma Fundação Pública, recebendo novo vigor. Em 2007, também passou a atuar na formação de professores da educação básica. Hoje ela desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação *strictu sensu* brasileira e suas atividades são agrupadas em linhas de ação: avaliação da pós-graduação, acesso e divulgação da produção científica, investimentos na formação de recursos humanos, promoção da cooperação científica internacional e fomento da formação de professores da educação básica (CAPES, 2010).

(referência no que se refere à organização da pós-graduação brasileira), de 3 de dezembro de 1965, pela Câmara de Ensino Superior (CES) do Conselho Federal de Educação (CFE) e na Lei 5540/68, tendo sua fundação nos Planos Nacionais de Pós-Graduação (PNPG's) I, II, III e V. A criação do SNPG se deu tendo em vista a imprecisão que reinava acerca dos 38 cursos de pós-graduação (AMORIM, 2005; SANTOS e AZEVEDO, 2009).

Até a década de 60, o Brasil apostava num curso de graduação que conseguisse formar o profissional comum, o cientista e o tecnólogo, fato que levava inúmeros brasileiros a saírem do país para o incremento dos estudos no exterior. O parecer 977 destacou que não se tratava de transferir a responsabilidade da pesquisa apenas para a pós-graduação, o que levaria à diminuição da importância dos cursos de graduação na formação básica de pesquisadores, mesmo porque muitos estudantes acabavam se contentando com a formação graduada para alcançar seus objetivos profissionais (BRASIL, 1965).

A partir desse período, o sistema de cursos de pós-graduação estava se difundindo por inúmeros países, como resposta ao progresso do saber em variados setores e a consolidação da pós-graduação brasileira foi marcada pela influência de países estrangeiros, principalmente Estados Unidos e França. O modelo americano foi institucionalizado, por meio da organização dos cursos em dois ciclos sucessivos: *latu sensu* (especialização) e *strictu sensu* (mestrado e doutorado) (BRASIL, 1965).

O nível de ensino *strictu sensu*, no Brasil, foi obtendo contornos particulares a partir das especificidades e necessidades locais, bem como de outras influências externas que passaram a ser percebidas a partir de intercâmbios culturais cada vez mais frequentes.

Vale destacar o caráter essencialmente mercadológico do documento que consolidou a pós-graduação brasileira, utilizando-se do pressuposto de que “a expansão da indústria brasileira requeria número crescente de profissionais criadores, capazes de desenvolver novas técnicas e processos” (BRASIL, 1965).

Desde a promulgação do Estatuto do Magistério, pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) do Brasil, já estava descrita a preocupação em creditar e avaliar os cursos de pós-graduação, como caminho indispensável para o controle disciplinar do

processo de implantação dos cursos, tendo em vista as condições precárias de funcionamento das escolas superiores naquele período. O parecer de 1965 estabelece a necessidade de criação de critérios e normas que controlem a implantação e o desenvolvimento da pós-graduação (BRASIL, 1965).

Atualmente, o SNPG está fortemente estabelecido e tem sido bastante reconhecido pela comunidade científica, tanto nacional quanto internacionalmente; fruto do delineamento de políticas públicas que vem culminando numa expansão contínua da pós-graduação, situando o Brasil no décimo terceiro lugar em publicação de artigos pela *Institute for Scientific Information (ISI)*<sup>2</sup> ou no décimo quarto lugar pela *SCOPUS*<sup>3</sup>(SANTOS e AZEVEDO, 2009; CAPES, 2010).

O I PNPG (1875-1979) partiu do pressuposto de que os avanços obtidos na pós-graduação brasileira, até então, tinham ocorrido de maneira espontânea, desordenada e pressionado por motivos conjunturais. Era preciso que a expansão fosse fruto de um planejamento estatal. Houve, portanto, a institucionalização do sistema como atividade regular no âmbito das universidades, garantindo-lhe financiamento estável (CAPES, 2010).

O II PNPG (1982-1985) teve sua ênfase na qualidade do ensino superior e, mais especificamente, na pós-graduação, sendo institucionalizada e aperfeiçoada a avaliação que já acontecia desde 1976, com a participação da comunidade científica (CAPES, 2010).

O III PNPG (1986-1989) se baseou na necessidade de independência econômica, científica e tecnológica do país, com ênfase no desenvolvimento da pesquisa pela universidade e na desigualdade científica regional, além da integração da pós-graduação ao sistema de ciência, tecnologia e setor produtivo (CAPES, 2010).

---

<sup>2</sup> O ISI mantém banco de dados de citações, que cobre milhares de revistas acadêmicas, além de manter serviço de indexação de impressão baseada no *Science Citation Index (SCI)*, *Social Science Citation Index (SSCI)* e *Arts and Humanities Citation Index (AHCI)*. O ISI também publica os anuais *Journal Citation Reports (JCR)* que lista um fator de impacto para cada uma das revistas que ele controla.

<sup>3</sup> Scopus é uma base de dados que contém resumos e citações de artigos de periódicos acadêmicos; é propriedade da *Elsevier* e está disponível online por assinatura.

O IV PNPG não chegou a se tornar documento oficial, devido a circunstâncias como restrição orçamentária e falta de articulação entre as agências de fomento. No entanto, as recomendações subsidiadas pelas discussões foram implantadas pela Capes, tais como a expansão do sistema, diversificação do modelo de pós-graduação, mudanças no processo de avaliação e inserção internacional (CAPES, 2010).

Neste período, houve mudança na concepção de metas: de formação de professores para a educação superior à formação de pesquisadores, implicando na redução de prazos para a realização de mestrado e doutorado (2 anos e 4 anos, respectivamente), medida que, de acordo com Bianchetti e Machado (2007), provocou profundo impacto sobre a vida/saúde dos pesquisadores.

O PNPG (2005-2010) estimulou a redução das assimetrias já mencionadas no III PNPG, por meio do estímulo ao desenvolvimento acadêmico em todas as regiões do país. Houve a proposta de forte articulação entre as agências de fomento federais (Capes, CNPq e FINEP<sup>4</sup>) e destas com as Fundações de Apoio e Secretarias de Ciência e Tecnologia dos governos estaduais.

Dentre os objetivos delineados para a pós-graduação, para os anos 2005 a 2010, destacaram-se o fortalecimento das bases científica, tecnológica e de inovação; a formação de docentes para todos os níveis de ensino e a formação de quadros para mercados não acadêmicos.

A avaliação da pós-graduação deveria refletir a relevância do conhecimento novo para o contexto social e o impacto da inovação tecnológica no mundo globalizado. Esta missão é indicada por Mancebo (2011) como valorização de vínculos entre a produção da pós-graduação e as grandes e médias empresas.

O PNPG (2011-2020) tem evidenciado, dentre diversas questões, que o sistema de avaliação adotado deve sofrer algumas poucas alterações, mais especificamente em parâmetros que tem reforçado “um certo conservadorismo dos grupos, junto com a acomodação dos programas, bem como o produtivismo e a primazia da quantidade” (CAPES, 2010, p.22).

---

<sup>4</sup> A Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP) é uma empresa pública, vinculada ao Ministério de Ciência e Tecnologia, que promove o desenvolvimento econômico e social por meio do fomento público à inovação em empresas, universidades, institutos tecnológicos e outras instituições públicas ou privadas do país. <http://www.brasil.gov.br/sobre/ciencia-e-tecnologia/fomento-e-apoio>

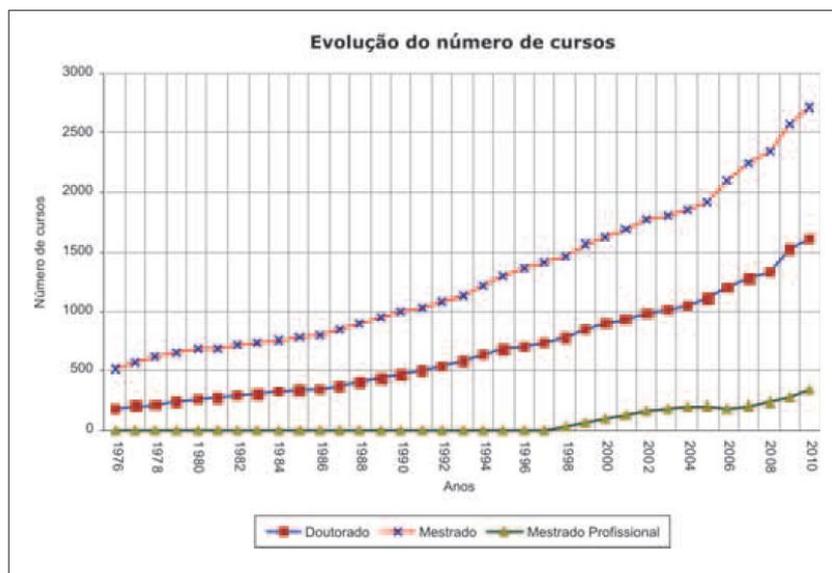
Vários parâmetros estão mantidos durante o período de 2011-2020, incluindo os que reforçam a nucleação e a solidariedade entre os programas. Estando a pós-graduação consolidada no país, a meta é aumentar o número de cursos com nota 7. Conjectura-se o aumento do espaçamento das avaliações de três para cinco anos para os cursos de excelência (notas 6 e 7), os quais também poderão gozar de uma certa desregulamentação de suas atividades que permita a experimentação do novo, sendo acompanhados por avaliadores estrangeiros.

Ao contrário do ensino de graduação que vinha passando por um acentuado processo de expansão desordenada, os PNPGs imprimiram uma direção macropolítica para a condução da pós-graduação brasileira (CAPES, 2010).

Os programas de pós-graduação foram e continuam a ser implementados através das pró-reitorias de ensino e pesquisa (principalmente nas universidades públicas), transmitindo-se, verticalmente, o poder central do Estado para as instituições acadêmicas como correias de transmissão” (LUZ, 2005, p.45).

O Quadro I, abaixo, revela o avanço quantitativo do SNPG no país, de 1976 a 2010, através do aumento considerável do número de cursos recomendados pela Capes, descrita por meio de uma curva ascendente.

Gráfico 1: Evolução do Sistema Nacional de Pós-Graduação.



Fonte: BRASIL (2010). Última atualização: 23/02/2012.

Apesar do avanço notadamente expressivo no tocante à quantidade de cursos de pós-graduação credenciados pela Capes, sempre foi evidente desigualdade regional que foi, inclusive, ressaltada em alguns PNPG's. No entanto, nos últimos anos tem havido um movimento de 'desconcentração' (ainda tímido), com aumento da quantidade de cursos, principalmente na região Nordeste. Dados recentes da Capes trazem o seguinte panorama.

Tabela 1: Quantidade de cursos de Pós-graduação por região brasileira.

REGIÃO	CURSOS	
	N	%
Sudeste	2644	49,6
Sul	1087	20,3
Nordeste	952	17,8
Centro-Oeste	409	7,7
Norte	241	4,6
Total	5333	100

Fonte: MEC/CAPES. Última atualização: 26/02/2013.

De acordo com as informações acima, quase metade dos cursos de pós-graduação brasileiros (considerando o total de áreas de concentração) está localizada na região sudeste, contrapondo com cerca de 4,5% na região norte. A região nordeste detém 17,8% do total dos cursos de pós-graduação do país.

As notas (resultado da avaliação trienal da Capes) dos programas de pós-graduação brasileiros também tem guardado relação com o desenvolvimento da região na qual o programa está localizado, reforçando a ideia de 'desigualdades regionais', conforme aponta o quadro seguinte:

Tabela 2: Notas dos cursos de pós-graduação, por região brasileira.

REGIÃO	NOTA 3		NOTA 4		NOTA 5		NOTA 6		NOTA 7		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Sudeste</b>	580	22	902	34,1	656	24,8	308	11,6	198	7,5	2644	100
<b>Sul</b>	338	31	407	37,4	249	23	61	5,6	32	3	1087	100
<b>Nordeste</b>	388	41	407	43	131	14	24	2	02	0,0	952	100
<b>Centro-Oeste</b>	163	40	182	44	52	13	10	2,5	02	0,5	409	100
<b>Norte</b>	134	56	93	38,2	12	5	02	0,8	---	0,0	241	100
<b>TOTAL</b>	1603		1991		1100		405		234		5333	100

Fonte: MEC/CAPES. Última atualização: 26/02/2013.

O quadro revela que a maioria dos cursos nota 3 do país se encontra localizada na região norte, enquanto a maior quantidade de cursos nota 6 e 7 (considerados de excelência internacional) estão localizados na região sudeste. Ou seja, em certas regiões do país (as mais precárias no que diz respeito ao desenvolvimento econômico) não há quantidade considerável de cursos de pós-graduação e os poucos existentes possuem condições precárias de funcionamento, de acordo com o resultado final da última avaliação.

Aumento expressivo tem ocorrido no número de credenciamento de cursos na área da Saúde Coletiva. Hoje já existem 75 programas de pós-graduação em Saúde Coletiva aprovados e em funcionamento, sendo que 13 (17%) são exclusivamente de mestrados acadêmicos, 2 (3%) são exclusivamente de doutorados, 32 (43%) são de mestrados profissionais e 28 (37%) são mestrados e doutorados acadêmicos.

Do total de cursos em Saúde Coletiva, 39 (52%) estão situados na região sudeste enquanto que na região norte, está credenciado apenas um curso. A escassez de programas na região norte e centro-oeste, indica um grande desafio para a Saúde Coletiva brasileira (BARATA, 1998).

“Apesar dos enormes problemas de saúde enfrentados pelas populações dessas regiões, além da especificidade de seu perfil epidemiológico, não há nas instituições de ensino superior dessas regiões grupos de pesquisadores e docentes com formação em Saúde Coletiva em número suficiente para sustentar a realização de um programa” (BARATA, 2008, p. 191).

Com relação às notas obtidas no último triênio (2007-2009) pelos programas em Saúde Coletiva, observa-se a mesma tendência de desigualdade regional, conforme destaca o quadro seguinte.

Tabela 3: Notas dos cursos de pós-graduação em Saúde Coletiva, por região brasileira.

REGIÃO	NOTA 3		NOTA 4		NOTA 5		NOTA 6		NOTA 7		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Sudeste</b>	12	31	13	34	9	23	5	12	---	0,0	39	100
<b>Sul</b>	6	46	3	23	2	15,4	1	7,8	1	7,8	13	100
<b>Nordeste</b>	9	53	6	35	1	6	---	0,0	1	6	17	100
<b>Centro-Oeste</b>	4	80	1	20	---	0,0	---	0,0	---	0,0	5	100
<b>Norte</b>	1	100	---	0,0	---	0,0	---	0,0	---	0,0	1	100
<b>TOTAL</b>	32		23		12		6		2		75	100

Fonte: MEC/CAPES. Última atualização: 26/02/2013.

O quadro indica que a região nordeste tem avançado no quantitativo de cursos de pós-graduação, especialmente na área de Saúde Coletiva, já alcançando o segundo lugar quando comparado com as demais regiões brasileiras. No entanto, no que se refere aos cursos nota 5 e nota 6, a maioria destes está localizada nas regiões sudeste e sul. O país possui dois cursos de pós-graduação em Saúde Coletiva nota 7, um localizado na região nordeste e o outro, na região sul.

Kerr-Pontes (2005) já havia verificado essas diferenças regionais e apontado que as universidades com menores pontuações nas avaliações têm sua localização em regiões menos desenvolvidas do país; ou, se localizadas em áreas desenvolvidas do Brasil, passam por grandes dificuldades para sair desse nível de pontuação.

Apesar das dificuldades apontadas, deve-se reconhecer os esforços do Brasil, por meio das agências de fomento à pesquisa como a Capes, CNPq, FINEP, FAP's (Fundações de Amparo à Pesquisa), Ministério da Ciência e Tecnologia, no sentido de dotar o país do arcabouço legal, treinamento formal e de financiamento para as pesquisas (CONTINI e SÉCHET, 2005; DANTAS, 2004). De acordo com Goldani et al (2007) poucos são os países que possuem programas estatais como os do Brasil, mesmo diante de um orçamento voltado à pesquisa científica tão pequeno, levando em conta seu Produto Interno Bruto (PIB).

A *Office of Science and Technology* (OST), organização de interesse público criada em 1990, dimensionou os indicadores de ciência e tecnologia que dizem respeito aos investimentos que países fazem em pesquisa e desenvolvimento tecnológico. Dados da OST de 2005 revelam a permanência de liderança absoluta dos blocos América do Norte, Ásia e Europa, com 94% das despesas mundiais em pesquisa e desenvolvimento. Esses dados revelam que o Brasil investe cerca de 14 bilhões de euros, por ano, em ciência e tecnologia; em contraposição aos investimentos de cerca de 242 bilhões de euros dos Estados Unidos, dos 64 bilhões de euros da China e dos 25 bilhões de euros da Índia (CONTINI e SÉCHET, 2005).

O sistema de avaliação tem servido de base para a formulação de políticas para a área da pós-graduação e para o dimensionamento das ações de fomento e direciona dois processos: a avaliação dos programas de pós-graduação e a avaliação de propostas de cursos novos.

O modelo Capes tem estabelecido critérios específicos para avaliar os programas, que tem gerado polêmica em diversas áreas do conhecimento, inclusive na área da Saúde Coletiva (AXT, 2004; KERR-PONTES, 2005; LUZ, 2004; BARROS, 2006; BARATA, 2008; LOYOLA, 2008; BOSI, 2012), culminando em publicações sobre a natureza dessa avaliação, os rumos que a avaliação vem tomando e os possíveis impactos para o futuro da pós-graduação brasileira.

Para explicitar o método de avaliação utilizado pela Capes, é preciso levar em consideração, a princípio, o conceito de 'avaliação'. Avaliação pode significar "o julgamento feito sobre as práticas sociais a partir da formulação de uma pergunta não respondida" (HARTZ e VIEIRA-DA-SILVA, 2010). Na perspectiva de Patton (1997), a avaliação pode ser focada para a utilização, o que inclui a coleta sistemática de informações sobre as atividades, características e o julgamento sobre os programas.

Patton (1997) ainda considera como objetivos da avaliação dos programas, facilitar o desenvolvimento e contribuir com o conhecimento. Conrandiopoulos et al (1997) destaca que a avaliação é um julgamento sobre uma intervenção com o objetivo de auxiliar na tomada de decisões. Também tem sido sinalizado que cada avaliação é um caso particular que requer criatividade por parte do avaliador para a formulação da melhor estratégia, para a seleção dos critérios e indicadores (HARTZ e VIEIRA-DA-SILVA, 2010).

Considera-se que o modelo de gestão utilizado pela Capes para avaliar os programas de pós-graduação é o de Gestão por Resultados (GPR) porque possui uma prática focada na maior eficiência e eficácia do uso do recurso público e a maior responsabilização dos gestores nas prestações de contas destes recursos.

Para Holanda e Rosa (2004) neste modelo, o setor público adota postura empreendedora e busca padrões ótimos de eficiência, eficácia e efetividade. Utiliza-se intensamente de procedimentos como monitoramento e avaliação, sob o ponto de vista do cidadão como cliente principal (neste caso, os alunos de pós-graduação). É bastante comum o estímulo à competição por melhores resultados, para reduzir custos e o tempo dos processos, além de criar eficientes mecanismos de informação gerencial (HOLANDA e ROSA, 2004).

Para o governo, utilizar a política de GPR requer um constante aprimoramento dos processos e a focalização nos resultados obtidos, prestando-se contas da realidade à sociedade (HOLANDA e ROSA, 2004).

“A GPR prioriza o atendimento ao cidadão como cliente, é pró-ativa, toma iniciativas e tem autonomia gerencial. Além do mais, sem negligenciar a qualidade dos processos, adota o controle por objetivos e metas, gerando resultados para a sociedade que atendam às demandas dos cidadãos como clientes. Dessa forma, ganha importância a mensuração dos resultados, o que remete a questão para atividades de monitoramento e avaliação” (GOMES, 2009, p. 206).

Segundo Gomes (2009) uma discussão importante acerca do modelo de Gestão por Resultados se situa na adoção dos indicadores para operacionalizar o modelo ou para permitir a avaliação do alcance das metas.

A avaliação da Capes é institucionalizada, ocorrendo anualmente (de forma mais branda) e trienalmente (que resulta no *ranking* que posiciona os programas brasileiros), o que implica numa sistematização de dados pelos programas e envio sob forma de relatórios anuais. A avaliação anual é um acompanhamento que dá a possibilidade da Capes identificar falhas no ‘funcionamento dos programas de pós-graduação’ e, a partir daí, propor alterações. Apenas a avaliação trienal implica em mudança da nota do programa.

Os modelo de avaliação adotado pela Capes, que se fundamenta a partir da escolha de critérios e indicadores principais, passou por algumas alterações principalmente a partir da década de 90.

Sem questionar instâncias nem pessoas responsáveis pela elaboração dos critérios de avaliação, pesquisadores de diversas áreas como a Educação (HORTA e MORAES, 2005; FERREIRA e PACHECO, 2009, BIANCHETTI e MACHADO, 2007; MACHADO e BIANCHETTI, 2011), Química (PINTO e CUNHA, 2008), Administração (KIRSHBAUM et al, 2004), Psicologia (ZANELA, 2004; HULTZ et al, 2010), Saúde Coletiva (LUZ, 2004 ; BARROS, 2006; BARROS et al, 2008; GOMES e GOLDENBERG, 2010; BOSI, 2012) têm apontado aspectos positivos bem como limites, do modelo de avaliação da pós-graduação.

A tímida modificação nos critérios tem enfatizado o seu perfil razoavelmente flexível, mostrando certa porosidade e maleabilidade do sistema (MACHADO e

BIANCHETTI, 2011). O sistema, depois de quarenta anos de existência, ainda não acomodou as diferenças das áreas, não refinou os parâmetros e critérios de acordo com as necessidades de cada programa, bem como ainda não está baseado no impacto dos resultados na comunidade acadêmica e empresarial e na sociedade. Os índices propostos enfatizam, principalmente, a produtividade dos orientadores e a participação dos alunos na produção científica (BRASIL, 2010).

Enquanto para alguns pesquisadores este modelo de avaliação tem estimulado sobremaneira a produção científica brasileira, a ponto do Brasil estar inserido no *ranking* mundial, para outros essa lógica está pautada numa ideologia científicista e socialmente descontextualizada, tem desvirtuado a finalidade da pesquisa científica, situando os produtos como um fim em si mesmos, merecendo ser melhor problematizada (KERR-PONTES, 2005; BIANCHETTI e MACHADO, 2007). O produtivismo acadêmico vem sendo pesquisado, denunciado, tem causado desconforto e até provocado piadas no meio acadêmico (MACHADO e BIANCHETTI, 2011).

Foi denunciado pela comunidade científica que a avaliação do sistema *Qualis* (trienal de 2007) diminuiu o *qualis* das revistas locais e nacionais, levando ao aparecimento do fenômeno de extinção de revistas científicas brasileiras. A partir de 2008, as revistas nacionais e internacionais passaram a pertencer a uma mesma estrutura, podendo demarcar competição entre as revistas brasileiras e estrangeiras. A partir daí, publicações nacionais, antes consideradas referências em sua área, passaram a ocupar estratos mais baixos do *Qualis* (SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O PROGRESSO DA CIÊNCIA, 2009).

Sobre isso, Barata (2008), no ano de seu ingresso na Capes como coordenadora da área de Saúde Coletiva e representante da grande área de saúde no Conselho Técnico Científico do Ensino Superior (CTC-ES), discutiu:

“Não há como justificar de maneira lógica a prioridade concedida ao *Thompson Institute* (JCR) contra, por exemplo, o *Medline*. Nenhuma base de indexação bibliográfica é mais utilizada do que o *PubMed* em todas as partes do mundo. Se o que se está buscando é dar maior visibilidade à produção nacional e fazer a ciência brasileira participar da construção da ciência no mundo, então limitar os periódicos considerados de excelência apenas àqueles incluídos na base do *Thomson Institute* é estreitar muito o campo” (BARATA, 2008, p. 206).

Pesquisadores também criticaram o *Qualis* quanto ao uso do Fator de Impacto (FI), quando este era considerado quase o único critério do ranking.

“O Fator de Impacto é uma nota calculada pela *Thomson Reuters* que indica a frequência com que os trabalhos em determinada revista são citados na literatura científica. Quanto maior a nota, maior a importância do trabalho e da revista. O problema é que o FI não mede a qualidade de um trabalho – apenas a sua repercussão”. (SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O PROGRESSO DA CIÊNCIA, 2009).

Luz, em 2004, apontou um “movimento de competição entre os programas de pós-graduação” para ‘subida de conceito’, potencializando o ambiente de isolamento e hostilidade no trabalho provocado pelos valores individualistas, possibilitando surgimento de obstáculos nos processos de cooperação interinstitucionais e de pesquisas interdisciplinares (AXT, 2004; BARROS, 2006).

Mancebo (2011) indica que os pesquisadores, submetendo-se a pressão diária de necessidade de produção científica, acabam tendo que fazer opção por esta atividade em detrimento de outras como, por exemplo, a sala-de-aula. A produtividade também tem refletido no processo de orientação de dissertações e teses, que vem sendo marcado, pela “angústia” dos prazos e critérios quantitativos estabelecidos, que exige qualidade de excelência num mínimo de tempo de 24 meses entre o processo seletivo e a defesa. Os alunos, muitas vezes, não possuem as leituras necessárias à compreensão do seu próprio objeto de investigação e os orientadores se vêem na “luta” de orientar mestrandos e doutorandos num prazo escasso de tempo para fundamentação e aprendizado da pesquisa.

Pesquisadores também têm identificado, na última década, um rito de passagem de importância da defesa de tese para a publicação de artigos, significando a maneira crucial para a definição dos caminhos acadêmicos (CARMO et al, 2003). As publicações se tornaram um produto de mercado, capital econômico, tendendo, cada vez menos, a atender a propósitos científicos e levando ao imperativo *publish or perish*, independente do valor científico intrínseco do trabalho.

O critério de produção científica pode estar dificultando a produção contínua de proposições inovadoras, que é própria da atividade do pesquisador e implicando

numa perda de liberdade no processo de produzir, que supõe um ritmo próprio de operação e a decisão individual pelo estilo de produção e preferências, inclusive do quanto se deseja produzir (LUZ, 2004; AXT, 2004).

Para a discussão sobre a implicação dos critérios utilizados pela avaliação Capes (principalmente o de produção científica) para o campo da Saúde Coletiva, faz-se necessário reflexão sobre a constituição deste campo.

A Saúde Coletiva se constituiu enquanto área disciplinar própria, no Brasil, a partir da década de 70, diferenciando-se da tradicional Saúde Pública pela incorporação de saberes, até então à margem, como as Ciências Sociais e Humanas (CAMARGO JR et al, 2010; BOSI, 2012). A Saúde Coletiva pode ser conceituada como campo de conhecimento e âmbito de práticas, onde há acúmulo de experiências e exercício crítico e político, constituída internamente por três núcleos de saberes ou espaços (Ciências Sociais, Epidemiologia e Planejamento e Gestão) e formações disciplinares. Neste campo existem alianças epistêmicas e tensões paradigmáticas (BOSI, 2012; NUNES, 2005; PAIM & ALMEIDA FILHO, 1998).

Pelo caráter de constituição do campo, a Saúde Coletiva é uma área essencialmente interdisciplinar e às vezes transdisciplinar, admitindo no seu território uma gama de objetos e discursos teóricos, sem reconhecer perspectiva hierárquica e valorativa. Apesar dos discursos biológicos ocuparem lugar de destaque na área da saúde, não se pode implicar posição hegemônica desta disciplina em detrimento das outras (BIRMAN, 1991).

O conceito de Saúde Coletiva leva em consideração problemáticas abrangentes, exploradas por diferentes saberes, sob ângulos analíticos diversos, privilegiando-se a interseção e as fronteiras dos diferentes registros disciplinares (BIRMAN, 1996).

“De forma geral, pode-se dizer que a dificuldade para definir esse campo se situa, dentre outros, no fato de ser uma criação que transborda os limites disciplinares e que se apresenta na interface de áreas do conhecimento detentoras de especificidades teóricas e conceituais, precedentes das ciências biológicas, sociais, matemáticas, epidemiológicas e das humanidades que foram elaboradas ao longo dos séculos” (NUNES, 2005, p. 14).

A partir do entendimento das diferenças epistemológicas das disciplinas que integram e conformam a área da Saúde Coletiva, deduz-se que a produção científica a partir dessas disciplinas também pode variar em diversos aspectos (KERR-PONTES, 2005; CASTRO, GARCIA e FLEURY, apud CARNEIRO Jr. e LOURENÇO, 2003; BARATA, 2008) e nisto se situa a discussão sobre a desigualdade no peso de alguns critérios utilizados pela avaliação da Capes.

Kerr-Pontes (2005) tem apontado que, dentro da Saúde Coletiva, nem todas as áreas podem dividir tarefas no processo de realização de pesquisa e produção de produtos, prática que culmina na redução do tempo de produção. Para Mancebo (2011) algumas áreas, pela sua constituição epistemológica, fazem preferência natural pela publicação de livros, mas estes demandam reflexão e tempo diferenciados e tem sido desencorajados a serem escritos, diante da atual cultura de valorização de artigos.

Apesar de, na última avaliação trienal, a publicação em livros ter sido considerada em igualdade de condições com a publicação de artigos para a área da Saúde Coletiva, isso melhora a situação da área de Ciências Sociais b (que possui tradição em publicar livros), mas mantém a área de Planejamento e Gestão em desvantagem, porque esta possui tradição em publicações técnicas (BARATA, 2008).

Algumas áreas da Saúde Coletiva possuem acesso mais difícil à determinadas revistas internacionais (para publicação de seus produtos), por várias razões que incluem o idioma, porque a tradução da simbolização, da cultura e da linguagem é tarefa bastante complexa (KERR-PONTES, 2005).

Outra questão problematizada é à quem se destina os produtos publicados pela academia. Para alguns pesquisadores, os veículos de nível internacional tornam a apropriação social limitada, afastando o pesquisador dos profissionais que precisam do conhecimento produzido local e regionalmente (AXT, 2004). Também tem sido questionado o interesse que estas revistas têm em publicar produtos brasileiros e em que se sustenta a afirmação de que a sua qualidade está acima da qualidade dos periódicos nacionais.

Ao lado destes aspectos, também tem sido observado uma burocratização progressiva da ciência, por meio da exigência de relatórios parciais e finais, das

avaliações periódicas em tempos cada vez mais curtos e dos inquéritos sobre pendências contábeis, que tem gerado hipóteses de incidir sobre a qualidade de vida dos pesquisadores que lidam com essas situações no cotidiano.

A discussão sobre o produtivismo científico ultrapassa as fronteiras nacionais. Pesquisadores de vários países têm sido contrários ao *'publish or perish'*, máxima tipicamente norte-americana, que instaura regra quantitativa para o conceito de autoridade científica.

Na década de 80, na França, foi fundado um movimento, o Movimento Anti-Utilitarista nas Ciências Sociais (MAUSS) que se centrou na crítica às tentativas de redução da ordem social à ordem econômica, no contexto da pesquisa científica. O movimento, que tem como figura principal o Alain Caillé, utrapassou os limites de um debate meramente teórico para aparecer como um recurso normativo e político, na crítica do utilitarismo (MARTINS, 2001)<sup>5</sup>.

Na Alemanha, em 2010, surgiu um movimento denominado *'Slow Science Academy'*<sup>6</sup>, criado por cientistas da Universidade de Berlim, que defendem a ideia de que os pesquisadores precisam de mais tempo para pesquisar e publicar.

O fenômeno atual de *'publicação-fomento-publicação'*, no qual quem mais publica tem mais chance de receber financiamento para mais publicar é visto pelo movimento como altamente prejudicial porque compromete a qualidade dos resultados, que precisam ser rapidamente elaborados para serem introduzidos nas revistas. Segundo o movimento, o *'Fast Science'* prefere a quantidade à qualidade”.

“Nossos currículos são cada vez mais avaliados em função do número de linhas (...), fenômeno que induz a uma obsessão pela quantidade na produção científica. Resultado: além da impossibilidade de se ler tudo e de numerosos artigos jamais serem citados, torna-se cada vez mais difícil identificar a publicação ou a comunicação que verdadeiramente tem valor (...) dentre os milhares de artigos duplicados, publicados a retalho, requentados, quando eles não são mais ou menos “tomados de empréstimo” (CANDAU, 2011).

---

<sup>5</sup> Trabalho *'A Sociologia de Marcel Mauss e sua atualidade teórica'* apresentado por Paulo Henrique Martins, no Seminário Temático 13 *'O paradigma da Dádiva e as Ciências Sociais no Brasil'*, no XXV Encontro Anual da ANPOCS. Encontrado no site [http://www.anpocs.org/portal/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view](http://www.anpocs.org/portal/index.php?option=com_docman&task=doc_view)

<sup>6</sup> O texto intitulado *"Por um movimento Slow Science"* publicado por Joël Candau, em 17 de julho de 2011, encontra-se no site: <HTTP://slowscience.fr>.

Outro movimento recente envolvendo pesquisadores dos Estados Unidos e da Inglaterra, mas que tem tido a adesão de acadêmicos de vários países, organizou um boicote à *Elsevier*, maior editora de periódicos científicos do mundo, comprometendo-se a não mais enviar artigos à editora. Isto porque a mesma cobra para publicar as produções e para o pesquisador ter acesso às revistas com seus artigos publicados. Além disso, a empresa também tem apoiado um projeto de lei chamado '*Research Works Act*' (que tramita no Congresso dos EUA desde dezembro de 2011) que propõe impedir que empresas científicas divulguem os conteúdos das revistas gratuitamente.

Essas informações revelam que o fenômeno da produtividade científica experimentada dentro da academia brasileira e estimulada pelo governo do país, anda em paralelo com o que vem acontecendo a nível mundial.

Diante da relevância da temática e a insipiência de estudos de caráter empírico, cabe realizar este estudo para investigar a lógica de avaliação da pós-graduação brasileira na visão de pesquisadores da área da Saúde Coletiva.

## 2. MARCO TEÓRICO

Pierre Bourdieu tem sido considerado o pioneiro na elaboração do estruturalismo crítico, por ele denominado de estruturalismo genético, no qual importa, além da análise das estruturas objetivas - dos diferentes campos - a análise também da gênese, das estruturas mentais dos sujeitos. Na perspectiva deste estruturalismo, de um lado o mundo social é estruturado objetivamente, orientando e comandando as práticas ou representações dos agentes, independente de sua consciência ou vontade. Por outro lado, há também a gênese social, dos esquemas de percepção, pensamento e ação (BONNEWITZ, 2003).

Desta maneira, o estruturalismo de Bourdieu dá autonomia para os atores influenciarem na constituição da própria estrutura, mesmo que de forma limitada e a depender das oportunidades que surgem de maneira assimétrica no campo, porque são dependentes do capital social ou científico de cada sujeito, construído ao longo de sua carreira (ESCADA, 2010).

Para Bourdieu, espaço social (ou campo social) é o universo no qual estão inseridos os indivíduos (agentes) e as instituições que produzem, reproduzem e difundem a arte, a literatura ou a ciência; universo regido por leis; um espaço parcialmente autônomo diante do macrocosmo; um microcosmo dotado de leis próprias. O campo é hierarquizado pela desigual distribuição dos capitais (econômico, cultural, social e simbólico).

O campo surge como uma configuração de relações socialmente distribuídas. Através da distribuição das diversas formas de capital, os agentes participantes em cada campo são munidos com as capacidades adequadas ao desempenho das funções e à prática das lutas que o atravessam. As relações existentes no interior de cada campo definem-se objetivamente, independentemente da consciência humana.

Na estrutura objetiva do campo (hierarquia de posições, tradições, instituições e história) os indivíduos adquirem um corpo de disposições, que lhes permite agir de acordo com as possibilidades existentes no interior dessa estrutura objetiva: o habitus. Desta forma, o habitus funciona como uma força conservadora no interior da ordem social.

O campo científico possui condições sociais de produção particulares, com estrutura e funcionamento próprios, no qual a dominação se manifesta por estratégias estabelecidas pelos agentes que, por sua vez, ocupam posições desiguais (BOURDIEU, 1994).

A autonomia do campo é parcial, dependente do seu poder de refração em relação às imposições externas, possibilitando modificações e transfigurações do que é imposto, a ponto de tornarem-nas, até mesmo, irreconhecíveis. Quanto mais autonomia tem um campo científico, menos submisso ele é às leis sociais externas (autoridade, sanções de carreira) e mais científica é a censura, fazendo valer razões, argumentos, demonstrações e refutações (BOURDIEU, 2004).

Neste tipo particular de campo, os agentes são considerados tanto os pesquisadores quanto as instituições de pesquisa. O capital levado em consideração é um tipo específico de capital simbólico, o capital científico, que se dá por meio do conhecimento e reconhecimento que o conjunto de pares-concorrentes faz, no interior do campo científico. A estrutura do campo é determinada pela distribuição do capital científico e a luta científica utiliza como armas o capital científico acumulado.

O lugar que o agente ocupa na estrutura do campo e o lugar de onde ele fala orienta a sua tomada de decisão. Nesse caso, Bourdieu (2001) se preocupa com as relações e não com as realidades fenomênicas nas quais elas se manifestam, recusando-se a reduzir os agentes a simples fenômenos da estrutura.

Para Bourdieu (2004) existem dois tipos de capital científico a serem considerados na análise do campo. Um deles é o *capital institucional*, que está ligado às posições ocupadas pelos pesquisadores nas instituições científicas, ao poder sobre os meios de produção e ao poder de reprodução. Ele é obtido, principalmente, por estratégias políticas e está ligado ao domínio sobre as posições na universidade e nas instituições de pesquisa. Ele se faz presente nas participações em comissões, colóquios, cerimônias, reuniões.

O outro tipo é o *capital científico puro*, que está ligado a um poder específico, prestígio pessoal, reconhecimento pelo conjunto de pares, fragilmente objetivado porque está ligado aos dons pessoais. Ele é obtido por meio do reconhecimento ao progresso da ciência, as descobertas, invenções e publicações.

A conversão do capital político em científico é comum de acontecer. Neste sentido, a posição ocupada mediante o poder de recrutar e nomear, por exemplo,

pode assegurar a perpetuação de um capital científico. Também existe a possibilidade do crédito científico assegurar uma forma de crédito político (BOURDIEU, 2004).

O campo científico se beneficia com esse tipo de divisão de poderes, com esse compromisso híbrido entre os pesquisadores; e toda a estratégia adotada por eles tem uma dimensão política e uma dimensão científica, sendo que o peso de uma e de outra dimensão se diferencia de acordo com o campo e a posição no campo.

As relações estabelecidas entre os 'agentes referência' do campo comandam os pontos de vista, as intervenções científicas, os lugares de publicação, os temas escolhidos, os objetos interessados. Desta maneira, as escolhas dos 'agentes referência' influenciam as escolhas de todo o campo porque um agente, a depender do lugar e posição em que ocupa, pode 'deformar' todo o espaço em torno de si (BOURDIEU, 2004).

Este poder de deformação que alguns agentes possuem pode ser compreendido como um poder de legitimação, no qual atores sociais produzem legitimidade para que sejam reconhecidos o seu status, a sua competência, o poder que detém.

Todos os agentes são submetidos à uma pressão dessa estrutura, sendo que quanto maior é o capital de determinado agente no campo, maior será a sua influência no mesmo e menor é a pressão sobre ele. A legitimação do capital científico, na forma de notoriedade científica, ou poder político-administrativo obtido por meio de posse de cargos, outorga ao pesquisador poder simbólico no campo em que atua, podendo fazer uso deste para influenciar processos de produção de conhecimento ou a formulação de políticas (ESCADA, 2010).

As relações de poder que estão postas nos vários campos sociais, inclusive no campo científico, estão moldadas por um capital simbólico que é disseminado por instituições em práticas sociais. O poder simbólico é interpretado como todo o poder que consegue impor significações como legítimas. É um poder invisível, que só pode ser exercido com a cumplicidade daqueles que não querem saber que lhe estão sujeitos ou mesmo que o exercem. Os símbolos afirmam-se, assim, como os instrumentos por excelência de integração social, tornando possível a reprodução da ordem estabelecida (BOURDIEU, 2010).

O poder simbólico é um poder de construção da realidade, que tende a estabelecer uma ordem, o sentido imediato do mundo social, o conformismo lógico, ou seja, uma concepção homogênea que torna possível a concordância entre as inteligências.

A violência simbólica, outro tema central da sua obra, não é considerada como um puro e simples instrumento ao serviço da classe dominante, mas como algo que se exerce também através do jogo entre os agentes sociais. A violência simbólica se dá por meio da dominação simbólica, ao mesmo tempo sofrida sob pressão e aceita através do reconhecimento ou da obediência.

Reflexões epistemológicas têm destacado a Saúde Coletiva enquanto “campo científico” ou “espaço disciplinar complexo” (PAIM & ALMEIDA FILHO, 1998; CAPONI, 2005). A abrangência e a complexidade da área tem sido tema de diversas publicações, incluindo fortes questionamentos sobre a avaliação dos programas de pós-graduação da área de Saúde Coletiva, tema central desta pesquisa.

Nesse sentido, o campo da Saúde Coletiva coloca em proximidade agentes de áreas diversas, com diferentes ferramentas de trabalho e com objetos bastante distintos, culminando também em diversas situações de disputa de poder a partir do capital simbólico acumulados tanto pelos agentes, individualmente, quanto pela área (Ciências Sociais, Epidemiologia ou Planejamento e Gestão).

Os conceitos de Bourdieu tornaram mais claros os pontos de vista de pesquisadores credenciados e descredenciados a programas de pós-graduação da Saúde Coletiva, que possuem posições diferentes no campo científico e também possibilitou o confronto entre os diversos modos de ver destes agentes.

### **3. HIPÓTESE**

A visão que pesquisadores possuem acerca das potencialidades e limites da lógica atual de avaliação dos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva é dependente da estruturação e peculiaridades da área em que o pesquisador está vinculado (Ciências Sociais; Epidemiologia; Planejamento e Gestão), da posição no campo científico ocupada pelo programa ao qual o pesquisador faz parte e de suas experiências pessoais e sociais enquanto pesquisador.

### **4. OBJETIVOS**

#### **4.1. Objetivo Geral**

- Analisar as visões de pesquisadores vinculados às três diferentes áreas da Saúde Coletiva (Ciências Sociais, Epidemiologia e Planejamento e Gestão) quanto à lógica vigente de avaliação dos programas de pós-graduação, tendo em vista as especificidades de cada área, as experiências singulares dos respectivos programas e a implicação da avaliação para as práticas de trabalho e para a vida dos pesquisadores.

#### **4.2. Objetivos Específicos**

- Descrever a trajetória de avaliação da Capes para os programas de pós-graduação em Saúde Coletiva;
- Identificar o conhecimento que os pesquisadores de Saúde Coletiva possuem acerca da lógica atual de avaliação Capes;
- Analisar a posição do pesquisador no que diz respeito à percepção de avanços e dificuldades do modelo de avaliação vigente;
- Discutir as implicações das normas de avaliação Capes para as práticas de trabalho e pesquisa ocorridas nos programas de pós-graduação, bem como para a vida e trabalho do pesquisador.

## **CAPÍTULO I: METODOLOGIA**

*“A pesquisa é, talvez, a arte de se criar dificuldades fecundas e de criá-las para os outros. Nos lugares onde havia coisas simples, faz aparecer problemas”.*  
P.Bourdieu

As descrições feitas neste capítulo se referem às escolhas metodológicas realizadas para dar conta dos objetivos propostos nesta pesquisa. Para tanto, concordo com Lênin (1955, p 148) quando ele destaca que “o método não é forma exterior, é a própria alma do conteúdo porque ele faz a relação entre pensamento e existência e vice-versa”.

Em contrapartida, compartilho também com Becker (1993), que traz a noção de que os princípios metodológicos encontrados em livros e artigos, que servem de base para qualquer trajetória em pesquisa, são genéricos e, por isso, não levam em consideração as peculiaridades que tornam cada problema um objeto único.

Corroboro, também, com a ideia de Goldenberg (2000, p 13), quando ela indica que “nenhuma pesquisa é totalmente controlável, com início, meio e fim previsíveis. A pesquisa é um processo em que é impossível prever todas as etapas”, isso implica na necessidade de certa dose de improvisação, mesmo para os mais iniciados em pesquisa.

Esta “improvisação” guarda parentesco com criatividade e subjetividade que, segundo Minayo (2010) são indispensáveis para a investigação social, podendo relativizar o instrumental técnico e até mesmo superá-lo pela arte. Até porque investigar é um labor científico, e não um tecnicismo.

Tudo isso implica na compreensão da metodologia da pesquisa como algo muito maior do que a soma da aplicação de técnicas para uma determinada análise. Trata-se de reflexão e estudo sobre o método (Bezzi, 1999).

Quando nos propusemos a compreender o posicionamento que os pesquisadores possuem acerca do processo de avaliação dos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva, levando-se em consideração as implicações do modelo de avaliação para o seu cotidiano de vida e trabalho, estávamos cientes da complexidade de tal tarefa. Julgamos, portanto, que a pesquisa qualitativa seria a abordagem plausível para dar condições de compreensão do fenômeno em sua totalidade, para possibilitar um encontro mais aproximado junto aos informantes e para ser possível captar a qualidade e a profundidade das informações obtidas em contato direto com os sujeitos.

A complexidade metodológica da pesquisa se apresentou a partir do entendimento de que eu estava inserida, mesmo que de maneira insipiente, no mundo social pesquisado, sendo necessário o exercício de '*objetivação do sujeito objetivante*' (que Bourdieu propõe), da distância e vigilância epistemológica. Sei do excesso de obstáculos ao conhecimento científico que tanto a proximidade quanto a distância representam.

De maneira que se possa compreender os detalhes da metodologia utilizada nesta investigação faremos, de início, uma breve descrição do Cenário do Estudo.

### 1.1. CENÁRIO DE ESTUDO

Foi possível verificar nos programas de pós-graduação, a problemática levantada, pois é neste cenário que se constitui a rede de relações que contemplam aspectos desde a efetivação da política de avaliação até as consequências na praxis dos docentes pesquisadores.

O cenário deste estudo foi compreendido, portanto, por três programas de pós-graduação em Saúde Coletiva (denominados por nós de Instituição I, Instituição II e Instituição III), que possuem características diferentes, principalmente no que se refere ao estágio de consolidação no campo científico.

Cada programa de pós-graduação pode ser pensado enquanto um subcampo relativamente autônomo, organizado em torno de suas próprias posições (Bourdieu, 2002).

O motivo da escolha destes programas se situa no fato dos três programas possuírem cursos de mestrado acadêmico e doutorado na área de Saúde Coletiva; existir possibilidade de acesso *in loco* à estas Instituições, bem como porque os programas receberam notas diferenciadas (4, 5 e 7, respectivamente) de acordo com a última avaliação trienal da Capes, ocorrida em 2010.

#### 1.1.1. A Instituição I

A Instituição I está situada na região nordeste, teve nota 4 na última avaliação trienal da Capes e possui os cursos de mestrado acadêmico em Saúde Pública e o doutorado em Saúde Coletiva, sendo este em Associação Ampla.

O curso de mestrado teve sua primeira turma em 1994 e está estruturado em torno de uma única área de concentração (AC) 'Política e Serviços de Saúde' (está em vias de mudança para Saúde Coletiva), depois de ter passado por um longo processo de adaptação de três AC para uma, sob orientação da Capes.

Atualmente, o mestrado possui onze professores doutores no quadro permanente, além de três docentes colaboradores. Possui quatorze grandes projetos de pesquisa em andamento, financiados pelo Ministério da Saúde, CNPq e FUNCAP<sup>7</sup>.

O doutorado em Saúde Coletiva foi criado por meio da modalidade de Associação Ampla junto à outra instituição da mesma região, no ano de 2007, apresentando duas AC: Epidemiologia e Política, Gestão e Avaliação em Saúde.

Pode-se dizer que existe uma interface consolidada da Instituição I com o Sistema Único de Saúde (SUS), além de vinculação estreita com outras instituições da região. Tem havido um grande esforço do quadro docente do programa, bem como dos demais envolvidos, para melhorar o conceito do programa. Isto tem implicado num incremento na quantidade da produção científica, na produção de laços com instituições nacionais e internacionais, na captação de recursos financeiros, dentre outros.

### **1.1.1. A Instituição II**

Esta instituição situa-se na Região Sudeste, desde a avaliação Trienal de 2007 recebeu o conceito 5 pela Capes e está estruturado em três AC: Epidemiologia; Políticas, Planejamento e Gestão e Ciências Sociais.

O Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva tem suas origens no curso de pós-graduação em Medicina, criado na década de 80. O mestrado e o doutorado foram recomendados pela Capes em 1992 e em 1994, respectivamente. O esforço pela titulação do pessoal próprio foi concluído na década de 90, incorporando docentes titulados no exterior e em outras instituições nacionais, além dos qualificados pelo próprio programa.

---

<sup>7</sup> FUNCAP (Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico) é uma instituição pública de fomento à pesquisa científica do Governo do Estado do Ceará.

A instituição tem se caracterizado pelo grande intercâmbio com serviços de saúde, agências e universidades nacionais e internacionais. Tem atraído pesquisadores de universidades nacionais, latino-americanas e do SUS brasileiro.

O programa vem se esforçando, por meio do conjunto de docentes e discentes, no desenvolvimento de um padrão consistente de publicações e na internacionalização.

### **1.1.2. A Instituição III**

Esta Instituição está situada na Região Nordeste e encontra-se consolidada no campo da Saúde Coletiva, sendo um dos cursos mais antigos do país e tendo recebido o conceito 7 na última avaliação trienal da Capes (2010).

O programa de pós-graduação em Saúde Coletiva foi criado em 1974 com o mestrado em Saúde Comunitária. Em 1989 implantou-se o doutorado em Saúde Pública, inicialmente apenas com área de concentração em Epidemiologia. Em 2001 houve ampliação das atividades de ensino na pós-graduação com a criação do Programa de Mestrados Profissionalizantes em Saúde Coletiva, recomendado pela Capes em 2000.

O Programa tem sido reconhecido como centro de excelência (grau A desde 1982, nível 5 a partir de 1998 e nível 7 a partir de 2010) pelo sistema Capes. Atualmente conta com três áreas de concentração no mestrado e no doutorado: Epidemiologia, Planificação e Gestão em Saúde e Ciências Sociais.

Além dos cursos de pós-graduação *strictu senso*, o programa oferece cursos de curta duração para capacitação, atualização ou formação básica e cursos de pós-graduação *latu senso* para profissionais de saúde e áreas afins.

## **1.2. SUJEITOS DO ESTUDO**

Este estudo de caso envolve docentes pesquisadores de três programas de pós-graduação em Saúde Coletiva. As falas dos sujeitos pesquisados manifestam suas representações e dão substância a esta investigação.

A escolha dos sujeitos baseou-se, a princípio, em informações disponibilizadas nos currículos *lattes* e nos sites dos programas. Estas informações incluíram a área da Saúde Coletiva ao qual o pesquisador estava vinculado, a experiência prévia e/ou atual de gestão do programa, a experiência de credenciamento, descredenciamento ou recredenciamento ao programa, a produção científica, o recebimento de bolsa de produtividade do CNPq e o ano de vinculação ao programa.

Em contrapartida, nem todos os sujeitos escolhidos para fazer parte desta investigação responderam ao pedido de colaboração com a pesquisa. Além disso, alguns não puderam dispor de tempo para a entrevista diante dos compromissos agendados no período da coleta de dados. Apesar das dificuldades encontradas, foram entrevistados dezessete pesquisadores dos programas.

Bourdieu (2010) aponta que as relações de comunicação são, de modo inseparável, relações de poder que dependem, na forma e conteúdo, do poder material e simbólico acumulado pelos agentes envolvidos na relação. Esta ideia guarda relação estreita com a comunicação estabelecida entre mim e os pesquisadores entrevistados neste estudo, que possuem relevante capital simbólico e científico na área de Saúde Coletiva, o que era ressaltado em momentos da entrevista, principalmente quando os informantes questionavam os aspectos teórico-metodológicos desta pesquisa.

Foram entrevistados sete sujeitos da Instituição I, sendo que quatro deles desenvolvem pesquisas na área de Epidemiologia e três desenvolvem trabalhos na área de Planejamento e Gestão em Saúde. Dos sete entrevistados, cinco possuem experiência na gestão do curso (mestrado ou doutorado, como coordenador ou vice-coordenador). Nenhum pesquisador descredenciado pôde ser entrevistado.

De acordo com os dados do *lattes*, a produção científica dos pesquisadores do grupo é bastante heterogênea. Enquanto um dos pesquisadores tinha publicado, até o momento da entrevista, sete artigos em sua carreira acadêmica (nenhum em revista internacional), outro pesquisador-informante possui no *lattes* uma lista com 151 artigos publicados, sendo onze artigos internacionais. Dos sete pesquisadores, dois são bolsistas de CNPq.

No que se refere aos sujeitos da Instituição II, quatro sujeitos foram

entrevistados, sendo dois da área de Epidemiologia, um da área de Planejamento e Gestão e outro das Ciências Sociais. Um pesquisador da área de Epidemiologia tinha sido descredenciado por carência de publicação científica e havia sido recredenciado dois anos depois; outro da mesma área não desenvolve as atividades de docência no programa (desenvolve unicamente atividades de pesquisa; o docente da área de Planejamento e Gestão já tinha sido coordenador do programa e dois entrevistados (Planejamento e Gestão e Ciências Sociais) são bolsistas do CNPq.

Quanto ao perfil de publicação científica, o *lattes* revela que o número de artigos publicados variou de 20 a 59 artigos, indo de nenhum artigo publicado em revista internacional à sete publicações internacionais.

Na Instituição III foram entrevistados seis docentes do programa, sendo um da área de Ciências Sociais, dois da área de Planejamento e Gestão em Saúde e três da área de Epidemiologia.

Destes informantes, quatro tinham experimentado a gestão do programa (sendo que um tinha sido gestor do mestrado profissional), um foi descredenciado do programa (e depois, recredenciado) e dois eram bolsistas de produtividade pelo CNPq. A produção científica destes pesquisadores variou de 10 a 71 artigos publicados e de zero a 27 produtos em revistas internacionais.

A diferença da quantidade de entrevistados para cada Instituição se deu por razões diferentes. Na Instituição I não pôde ser entrevistado nenhum pesquisador da área de Ciências Sociais porque no período de coleta, alguns estavam trabalhando em projetos fora da instituição. Para a realização das entrevistas com pesquisadores das áreas de Epidemiologia e Planejamento e Gestão foi adotado o critério de saturação que, conforme Minayo (2010) é o conhecimento formado pelo pesquisador, no campo, de que conseguiu compreender a lógica interna do grupo ou da coletividade em estudo.

No que se refere à quantidade de entrevistados das Instituições II e III, houve dificuldade em receber resposta ao convite para participar da pesquisa, enviado por e-mail. Penso que as razões para o não retorno de muitos e-mails podem incluir problemas com o e-mail institucional, falta de disponibilidade de tempo para o momento da entrevista (diante dos inúmeros compromissos acadêmicos), falta de

interesse quanto ao tema da pesquisa ou dificuldade do sujeito de se colocar enquanto objeto de estudo.

Apesar da barreira de resposta ao convite para a participação da pesquisa, houve grande diversidade no grupo de informantes e conseguimos enxergar o objeto sob várias perspectivas. A validade da amostra se deu pela objetivação do objeto, em várias das suas dimensões.

Segue quadro que caracteriza a amostra selecionada.

Tabela 3: Características dos informantes da pesquisa.

SUJEITO	PPGSC	ANO DE INGRESSO	ÁREA	GESTÃO DO PPGSC	DESCREDCENCIAMENTO	ARTIGOS	BOLSA CNPq
Informante 1	I	1994	Epidem	Sim	Não	65	Não
Informante 2	I	2003	Epidem	Sim	Não	126	PQ2
Informante 3	I	1998	Epidem	Sim	Não	51	Não
Informante 4	I	1996	PP&G	Sim	Não	48	Não
Informante 5	I	1999	PP&G	Sim	Não	151	PQ1C
Informante 6	I	2007	PP&G	Não	Não	7	Não
Informante 7	I	2005	Epidem	Não	Não	16	Não
Informante 8	II	1995	Epidem	Não	Sim	20	Não
Informante 9	II	2010	Epidem	Não	Não	39	Não
Informante 10	II	1992	PP&G	Sim	Não	61	PQ2
Informante 11	II	2004	CSS	Não	Não	61	PQ2
Informante 12	III	2009	CSS	Não	Não	10	Não
Informante 13	III	1998	Epidem	Sim	Não	21	Não
Informante 14	III	1994	Epidem	Sim	Sim	26	Não
Informante 15	III	1998	Epidem	Sim	Não	71	PQ2
Informante 16	III	2004	PP&G	Não	Não	18	Não
Informante 17	III	1990	PP&G	Sim	Não	55	PQ1C

Fonte: Próprio autor.

### 1.3. TÉCNICAS PARA PRODUÇÃO DE EVIDÊNCIAS

Fizemos a opção por trabalhar com a triangulação de técnicas, envolvendo análise documental, entrevistas em profundidade semi-estruturadas e análise de sites. O estudo partiu de uma revisão bibliográfica sobre o tema de avaliação de programas de pós-graduação. Num segundo momento, fez-se uma revisão dos documentos relacionados à pós-graduação, publicados pela Capes. Em seguida, foram entrevistados pesquisadores de programas de pós-graduação em Saúde Coletiva. Durante todo o processo de pesquisa, foi feita consulta aos sites das instituições investigadas.

#### 1.3.1. Análise documental

Para a compreensão do fenômeno da avaliação de programas de pós-graduação, necessariamente foram identificados documentos oficiais produzidos pela Capes (documentos de área, critérios de avaliação, relatórios de avaliação, planilhas comparativas de avaliação trienal, sistema de fichas de avaliação) e documentos produzidos pelos programas (relatórios anuais de avaliação do programa), todos publicados e disponíveis no site da Capes.

#### 1.3.2. Entrevistas em profundidade semi-estruturadas

No uso desta técnica, vale considerar a interação durante a pesquisa como algo intrinsecamente conflituoso, mas vivenciado dentro de um clima de liberdade. Neste sentido, tanto o pesquisador quanto o pesquisado se tornam responsáveis pela relação estabelecida e também pela qualidade do desvendamento e da compreensão social (MINAYO, 2010). Vale considerar também que neste tipo de interação humana (entrevista), algo maior do que coleta de dados é construído, a própria *relação*, na qual as informações reveladas pelos sujeitos são afetadas diretamente por este encontro.

Dilemas são propostos por diversos autores, sinalizando que a pesquisa, e mais especificamente o momento da entrevista, é situação de franca desigualdade no que diz respeito às relações entre entrevistados/pesquisadores. Esse “olhar” identifica no indivíduo que entrevista, uma posição de poder, de questionamento do

outro, implicando em mecanismos de desigualdade e dissimetria.

Esta investigação permitiu a reflexão desse paradigma porque os informantes tinham acesso, diga-se de passagem, há muito mais tempo do que eu, aos bens reais e simbólicos que permitiram o delineamento deste estudo. Inclusive, em algumas entrevistas, os informantes refletiram sobre o tema deste estudo, utilizando-se de teorias científicas, o que tornou o momento da entrevista bastante rico para mim, iniciante no mundo acadêmico.

A entrevista individual obedeceu a um roteiro, “tópico guia”, uma sequência de questões que nos assegurou que os pressupostos da pesquisa fossem cobertos na conversa (APÊNDICE A). O instrumento utilizado foi um gravador digital, que possibilitou o registro literal e integral das entrevistas (oferecendo maior segurança aos envolvidos na pesquisa), que depois foi transcrito, para maior veracidade do conteúdo.

A técnica de entrevista possibilitou também o registro das observações num diário de campo, instrumento que permitiu a escrita de impressões pessoais, na intenção de se criar um acervo de notas sobre falas, comportamentos e relações (MINAYO, 2010).

### **1.3.3. Análise de sites**

Os sites dos programas de pós-graduação investigados foram analisados na perspectiva de representarem uma face específica, uma “forma de apresentação de si mesmo na vida cotidiana” (GOFFMAN, 1959 apud FLICK, 2009).

Desta maneira, procurou-se compreender alguns ‘movimentos próprios’ que as instituições poderiam deixar transparecer por meio da exposição de matérias, temas e pessoas em suas *homepages*, e que poderiam ser sinalizadoras de empoderamento e de escolhas realizadas por pessoas ou grupos.

Vale salientar que, embora a técnica tenha sido utilizada, não foi encontrado resultado relevante. Isto porque os sites das Instituições I e II eram pouco alterados no cotidiano. Apesar do site da Instituição III estar sempre incluindo matérias referentes às defesas dos alunos, à conferências de pesquisadores convidados, à reuniões de grupos de pesquisa, dentre outros, não houve possibilidade de associar estes movimentos ao empoderamento de grupos específicos.

#### 1.4. ANÁLISE DE DADOS

As entrevistas com os pesquisadores dos programas tiveram como eixo condutor as visões que os mesmos possuem acerca da lógica da avaliação da pós-graduação da Capes, bem como a implicação deste modelo de avaliação para as práticas de trabalho e pesquisa, bem como para a sua vida pessoal, levando em consideração as três áreas da Saúde Coletiva (Ciências Sociais, Epidemiologia e Planejamento e Gestão).

As falas dos informantes foram sistematizadas e depois articuladas com as demais informações coletadas, o que foi interpretado à luz do referencial teórico de Bourdieu. As informações obtidas foram classificadas por meio da organização de temas comuns, as categorias, que foram analisadas separadamente.

Foram estabelecidas análises comparadas das visões dos pesquisadores diante lógica da avaliação da pós-graduação, tendo em vista as diferenças de classificação dos respectivos programas (nota 4, nota 5, nota 7) e a área da Saúde Coletiva à qual o pesquisador está vinculado.

Os eixos temáticos principais de análise dessa dissertação foram chamados de 'Trajetória de Avaliação Capes', 'Conhecimento de pesquisadores sobre a avaliação', 'Aspectos Positivos da Avaliação', 'Aspectos Negativos da Avaliação', 'Implicações da avaliação para os programas' e 'Implicações da avaliação para os pesquisadores', que foi subdividido em sub-eixos para uma análise mais aprofundada. Na realidade estudada, o objeto foi apreendido em seu significado particular, após ter dado resposta às indagações estabelecidas no início da pesquisa.

#### 1.5. QUESTÕES ÉTICAS

Esta investigação foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, do ISC/UFBA e foi aprovado em 28.06.2012, sob o parecer nº 036-12 (ANEXO A). A pesquisa foi realizada de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Todos os informantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi lido e assinado antes da realização da entrevista (APÊNDICE B) e tiveram seus nomes resguardados nesta pesquisa.

**CAPÍTULO II:**  
**O MODELO DE AVALIAÇÃO CAPES E O CONHECIMENTO DE**  
**PESQUISADORES SOBRE ELE**

*“Cada um vê o campo com uma certa lucidez, mas a partir de um ponto de vista dentro do campo, que ele próprio não vê.”*

Pierre Bourdieu.

## 2.1 A TRAJETÓRIA DE AVALIAÇÃO DA CAPES<sup>8</sup>

A inicialmente denominada Campanha de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, uma secretaria do até então Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Pedagógicas (INEP), a Capes foi criada em 1951 para erradicar o contingente de professores não titulados que atuavam nas IES públicas. O primeiro presidente da Campanha foi Anísio Teixeira (1900 a 1971), que também foi cofundador e secretário e acreditava que, por meio da pós-graduação, seria possível mudar a cara da universidade brasileira. No entanto, é com o Golpe Militar de 1964 que a Capes passa a fazer parte de um conjunto de órgãos, sistemas e frentes, mobilizados pelos militares, para fazer o Brasil crescer economicamente (BIANCHETTI, 2011).

Na década de 70 a Capes se fortalece recebendo mais financiamento para investir na pós-graduação brasileira, o que possibilitou que suas ações se tornassem mais desafiadoras, inclusive custeando inúmeros estudantes de pós-graduação fora do país, tendo em vista a insipiência da pós-graduação brasileira *strictu sensu* de até então (BIANCHETTI, 2011).

Em 1976 a Capes implanta o Sistema de Avaliação da Pós-Graduação, que desde então abrange dois processos conduzidos por comissões de consultores: a Avaliação das Propostas de Cursos Novos e a Avaliação dos Programas de Pós-Graduação.

Ao avaliar as propostas de cursos novos, a Capes verifica se as propostas estão adequadas ao padrão de qualidade requerido a este nível de formação, encaminhando o resultado do processo ao CNE, fundamentando a deliberação deste órgão.

A Avaliação dos Programas de Pós-Graduação, que compreende os processos de Acompanhamento Anual e de Avaliação Trienal do desempenho dos programas e cursos que integram o SNPG, é uma atribuição legal da Capes. Entretanto, como os resultados do processo servem de base para as decisões do Ministério da Educação (MEC) sobre a autorização, o reconhecimento e a renovação

---

<sup>8</sup> Esta seção se baseou em documentos publicados pela Capes, principalmente artigos do diretor de Avaliação da Capes, documentos de área, critérios de avaliação correspondentes às avaliações trienais 2001, 2004, 2007 e 2010, relatórios de acompanhamento anual e de avaliação trienal e planilhas comparativas de notas dos programas. Todos os documentos estão disponibilizados no site <http://www.capes.gov.br>

do reconhecimento de cursos de mestrado e doutorado, tais resultados são encaminhados ao CNE para deliberação sobre que cursos recebem a chancela de reconhecimento pelo MEC, a vigorar no triênio subsequente.

Foi na década de 70 que surgiu a avaliação por pares, uma iniciativa considerada muito bem sucedida pela Capes, estratégia que reforça o caráter científico e a legitimidade das políticas perante a comunidade científica do país. A avaliação por pares possibilitou a distribuição de bolsas e canalização de recursos para fomentar a pós-graduação brasileira.

Nesse período, o escopo de ação da Capes passou a envolver também a elaboração, coordenação e implementação dos Planos Nacionais de Pós-Graduação (PNPGs), que são um diagnóstico da pós-graduação e indicam diretrizes para nortear as políticas públicas de qualificação de pessoal de nível de mestrado e doutorado (BIANCHETTI, 2011).

Desta maneira, a Capes se tornou um agência reguladora da pós-graduação no país, orientando a estrutura, as ações e os produtos dos programas. A estratégia é realizada, predominantemente, pelo modelo de avaliação – regulação e controle - , com simultâneo e vinculado processo de financiamento, que resulta na classificação dos programas em cada área por meio de nota trienal atribuída a cada um deles (SGUISSARD e JÚNIOR, 2009).

O acompanhamento anual dos programas de pós-graduação tem por objetivo estabelecer um diálogo entre a Capes e os programas para que haja monitoramento e tentativa de superação de problemas que eventualmente estejam sendo enfrentados. Disto resulta a apresentação de um parecer pela Comissão de Área, não havendo atribuição de conceitos (notas).

A avaliação trienal é realizada ao final de cada triênio e tem como resultado final a apresentação de parecer, definido pela comissão avaliadora, com atributos consignados aos vários quesitos e itens avaliados, com respectivos comentários e justificativas e, ao final, o conceito correspondente ao desempenho no triênio, na escala de 1 a 7 pontos. Os resultados podem ser contestados pelas instituições de ensino mediante apresentação de recurso contra a decisão inicial comunicada pela Capes.

As Comissões de Avaliação por Área do Conhecimento trabalham de maneira paralela e sincronizada, percorrendo as mesmas etapas do processo avaliativo,

possuindo algum grau de liberdade para estabelecer parâmetros em sua área, sendo que são as diretrizes gerais que dão identidade e coesão ao processo (SPAGNOLO e SOUZA, 2004).

Os resultados da avaliação trienal indicam, portanto, a qualidade do desempenho e a posição relativa de cada programa no contexto de sua área, serve de referência para as decisões dos órgãos governamentais de investimento na pesquisa e pós-graduação e fundamentam as deliberações do CNE acerca da renovação do 'reconhecimento'.

A Constituição Federal impõe ao ensino o princípio da garantia do padrão de qualidade, além de atribuir ao poder público a avaliação de qualidade da educação. A Lei das Diretrizes e Bases (LDB) exige a autorização e o reconhecimento de cursos, o credenciamento de instituições de educação superior, com prazos limitados, sendo renovados, periodicamente, após processo regular de avaliação.

O sistema de avaliação Capes tem sido considerado uma experiência exitosa, embora imperfeita e com necessidade de ajustes. Desde a instituição de critérios (em 1997) até o momento atual tem ocorrido algumas alterações nos critérios e indicadores, embora tenha sido focado os seguintes aspectos: estrutura do programa; corpo docente, atividades de pesquisa, atividades de formação, corpo discente, teses e dissertações e produção intelectual (BARROS, 2006).

O quadro abaixo compara os critérios utilizados para todas as avaliações trienais (2001, 2004, 2007 e 2010).

Tabela 4: Critérios de avaliação da pós-graduação brasileira utilizados pela Capes.

<b>CRITÉRIOS</b>	<b>TRIAL</b> <b>2001 e</b> <b>2004</b>	<b>CRITÉRIOS</b>	<b>TRIAL</b> <b>2007</b>	<b>TRIAL</b> <b>2010</b>
<b>I – Proposta do Programa</b>	Sem peso	<b>I – Proposta do Programa</b>	Sem peso	Sem peso
<b>II – Corpo Docente</b>	20%	<b>II – Corpo Docente</b>	30%	15%
<b>III – Atividades de Pesquisa</b>	10%	<b>III – Corpo Discente, Teses e Dissertações</b>	30%	30%
<b>IV – Atividades de Formação</b>	15%	<b>IV – Produção Intelectual</b>	30%	40%
<b>V – Corpo Discente</b>	10%	<b>V – Inserção Social</b>	10%	15%
<b>VI – Teses e Dissertações</b>	15%	<b>VI – Diferenciais de Qualificação e Liderança</b>	Para os conceitos 6 e 7	Para os conceitos 6 e 7
<b>VII – Produção Intelectual</b>	30%	X		

Fonte: Site da Capes.

Os dados indicam que as avaliações trienais de 2001 e 2004 foram baseadas nos mesmos critérios. A partir daí, por incorporação de critérios já utilizados pela agência CNPq, por discussão e problematização dos processos de avaliação pelas comissões científicas, bem como por proposições feitas por comissões estrangeiras, ocorreram modificações nos critérios utilizados.

Na história da pós-graduação, dois sistemas de avaliação foram criados. O primeiro vigorou de 1976 a 1997, cuja classificação dos cursos se dava numa escala conceitual alfabética de A a E.

Em artigo publicado em 2008, Loyola, que havia sido presidente da Capes no início da década de 90, explica como estava discriminado, naquele período, o perfil de um curso classificado como A.

“No perfil de curso A, a produção acadêmica docente deveria valorizar a qualidade e a efetiva contribuição que a produção científica poderia representar para cada área, mais do que a quantidade de artigos e de livros produzidos. Sugeriria-se também a integração, mesmo que indireta, com a graduação e o acompanhamento dos egressos para verificar se o curso estava de fato cumprindo seus objetivos ou apenas formando profissionais subutilizados, com desvio de função ou simplesmente desempregados. Acima do conceito A, vinha o conceito de excelência estabelecido por solicitação do próprio curso, e cujo processo de avaliação contaria com a participação de especialistas internacionais” (LOYOLA, 2008, p. 257).

A partir de 1997 a escala de classificação dos cursos passou a ser numérica, variando de 1 a 7, sendo que os cursos 6 e 7 são considerados de padrão internacional e os cursos 7, de excelência (BRASIL, 2010).

Em essência, as notas atribuídas pela Capes têm o seguinte significado:

- a) Notas 1 e 2 – desempenho fraco, abaixo do padrão mínimo requerido. Os programas com este nível de desempenho não recebem renovação do reconhecimento dos cursos;
- b) Nota 3 – desempenho regular, atende ao padrão mínimo de qualidade requerido;
- c) Nota 4 – bom desempenho;
- d) Nota 5 – alto nível de desempenho, sendo este o mais alto para os programas que apenas oferecem o mestrado;
- e) Notas 6 e 7 – programas que oferecem doutorado com nível de excelência, equivalente aos importantes centros internacionais, alto nível de inserção internacional, grande capacidade de nucleação de novos grupos de pesquisa e ensino, cujo corpo docente é líder e representa a respectiva comunidade científica.

Os programas que obtêm nota igual ou superior a 3 são renovados pelo MEC, enquanto os demais perdem a condição de emitir diplomas com validade nacional.

Vale destacar que, de acordo com o resultado da avaliação trienal de 2007, todos os programas de todas as áreas avaliados como 'excelentes' eram oferecidos por universidades federais. As universidades privadas integravam os programas com avaliação "bom" ou "regular", exclusivamente, o que indica a pouca tradição em pesquisa que as instituições privadas têm. Barata (2008, p.196) explica que existe dificuldade nestas Instituições de Ensino Superior (IES) fixarem os docentes, tendo em vista "os regimes de trabalho baseados em contratações por hora-aula e a inexistência de mecanismos que possam favorecer a prática da investigação científica".

"No caso particular da Saúde Coletiva, o próprio caráter da área fundamentalmente ligado à atuação do Estado pode ser também um fator relacionado com pouca relevância dada a ela por instituições de ensino particular, com exceção daquelas consideradas como comunitárias, ou seja, efetivamente sem fins lucrativos, mantidas por instituições da sociedade civil, tais como as universidades católicas, embora essa característica extrapole a área" (STEINER, 2005 apud BARATA, 2008, p. 196).

Em 1997 a Capes começou a investir numa avaliação internacional do sistema de avaliação brasileiro, convidando pesquisadores estrangeiros (Alemanha, Argentina, Canadá, França, Irlanda e Estados Unidos) para analisarem o modelo brasileiro de avaliação da pós-graduação (SPAGNOLO e CALHAU, 2001).

Na avaliação de 1998 (relativa ao biênio 1996-1997) foi permitido às comissões nacionais que tivessem interesse, convidarem participantes estrangeiros para auxílio no parecer, tendo sido convidados, pela área da Saúde Coletiva, pesquisadores da Inglaterra (*London School of Hygiene and Tropical Medicine / Architectural Association Graduate School*), da Itália (*Istituto Universitario di Architettura di Venezia*), da Alemanha (*Universidade de Darmstadt*) e da Argentina (*Universidad de Buenos Aires*) (SPAGNOLO e CALHAU, 2001).

Visando o aperfeiçoamento do processo de avaliação, entre os anos de 1999 e 2000 foram convidados pesquisadores estrangeiros para análise da qualidade internacional dos programas, cujas notas 6 e 7 haviam sido referendadas pelo Conselho Técnico Científico (CTC). Importava saber, naquele momento, se a percepção que as comissões da Capes tinham de qualidade internacional era compartilhada por pesquisadores de boas universidades do exterior (SPAGNOLO e CALHAU, 2001).

“Em 1999 e 2000, foram, convidados, para este fim, 35 especialistas estrangeiros que visitaram – geralmente em dupla e acompanhados por um consultor brasileiro – um total de 57 programas das áreas de Ciências Agrárias, Economia, Engenharia, Medicina, Física e Química. O resultado das visitas, no geral, foi uma confirmação de que esses programas têm efetivamente padrões de qualidade compatíveis com os bons programas internacionais das respectivas áreas” (SPAGNOLO e CALHAU, 2001, p. 6).

Autores têm destacado que um processo complexo tem ocorrido na universidade depois da inflexão do modelo de regulação e controle da pós-graduação nos anos 97-98, cujo foco central de atuação passou da formação de professores para a formação de pesquisadores. Nesse período, medidas começaram a ser instituídas com vistas à melhoria do ‘cientificismo’, o que foi tornando o modelo mais ‘quantitativista’, com foco nos indicadores. A partir de então, o estímulo à produção acadêmico-científica passou a se dar por meio de exigências para que o programa continuasse a existir.

“A própria informatização da Capes, iniciada em 1993, induziu uma crescente burocratização do órgão e favoreceu a tendência quantitativista já praticada pelo CNPq, que pouco a pouco foi transferindo para aquele órgão sua “cultura” forjada segundo modelo das ciências exatas e biológicas. Isso culmina com a adoção da plataforma *Lattes*, que, pelas vantagens que introduz – uniformização, transparência e informação ágil e de fácil acesso – foi eleito como medida nacional de produtividade e de hierarquização de docentes e pesquisadores e como caminho incontornável na distribuição de recursos. Produtividade sintetizada em números de produtos, ao final deste currículo, que se tornou uma espécie de “selo de qualidade” dos pesquisadores” (LOYOLA, 2008, p. 258).

Mudanças nos critérios foram sugeridas para a avaliação nos triênios 2001-2003, 2004-2007 e 2008-2010. Dentre as sugestões, houve a consideração da relevância do conhecimento pela aferição do Índice de Impacto e do Índice de Citação; a avaliação da produção tecnológica por meio de patentes, transferência de tecnologia e novos processos de produção; introdução de processos de avaliação qualitativa, incluindo produtos como livros (para as humanidades), patentes e tecnologias e o destino dos egressos (BRASIL, 2010).

Hoje a Capes, mantendo o papel de agência de fomento, concede várias modalidades de bolsas e auxílios, respondendo por cerca de 55% de todas as bolsas de mestrado e doutorado do Brasil. Mas o que, de fato, a difere de outras agências de fomento, como CNPq e Fundações Estaduais de Amparo à Pesquisa é

o seu papel de avaliadora da pós-graduação. O seu fomento está vinculado ao papel de avaliadora, bem como influencia no fomento de outras agências.

A avaliação Capes é comparativa e este é um grande desafio que ela tem enfrentado desde 1998: fazer com que um programa de pós-graduação nota 'x' de uma área específica equivalha a um curso de mesma nota de uma área completamente diferente. No entanto, a avaliação Capes tem sido entendida por diversos autores como muito mais homogênea do que heterogênea para realidades e áreas de conhecimento bastante heterogêneas.

### **2.1.1. A Avaliação Trienal 2001 (1998-2000)**

Segundo documentos da Capes, a avaliação trienal ocorreu no período de 21 a 25 de maio de 2001. Os critérios de avaliação utilizados foram discutidos previamente em reuniões em Brasília com parte da comissão, obedecendo a parâmetros definidos em reunião da Grande Área de Saúde, com pequenas adaptações para atender aos itens específicos da Saúde Coletiva.

Esta avaliação pode ser considerada um marco na história da Capes porque introduziu alterações significativas no sistema de avaliação, tais como as ressaltadas abaixo:

“(...) ressalta-se a ampliação do período de avaliação de dois para três anos; o acompanhamento continuado (anual) entre as avaliações; a substituição dos cinco conceitos identificados por letras (A a E) por sete conceitos numéricos (de 1 a 7 – sendo o 6 e o 7 reservados para os doutorados de padrão internacional); a melhoria na sistemática e na infraestrutura da coleta e tratamento de dados, decorrente principalmente das novas tecnologias de informática e comunicação; o refinamento e o desdobramento do processo em várias instâncias avaliativas, desde o julgamento da Comissão de Área até a homologação dos resultados finais pelo Ministro da Educação” (SPAGNOLO e SOUZA, 2004, p. 9).

Nesta avaliação trienal o comitê de avaliação da área da Saúde Coletiva foi composto por pesquisadores das instituições: UFPel, FGV, FIOCRUZ, UNICAMP, UERJ, UFBA. Todos foram coordenados por um representante de área da USP.

O documento da área justificou a escolha do comitê pela garantia da representatividade regional, a variedade dos programas de pós-graduação e os campos disciplinares da Saúde Coletiva. O documento destacou que o consultor, na ocasião da análise de seu próprio programa, não teve participação na análise e julgamento do mesmo, ausentando-se das sessões plenárias correspondentes.

Nesta avaliação, a experiência de convidar avaliadores estrangeiros para atestar a qualidade internacional dos programas foi consolidada. De 14 de maio a 06 de julho, dezoito consultores estrangeiros (Peru, EUA, Canadá, Portugal, França, Argentina, Cuba, Israel, Panamá, Inglaterra e Itália) acompanharam a semana de encerramento da avaliação trienal. Vale destacar que, assim como os consultores nacionais não são remunerados pelo processo de avaliação, os convidados também não receberam remuneração por esta atividade, com exceção da cobertura das despesas de cada pesquisador (SPAGNOLO e CALHAU, 2001).

Para a área de Saúde Coletiva, além do CTC, houve a participação de dois consultores externos, sendo um representante da área de conhecimento no exterior, dos EUA (Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS) e o outro representante de outra área do conhecimento do país (UFPA).

Os quesitos avaliados foram a Proposta do Programa (sem peso), Corpo Docente (20%), Atividade de Pesquisa (10%), Atividade de Formação (15%), Corpo Discente (10%), Teses e Dissertações (15%) e Produção Intelectual (30%).

O processo de avaliação se deu em quatro estágios. O primeiro contemplou a avaliação de cada programa por dois consultores. A seguir, a ficha de avaliação de cada programa foi relatada para a plenária do comitê e depois discutida em detalhe. No terceiro momento, os programas elegíveis para os níveis de excelência foram examinados por consultores externos e no último estágio, foi estabelecida nova plenária para revisão de todos os quesitos de cada programa e aprovação final de todos os conceitos, bem como foi definido o conteúdo do relatório final.

Um curso que atingia conceito 'muito bom' em todos os quesitos recebia, num primeiro momento, conceito 5 e depois passava a ser distinguido em função de sua inserção internacional. Os indicadores de inserção internacional exigidos eram: convênios, convites para cursos/palestras no exterior, participação em corpo editorial de periódicos e/ou comissões científicas de congressos, recepção de estudantes estrangeiros e divulgação internacional de produção intelectual, sendo que este último era considerado o indicador mais importante.

Segundo Barata (2008) a questão do tempo médio de titulação, neste período, foi considerada extremamente importante, tendo sido um dos principais critérios de avaliação, o que implicava fortemente na distribuição das bolsas e das 'taxas de bancada'. Isto porque, até meados da década de 90, o tempo médio de

titulação era longo e grande parte dos alunos de pós-graduação não defendiam as teses e dissertações.

“Entre 1996 e 2006, o tempo médio de titulação para os alunos de mestrado em Saúde Coletiva caiu de 41 meses (praticamente três anos e meio) para 26 meses (praticamente dois anos); e, para os alunos de doutorado, de 63 meses (cinco anos) para 41 meses (menos de quatro anos)” (BARATA, 2008, p. 192).

Não existe dúvidas de que a redução do tempo do curso contribuiu para aumentar o número de alunos titulados. No entanto, tem gerado impactos sobre a estrutura curricular e o grau de exigência em relação ao trabalho de conclusão, principalmente para algumas ciências (como as Ciências Sociais e Humanas), cujos alunos tem tido dificuldade em cumprir o programa de créditos e desenvolver a pesquisa com a formação teórica e metodológica exigida (BARATA, 2008).

Como resultado do processo avaliativo, dos catorze programas avaliados, cinco tiveram nota 5, outros cinco programas tiveram nota 4, dez tiveram nota 3, quatro tiveram nota 2 e nenhum alcançou o nível de excelência. A ausência de programas com resultado de excelência foi interpretado pelos consultores como necessidade de incrementar investimentos nos programas, principalmente no que se refere aos intercâmbios científicos e aumento da produção intelectual.

No relatório final produzido pelo comitê foram identificados vários avanços e dificuldades, tais como apresentados no quadro que se segue:

Quadro 1: Balanço final da Avaliação Trienal de 2001.

AVANÇOS	DIFICULDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprimoramento das propostas do programa e maior compatibilidade das áreas de conhecimento;</li> <li>- Titulação dos professores adequada;</li> <li>-Consolidação de linhas de pesquisa;</li> <li>- Boa integração graduação / pós-graduação;</li> <li>- Diminuição dos tempos de titulação;</li> <li>- Aumento das publicações;</li> <li>- Inclusão da Revista de Saúde Pública, dos Cadernos de Saúde Pública e da Revista Panamericana de Saúde Pública na categoria Internacional A.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Docentes com formação e atuação científica fora da área de conhecimento;</li> <li>- Pouca renovação do corpo docente;</li> <li>- Regiões fora do eixo sul-sudeste com dificuldades em atrair, recrutar e fixar docentes com sólida formação científica;</li> <li>- Poucos professores visitantes;</li> <li>- Raras licenças de pós-doutoramento;</li> <li>- Escassos projetos multicêntricos;</li> <li>- Concentração de disciplinas em alguns docentes;</li> <li>- Distribuição desigual de orientandos por orientadores;</li> <li>- Produção científica em Qualis A e B aquém dos patamares indicados;</li> <li>- Concentração de publicação em alguns docentes.</li> </ul>

Fonte: Site da Capes.

Também foram feitas sugestões à Capes, que incluíram a implantação de visitas aos programas, estímulo a procedimentos de intercâmbio científico em nível nacional e internacional e financiamento de estudos sobre os programas de pós-graduação, porque, a partir daquela avaliação se consolidava um banco de dados, com riquíssimas informações provenientes de todas as instituições com pós-graduação, no Brasil.

Os representantes estrangeiros consideraram o modelo de avaliação completo e rigoroso. Em contrapartida, problematizaram alguns aspectos, como o tempo de duração do mestrado e do doutorado (viam necessidade de redução dos prazos), a concepção do mestrado, a falta de indicadores de natureza qualitativa, a falta de referência à qualidade da formação (métodos de ensino e de avaliação), a falta de instrumentos de auto-avaliação dos programas, a necessidade de visita *in loco* para reconhecimento dos programas com conceitos menores, acompanhamento dos recém-formados (SPAGNOLO e CALHAU, 2001).

Os consultores ainda destacaram que havia risco de que os programas começassem a trabalhar com base apenas nos indicadores de maior peso para a avaliação, o que não necessariamente implicaria numa melhoria da qualidade dos programas, sugerindo-se metodologias qualitativas para a avaliação (SPAGNOLO e CALHAU, 2001).

Foi publicado por Moreira, Hortale e Hartz (2004) uma pesquisa de opinião realizada com pesquisadores da FIOCRUZ que avaliou as proposições indicadas pela comissão estrangeira de 2001. Em geral, as indicações dos observadores internacionais foram bem aceitas pelos pesquisadores da FIOCRUZ, havendo destaque da discussão sobre valorização da atividade docente e a necessidade de se ampliar a avaliação para questões além da pesquisa, envolvendo também a qualidade do ensino e a auto-avaliação institucional.

#### *A Instituição I na Avaliação Trienal de 2001*

A Instituição I, que no período era constituído apenas pelo curso de Mestrado Acadêmico, recebeu nota 2 na avaliação do biênio 96/97. Por isso, solicitou o Programa de Recuperação da Capes como 'estratégia de salvamento', mas este havia sido extinto, o que obrigou o programa a buscar auto-financiamento e a constituir uma comissão interna de avaliação para identificação dos problemas e construção de estratégias de enfrentamento.

Os problemas estavam centrados no alto tempo médio de defesa (35 meses), na baixa produção acadêmica de professores e alunos, de acordo com os indicadores utilizados (0,9 artigos por docente em revista A e B), na ausência de pós-doutores e titulares, na estrutura baseada em áreas de concentração que diluía a quantidade de professores efetivos, no baixo número de professores efetivos e na baixa colaboração interinstitucional.

A comissão formada fez estudo que culminou em recomendações e encaminhamentos, tais como a construção de vínculo com outras instituições, organização de processo de concurso para titular e de saída para pós-doutorado, redução do tempo de mestrado (para trinta meses em 1998 e para vinte e quatro meses em 1999), a reorganização da Editora e das Revistas da universidade e a redução do número de áreas de concentração (de três para uma área). Também foi

firmado parceria com cinco prefeituras do Estado para assessoria permanente, além de pesquisas e monitoramentos sanitário-ambientais

A Avaliação Trienal de 2001 apontou que, quanto à adequação das Áreas de Concentração e das Linhas de Pesquisa, as mudanças introduzidas durante o triênio não tinham sido suficientes para resolver os problemas anteriormente apontados. Também indicou que a produção científica estava concentrada em veículos de circulação local e que existia concentração de publicação em alguns autores. Apesar disso, foram registrados avanços em relação ao corpo docente e à titulação dos alunos, atribuindo-se a nota 3. Foi recomendado investimento em publicação nas linhas de atuação do programa para consolidação do conceito atribuído.

#### *Instituição II na Avaliação Trienal de 2001*

No que se refere à Instituição II, na avaliação de 1998 o curso tinha recebido nota 4, e durante o triênio trabalhou-se para revisão das Linhas de Pesquisa e adequação de Projetos. O Programa explicitou, nos relatórios anuais do período, que as avaliações executadas pela Capes em 1999 e 2000 propiciaram um feedback importante para a mobilização docente, discente e de técnicos envolvidos tendo sido possível reafirmar as necessidades de reorganização interna de estratégias de coleta de dados. Nesse período, houve o desenvolvimento de ações cooperativas, resultando em pesquisas colaborativas com sede em diversas instituições cooperantes, influenciando, inclusive, no potencial de publicações, cursos e fixação de pesquisadores.

O relatório da Avaliação Trienal indicou a existência de alto grau de endogenia, forte concentração de orientandos (orientadores chegando a ter dezenove orientandos), número de titulados pequeno em relação ao total de alunos, participação de alunos de graduação no programa virtualmente inexistente, o tempo médio de titulação muito acima da média (66 meses no mestrado e 73 meses no doutorado), indicando represamento. Em contrapartida, identificou corpo docente numeroso e qualificado, excelente infra-estrutura e bom potencial de captação de recursos. Houve rebaixamento da nota do programa para 3 e a recomendação do comitê de avaliação que houvesse uma completa revisão da estrutura do programa em termos de área de concentração, linhas e projetos de pesquisa.

A partir de então, houve toda uma mobilização do programa, criação de regras internas e reformulação dos mecanismos de trabalho docente em prol da avaliação do próximo triênio. As estratégias utilizadas por pesquisadores, gestores e grupos serão evidenciadas na quinta sessão deste estudo.

### *Instituição III na Avaliação Trienal de 2001*

Na ocasião da avaliação trienal de 2001, este programa já se encontrava consolidado no campo, através da constituição do programa (organização das Áreas de Concentração e Linhas de Pesquisa, produção científica do corpo docente, titulação do corpo docente, tempo de defesa).

A Instituição III apresentou, no triênio, programas de intercâmbio científico de docentes, pesquisadores e estudantes com universidades importantes da Europa e América do Norte, implementou convênios de cooperação acadêmica para intercâmbio com universidades, instituições de ensino e centros nacionais, bem como teve como iniciativa regional um mestrado interinstitucional e um polo de capacitação em Saúde da Família.

No parecer da Avaliação Trienal o comitê julgou se tratar de um programa consolidado e reconhecido, com renovação do corpo docente por meio da titulação dos docentes e de programas de professor visitante, com distribuição adequada entre as atividades dos orientadores/professores/pesquisadores. Relatou que o programa captava com competência financiamentos para as atividades de pesquisa, e que havia forte relacionamento com a graduação.

Chamou a atenção da comissão o fato do prazo para término de mestrado e doutorado ter sido maior para o bolsista e também a participação de alguns discentes de doutorado em bancas de mestrado. A avaliação reconheceu que na produção intelectual do programa havia concentração de trabalhos publicados em alguns docentes, embora todos tivessem publicado, inclusive publicações colaborativas, com mais de um docente e com discentes autores.

A instituição recebeu nota 5 com a recomendação de que as informações referentes às avaliações anuais fossem melhoradas, bem como as informações a respeito das teses e dissertações.

### **2.1.2. A Avaliação Trienal 2004 (2001-2003)**

No período de 12 a 16 de julho de 2004, a comissão se reuniu para proceder a avaliação trienal do período 2001-2003. A sistemática utilizada foi idêntica à da avaliação trienal anterior e os critérios utilizados, bem como os pesos ponderados foram os mesmos.

A comissão de avaliação da área de Saúde Coletiva foi composta por nove membros das Instituições: FIOCRUZ, UFPEL, UFBA, UERJ, UFPE, USP e UNICAMP.

Uma novidade introduzida no processo de avaliação foi a análise, pelos representantes de área, das avaliações realizadas pelas comissões de área, para verificar se houve divergências na aplicação das normas e critérios, pelas diferentes comissões de área e para propor, caso houvesse necessidade, ajustes nas notas e pareceres.

O relatório final produzido pela comissão, a partir da análise dos 27 programas em Saúde Coletiva existentes até então, destacou a consolidação do campo da Saúde Coletiva, evidenciada por meio da melhoria do conjunto dos indicadores, pela influência da área no cenário internacional (principalmente na América Latina) e do crescimento do número dos programas de pós-graduação, embora ainda houvesse concentração dos programas na região sudeste e ausência na região norte.

Também foi evidenciado, no relatório, que pesquisadores da área vinham ocupando cargos de destaque em comitês e órgãos técnico-científicos internacionais, associações internacionais e também vinham participando de conselhos editoriais de periódicos estrangeiros da área.

De acordo com o documento, existiam indícios de que a produção científica em Saúde Coletiva crescia, no Brasil, pelo aumento do número de diretórios de pesquisa do CNPq, pelo grau de consolidação e tendência à internacionalização dos programas e pelo crescimento do número de produtos da atividade científica.

Houve grande valorização, no relatório final, das revistas brasileiras Cadernos de Saúde Pública e Revista de Saúde Pública, que representavam, além de importância acadêmica, uma ponte entre as esferas acadêmico-científica e os serviços de saúde.

A avaliação trienal de 2004 revelou que a maioria dos programas apresentaram propostas com alto grau de coerência entre os campos disciplinares e as áreas de concentração, qualificação do corpo docente adequada, uma melhor organização das atividades de pesquisa, diminuição do tempo de titulação e elevado grau de compromisso com as necessidades sociais, institucionais e de mercado. Percebeu-se também, nos diversos cursos, a existência de disciplinas comuns, bibliografia comum e convergência de núcleos temáticos, levando a comissão a crer que havia possibilidade da adoção de intercâmbios intranacionais.

Embora tenha havido todos esses avanços, a comissão salientou que programas ainda demonstravam dificuldades de compreensão e definição de Área de Concentração, Linhas e Projetos de Pesquisa; que era necessário o aperfeiçoamento dos critérios para a classificação dos periódicos em *Qualis*, a importância em dar continuidade ao processo de classificação *Qualis* da produção de livros e capítulos de livro e a pequena produção intelectual dos discentes dos programas.

Também foram apontados problemas de preenchimento dos cadernos, implicando na qualidade da informação gerada, indicando a necessidade de reajuste dos formulários. O relatório indicava o estabelecimento ou incremento de apoio continuado aos programas com conceito 3.

Visando o aprimoramento do sistema de avaliação, no início de 2004, deu-se início a um processo de apreciação das inúmeras críticas e sugestões encaminhadas à Capes, em anos recentes, que incluíam o posicionamento do Grupo de Trabalho (GT) do CTC e dos observadores internacionais que haviam sido convidados a analisarem o processo de avaliação, no triênio anterior (SPAGNOLO e SOUZA, 2004, p. 10).

A consulta foi feita durante os meses de julho e agosto aos membros da comissão de avaliação e durante o mês de setembro aos coordenadores de programas de instituições particulares. Isto porque a representação das IES privadas nas comissões de avaliação sempre foi pequena. Desta consulta, houve posicionamentos favoráveis, outros contra, além de ressalvas e sugestões. No entanto, os representantes da comunidade acadêmica tenderam a concordar com as afirmativas submetidas à consulta. O quadro a seguir, destaca alguns comentários referentes à cada questão (SPAGNOLO e SOUZA, 2004, p. 15-29).

Quadro 2: Resultado de consulta às comissões de avaliação e aos coordenadores de IES particulares.

ITEM DA CONSULTA	POSIÇÃO A FAVOR	POSIÇÃO CONTRA	ARGUMENTOS, RESSALVAS E SUGESTÕES
1. Periodicidade das avaliações	Período curto é bom porque estimula mais os programas a buscarem, de maneira persistente, padrões superiores de desempenho. Um ciclo de 4-5 anos pode levar à acomodação.	A periodicidade deve ser de 4 ou 5 anos, preservando-se a avaliação de acompanhamento (...) anual ou a cada dois anos.	Ciclo de 5-6 anos para programas consolidados (nota 5 ou mais) (...); ciclo de 3 anos para os cursos novos ou com notas 3 e 4.
2. O tempo de formação e, portanto, o tempo de titulação varia dependendo das áreas e de situações pessoais (estudo em tempo parcial, bolsa, etc.).	O tempo para a defesa depende das especificidades, dinâmicas e características de cada campo do saber. O tempo curto tem levado programas a montar verdadeiras 'linhas de produção', comprometendo a qualidade das dissertações.	Retroceder agora seria perdermos todo um trabalho de conscientização feito pelos programas para diminuir os tempos de titulação.	Um limite pode ser importante quando há uma política de demanda por formação na área, em função de necessidades específicas e por região.
3. Cada dissertação/tese deveria dar lugar ao menos a uma publicação.	Isso leva o aluno e o professor a terem uma parceria salutar.	Existem trabalhos que são suficientes para atender aos requisitos de formação discente, mas não representam um acréscimo na área de conhecimento. Portanto, não merecem ser publicados.	Há trabalhos bons que não são publicados devido aos custos financeiros elevados. Não é a publicação que determina a qualidade, mas a qualidade é que leva à publicação.
4. Pensar em indicadores e parâmetros para medir o impacto socioeconômico dos programas, sobretudo em regiões mais carentes.	O impacto socioeconômico é mais relevante para a sociedade do que a publicação em periódicos estrangeiros.	A avaliação já é, em si, muito complexa para ser complicada ainda mais com avaliação de impacto socioeconômico.	Depende das áreas: é mais claro para, por exemplo, saúde, educação e áreas tecnológicas; menos claro para filosofia, matemática pura e artes.
5. Podem ser incluídos indicadores que levem em conta a opinião do corpo discente sobre a satisfação com o curso.	O aluno é parte integrante do processo de aprendizagem e de pesquisa do programa.	O risco aqui é o "populismo acadêmico" e misturar dois critérios que nem sempre andam juntos: qualidade acadêmica e "satisfação" dos alunos. Seria uma avaliação influenciada por questões emocionais e/ou políticas.	Desde que seja feita diretamente pela Capes, sem passar pela secretaria do programa. Deve levar em conta o tempo de permanência no programa e incluir egresso.

ITEM DA CONSULTA	POSIÇÃO A FAVOR	POSIÇÃO CONTRA	ARGUMENTOS, RESSALVAS E SUGESTÕES
6. <b>Experiências interdisciplinares podem ser valorizadas na avaliação dos programas.</b>	Interdisciplinaridade não significa generalidade, mas aprofundamento no vértice em que se encontram as distintas disciplinas envolvidas.	Há muita coisa medíocre feita no campo que não é criticada por falta de parâmetros consagrados.	Hoje, o sistema de avaliação só valoriza revistas/eventos “reconhecidos” pela área específica, que são as que menos permitem contribuições interdisciplinares.
7. <b>Simplificar o conjunto de relatórios, tabelas e cadernos utilizados na avaliação e disponibilizar tabelas compactas.</b>	A simplificação dos dados coletados pode contribuir para uma avaliação mais qualitativa.	Quanto maior o número de instrumentos de avaliação maior é a chance de compreender-se a complexidade das variáveis que afetam a qualidade dos programas.	É preciso evitar que os relatórios e tabelas transformem-se em instrumentos meramente quantitativos, sem espaço para experiências, inovações e outras informações qualitativas importantes.
8. <b>Reduzir o nível de detalhamento requerido para “projetos de pesquisa” e eliminar a exigência do “contexto do projeto”, a não ser que a área valorize tais informações.</b>	A qualidade dos projetos deve ser avaliada pela produção bibliográfica, pela coerência das linhas de pesquisa com a proposta do programa e pelo envolvimento de alunos.	Muita coisa pode ser entendida como “projeto de pesquisa”, desde um tremendo esforço institucional com financiamento pesado, até ocasionais leituras feitas por docentes... É importante detalharmos este item, para separarmos o joio do trigo.	Em vez de contexto seria conveniente integrar o item dos diretórios de grupos de pesquisa do CNPq.
9. <b>Limitar o preenchimento no Coleta de Resumos /Anais às áreas que efetivamente valorizem o item.</b>	Esse é o aspecto mais antiquado do atual relatório. É muito trabalhoso para preencher e sem nenhum valor prático na avaliação.	Como fonte de dados e constituição de uma base para análises futuras penso que deve ser mantido.	A Capes deveria balizar quais os eventos que possuem relevância para cada área, de forma a direcionar a publicação em congressos de excelência.
10. <b>O desempenho dos mestrados profissionais deveria ser avaliado com critérios e indicadores.</b>	Critérios específicos são o grau de interação com o setor produtivo, contribuição à formação profissional, trabalhos voltados ao desenvolvimento de produtos, depósitos de patentes, etc.	Mestrado profissional é “desvio de função”. Pós-graduação não serve para substituir formação especializada.	Ainda é um tema polêmico. Se o mestrado profissional servisse única e exclusivamente a fins profissionais e mercado de trabalho, isto é, sem validade acadêmica, seria mais fácil

ITEM DA CONSULTA	POSIÇÃO A FAVOR	POSIÇÃO CONTRA	ARGUMENTOS, RESSALVAS E SUGESTÕES
<p><b>11. Programas com cursos acadêmicos e profissionais não deveriam ter uma única nota, pois não aparecem as especificidades dos dois cursos.</b></p>	<p>As notas deveriam ser por curso, e não por programa. Pode haver um excelente mestrado e um doutorado não tão bom e vice-versa.</p>	<p>Um programa não pode ser bom em apenas um tipo de formação. Profissionais e acadêmicos devem ser igualmente bons.</p>	<p>Um bom programa deveria oferecer um MP bom. Se isso não está ocorrendo, há algo errado no sistema.</p>
<p><b>12. Acompanhar sua trajetória acadêmica e profissional.</b></p>	<p>Em médio e longo prazos, seria um indicador importante sobre a qualidade da formação e do sistema de pós-graduação como um todo.</p>	<p>Os programas devem garantir que os alunos preencham seu <i>Lattes</i> desde o ingresso no curso e o atualizem periodicamente.</p>	<p>É um item desejável, porém não deve ser obrigatório, já que não é simples manter esses dados atualizados.</p>
<p><b>13. É desejável a auto-avaliação.</b></p>	<p>É fundamental. Uma comissão nomeada pelos próprios colegiados com autonomia para trabalhar e avaliar deve ser a regra.</p>	<p>Não tem mostrado grande serventia. Está tudo sempre “muito bom”.</p>	<p>Existem dois tipos de auto-avaliação: um que é resultado de discussões e reflexões ocorridas no seio do programa; e outro que é um texto politicamente correto, encaminhado aos avaliadores da Capes.</p>
<p><b>14. O relatório de auto-avaliação deve conter pontos fortes e fracos, com a identificação dos problemas e das soluções em curto e médio prazos.</b></p>	<p>Exige um esforço dos programas no sentido de não apenas enviar dados, mas de refletir sobre eles e adiantar soluções e alternativas.</p>	<p>Sou contra auto-avaliação quando se trata de competir por dinheiro, bolsas, etc.</p>	<p>Considero pertinente como informação aos avaliadores, não como quesito a ser avaliado.</p>
<p><b>15. Promover, periodicamente, uma avaliação da avaliação com a participação de consultores internacionais.</b></p>	<p>Permite uma análise crítica dos processos por nós adotados em relação aos de outros países.</p>	<p>O país possui um grupo de consultores de padrão internacional, que conhece bem a nossa cultura e as diferenças regionais. Não creio que a participação de consultores internacionais signifique, necessariamente, melhoria no sistema de avaliação.</p>	<p>Os observadores estrangeiros costumam a entender o modelo e, durante a avaliação, não há tempo para que se insiram no processo.</p>

A análise dos comentários alimenta o debate sobre o que mudar na avaliação Capes. Em linhas gerais, existia um consenso sobre a urgência por simplificação do processo de avaliação, bem como sobre a necessidade de incluir novos indicadores que se referissem à avaliação da relevância social do programa, do estímulo à pesquisa interdisciplinar e da consideração da avaliação pelo discente. A maioria dos informantes concordava com a auto-avaliação dos programas e com a importância do mestrado profissional nas áreas onde essa modalidade se aplicava (SPAGNOLO e SOUZA, 2004).

Assim, o estudo apontou a necessidade de algumas alterações no processo de avaliação, que tornassem-na mais flexível, mais aberta e mais participativa, sem perder a preocupação central com a pesquisa. As duas últimas avaliações (2007 e 2010), inclusive, incorporaram algumas modificações que foram questionadas, nesse período.

### *Instituição I na Avaliação Trienal de 2004*

Durante o período houve aumento do número de alunos, redução do tempo de defesa (para 30 meses) e diminuição do número de docentes, porém com aumento do número de docentes NRD6<sup>9</sup>.

Na época, o governo do Estado havia autorizado abertura de quatro vagas de docente para a área de Saúde Coletiva (Antropologia da Saúde, Avaliação dos Serviços de Saúde, Epidemiologia e Políticas e Planejamento em Saúde) e a universidade estabeleceu regras para a formação de pós-doutores, definindo critérios e escala de afastamento de doutores, desde que vinculados a programas de mestrado e/ou doutorado, consignando gratificação de 120% sobre os vencimentos básicos do corpo docente.

A universidade manteve acordo com a Assembléia Legislativa do Estado para o financiamento da publicação de três livros/ano, organizados e elaborados por discentes e docentes do programa. O pró-reitor de pós-graduação e pesquisa da universidade, na época professor do quadro do programa, fez viagens ao exterior para estabelecer acordos de colaboração científica com as Universidades de Coimbra, de Santiago de Compostela e de Maryland.

Houve também melhoria na infraestrutura do programa, no que se refere à laboratórios, biblioteca, recursos de informática. Procurou-se enfatizar intercâmbios com o Ministério da Saúde, por meio de projetos de pesquisa, cursos profissionalizantes e participação em eventos. Deu-se sequência aos contatos com a UERJ para recebimento de projeto de Doutorado Interinstitucional.

No relatório individual de 2001, o programa indicou à comissão da Capes que os parâmetros utilizados para outras áreas (como Economia e Cirurgia) fossem os adotados para a área da Saúde Coletiva, tendo em vista que os parâmetros da

---

<sup>9</sup> O NRD – Núcleo de Referência Docente é a fração do corpo docente que assegura caracterização institucional e continuidade às atividades do Programa. São definidos distintos níveis do NRD mediante a aplicação de critérios de inferência, sucessiva e crescentemente restritivos. São eles: NRD1: Docentes com período mínimo de 9 meses de vínculo com a IES, no Ano-Base; NRD2: Docentes do NRD1, com regime de trabalho mínimo de 30 horas semanais no Ano-Base; NRD3: Docentes do NRD2, com dedicação ao Programa superior a 30% da carga horária contratada, por mais de 9 meses no Ano-Base; NRD4: Docentes contratados sob o regime de Serviço Público ou Celetista, com período mínimo de 9 meses de vínculo com a IES, no Ano-Base; NRD5: Docentes do NRD4, com regime de trabalho mínimo de 30 horas semanais no Ano-Base; NRD6: Docentes do NRD5, com dedicação ao Programa superior a 30% da carga horária contratada, por mais de 9 meses no Ano-Base; NRD7: Docentes que compõem o NRD6 mais os docentes cadastrados na aplicação com o vínculo institucional Colaborados (Docentes aposentados que continuam com as mesmas atividades no Programa).

Saúde Coletiva eram mais rígidos, o que contribuía para que nenhum programa, até então, tivesse conceito 6 ou 7. Também enfatizaram a necessidade dos periódicos Qualis A considerarem as peculiaridades de produção da área da Saúde Coletiva.

A comissão de avaliação entendeu que houve progressiva melhora em relação à proposta do programa, adequação e abrangência das áreas. Reconheceu que houve melhoria do quesito 'corpo docente' (composição e atuação, vinculação institucional e dedicação ao programa, renovação do corpo docente e intercâmbio inter-institucional com outros programas).

A avaliação manteve o programa na nota 3, justificando que, apesar das modificações internas, no que concerne à produção intelectual, o programa não alcançou patamar compatível com progressão de nível.

Ao final, foi recomendado ao programa a continuidade de esforços para publicação em veículos com maior qualificação e a consolidação do estabelecimento de vínculos interinstitucionais.

#### *Instituição II na Avaliação Trienal de 2004*

O programa avançou no que se refere à auto-avaliação. Realizou seminários (envolvendo docentes e discentes) para avaliar os trabalhos internos e o andamento dos projetos, onde se discutiu o processo institucional e as necessidades específicas dos procedimentos de pesquisa e formação individual, visando aumentar a colaboração interna entre os pares.

Durante os seminários, várias foram as propostas de mudança introduzidas ou reforçadas, tais como a criação de áreas de concentração visando melhor organização do curso (Epidemiologia e Saúde Coletiva – incluindo Planejamento e Avaliação e Ciências Sociais em Saúde), revisão das linhas de pesquisa (para superar repetição ou sobreposição de linhas) e redução do prazo máximo de duração do curso de 36 para 24 meses.

A criação de uma área específica para Epidemiologia foi justificada pelo número suficiente de recursos humanos existente nesta área.

Também foram discutidos e implementados critérios internos para seleção de alunos e credenciamento de docentes.

No que se refere às normas para a entrada dos alunos, houve aumento de exigência de documentos, as provas de inglês e de conhecimentos específicos passaram a ser eliminatórias e a necessidade de procurar com antecedência o possível futuro orientador para discussão do projeto.

Os novos critérios de credenciamento de docentes relacionavam-se à exigência de produção científica anual (uma publicação por ano, em revista indexada, ao menos no *LILACS*, ou livro ou capítulo de livro), tanto para credenciamento quanto para credenciamento. Pesquisadores externos não foram credenciados após conclusão dos trabalhos dos orientandos, porque a proposta era ter um corpo docente enxuto e inteiramente comprometido com o programa.

Além disso, apenas o pesquisador de 40h que tivesse menos de cinco orientandos ou o pesquisador de 20h que tivesse menos de três orientandos poderia ter vagas para alunos.

No que se refere à maior integração entre a graduação e pós-graduação, houve a institucionalização do Programa de Estágio Docente (PED), no qual os alunos de pós-graduação acompanhavam atividade didática de seus professores junto aos cursos de graduação de Medicina e Enfermagem. Desta integração, resultou o aumento da participação de alunos de graduação em trabalhos de Iniciação Científica.

Houve continuidade das ações cooperativas e de intercâmbio com a participação de docentes e discentes em atividades no exterior, através de trabalhos junto a Instituições no Canadá, Estados Unidos, México, França, Inglaterra e Japão.

Durante o período, o programa acelerou os procedimentos de conclusão de trabalhos e determinou medidas genéricas de infra-estrutura, como: fechamento do ingresso de novos alunos de mestrado para o ano de 2002, visando esforço e conclusão de trabalhos e visando atingir número máximo de seis orientados por professor em regime de 40h e três orientados por professor em regime de 20h.

Também houve esforço para revisão e redução do número de professores convidados externos, rediscussão de linhas de pesquisa e projetos, estímulo ao desenvolvimento da produção científica por meio de publicações, cadastramento de grupos de pesquisa e de alunos na base de Currículo *Lattes* e monitoramento do perfil dos egressos.

A comissão de avaliação compreendeu o esforço realizado pelo programa durante o período. Destacou, no relatório, que a participação dos discentes nos projetos de pesquisa precisava ser estimulada, que houve melhoria na captação de financiamento para pesquisa e que a dimensão da média do corpo discente em relação ao NRD6 ainda se mantia elevada. Indicou aumento da incorporação dos discentes da graduação nas atividades de pesquisa, a diminuição do tempo médio de titulação e um certo grau de concentração da produção em alguns docentes, enquanto outros apresentavam baixa produção.

Ao final do relatório, o programa recebeu a nota 4 diante da reformulação da estrutura experimentada nos três anos anteriores e pelo incremento nas atividades de pesquisa, envolvendo intercâmbios e captação de financiamentos.

### *Instituição III na Avaliação Trienal de 2004*

Houve a implantação do Mestrado Profissional em 2001. Esta modalidade de curso veio atender a uma demanda histórica da área de Saúde Coletiva, qualificando profissionais de saúde envolvidos com a gestão e a execução de serviços desejosos de aprofundar seus conhecimentos, sem necessariamente prosseguirem em uma carreira acadêmica.

A perspectiva de redução do tempo médio de titulação e de consolidação das áreas de concentração dos cursos implicou em ajustes na estrutura curricular, que foram expressos num regimento aprovado no ano 2000. Neste, ficou definido tempo máximo de titulação e mestrado de 24 meses e de titulação de doutorado em 48 meses.

Foram revistas as expectativas quanto ao produto final dos cursos, estimulando-se a produção, pelo aluno, de um artigo no mestrado e de três artigos no doutorado, de modo a manter a qualidade e propiciar rápida divulgação.

O programa implementou, no ano de 2001, convênios de cooperação acadêmica para o desenvolvimento de pesquisas e para o intercâmbio de docentes, pesquisadores e estudantes com universidades nacionais (UFC, Escola de Saúde Pública do Ceará, Centro de Pesquisa Gonçalo-Muniz – FIOCRUZ, UERJ, USP, Instituto Evandro Chagas, Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, UFS, UEFS, UFRGS) e no exterior (Universidade da Califórnia, Harvard

University, University of North Carolina at Chapel Hill – Carolina do Norte - EUA, Université de Montréal, McGill University, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Universidade de Barcelona, Case Western Reserve University – Cleveland – EUA, Tulane University – Louisiana – EUA, University of Texas at Houston – School of Public Health – Houston - EUA, OPAS, Universidade Nacional de Lanus – Buenos Aires – Argentina, Institut National de Études Demographiques – Paris - França).

No relatório anual de 2003, a instituição indicou que houve aumento do número de orientandos por docente desde a implantação do mestrado profissional. No entanto, que o curso de mestrado profissional tinha duração de um ano, as orientações eram semi-presenciais e frequentemente realizadas fora do horário regular de trabalho (as oficinas de pesquisa orientada eram realizadas nos sábados). Estes apontamentos indicam um período de grande sobrecarga de atividades para os docentes do programa.

O programa recebeu nota 6 nesta avaliação trienal, tendo sido avaliado com conceito ‘muito bom’ em todos os quesitos avaliados. No que diz respeito ao Mestrado Profissional, a nota atribuída foi 5, conforme orientação da Capes que estabelece sistema diferenciado de avaliação para esta modalidade de curso, para a qual a nota máxima admitida é 5.

A comissão entendeu que se tratava de programa responsável pela formação de recursos humanos de alto nível e de pesquisa de ponta nas diferentes subáreas da disciplina e que vinha melhorando, nos últimos anos, na quantidade e qualidade de suas produções, com corpo docente reconhecido internacionalmente.

O relatório da comissão destacou o título de doutor honoris causa concedido pela *McGill University* a um docente do programa e a eleição de outro docente para a Academia Brasileira de Ciências. Também ressaltou a capacidade que o programa desenvolveu em captar recursos para a pesquisa.

### **2.1.3. A Avaliação Trienal 2007 (2004-2006)**

De acordo com o documento da área de Saúde Coletiva, do triênio anterior para este (2004-2006), houve crescimento de 25 para 35 programas, com aumento de 60% do número total de docentes.

Houve mudança nos critérios adotados nesta avaliação para a área de Saúde Coletiva, que refletiram as discussões ocorridas nos triênios anteriores.

Os quesitos avaliados foram a Proposta do Programa (sem peso), Corpo Docente (30%), Corpo Discente, Teses e Dissertações (30%), Produção Intelectual (30%) e Inserção Social (10%).

Das alterações ocorridas, pode-se destacar o aumento do peso para o item “Corpo Docente”, a retirada dos itens “Atividades de Pesquisa” e “Atividades de Formação”, inclusão do item “Inserção Social” e de critérios específicos para os programas conceito 6 e 7.

Vale destacar que houve a inclusão da avaliação do livro para as áreas que o valorizam como meio de produção intelectual, além disso, a Capes editou uma portaria em 2006 que considerou, para efeito de avaliação, a divulgação das teses e dissertações do programa em sítio eletrônico.

Outra novidade foi a elaboração de planilhas que conformaram o Sistema de Indicadores de Resultados (SIR) que indica, dentre outros, a concentração de orientações por docente, quantos doutores cada programa tituló nos últimos anos, quantos mestres se tornaram doutores, quantos doutores titulados a partir de 1997 lecionam em programas de pós-graduação, quem leciona na mesma IES que se formou e quem foi para outra IES.

Em documento publicado no site da Capes<sup>10</sup>, Ribeiro (2007) destaca o descontentamento de alguns programas com as mudanças introduzidas no período:

“Há descontentes? Claro. Foram fechados 81 programas por problemas de desempenho (dez outros foram desativados apenas porque já estavam sendo fechados por suas IES). Podem recorrer. Alguns ganharão o recurso e por isso não divulgamos o nome deles. Errar é humano. Programas que aspiravam à notas mais altas se viram frustrados. Cursos caíram de nota? Todos podem recorrer. Mas os critérios foram claros e justos e atendem às duas missões principais da avaliação”.

---

<sup>10</sup> O documento é encontrado na página da Web (<http://www.capes.gov.br/avaliacao/resultados-da-avaliacao-de-programas/2314>), intitulado ‘Terminou a Avaliação Trienal 2007’, escrito por Renato Janine Ribeiro em 18/10/2007.

O que vinha sendo mais problematizado por pesquisadores da área era o enfoque quantitativo da avaliação que indicava, no quesito 'Produção Intelectual da Avaliação', necessidade de cada pesquisador publicar no triênio 06 ou mais artigos em Qualis Internacional A ou B, sendo que pelo menos 03 o fossem em Qualis Internacional A, para que tivesse nota excelente naquele indicador.

Em documentos publicados pelo diretor de Avaliação da Capes, foi esclarecido que, a cada ano, subia o nível de exigência da avaliação para que a produção científica brasileira mantivesse o crescimento já conquistado (a produção científica brasileira havia crescido nove vezes em 20 anos, enquanto o mundo, como um todo, apenas tinha dobrado a sua publicação). Que o elemento competitivo existia e que fazia parte do sistema de avaliação.

A avaliação da produção científica na área da Saúde Coletiva é baseada em patamares e o SIR trabalha cumulativamente, de forma que quanto maior a produção científica, maior o valor estabelecido para o critério de avaliação.

A comissão de avaliação da área de Saúde Coletiva foi composta por quatorze membros, com origem nas seguintes Instituições: UFPEL, FIOCRUZ, UFMT, USP, UERJ, UFBA, UNIFESP, UFPE, UFMG, UFRGS, UFRJ, FCM da Sta Casa de SP, ENSP/FIOCRUZ, sendo um deles o representante da área.

Foram considerados os critérios de representação temática, regional e com prioridade para pesquisadores bolsistas do CNPq e oriundos de programas bem avaliados. Também foram incluídos dois membros oriundos de programas nota 3 (cerca de 50% dos programas da área neste triênio), para que a realidade enfrentada por estes programas pudesse ter maior eco na comissão.

Os trabalhos desta avaliação envolveram: 1) a preparação do material necessário para a avaliação (fichas de avaliação, critérios de avaliação, revisão do Qualis para periódicos e livros); 2) a reclassificação do Qualis; 3) reunião preparatória da comissão de área; 4) trabalho individual de avaliação dos programas pelos consultores e 5) reunião de avaliação.

O relatório final identificou que, apesar de ter sido incluído na avaliação livros e capítulos de livro, o critério para classificação Qualis dos livros e capítulos baseados na classificação de editoras, deveria ser aprimorado para o próximo triênio.

A análise da produção da área apontou para a internacionalização, mas também houve um esforço para evolução das revistas nacionais centrais para a área de Saúde Coletiva. Os Cadernos de Saúde Pública foram incluídos na base do JCR/ISI em 2007 e a Ciência & Saúde Coletiva passou a ser indexada pela Medline. A Revista de Saúde Pública teve seu fator de impacto medido pelo JCR/ISI e incrementado em 50% em 2006.

Das análises realizadas pela comissão de avaliação, visualizou-se um quadro de distribuição regional mais equitativo entre as regiões brasileiras, embora distante do ideal. No Nordeste houve consolidação e ampliação de programas, mas no Norte e Centro-Oeste ainda existia carência de programas de pós-graduação.

De acordo com os documentos da Capes, de 28 programas de mestrado acadêmico avaliados no período, 14 mantiveram o mesmo conceito, 11 mantiveram incremento e 3 tiveram o conceito reduzido. Dos seis programas de mestrado profissional, um subiu de conceito, outro decresceu e quatro mantiveram o conceito anterior.

#### *Instituição I na Avaliação Trienal de 2007*

O Programa demonstrou, durante a avaliação, que possui importância regional, mantendo boa interface com os serviços de saúde e com outros centros universitários. No período estava em curso um Dinter para o doutorado.

Entre 2001 e 2003 houve quatro perdas no quadro docente (transferência institucional e incompatibilidade de produção acadêmica), que culminou nos anos subsequentes numa política mais agressiva de encaminhamento dos professores para o doutorado e de abertura de quatro vagas em concurso efetivo para adjunto doutor.

Sobre a saída dos docentes, verifica-se que houve descredenciamento de pesquisadores por falta de publicação científica de acordo com os moldes exigidos pelo programa, decorrente da política de valorização de produção científica pelo sistema Capes. No documento final da área de Saúde Coletiva, o descredenciamento foi considerado uma política indesejável porque criava instabilidade, mesmo que o número total de docentes permanecesse similar ao longo do tempo.

A universidade estabeleceu regras de estímulo à formação de pós-doutores, definindo critérios e escala de afastamento dos doutores, consignando gratificação adicional de 120% sobre os vencimentos básicos.

A comissão avaliadora entendeu que a carga de orientação estava distribuída de maneira equitativa entre os docentes permanentes, mas existia concentração em relação à carga didática; que o programa não possuía um site específico, sendo apenas mencionado no site da universidade; que embora houvesse uma publicação expressiva em livros, estes não possuíam qualidade de relevância científica porque eram publicados pela editora da própria universidade e muitos deles, produzidos por meio de recortes de dissertações, sem coerência interna e temática clara.

A avaliação trienal conferiu nota 3 ao programa, justificando que, embora o programa tenha mostrado melhora na produtividade, precisaria melhorar a qualidade da produção em livros e capítulos de livros, diversificando as editoras. A recomendação da comissão foi para a continuidade dos esforços em produtividade, rediscutindo-se a conveniência de escoar toda a produção via editora da universidade.

#### *Instituição II na Avaliação Trienal de 2007*

A avaliação julgou se tratar de uma instituição que durante este triênio sofreu profunda transformação, envolvendo redimensionamento de AC, revisão de LP, redução do tempo máximo para titulação, implementação da política de credenciamento e credenciamento de docentes e mudanças no processo de seleção. No entanto, as áreas de concentração ainda encontravam incoerência.

Quanto à produção científica, contabilizando-se apenas os artigos, o programa recebeu conceito 'bom no quesito', e levando-se em consideração os livros e capítulos publicados, o quesito passa a receber conceito 'muito bom'. Isto indica que a introdução do critério de avaliação de livros (criteriosamente avaliados) faz com que a realidade de produção do programa seja melhor percebida.

O programa também revelou a operacionalização de várias cooperações, com programas nacionais e internacionais, implicando numa melhoria da pesquisa do programa. Diante das modificações apresentadas, a comissão avaliou a situação do programa compatível com o conceito 5.

### *Instituição III na Avaliação Trienal de 2007*

A comissão de avaliação julgou o programa compatível com a permanência na nota 6 que havia recebido na avaliação trienal anterior. O programa foi o único considerado de excelência fora do eixo Sul-Sudeste, fruto do dinamismo evidenciado, do potencial de captação de recursos, da formatação das AC e LP, do intenso intercâmbio de docentes e alunos e intensa cooperação nacional e internacional com IES e serviços de saúde, com grande impacto educacional, social e tecnológico/econômico.

#### **2.1.4. A Avaliação Trienal 2010 (2007-2009)**

Houve alteração nos critérios e indicadores neste triênio. Os quesitos avaliados foram a Proposta do Programa (sem peso), Corpo Docente (15%), Corpo Discente, Teses e Dissertações (30%), Produção Intelectual (40%) e Inserção Social (15%).

O item “Corpo Docente” recebeu ponderação menor porque, de acordo com documento da área de 2009, é um quesito com pequena capacidade discriminativa entre os programas, tendo em vista a organização e estruturação já alcançadas. A comissão toma como ‘centro’ da avaliação os quesitos “Corpo Discente” e “Produção Intelectual”, porque representam os resultados do programa em termos de novos pesquisadores formados e da produção intelectual dos mesmos associados à produção docente.

O item “Inserção Social” recebeu ponderação um pouco maior do que na avaliação anterior, tendo em vista o caráter aplicado do campo e sua vinculação com a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas. Nesta avaliação também foi estimulada a ‘Cooperação’ para todos os programas do campo e a ‘Solidariedade’ para os programas que concorreram às notas 6 e 7. Estes itens reconhecem tanto o esforço de programas consolidados para ajudarem os programas que encontram mais dificuldade no campo, quanto os programas que buscam parcerias para sanar suas dificuldades e expressar suas potencialidades.

Estes itens são avaliados a partir da participação em programas institucionais das agências de fomento e da própria Capes, tais como o Minter, o Dinter, a

Associação entre IES, o Casadinho, projetos temáticos do CNPq, FAPs ou FINEP.

Os Mestrados e Doutorados Interinstitucionais (Minter e Dinter) utilizam-se da competência de programas de pós-graduação consolidados na área para, com base em parcerias ou cooperação interinstitucional bem estruturadas, viabilizar a formação de mestres e doutores fora dos centros mais consolidados de ensino e pesquisa.

No entanto, foi destacado em documentos da área, que a solidariedade não pode se configurar em ações pontuais, mas deve se inscrever numa política do programa, fortalecido pela área do conhecimento e/ou pelas IES envolvidas.

Na revisão do Qualis de periódicos, passou-se a ser apenas considerado como periódico, aquele com produtos com *International Standard Serial Number* (ISSN). Adotou-se a base Scopus como base de indexação preferencial para classificação dos periódicos estrangeiros (que inclui os do JCR, Medline e SciELO Saúde Pública. Para a classificação dos periódicos nacionais, foram considerados os indicadores da SciELO (principal base de acesso aos países latino-americanos).

No período, existiam 50 programas de pós-graduação aprovados e em funcionamento, dos quais 16 (32%) eram exclusivamente mestrados acadêmicos, 13 (26%) eram mestrados profissionais, 20 (40%) eram mestrados e doutorados acadêmicos e 1 doutorado em associação.

A distribuição regional dos programas era a seguinte: 1 programa na região centro-oeste, 9 programas na região sul, 14 programas na região nordeste e 25 programas na região sudeste. Em decorrência dessa distribuição desigual, foi proposto para o próximo triênio a desconcentração geográfica dos programas, de forma a existir pelo menos um curso em cada unidade de federação.

Também foi proposto para a próxima trienal a formação em temas estratégicos que são pouco investigados no país (avaliação de tecnologias em saúde, economia da saúde, comunicação social e saúde, direito sanitário, epidemiologia genética, entre outros) e o aprofundamento da cooperação solidária com países do continente latino-americano e do continente africano, bem como com países desenvolvidos.

### *A Instituição I na Avaliação Trienal 2010*

Este foi um período de grande crescimento e maior visibilidade para o programa, principalmente porque foi criado, no final de 2007, o Doutorado em Saúde Coletiva em Associação Ampla (o primeiro doutorado desta natureza autorizado pela Capes).

Neste período o programa procurou consolidar os laços com alguns programas, além de estreitar vínculos com outras instituições públicas. Houve crescimento em termos quantitativos e qualitativos da publicação científica do grupo, em revistas indexadas, com tendência a aumento de publicação em revistas Qualis A1, A2 e B1.

Outro avanço apontado pelo programa, em relatório de 2009 encaminhado à Capes, foi a redução do tempo de defesa do mestrado para 20 meses (entre a matrícula e a defesa), estando de acordo com o que preconiza a Capes, cujo teto é de 24 meses.

A instituição mantém o custeio do crescimento da infra-estrutura física do ambiente de trabalho e da manutenção do cotidiano através de cursos de especialização, coordenados por professores do quadro do mestrado. Percebeu-se necessidade de melhoria quanto aos aspectos de produção científica, parceria com instâncias internacionais, número de professores permanentes e de professores visitantes.

A comissão de avaliação atestou os avanços obtidos pelo programa no último triênio, conferindo-lhe o conceito 4.

### *A Instituição II na Avaliação Trienal 2010*

Em relatório anual de 2009 enviado à Capes, o programa demonstrou esforço em manter crescimento de produção científica, a internacionalização, bem como em manter uma estruturação equilibrada entre as três AC, já que foi feita a opção pela identidade com a Saúde Coletiva.

Foi revelado, no referido relatório, que as áreas de Ciências Sociais e de Políticas, Planejamento e Gestão tem tido mais dificuldade do que a área de Epidemiologia em escoar a produção científica em cenário internacional, porque é

muito apoiada nos estudos do sistema de saúde brasileiro. Também foi exposto no relatório a diminuição do tempo de desefa do mestrado para 24 meses e do doutorado para 39 meses.

As LP do programa têm conseguido importante captação de recursos financeiros de agências estaduais como FAPESP, nacionais como CNPq, Ministérios da Saúde e internacionais como IDRC/Canadá e *Economic Social Research Council/UK*. Os auxílios financeiros têm contribuído com a infra-estrutura e qualificação dos grupos de pesquisa.

Foi salientado a necessidade de incremento de publicações internacionais, de publicações com os discentes e quanto aos mecanismos de atualização e gestão da informação do programa.

A comissão de avaliação, depois da análise da situação do programa, entendeu que este estava compatível com a nota 5.

#### *A Instituição III na Avaliação Trienal 2010*

O programa encontra-se consolidado nas três áreas de concentração e vem progressivamente se estabelecendo como referência internacional, tanto na pesquisa, quanto na formação e cooperação técnica.

No período, houve um processo de revisão das Linhas de Pesquisa, com eliminação das que se encontravam inativas e fusão das que possuíam objeto comum. A instituição deu continuidade ao processo de fortalecimento da colaboração internacional com instituições de ensino e pesquisa de diversos países e a publicação a nível internacional se fortaleceu ainda mais, sendo que um dos artigos publicados no *The Lancet* foi considerado uma das 12 mais importantes publicações do mundo. O reconhecimento internacional do programa tem se traduzido no ingresso de alunos estrangeiros aos cursos, nos intercâmbios de alunos e professores com centros de prestígio de universidades estrangeiras.

A tendência geral de crescimento do programa se reflete no aumento do número de vagas para os cursos acadêmicos e na consolidação do Mestrado Profissional. O programa, em relatório anual de 2009 indicou a necessidade de ampliação do corpo docente diante da ampliação de vagas para os cursos. O programa recebeu nota 7 pela comissão de avaliação. Apenas dois programas de

pós-graduação em Saúde Coletiva possuem nota 7 no país.

A tabela abaixo revela as mudanças obtidas nas notas dos programas das Instituições investigadas, desde a trienal 2001 até a última avaliação ocorrida, decorrentes da implementação de políticas internas para enfrentamento de dificuldades.

Tabela 5: Trajetória de notas dos PPGSC das instituições pesquisadas.

PPGSC	TRIENAL	TRIENAL	TRIENAL	TRIENAL
	2001	2004	2007	2010
INSTITUIÇÃO I	3	3	3	4
INSTITUIÇÃO II	3	4	5	5
INSTITUIÇÃO III	5	5	6	7

Fonte: CAPES.

Esta sessão descreveu a trajetória de avaliação dos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva, organizada e implementada pela Capes, bem como a situação dos programas investigados (Instituição I, Instituição II e Instituição III) a partir das avaliações trienais e acompanhamentos anuais.

A partir dos dados apontados, percebe-se como o sistema de avaliação tem tido um papel fundamental na hierarquização das atividades universitárias. Percebe-se uma sobrevalorização da pesquisa em detrimento do ensino na pós-graduação, a partir das avaliações já ocorridas.

O indicador de tempo de titulação foi, durante as três primeiras avaliações trienais, um dos indicadores mais destacados, diferenciando os programas e reforçando a importância da quantidade de produção científica na pós-graduação brasileira. Na última avaliação trienal este critério deixou de ocupar lugar de destaque (no que se refere à discriminação dos programas) porque praticamente todos os programas se ajustaram a esse critério. De acordo com Barata (2008) a tendência é, portanto, a avaliação permitir ajustes a diferentes situações e necessidades sem, entretanto, retornar aos períodos longos observados anteriormente.

## 2.2 CONHECIMENTO DOS PESQUISADORES SOBRE O MODELO DE AVALIAÇÃO CAPES

Exponho que a tarefa de analisar o conhecimento dos pesquisadores foi um tanto quanto difícil. A razão está basicamente situada no entendimento de que *‘entre o dito e o não dito existe um abismo’*, existe um lugar que não se pode visitar.

Durante as entrevistas, houve informantes que, além de se posicionarem enquanto conhecedores de grande parte das normas de avaliação estabelecidas pela Capes, também as salientaram e as discutiram, não restando dúvidas de que a *‘avaliação Capes’* era um tema presente e recorrente em seu cotidiano de vida e trabalho.

Houve outros, entretanto, que disseram conhecer os critérios mas não os indicaram nem os esclareceram durante a entrevista, restando presumir que não o fizeram porque esse não é um tema tão corriqueiro e presente, embora seja sensato pensar no viés do tempo escasso disponível para a concessão da entrevista e no viés da memória do informante. Além destes, outros informantes se situaram no lugar de *‘pouco conhecedores destas normas’*, sem demonstrar reservas.

Desta maneira, salvaguardando as observações feitas acima, pôde-se ter uma ideia acerca do grau de conhecimento que os pesquisadores vêm acumulando sobre o formato de avaliação Capes.

O nível de conhecimento que os informantes da Instituição I revelaram ter foi heterogêneo. Isto guarda relação com o campo científico heterônimo de Bourdieu (2002), no qual o capital socialmente outorgado pode ser bastante diferenciado. Levando em consideração esta heterogeneidade, foi possível, em linhas gerais, agrupar os entrevistados no que diz respeito ao conhecimento dos critérios Capes, em dois grupos: os pesquisadores gestores e os pesquisadores não-gestores.

No geral, os pesquisadores gestores referiram ter participado inúmeras vezes dos Fóruns de Coordenadores de Saúde Coletiva e avaliaram estes encontros enquanto momentos ímpares para a compreensão acerca do papel da Capes e de seus critérios, bem como para a quebra da verticalização das *‘normas Capes’*, proporcionada pelos esclarecimentos prestados pela coordenação do GT da Saúde Coletiva e pelas discussões estabelecidas com o grupo presente nos Fóruns. Muitos relataram que as informações e os debates originados nestes ambientes são

levados para discussão no interior do programa, com o quadro de pesquisadores permanentes e colaboradores.

Estes pesquisadores (os gestores) mostraram-se informados no que se refere aos critérios que a Capes utiliza para avaliar os programas. No entanto, obtenção de informação não necessariamente significa atitude crítica e reflexividade. Nesse sentido, um dos informantes, apesar de ter vasto conhecimento sobre o assunto, demonstrou na entrevista pouca criticidade acerca do processo de avaliação ao qual vem sendo submetido, situando-se no lugar de subordinado ao processo, embora, em alguns momentos, tenha indicado a participação nos Fóruns como possibilidade de flexibilização das regras.

Alguns destes pesquisadores tiveram contato com as regras Capes antes da inserção nos programas de pós-graduação. Durante a graduação, alguns participaram de programas ou projetos que eram financiados pela agência e durante a fase de pós-graduação, tiveram a oportunidade de assumir cargo de representação estudantil, o que proporcionou a participação em debates com os pesquisadores das respectivas instituições às quais estavam inseridos, bem como em reuniões de colegiado. A introjeção das 'normas Capes' num dos informantes fica bastante explícita na fala: *"Então 'normas Capes' para mim é bom dia, boa tarde! (risos)... É rotina já. Agora me pergunte: você conhece, ou você gosta?"* (Informante 02, Área de Planejamento e Gestão, Instituição I).

Desta forma, parece haver uma espécie de naturalização das normas Capes, que tem garantido a manutenção do modelo de avaliação e financiamento.

Por outro lado, os informantes não-gestores (dois pesquisadores do programa) não demonstraram possuir vasto conhecimento sobre o modelo. Para eles, as regras Capes se limitam às exigências de produtividade acadêmica. Inclusive, quando se referiam a algum outro critério do modelo de avaliação, faziam afirmações incoerentes quando contrastadas com os documentos utilizados pela Capes para o processo de avaliação. As afirmações equivocadas diziam respeito, principalmente, à inexistência de critério que avalie a relevância social do programa e a inexistência de avaliação de livros na área de Saúde Coletiva.

Quanto ao nível de conhecimento sobre o modelo Capes no grupo de pesquisadores das Instituições II e III, não foi possível estabelecer uma relação com a experiência em gestão do programa. Na Instituição II o nível de conhecimento

observado sobre os parâmetros de avaliação foi heterogêneo. Na Instituição III foi observada grande homogeneidade no discurso, o que nos remete ao campo autônomo de Bourdieu, que se caracteriza, entre outras coisas, por uma maior semelhança quanto ao nível de capital simbólico acumulado.

Tal como referido anteriormente, alguns informantes das Instituições II e III relataram experiências prévias que os aproximaram do modelo Capes. Um deles esteve envolvido desde o mestrado, quando foi contratado para auxiliar na coleta de informações dos docentes do programa de pós-graduação e preenchimento do relatório Capes.

Outro informante teve uma primeira aproximação quando fazia a pós-graduação e era representante estudantil, momento em que percebeu que a avaliação Capes mobilizava o departamento. *“Mas as ‘conversas de corredor’ e as discussões giravam em torno apenas do relatório Capes”* (Informante 12, Área de Ciências Sociais, Instituição III). Para este sujeito, ter sido credenciado à um programa já consolidado no campo significou estar em contato com uma preocupação que ia além do desempenho em relação à avaliação, que se relacionava a definição de metas próprias, independente das normas Capes.

Foi perceptível, principalmente no discurso dos informantes das Instituições II e III, que o envolvimento dos pesquisadores com avaliação Capes vai além da atualização do *Lattes* e do cálculo das pontuações acumuladas no triênio, a partir do *Qualis* das revistas, cujos artigos foram publicados. Alguns relataram participar de grupos de discussão, inclusive, para buscar alternativas de não deixar o atual gestor do programa solitário na tarefa da produção dos relatórios.

Outro informante, apesar de não demonstrar vasta clareza quanto ao significado dos demais critérios utilizados na avaliação, possui posicionamento crítico quanto ao critério de produtividade científica e da valorização da função da docência. Este informante, inclusive, optou por não se credenciar ao programa há mais tempo para não experimentar o desconforto de ver o colega (com baixa produtividade) ser descredenciado.

No que se refere a uma comparação entre as áreas da Saúde Coletiva (Ciências Sociais, Epidemiologia e Políticas, Planejamento e Gestão), não foi possível estabelecer relação entre o nível de conhecimento e o pertencimento à uma das três áreas.

Os dados indicam que a experiência na gestão do programa de pós-graduação, como coordenador ou vice coordenador, traz uma possibilidade de aproximação com os critérios Capes por meio da participação em Fóruns de Coordenadores da Saúde Coletiva, da elaboração de estratégias de superação das dificuldades encontradas pelo programa, bem como por meio da elaboração dos relatórios Capes que são exigidos no processo.

No entanto, foi revelado que o conhecimento acerca das regras de avaliação Capes não necessariamente está associado ao fato do pesquisador ser gestor do programa, porque este tema está bastante disseminado na academia e envolve as práticas de trabalho e pesquisa do cotidiano. Toda a experiência acumulada pelo pesquisador pode ser transformada numa atitude reflexiva e crítica sobre o formato e avaliação dos programas, no Brasil.

**CAPÍTULO III:**  
**POSIÇÃO DOS PESQUISADORES QUANTO AOS AVANÇOS E**  
**DIFICULDADES DO MODELO DE AVALIAÇÃO**

*“Só existe a ciência do escondido”.*  
Bachelard

Esta sessão traz uma reflexão sobre a visão que os pesquisadores entrevistados possuem, no que se refere aos aspectos positivos e negativos do modelo de avaliação Capes.

Ficou bastante claro, por meio das entrevistas realizadas, que os pesquisadores percebem e vivenciam a implicação das normas Capes no seu cotidiano (de vida e trabalho) de maneiras diferenciadas, que dependem, principalmente, do estágio de consolidação do programa ao qual o pesquisador está credenciado.

O quadro a seguir indica os aspectos mais referidos pelos informantes da pesquisa, o que dá uma ideia de comparação das visões nas três Instituições diferentes e também possibilita comparação dentro do mesmo programa.

Quadro 3: Visão de pesquisadores sobre o modelo de avaliação Capes.

PROGRAMA DE PG	ASPECTOS POSITIVOS DO SISTEMA	ASPECTOS NEGATIVOS DO SISTEMA
<b>INSTITUIÇÃO I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necessidade de normas</li> <li>- Metodologia precisa</li> <li>- Consolidação da PG brasileira</li> <li>- Existe flexibilidade no modelo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não existe flexibilidade do modelo</li> <li>- Enfoque na produção acadêmico-científica e internacionalização da ciência</li> <li>- Utiliza-se de elevado ponto de corte</li> <li>- Mudança de parâmetros no meio do triênio               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempo curto de mestrado</li> </ul> </li> <li>- Não leva em consideração a diferença das áreas da Saúde Coletiva               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificuldades no financiamento</li> </ul> </li> <li>- Pouco enfoque na inserção cultural e social               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pouco enfoque na docência</li> </ul> </li> <li>- Estimula a competição no campo</li> </ul>
<b>INSTITUIÇÃO II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necessidade de normas</li> <li>- Metodologia precisa</li> <li>- Consolidação da PG</li> <li>- Existe flexibilidade no modelo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Burocratização da ciência</li> <li>- Enfoque na produção acadêmico-científica e internacionalização da ciência</li> <li>- Utiliza-se de ponto de corte alto               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempo curto de mestrado</li> </ul> </li> <li>- Não leva em consideração a diferença das áreas da Saúde Coletiva               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificuldades no financiamento</li> </ul> </li> <li>- Pouco enfoque na inserção cultural e social               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pouco enfoque na docência</li> </ul> </li> <li>- Estimula a competição no campo</li> </ul>
<b>INSTITUIÇÃO III</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necessidade de normas</li> <li>- Metodologia precisa</li> <li>- Consolidação da PG</li> <li>- Existe flexibilidade no modelo</li> <li>- Mede a concentração de orientação professor/aluno               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualis</li> <li>- Competição</li> </ul> </li> <li>- Produção acadêmico-científica</li> <li>- Internacionalização</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfoque na produção acadêmico-científica               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliza-se de ponto de corte alto</li> </ul> </li> <li>- Não leva em consideração a diferença das áreas da Saúde Coletiva</li> <li>- Pouco enfoque na inserção cultural e social               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimula a competição no campo</li> </ul> </li> </ul>

Fonte: Entrevistados.

### 3.1 ASPECTOS POSITIVOS DO MODELO DE AVALIAÇÃO CAPES

#### 3.1.1 Necessidade de regras

Quanto aos aspectos positivos, a maioria das entrevistas teve o mesmo diapasão, com exceção de relatos de pesquisadores da Instituição III, que trouxeram algumas questões diferenciadas. Desse modo, alguns pontos positivos correlatos foram indicados por pesquisadores das três instituições, tais como ‘necessidade de normas’, ‘metodologia precisa’, ‘consolidação da pós-graduação’ e ‘flexibilidade do modelo’, parecendo existir quase um consenso entre os informantes no que se refere a esses aspectos.

Informantes dos três programas indicaram que o modelo de avaliação é caracterizado por um conjunto de normas precisas e bem descritas e ressaltaram a impossibilidade de se trabalhar e viver ‘na ausência de regras’, ‘sem a direção de um norte’. Nesse sentido, um informante acrescentou que não haver avaliação, principalmente no setor público, pode gerar burocratização e heterogeneidade de resultados pelo não cumprimento de objetivos, da missão de cada instituição.

Outro informante opinou que as áreas do conhecimento, independente de quais sejam, precisam ter parâmetros, um percentual mínimo de exigência comum para que não se tenham áreas muito desenvolvidas e outras muito atrasadas.

Muitos informantes também destacaram o rigor metodológico adotado pela Capes em seu modelo de avaliação, reconhecendo sua precisão, embora também tenham deixado claro que nenhum modelo de avaliação é perfeito, que precisa estar sendo adequado a partir do dinamismo da ciência. Um informante, da área de Política, Planejamento e Gestão descreve o método de Gestão por Resultados (GPR) adotado pelo modelo:

“A Capes utiliza o modelo de gestão com base em resultados, que alguns teóricos têm chamado de gerencialismo, no qual você define metas, que na verdade são os indicadores e distribui recursos, pune ou faz uma premiação conforme o desempenho, de acordo com esses indicadores e metas. Essa mesma metodologia tem sido utilizada em contratos de gestão, na área pública e privada e tem uma capacidade do controle social do trabalho muito grande. Eu acredito que é o método de gestão mais eficaz você conseguir

homogeneizar, padronizar certa linha de produção quantitativa e qualitativamente, segundo a política definida e expressa em números, em metas, em indicadores” (Informante 10, Instituição II, Área de Política, Planejamento e Gestão em Saúde).

Neste aspecto percebe-se contradição na fala de alguns informantes que, apesar de concordarem com o método utilizado pelo modelo Capes, ao mesmo tempo discordam da punição aos programas que não conseguem obter indicadores elevados nos critérios avaliados, sendo que a punição e a premiação são estratégias do método.

Foi muito comum, na fala dos entrevistados, relato de avanço da ciência e da pós-graduação no Brasil, especialmente no que se refere à área da Saúde Coletiva, reconhecendo o papel do sistema de avaliação na consolidação da ciência nesta área, como revelado no trecho que segue:

“Está muito claro o sucesso da área de Saúde Coletiva no que se refere ao crescimento, seja do ponto de vista do número de artigos publicados, de mestres e doutores formados, da multiplicação de programas, da consolidação das revistas. Eu acho que a pós-graduação em Saúde Coletiva tem uma trajetória vitoriosa, exitosa, de sucesso e acredito que isso se deva, em parte, a esse sistema de avaliação. Claro que não é só isso, mas à medida que os programas buscam se adequar a esse modelo de avaliação, eles têm se fortalecido, crescido. Então, de um modo geral, minha avaliação é bastante positiva” (Informante 16, Instituição III, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

No que se refere à influência da Capes para o avanço da ciência no Brasil, Bianchetti (2011) indica que, apesar de ser um sistema relativamente jovem, consegue avaliar e fomentar mais de quatro mil cursos, titular anualmente mais de 40 mil mestres e 10 mil doutores, além de recentemente ter-se aberto para contribuir com a Educação Básica.

### 3.1.2. Existe flexibilidade no sistema de avaliação?

Em todas as três instituições, houve pesquisadores que destacaram como aspecto positivo a flexibilidade que o modelo Capes vem adotando, fruto de disputas, embates e diálogo entre os pesquisadores que compõem a área da Saúde Coletiva junto à representação do CTC, que vem possibilitando a correção de algumas distorções criadas nos modelos anteriores. Os trechos abaixo focalizam essa situação.

“Eu acho que os problemas vêm sendo corrigidos porque a Capes tem uma formação colegiada, os coordenadores da pós-graduação foram sendo envolvidos, houve um protesto, uma luta muito grande. Hoje em dia nós temos indicadores mais amplos, essa focalização diminuiu” (Informante 10, Instituição II, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

“Acho que a gente começa a vivenciar um processo de mais abertura na participação mais efetiva, não só retórica de outros atores, de uma parcela do campo da Saúde Coletiva que até então estava muito distanciada das esferas de decisão e ainda hoje está distanciada, mas não tanto quanto há uma década atrás. Eu quero crer que a gente está vivenciando um momento de maior aproximação de programas e pesquisadores que antes estavam muito na margem do campo” (Informante 12, Instituição III, Área de Ciências Sociais em Saúde).

“O que eu defendo, e em certa medida isso já vem acontecendo na Capes, é que essa construção de metas, da política, dos indicadores e da própria avaliação deve ser feita de forma interativa, participativa, ou seja, com vários atores sociais, inclusive os avaliados participando, não só a gestão. Então acho que esse é um recurso importante que é a ideia de cogestão, de gestão participativa” (Informante 10, Instituição II, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

Os informantes consideraram adequados o formato trienal de avaliação, a avaliação por pares, a avaliação *in loco*, a formação do CTC e do Conselho Superior, a ocorrência dos Fóruns de Coordenadores de Programas de Pós-

Graduação, a avaliação do programa feita pela comissão da área e depois discutida e aprovada no CTC junto a pesquisadores de outras áreas.

A estrutura de formação da Capes tem possibilitado o debate acerca da avaliação nas reuniões dos Fóruns de Coordenadores dos Programas de Pós-Graduação. Do Fórum, participam os coordenadores dos programas de pós-graduação, representante do Conselho Técnico-Científico da Educação Superior (CTC-ES) da Capes e também representantes do CNPq, consistindo num espaço de socialização, vocalização, tomada de decisões coletivas e de diálogo com instâncias superiores da Capes.

O Fórum foi criado com o objetivo de funcionar como instância de formulação de propostas para a pós-graduação e reflexão sobre a formação dos pesquisadores, bem como tem sido importante para representação da área junto à Capes. Além de acompanhar os aspectos operativos dos programas de pós-graduação, o fortalecimento do trabalho do Fórum tem sido o instrumento para também produzir reflexões, questionamentos e sugestões relacionados à política nacional de pós-graduação.

Em todas as Instituições investigadas, houve informantes que destacaram a atuação da atual representante da área de Saúde Coletiva no CTC como de fundamental importância para que essas mudanças recentes pudessem ocorrer.

“Ela conseguiu manter um diálogo com toda a base da Saúde Coletiva, com os pesquisadores e conseguiu estabelecer um diálogo com o *alto staff* da Capes, nos dando um estatuto de campo científico. Então esse trabalho incrível de dizer “*o que foi escrito com base nas ciências sociais e humanas em saúde é diferente do artigo publicado na revista de epidemiologia x, y, z*”, enfim, isso é uma costura difícilíssima, que não foi só técnica, do ponto de vista técnico, teórico (...) era uma dificuldade política” (Informante 13, Instituição III).

Essa flexibilidade apontada pelos informantes, fruto de debates na área, só é possível, segundo Bourdieu (1996) porque a estrutura do campo científico não é imutável. O espaço social é considerado um campo de forças - imposta aos agentes - e um campo de lutas, onde os agentes se enfrentam, com meios e fins diferenciados conforme sua posição, contribuindo para a conservação ou transformação da sua estrutura.

Segundo informações do site da Capes (fevereiro de 2013), a Capes possui 44 representantes no CTC, sendo cada qual responsável por uma área do conhecimento, assegurando que as áreas do conhecimento sejam avaliadas por pessoas que conheçam o seu andamento. Estes representantes são nomeados segundo regras estabelecidas pelo Conselho Superior da Capes que estabelece, dentre outras questões, consulta aos programas de pós-graduação e à sociedade científica mais importante da área.

Com base nestas indicações, o Conselho Superior elabora listas tríplices que são encaminhadas ao diretor da Capes para escolha e nomeação. Esta escolha leva em consideração a qualidade científica do pesquisador, envolvimento com a pós-graduação, representatividade científica e também a representação das diversas regiões e das diversas instituições do Brasil.

Embora o representante de área tenha um mandato, ele não pode deliberar decisões no que se refere ao processo de avaliação, de maneira isolada. Para tanto, são compostas comissões de área que auxiliam, inclusive, durante o processo de avaliação dos programas. Essas comissões não são permanentes e sua escolha leva em consideração os critérios adotados para o representante do CTC, incluindo a necessidade de indivíduos que representem as três áreas da Saúde Coletiva (Ciências Sociais, Epidemiologia e Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde). A nota final adotada a partir da avaliação do programa é deliberada pelo CTC que além dos representantes de área, é composto também pelo Presidente do Fórum de Pró-Reitores de Pós-Graduação (com mandato renovado a cada ano), um representante da Associação Nacional de Pós-Graduandos (com mandato renovado a cada ano) e quatro diretores da Capes (não têm mandato).

De acordo com a Capes, esse panorama de representação do sistema de avaliação foi pensado para estimular o dinamismo, a crítica e o diálogo e se evitar parcialidade. No entanto, pensando no campo científico pela ótica de Bourdieu como microcosmo permeado por relações de força e lutas de interesses, coalizões e monopólios, imperialismos e nacionalismos, embora exista um limite na competição entre os agentes por meio das regras explícitas ou regulações automáticas, pode-se questionar a escolha, por exemplo, dos representantes do CTC que leva em consideração a indicação de nomes de pesquisadores pela comunidade científica mais influente na área.

Já foi revelado em sessão anterior que, apenas na avaliação trienal de 2007, é que dois pesquisadores credenciados à programas nota 3 passaram a integrar o comitê de avaliação da área de Saúde Coletiva, revelando o quanto estes programas tiveram dificuldade de ecoar os problemas experimentados.

Esta análise sugere que o conceito de violência simbólica se aplica a esta situação, pelo reconhecimento lícito de autoridade exercida por determinado grupo, no que se refere ao campo científico.

Ainda sobre a flexibilidade do modelo de avaliação, informantes também apontaram a valorização da produção em livro e o limite de orientação de alunos de pós-graduação.

Informantes dos três programas identificaram a valorização da produção em livro como um fato de abertura do modelo, principalmente para a área de Ciências Sociais que, até então, esteve relativamente à margem de privilégios no processo de avaliação. Relataram que esta conquista se deu a partir de grandes embates.

“Mas uma coisa pra mim ficou muito clara: foi feito um esforço muito grande na área de Saúde Coletiva pra conseguir nos colocar, nos dar um estatuto de interlocução na Capes como um todo. Nós com essa interdisciplinaridade, não somos iguais à Medicina, mas somos uma área de aplicação também, então nós temos as nossas especificidades e o trabalho, o esforço que foi feito pra conseguir, hoje em dia, julgar um capítulo de um livro, quanto vale isso, e julgar um artigo publicado no *The Lancet*; hoje é possível você estabelecer tudo isso (Informante 13, Instituição III, Área de Epidemiologia)”.

“Eu acho que a própria comissão da Abrasco, da Saúde Coletiva, tem feito movimentos muito importantes que outras áreas não conseguiram fazer, como fazer valorizar nossa publicação em forma de livros. Acho isso importante, é parte da nossa tradição, entendeu? E acho que o livro é mais formativo. Agora entendo que livro, no Brasil, é caro e que a edição de um livro é uma edição padrão. Quando você publica numa das nossas revistas, você tem muito maior divulgação do que o livro. Então, ainda que o livro seja mais formativo, eu entendo que no âmbito da divulgação do conhecimento, muito mais gente vai ter acesso ao artigo, certo?” (Informante 11 – Instituição II, Área de Ciências Sociais em Saúde).

O trecho acima traz a discussão para além da abertura do modelo ao formato de livro. O informante faz um paralelo entre o artigo e o livro, no que se refere ao 'sentido' (mais ou menos formativo) e a acessibilidade.

Outro critério apontado por diversos entrevistados como positivo foi o estabelecimento de um limite de orientandos para cada pesquisador, que pode variar de três a oito orientandos. Essa medida foi percebida pela maioria dos pesquisadores como um estímulo à produção acadêmico-científica de qualidade, permitindo uma comunicação mais dialógica com o aluno, o que inclui, desta maneira, ganho na formação do mestrando e doutorando.

Salientaram também que, embora seja importante que existam pesquisadores líderes (*seniores*) que sejam responsáveis por determinados grupos e linhas de pesquisa, é preciso haver limite para não ocorrer sobrecarga de orientação e pesquisa.

Neste caso, a Capes se utiliza de planilhas especiais para identificar a quantidade de orientandos por orientador (SIR) e considera que se 20% dos pesquisadores orienta 65% das teses, a divisão para orientação não está adequada, está injusta. Por outro lado, se 65% dos pesquisadores orienta 65% das teses, não existe renovação no programa porque os pesquisadores estão no mesmo patamar de produção, não há juniores. Consideram, portanto, que patamares intermediários são os mais coerentes.

Quanto à medida adotada pelo modelo Capes de redução do número de orientandos, pesquisadores relataram que a regra chegou de surpresa e está sendo necessário um período de adaptação, já que os alunos que foram aceitos para a orientação não podem ficar à deriva. Foi observado que na Instituição I alguns alunos foram redistribuídos para serem orientados por pesquisadores que ainda não tinham extrapolado o limite máximo, o que gerou uma série de transtornos porque a aceitação da orientação leva em consideração várias questões, como experiência e afinidade com a temática de pesquisa, bem como afinidade com o próprio aluno.

"A capes, por exemplo, introduziu uma medida recente que você não pode ter mais de 8 orientandos; o recomendado é de 3 a 8. Agora o ruim para nós é que essa medida veio de forma abrupta e pegou os professores em andamento. Então, é difícil eu chegar e dizer: - Ah, Maria, sai de fulano e vai pra cicrano!,

quando você está com o projeto em andamento já discutido com o orientador e preste a dar início a pesquisa de campo e agora vê as suas pretensões fulminadas por uma decisão da Capes” (Informante 1, Instituição I, Área de Epidemiologia).

Outro pesquisador, da mesma instituição, revelou ter ficado angustiado com a medida por ter sido decretada no meio do triênio (2010-2012) para ser cumprida até janeiro de 2013. No entanto, conseguiu resolver o problema através do diálogo com o representante do CTC.

“Eu estava conversando isso com a Rita na reunião passada. Eu tenho onze orientandos hoje, aí eu falei: - *Eu tenho onze, mas esse ano [2013], em janeiro, eu só posso ter oito; eu não posso matar senão eu vou ser presa [risos]; eu não tenho como matar três orientandos [risos] e então eu vou precisar de um tempo pra me ajustar.* Ela disse: - *Não! Tem calma! A gente também tá vendo como vai ser isso. Vai ter um percentual de pessoas que vai poder extrapolar isso, você talvez esteja aí.* Enfim, é conversando que a gente se entende” (Informante 2, Instituição I, Área de Epidemiologia).

A situação apontada acima demonstra que os agentes enfrentam as situações de maneira diferenciada; a depender do capital simbólico, político, cultural e científico que possuem. De fato, nem todos os pesquisadores podem ter acesso fácil ao representante do CTC porque o fórum é limitado aos coordenadores dos programas de pós-graduação, embora o papel do coordenador do programa inclua a discussão no fórum de aspectos surgidos no interior do seu respectivo programa.

Sobre isso Bourdieu aponta que as relações de comunicação são, de modo inseparáveis, relações de poder que dependem, na forma e conteúdo, do poder material e simbólico acumulado pelos agentes envolvidos na relação. Assim, para se ter acesso e estabelecer comunicação com determinados agentes do campo é preciso possuir um capital diferenciado, o que indica desigualdade entre os agentes.

Outro quesito que está relacionado à flexibilidade do modelo de avaliação nos últimos anos é a relevância social que, embora reconhecida pelos pesquisadores como item de extrema importância para ser avaliado, foi discutido no sentido de que o modelo vigente ainda reconhece pouco a sua importância.

A instrumentalização da relevância social se dá por meio da indução de políticas e de mudanças sociais através dos programas, capacitação de gestores e produção de estratégias e instrumentos de implementação, gestão e avaliação de políticas e programas.

Nas três instituições averiguadas houve informantes que se referiram à ‘solidariedade institucional’ e à ‘cooperação’ como estratégias positivas de fortalecimento de cursos ainda frágeis no campo, bem como de reconhecimento dos que já estão consolidados, como se verifica no trecho a seguir.

“Você tem nesses processos de solidariedade os ‘minter’ e ‘dinter’. Então um mestrado bem avaliado pela Capes pode apoiar o surgimento, a criação de um mestrado numa região onde não existam programas de pós-graduação em Saúde Coletiva. Isso é altamente relevante do ponto de vista científico e social; há um estímulo à expansão do campo em áreas onde ele ainda não está presente. O mesmo em relação ao doutorado. Depois de se consolidar o programa de mestrado você busca o doutorado, o que não é uma coisa simples, porque você precisa ter no seu corpo docente doutores, mas você não tem um programa de doutorado e esse grau de titulação passou a ser mais comum de modo muito recente no país na área da Saúde Coletiva (...) então você precisa do apoio de outra instituição, seja pra titular os seus profissionais, e aí não é só dar o canudo mas colaborar para a formação e para a consolidação da experiência docente daqueles profissionais e como pesquisadores, mas você precisa também garantir algumas trocas institucionais que garantam a qualificação daqueles programas (...)” (Informante 12, Instituição III, Área de Ciências Sociais em Saúde).

Sobre esta questão, na última avaliação trienal foram incluídos a ‘cooperação’ e a ‘solidariedade institucional’ como critérios que favorecem tanto os programas mais qualificados que são solidários, quanto os que recebem apoio por serem iniciantes ou por enfrentarem dificuldades, embora a Capes já os tenha valorizado em avaliações anteriores.

### 3.1.3. Opiniões Divergentes

Vale destacar que alguns aspectos apontados pela Instituição III enquanto positivos, foram também ressaltados pelos pesquisadores das Instituições I e II como prejudiciais ao campo da Saúde Coletiva. Estes aspectos foram ‘Qualis’, ‘competição’, ‘enfoque na produção acadêmico-científica’ e ‘internacionalização’.

A visão que informantes da Instituição III possuem sobre os aspectos citados acima perpassa pela compreensão de que a avaliação trienal produz uma pressão positiva, que impulsiona a busca da qualidade e do mérito para que a pós-graduação se fortaleça e se consolide, além de que uma revisão desses critérios tenderia a um recuo ou um retrocesso da pós-graduação brasileira. Também expuseram que a Saúde Coletiva está ombreada à Biomedicina e às áreas ‘*hard*’ e que isso foi muito positivo para o campo porque forçou um crescimento exponencial, no que se refere à divulgação da ciência.

No tocante à internacionalização, estes pesquisadores apontaram a importância para evitar a endogenia, para evitar ‘um espírito muito paroquial de tomar o mundo à sua medida’. Em contrapartida, outro informante levou em consideração que além da internacionalização, há a necessidade de fortalecer a articulação interinstitucional no plano nacional e, mais precisamente no plano regional, ainda considerada fraca.

“A gente vive num país continental; é difícil, de fato, você manter trocas consistentes entre programas muito distantes. Mas até, por sinal, às vezes é mais fácil você identificar trocas entre programas fortes de regiões completamente diferentes do país do que no conjunto dos programas de uma mesma região. Então eu acho que é isso; é preciso fortalecer uma malha regional, que eu não identifico. Eu sinto que precisa de um aporte maior para qualificação e articulação regional. Você não tem grandes encontros regionais, você não tem grandes relações interinstitucionais, regionais” (Informante 12, Instituição III, Área de Ciências Sociais em Saúde).

No geral, pesquisadores dos três programas consideram o campo da Saúde Coletiva como alvo de disputas e embates, independente de critérios da Capes, embora também reconheçam que os critérios reforçam a competição. Existe uma

aproximação com Bourdieu (2004) no sentido de que existem lutas no interior do campo e entre grupos de agentes que, no caso da Saúde Coletiva, também conforma as três diferentes áreas; campo no qual existem dominantes e dominados e as lutas ocorrem pela posse das regras de dominação.

Os dados desta pesquisa, demais trabalhos científicos e teorias têm revelado que o campo científico é um campo competitivo, no qual há disputa por bens materiais e bens simbólicos. No entanto, as regras de funcionamento deste campo podem torná-lo ainda mais conflituoso se elas reforçam as desigualdades entre os agentes, entre os programas de pós-graduação e entre as áreas, como é o caso de algumas regras do modelo Capes.

Apesar dos aspectos positivos apontados nesta seção, as entrevistas com os informantes das instituições I e II, bem como a revisão de literatura identificam vários aspectos negativos desta forma heterônoma de avaliação e fomento.

### 3.2 ASPECTOS NEGATIVOS DO MODELO DE AVALIAÇÃO CAPES

Sobre os aspectos negativos do atual sistema de avaliação, vale salientar que o enfoque do modelo na produtividade acadêmico-científica, chamado por muitos autores de produtivismo acadêmico, para reforçar seu aspecto quantitativo (BOSSI, 2012; LUZ, 2010; SGUISSARDI e SILVA JR, 2009; CAPONI e RABELO, 2005) teve um lugar de destaque nas entrevistas realizadas nas três instituições pesquisadas, mesmo quando os informantes utilizaram-no para justificar o crescimento da ciência e da pós-graduação no Brasil, discurso central da maioria dos entrevistados da Instituição III.

Desta maneira, quase todos os aspectos negativos pontuados pelos entrevistados (principalmente pelos informantes das Instituições I e II) estiveram, direta ou indiretamente, relacionados à produção acadêmico-científica, tais como a discussão sobre o ponto de corte, a diferença de formato de produção entre as três áreas da Saúde Coletiva, as dificuldades em receber financiamento, a competição estimulada pelo modelo de avaliação, o tempo curto para defesa do mestrado e a mudança de parâmetros no meio do triênio.

### 3.2.1. Competição e desigualdade

Ouvir os pesquisadores das Instituições I e II, no que diz respeito às dificuldades encontradas para ‘obedecer’ as regras do modelo Capes, significou defrontar-se com um painel de impressões e representações caracterizadoras da intensificação do trabalho cotidiano. Os depoimentos tiveram mesmo tom: ‘existe dificuldade em publicar o material científico produzido, a exigência da avaliação tem refletido numa sobrecarga muito grande no dia-a-dia de trabalho e existe uma preocupação pela não restrição do sentido e significado maior das instituições e dos programas de pós-graduação brasileiros’, como observados nos trechos abaixo.

“O sistema de avaliação da Capes às vezes é muito duro porque eles olham muito mais a produção. A pontuação da Saúde Coletiva é a mais rigorosa. São 510 pontos. Um professor tem que ter 450 a 510 pontos e às vezes é muito difícil devido a dificuldade das revistas, devido à dificuldade que os alunos tem. São só dois anos de mestrado para uma pessoa produzir artigo e colocar nessas revistas de Saúde Coletiva; é muito difícil! E tem revistas que recebem dois, três, quatro trabalhos de um pesquisador só. E torna-se mais difícil se a pessoas não forem conhecidas na área” (Informante 5, Instituição I, Área de Epidemiologia, Área de Política, Planejamento e Gestão em Saúde).

“Há muitos dilemas mais na universidade do que a mera publicação do artigo científico. Isso não pode ser a única medida na pós-graduação porque senão eu vou formar pessoas que tem muitos artigos mas que não conseguem distinguir A de B em relação à sua vivência, à sua prática docente, à comunidade no entorno. Então se agente quer que as pessoas tenham um mínimo de criticidade, a gente precisa, mesmo com todas as normas que a gente tem que obedecer e cumprir pra que a gente possa crescer e se consolidar no cenário internacional da pesquisa, dar espaço para esses conflitos, pra essas conversas e pra essas buscas de caminho alternativo que eu imagino que existam mas que eu acho que algumas delas a gente nem teve tempo de parar pra pensar porque tava tão preocupadinho de publicar que ficou complicado” (Informante II, Instituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

“Eu tive duas filhas com uma distância de um ano e nove meses entre elas. Para eu sair de licença gestação eu tive que fazer uns quinze artigos e enviar tudo para eu poder ficar parada, amamentando minha filha. Então o tempo da barriga foi o tempo de enviar tudo, de fazer as defesas dos meninos, deixar todo mundo defendido. E eu ainda tive um problema porque no ano em que eu tive a licença eu não tive defesa porque eu tinha antecipado; eu ainda fui penalizada porque não era para ter antecipado, era pra ter uma defesa no ano do nenê e da licença, para todo ano ter defesa. Aí tive que justificar. É complicado porque na Saúde Coletiva agente diz: - *A gente trabalha com a pessoa que é holística, com a pessoa que é única, que tem que ter suas necessidades atendidas, que tem que ser vista na sua integralidade!* Aí, de repente, você vem com uma norma muito pesada, muito verticalizada em que pra você mesmo que tem que dar isso para outra pessoa, isso é esquecido. Então não interessa: você está com câncer? Então sai do programa e vai se tratar! É meio assim, né? Porque, se não, você vai prejudicar o grupo. Então é um pouco complicado, é um pouco cruel. Cospe artigo senão você está fora e assim, a agente acaba reproduzindo isso nos alunos” (Informante II, Instituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

Os relatos indicam aproximação da experiência dos agentes da Instituição I com o conceito de violência simbólica. De acordo com a elaboração de Bourdieu, a violência simbólica se apóia no reconhecimento de uma imposição determinada, que induz o indivíduo a se posicionar no campo seguindo critérios e padrões do discurso dominante, que possui legitimidade.

No último depoimento (acima) a pesquisadora (que está credenciada à dois programas de pós-graduação, sendo um em Enfermagem e o outro, em Saúde Coletiva) relata que teve que produzir em torno de quinze artigos para poder gozar do direito da licença maternidade e ainda foi punida por ter adiantado o trabalho das defesas dos alunos. Este exemplo faz-nos pensar não apenas numa *coerção simbólica* à qual a docente está submetida, em consentimento (a docente é graduada em Enfermagem e em Direito, o que indica que tem conhecimento dos direitos enquanto cidadã), mas também numa *coerção física e psíquica*, porque produzir individualmente cerca de quinze artigos em um ano, além de desenvolver

inúmeras outras tarefas do cotidiano da pós-graduação, implica numa sobrecarga física e psíquica elevada.

Estes agentes se situam nas posições mais desvalorizadas de um universo socialmente valorizado. Para eles, por mais que se tente fazer mais e melhores trabalhos científicos, ainda é pouco, e este não alcance de metas acaba desencadeando numa série de represálias que resultam na culpabilização da vítima e no descredenciamento do pesquisador.

Na visão destes pesquisadores, já indicado também por Sguissardi e Silva Júnior (2009, p. 168) o aumento da produtividade científica (meta quase platônica) “teria ônus compensado pelo bônus da melhoria do currículo, que, num círculo virtuoso, redundaria em lucro para o pesquisador” na forma de cargos, de ganho de financiamento, de bolsa de produtividade, de melhores condições de produção, além de “maior prestígio e poder, como o de intervir, por exemplo, no campo editorial e na divulgação científica da produção intelectual dos pares, eventuais concorrentes em contexto de mercantilização do trabalho intelectual”.

O dilema central para tais pesquisadores é que os agentes que mais tem condição de aumentar a produtividade científica são aqueles que já estão situados em grupos ou programas bastante produtivos porque têm acesso a bens materiais e simbólicos que influenciam na concessão de bolsas e financiamento pelas agências e que implicam, diretamente, no processo de formulação da pesquisa científica e de sua divulgação para o campo. Disto decorre uma grande contradição dentro do campo da saúde: ‘desigualdade’ na avaliação, que vai na contramão da equidade (que, inclusive, é bastante discutida no âmbito do SUS). A quem mais tem, mais se dará!

Os docentes da Instituição I também sinalizaram uma hierarquia de poder no campo científico, com pesquisadores de programas de pós-graduação já consolidados no campo no topo, geralmente os situados na região sul-sudeste, compondo o CTC ou se articulando com ele, influenciando na adoção de estratégias, de critérios e normas para o sistema de avaliação.

Bourdieu elucida que essas estratégias são reconhecidas como legítimas pela ação das forças sociais e pela estrutura das normas internas do campo, no qual há uma imposição dissimulada com interiorização das regras dominantes. O sistema

simbólico é arbitrário, uma vez que não se assenta numa realidade dada como natural.

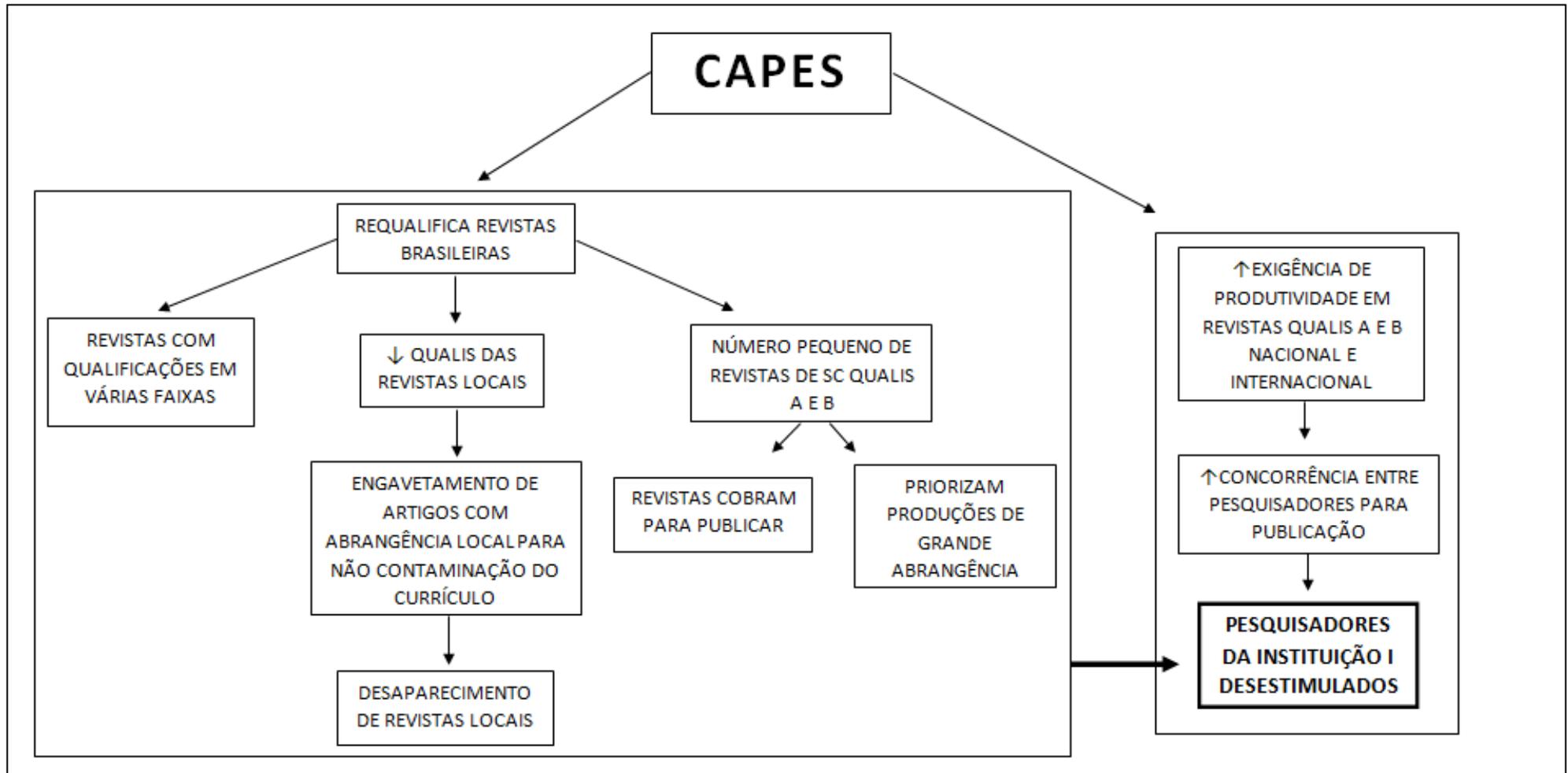
Estas reflexões dos pesquisadores reforçam a ideia de desigualdades no campo científico, estabelecida a partir da desigual acumulação de capital social e capital simbólico. Sabe-se que as 'áreas *hard*' (assim denominadas pelos informantes desta pesquisa) exercem domínio no campo científico, que legitima e impõe às demais áreas um certo ajuste à sua ótica de funcionamento.

O estudo de Sguissard e Silva Júnior (2009) indicou que as políticas de fomento tem facilitado a concentração de recursos em poucos grupos de pesquisa, o que tem gerado sobrecarga de trabalho para os professores mais produtivos; a sobra de professores produtivos que não conseguem atingir um determinado limite de produção; perda de diversidade de temas na pesquisa brasileira, bem como a preferência de escolha de temas que dêem resultados rápidos.

Foi observado, em entrevistas com pesquisadores da Instituição I, a dificuldade que encontram em inserir os produtos de suas pesquisas no cenário do campo da Saúde Coletiva brasileira. Vários foram os motivos salientados que desembocam na questão da competição dentro do campo, gerando discussão sobre o Qualis das revistas, periódicos de abrangência local, engavetamento de trabalhos científicos, dentre outros.

Esses informantes entendem que todos os agentes são submetidos à uma pressão de publicação acadêmico-científica na estrutura da Saúde Coletiva, embora os agentes que possuem maior *capital simbólico* e *científico* mais influenciam no campo e, por isso, recebem menor pressão. Segue esquema para melhor caracterização de um cenário apontado por pesquisadores da Instituição I da Saúde Coletiva.

Esquema 1: Implicação da requalificação das revistas brasileiras para pesquisadores da Instituição I



Fonte: Informantes desta pesquisa.

Este esquema, construído principalmente com base em relatos de pesquisadores da Instituição I, identifica os motivos pelos quais a exigência cada vez maior de produtividade acadêmico-científica (carro chefe da avaliação Capes), tem implicado num desestímulo dos pesquisadores que se situam numa posição mais desprestigiada do campo. Estes dados vão na contramão dos documentos da Capes, que indicam que o viés competitivo da avaliação tem como um dos efeitos positivos estimular o melhor desempenho dos pesquisadores dos programas de pós-graduação.

A requalificação das revistas tem gerado uma série de consequências para o pesquisador da área de Saúde Coletiva, sendo que uma das mais impactantes para os programas de pós-graduação menos consolidados no campo foi a diminuição do *Qualis* de revistas locais. Estas revistas divulgavam produções locais que, por não terem escopo de abrangência grande e por se referirem à municípios de pouca relevância econômica para o país, encontram barreiras nas revistas de maior *Qualis*.

“Na Saúde Coletiva são poucos os periódicos nacionais que estão posicionados em A ou B, que são tidos como internacionais ou bem qualificados como periódicos nacionais, e o número de programas é cada vez maior e maior também é o número de inseridos nos programas a partir da alta titulação de mestres e doutores no Brasil. Então há uma competição atroz das entidades de pesquisadores para produzir, para obter números” (Informante 1, Instituição I, Área de Epidemiologia).

“Então você deixa, às vezes, de valorizar um periódico local de uma boa abrangência, que tem mais uma conotação local, você não publica e tenta publicar fora. Mas fora entra outro problema: um trabalho que foca a realidade de um Estado ou de uma cidade, mesmo que ele seja metodologicamente bem construído, ele sofre um pouco de preconceito pela falta de abertura, de abrangência. Então, num país periférico, numa região considerada periférica, nós que estamos mais próximos do Equador, sentimos o tecto que nos impede a publicação. Não publica, prefere até deixar um trabalho na gaveta e não torná-lo público para não contaminar a sua produção tendo um artigo publicado em B4, B5 e às vezes pode ser um trabalho interessante, que deveria ser publicado mas o professor faz opção

por ocultá-lo e não dá publicidade ao trabalho porque não fica bem para o professor ter uma produção em periódicos menos qualificados. Essa prática, de certo modo, draconiana, ela está fazendo até com que periódicos desapareçam. Vários periódicos foram condenados a um estado de latência ou até mesmo de morte. Vários veículos de divulgação científica entraram em processo de inanição por falta de artigos. Por exemplo, uma revista que tinha boa situação era a Brasileira de Promoção da Saúde, da UNIFOR, e ela foi rebaixada, perdeu pontos na última avaliação (...), a Capes nesta avaliação de triênio fez uma requalificação das revistas e deu novo Qualis, alterou substancialmente as notas, a classificação das revistas, e fez com que revistas que tinham uma classificação melhor, que eram muito acolhedoras para a Saúde Coletiva, caíssem na avaliação, no ranking da Capes. Isso vai prejudicar muitos programas e talvez não compense o ganho que a gente teve com a produção de livros.” (Informante 1, Instituição I, Área de Epidemiologia).

“Nós mandamos um trabalho super interessante de uma aluna minha; metodologia perfeita, um trabalho com mais de 1000 instrumentos aplicados e concorremos a uma revista do Rio de Janeiro e a concorrência foi atroz porque pra 25 artigos, submeteram 200 e esse trabalho caiu porque, apesar da metodologia estar correta, ele focava uma cidade do Ceará. Então perdemos porque não era uma cidade de maior expressão, embora para o Ceará, sim; mas para o cenário nacional não era. Então há uma barreira de superação difícil” (Informante 1, Instituição I, Área de Epidemiologia).

“Tem outro detalhe: eles estão cobrando para a publicação, o que passa a ser mais um limitante: ou eu tiro do meu bolso ou eu arranjo de algum projeto, alguma coisa pra pagar 1.500,00 para eu ter um trabalho que teve aceite ser publicado na Revista Brasileira de Saúde Pública. Se você vai para o plano internacional, grandes veículos também fazem a cobrança em dólar, isso já coíbe até mandar porque você acha que não terá como arcar com esse custo, e, sobretudo, tirar do próprio bolso significa subtrair valores que seriam para a própria manutenção da sua família. Então agraga um certo desestímulo porque só os grandes projetos é que acatam no bojo do seu orçamento a previsão de publicar o trabalho (...). Então é mais uma restrição que nós sofremos” (Informante 1, Instituição I, Área de Epidemiologia).

Estas falas apontam para uma necessidade de revisão dos parâmetros de classificação das revistas na área de Saúde Coletiva pela ameaça de empobrecimento do campo, já que a diversidade do campo está sendo posta em cheque pela dificuldade que pesquisadores tem tido para divulgar experiências de relevância social específicas para a área. Não têm sido respeitados, portanto, a necessidade e importância de artigos sobre localidades e especificidades geográficas ou sociais singulares. Desta maneira, muitas experiências que poderiam se converter em 'estratégias-modelo' para a área de Saúde Coletiva deixam de ser apresentadas à sociedade porque são criadas barreiras para sua publicização.

Tem sido bastante estimulada a internacionalização das pesquisas pelo modelo de avaliação atual, embora nem sempre experiências brasileiras 'importantes' sejam instigantes a nível internacional, o que gera perdas significativas pelo 'engavetamento de experiências', fato revelado pelos entrevistados como bastante corriqueiro.

Em 2011, no V Congresso de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, o Fórum de Editores da Área elaborou uma carta solicitando a inclusão na agenda da ABRASCO do debate de questões referentes à classificação das revistas. A carta indicou a hegemonia de abordagens biomédicas em detrimento da natureza plural e interdisciplinar da Saúde Coletiva e avaliou que os critérios bibliométricos vêm respondendo à lógica do mercado, implicando num favorecimento de periódicos internacionais e desprestígio dos nacionais.

O Sistema *Qualis* é um conjunto de procedimentos utilizados pela Capes para estratificar a qualidade da produção intelectual dos programas de pós-graduação brasileiros, por meio do Fator de Impacto (FI); portanto, serve para fundamentar o processo de avaliação do Sistema Nacional de Pós-Graduação da Capes. Ele tem como produto final o ranking oficial dos periódicos, que se tornam a base das avaliações de produtividade no Brasil. A classificação dos periódicos é realizada pelas áreas de avaliação, que anualmente revisa o ranking dos veículos.

Até recentemente esses veículos eram classificados quanto ao âmbito de circulação (Local, Nacional, Internacional) e quanto à qualidade (A, B, C). Hoje os veículos são enquadrados nos estratos de qualidade: A1 – o mais elevado, A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C, que possui peso zero (SILVA; 2009).

As regras aplicadas a todas as áreas do conhecimento são: as proporções de títulos classificados nos estratos A1, A2 e B1 somadas não podem exceder 50% dos títulos da lista; as proporções de títulos classificados nos estratos A1 e A2 somadas não podem exceder a 25% dos títulos da lista; e a proporção de títulos classificados no estrato A1 tem que ser menor que a dos títulos classificados no estrato A2. Além disso, pode ser utilizada a categoria 'não-periódico' para livros, séries, blogs, anais etc<sup>11</sup>. A qualidade dos artigos científicos é medida de forma indireta, a partir da análise da "qualidade" dos veículos de divulgação e essa medida, em situações que serão expostas adiante, podem-se apresentar de forma equivocada. Nesse modelo, a ênfase recai no veículo e não no conteúdo.

"Essa classificação foi de grande importância como primeira medida de qualidade do produto da pós-graduação. Praticamente todos concordam que ela já esgotou seu ciclo de validade e deve ser substituída. O evidente crescimento em qualidade da produção científica brasileira extrapolou os limites deste metro, que perdeu seu poder discriminativo" (SILVA; 2009, p.1).

A área de Saúde Coletiva tem adotado dois fundamentos para a classificação de seus periódicos: a circulação (que indica qual a probabilidade de que um artigo publicado possa ser acessado ou localizado por pesquisadores brasileiros ou estrangeiros) e o impacto (que indica qual a probabilidade de que um artigo publicado seja lido e utilizado por outro pesquisador em suas próprias pesquisas, por meio de medidas bibliométricas)<sup>11</sup>.

As medidas bibliométricas utilizadas tem sido o FI (pelas bases JCR e Scopus), índice H (base Scopus) e número médio de citações por artigo (divisão do número de citações recebidas pelo número de artigos publicados em um periódico) na base SciElo. A combinação das três classificações define a posição do periódico nos estratos de A1 a B3. O estrato B4 está definido a partir das bases de indexação que não calculam índices bibliométricos, atendendo apenas ao critério de circulação. O estrato B5 é composto por artigos disponíveis em portais de instituições, associações, etc, mas que não estão indexados, não tendo passado por comitê de avaliação<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup>Estes dados foram baseados na comunicação oral sobre 'Qualis periódicos', apresentada pela Coordenadora da Área de Saúde Coletiva, na Reunião da ABRASCO de 2013.

O FI é uma medida que reflete o número médio de citações de artigos científicos publicados em um determinado período. Para o seu cálculo é preciso identificar o número de vezes que os artigos publicados no biênio anterior ao ano (x) foram citados por periódicos indexados no ano (x), dividido pelo número total de “itens citáveis” publicados no biênio. Autores têm apontado que o FI é uma média aritmética, o que não faz sentido para uma distribuição de Gauss, sendo impróprio para representar o número médio de citações de um artigo em um periódico (METZE, 2010).

Além disso, como é uma medida derivada das citações de todos os artigos da revista, o resultado final não pode indicar qualidade de nenhum artigo em específico. A medida também nada diz sobre o quão bem lido e discutido a revista é de fora da comunidade científica núcleo ou se estes artigos influenciam a implementação de políticas de saúde.

“O critério quantitativo do *impacto* não nos garante que o *produto artigo* seja efetivamente inovador ou original, isto é, nada nos diz sobre sua efetiva qualidade. Se na origem do processo da publicação, na avaliação dos pareceristas do órgão difusor, houver *parti pris*, contra ou a favor do produto, jamais se saberá se o produto é ou não é cientificamente relevante. O valor do artigo científico em termos de conteúdo é assim, de certa forma, *inefável*. (...) No caso da avaliação de artigos, tem-se que supor que os pareceristas ajam isentos de valores e escolhas prévias metodológicas ou teóricas, isto é, de *pré* conceitos. Supõem-se que sejam neutros” (LUZ, 2005).

Este sistema de classificação de revistas se baseia na premissa de que apenas 25% dos programas podem ter conceito máximo (6 ou 7) em qualquer área de avaliação. Se o número de programas que mereça conceito máximo supere este limite, apertam-se as normas para mantê-lo. Lembrando que cada área estabelece os níveis específicos de corte de modo que apenas 25% dos periódicos esteja no nível mais alto (SILVA, 2009).

A discussão pública do FI e sua utilização para o financiamento científico tem levado a competição entre as revistas. Para alguns editores, é importante aumentar o FI para subir o periódico na escala de classificação, atrair bons artigos e obter lucros. Vale levar em consideração que muitos periódicos cobram para publicarem os artigos.

Bourdieu (2004) revela que a lógica de mercado, intrínseca a todo o tipo de produção, está presente também na ciência que, sem ser submetida a uma clientela

direta, confronta-se com os desafios da concorrência interna, entre os pesquisadores, e neste caso específico, entre os editores, entre as revistas.

Pesquisadores têm denunciado algumas manobras que editores de revistas têm utilizado para melhorarem sua classificação *Qualis*, o que implica num debate sobre a real utilidade da métrica das citações e sobre a validade do FI. Uma das manobras utilizadas pelas revistas tem sido o aumento da sessão de 'artigos de revisão' porque estes são citados com maior frequência do que as contribuições originais. Outras práticas comuns são o estímulo à citação de artigos publicados nos últimos dois anos para aumentar o FI, a auto-citação pelas revistas e a diminuição do número de 'produtos citáveis' pelas revistas, na tentativa de diminuição do denominador no cálculo do FI.

Uma das consequências do sistema *Qualis* é que o mesmo periódico, quando avaliado em áreas diferentes, pode receber diferentes classificações. Para caracterizar esta situação, vale analisar como as duas mais bem conceituadas revistas Brasileiras da área de Saúde Coletiva (Revista de Saúde Pública e Cadernos de Saúde Pública), ambas classificadas como *Qualis* A2 para a Saúde Coletiva, são classificadas para as demais áreas afins ou correlatas.

A Revista de Saúde Pública está classificada em sete faixas diferenciadas, que varia de A2 a C. Enquanto ela é classificada como B1 para Odontologia, História e Sociologia; para Medicina e Farmácia B2, para o Ensino B4, para a Educação Física C, dentre outros. Condição semelhante é analisada nos Cadernos de Saúde Pública, enquadrados em oito faixas diferenciadas: A1 para Direito; A2 para Psicologia, Enfermagem e Antropologia; B1 para Odontologia; B2 para Farmácia e Ciências Sociais Aplicadas; B3 para Ciências Biológicas e C para Educação Física, Medicina e Economia, dentre outros.

Pesquisadores têm destacado que essa situação acaba gerando dificuldades na articulação entre áreas cujas classificações são díspares, como por exemplo a Saúde Coletiva com a Farmácia, Ensino, Educação Física, Economia, Ciências Sociais e Aplicadas. Como consequência, há o reforço das singularidades em cada um dos domínios e a separação entre os distintos enfoques e disputas entre núcleos no interior de um mesmo campo (BIANCHETTI, 2011; BOSSI, 2012; LUZ, 2005).

Neste mesmo íterim, é importante salientar que o número de periódicos brasileiros da área de Saúde Coletiva classificados no Sistema *Qualis* é bem inferior

ao número de periódicos internacionais da mesma área, principalmente quando se observa os Qualis maiores. Referindo-se às informações apontadas no site da Capes, dos 141 periódicos da área de Saúde Coletiva classificados como Qualis A1, nenhum periódico brasileiro está inserido. Quanto ao Qualis A2, existe um total de 272 periódicos, sendo que apenas quatro são nacionais, a Revista de Saúde Pública (*impresso e Online*) e os Cadernos de Saúde Pública (*impresso e Online*).

Por todas as razões apontadas nesta seção, entende-se que a avaliação trienal é forçosamente comparativa, o que permite que os programas e as áreas acabem se comparando e se defrontando. Desta comparação surge uma classificação hierárquica que, inclusive, atribui maior autonomia na gestão e obtenção de recursos aos programas que estão no topo do desempenho. Está claro um cenário de bastante competição. Na tentativa de equilibrar essa competição, e resgatar aspectos éticos da avaliação, a Capes estimula a cooperação e a solidariedade institucional.

Segundo Sguissad e Silva Jr (2009), como a universidade é cada vez mais receptiva à cultura ideológica do 'produtivismo acadêmico', o individualismo e a competição adquirem importância e tendem a ser naturalizados. O estágio atual de acumulação capitalista e a reforma do Estado que prioriza o polo mercantil, também transforma a universidade em uma empresa de serviços, exigindo a formação de profissionais impregnados da 'sociabilidade produtiva'.

Configura-se, portanto, um sistema de competitividade que produz efeitos que reconfiguram a identidade da universidade. A bolsa de produtividade de pesquisa que define verdadeira escala de prestígio e poder no meio acadêmico-científico tornou-se objeto de desejo e disputa, apesar dos valores monetários baixos (SGUISSARD e SILVA JR, 2009).

“As instituições ou agentes concorrentes de determinado campo possuem pesos diferenciais, variando de acordo com o volume do capital simbólico institucional ou individual acumulado ao longo de uma história ou trajetória. As instituições ou agentes possuidores de maior volume de capital simbólico comandam o espectro de todas as tomadas de posição sobre a totalidade dos móveis de luta do campo. Os demais agentes e instituições relacionalmente portadores de menor volume de capital simbólico estão condenados a referir-se aos móveis – objetos, linguagem, termos, valores – licitamente impostos pelas instituições mais legítimas, ou seja, estão sujeitos a um alinhamento um tanto automático, de certa forma subalterno com as práticas e retóricas dos agentes e instituições situados no polo dominante do campo”. (BOURDIEU, 2004)

### 3.2.2. 'O sarrafo fica sempre mais alto'

Levando essas questões em consideração, os pesquisadores da Instituição I relataram que, a cada indução da Capes, eles se sentem no limite de suas capacidades físicas e intelectuais. Acontece que, quando as metas estipuladas pelo modelo são alcançadas pelos programas menos conceituados ou iniciantes, estas mesmas metas são ultrapassadas pelos programas já consolidados, aumentando-se o nível de exigência dos parâmetros, como se a produção intelectual e a capacidade física não tivessem limite.

A Capes utiliza a metáfora da olimpíada para caracterizar essa filosofia de trabalho, na qual a cada edição se exige mais dos competidores; o sarrafo na prova de salto está sempre subindo<sup>12</sup>. Essa discussão se refere ao Ponto de Corte utilizado para pontuar os programas de pós-graduação.

“Outro problema que eu vejo com enorme dificuldade para nós é que os esforços que se fazem para alcançar o patamar para garantir a nota, tentar fazer um *upgrade*, são alterados a cada triênio; então o sarrafo fica mais alto. Então quando você acha que vai alcançar uma nota mais alta, descobre que o GT da Capes geral posicionou o nível mais elevado, aí você às vezes dorme na praia. Chega perto, mas não consegue; fica no limiar da mudança de nível, não consegue. No ano seguinte você avança e acha que dessa vez dá, e aí tem a tristeza de ver, quando sai o resultado, que você permaneceu na mesma porque apesar de ter progredido, o sarrafo foi colocado mais alto e eles estão levando em consideração também a avaliação do quanto os outros produziram” (Informante 1, Instituição I, Área de Epidemiologia).

O trecho de fala acima é bastante elucidativo acerca dos ‘esforços contínuos’ que programas não consolidados no campo fazem para conseguir se adequar às regras, conseguindo-se uma resposta geralmente positiva dentro do programa. No entanto, apesar do aumento de produção e publicização acadêmico-científica, outros

---

<sup>12</sup> Esta expressão é mencionada por Renato Janine, ex-diretor de Avaliação da Capes, em texto publicado no site da Capes, intitulado “*Solidariedade e cooperação na avaliação da Pós-graduação*”.

programas com maiores condições materiais e simbólicas de produção e publicização conseguem resultados ainda mais surpreendentes e estes resultados são utilizados para se estabelecer o ponto de corte destes indicadores. O programa “*nadou, nadou e morreu na praia*”.

Esta percepção não foi associada apenas aos pesquisadores da Instituição I, estendendo-se para os informantes dos dois outros programas.

“Eu acho uma mudança muito negativa a ideia de ter um ponto de corte. Ou seja, até o ano em que eu participei da comissão, até 2006, você tinha os critérios. Então se um curso atendesse aqueles critérios de *expertise* para ser nota 6 ou 7 ele tinha aquela nota, porque é um curso nota 5. Então o curso se programava. Nós brigamos para que as nossas melhores revistas (Cadernos de Saúde Pública, Revista de Saúde Pública) que eram as mais bem indexadas internacionalmente, tivessem nota máxima, igual as internacionais, para fortalecer a nossa área e as revistas publicadas em português fossem lidas, não só pelo campo científico, mas também pelos serviços de saúde, exatamente pra contribuir para melhoria dos serviços do país, já que nossa área é muito aplicada e nós conseguimos. Essas revistas eram internacional A no sistema antigo de classificação. Quando mudou o sistema para qualis (...) as nossas melhores revistas que ficavam no topo, com a ‘*International Journal Epidemiology*’ passaram para A2. Qual a razão? Não é que elas não são tão boas quanto a ‘*International Journal Epidemiology*’, é porque mais de 20% das pessoas publicavam nela... um critério absurdo! Um critério estatístico no qual nem todos podem ser os melhores, só uns poucos podem ser... esse critério eu acho funesto. Eu acho que é um tiro no pé não classificar as nossas revistas como A1 (...) porque ao classificar, como nós fazíamos antes, como internacional A, nós éramos estimulados a publicar nessas revistas, elas tinham bons artigos que eram citados internacionalmente e jogavam as revistas pra cima. Como agora elas são A2, induz os pesquisadores a botarem os melhores artigos nas revistas internacionais e não publicarem nas nossas revistas. Então é uma decisão funesta, mas não foi a Capes abstrata, foram pessoas da nossa área, colegas que estão nas comissões que apoiaram. A mesma coisa é o número de artigos por pesquisador (...) se alguém pulou três metros, atingiu um *record*, então tem que aumentar a marca. Pesquisa não pode ser assim; você tem que definir um padrão de qualidade e se 50% dos cursos tem

aquele padrão é muito bom isso” (Informante 17, Instituição III, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

Esta informante, referência na área de Planejamento e Gestão no campo da Saúde Coletiva, explica de que maneira o critério de ponto de corte tem implicado na desqualificação das revistas brasileiras e como pode ser compreendido como um ‘critério abstrato’, cunhado a partir da noção de que ‘nem todos podem ser os melhores’, mas apenas uma certa faixa de pesquisadores.

Esta discussão reforça a aproximação do conceito de ‘violência simbólica’ de Bourdieu ao sistema de avaliação da pós-graduação. Para Bourdieu, a organização do mundo e a fixação de um consenso a seu respeito constitui uma função lógica necessária que permite à cultura dominante uma dada formação social cumprir sua função político-ideológica de legitimar e sancionar um determinado regime de dominação.

Os pesquisadores salientaram que, além da discussão do aumento do ponto de corte em decorrência do aumento da produtividade de pesquisadores do campo, os indivíduos não são iguais e existem limites impostos pelo próprio corpo:

“O que é finito, contudo, é a capacidade dos envolvidos com a pós-graduação de se superarem constantemente, embora haja esforços (sobre) humanos para dar conta de cada vez mais exigências ou tentar ultrapassar a barra que a cada vez é colocada uns centímetros acima” (BIANCHETTI, 2011).

O próprio processo de financiamento no campo tem reforçado essas desigualdades. Agências de financiamento como CNPq elegem cursos de conceito alto (cinco acima) para apoiar e distribuir taxas de financiamento (as chamadas taxas de bancada) aos projetos desenvolvidos por agentes bem conceituados no campo, os de nível I, que possuem mais possibilidades de receber outros financiamentos (FREITAS, 2011), o que influencia sobremaneira na produtividade do campo, aumentando o ponto de corte e dificultando os pesquisadores *juniores* a se consolidarem na área.

Para o enfrentamento desta problemática um informante da Instituição II faz as seguintes sugestões:

“Esse sistema de redistribuição de recurso com base no desempenho cria uma olimpíada, um *darwinismo social*. Você premia sempre os

mais aptos, segundo aquela concepção dos indicadores. Isso leva, em políticas públicas, à um desastre. Se a Capes seguisse como começou ia acabar fechando os programas na Amazônia, no Centro-Oeste e concentrando recursos no ISC, na UNICAMP, na USP. Então não tem cabimento, é preciso reconhecer as dificuldades, ver e fazer investimentos dirigidos, monitorados, dar apoio ao filho pródigo. (...) Uma outra diretriz que seria importante é a gente ter metas gerais pra nação, e singulares, conforme a fase de implantação, de desenvolvimento [do programa de pós-graduação]. Os indicadores de avaliação de pós-graduação em pesquisa da USP e UNICAMP não podem ser os mesmos de um programa que está começando no Mato Grosso, por exemplo, não deveriam ser. Existe uma singularização das planilhas” (Informante 10, Instituição II, Área de Política, Planejamento e Gestão em Saúde).

Soma-se a essa questão, a mudança das normas Capes no meio do triênio, ou seja, ‘a mudança das regras do jogo no meio da partida’. A avaliação leva em consideração os novos critérios para todo o triênio, independente das novas regras terem aparecido já no final do triênio. Pesquisadores da Instituição I discutem sobre a necessidade da Capes passar a avaliar os programas com base em regra nova a partir da publicação da regra.

“A Capes age de maneira imperial. Existe um princípio da lei brasileira que diz que uma decisão de hoje não retroage para o passado. Então eu tô no meio de um triênio de avaliação, a Capes muda uma regra mas eu estava na regra anterior; eu vou ser punido porque estava obedecendo a regra anterior. Porque a regra ela é imperial; ela tem ação imediata, ela não respeita precedência. Quer dizer, com o fim da avaliação ela diz: - *“Agora eu tô exigindo que precisa ser tantos pontos de publicação, precisa ser tantos artigos, precisa ser...”*. Aí a gente diz: - *“Sim, mas nós estávamos atendendo a regra anterior do primeiro triênio, você teria que avaliar o primeiro ano do triênio segundo a regra anterior. Como é que eu posso atender você em algo que você ainda não está me exigindo, que você ainda vai me exigir no futuro?”* (Informante 4, Instituição I, Área de Política, Planejamento e Gestão).

### 3.2.3. Onde fica a avaliação da formação docente?

Muitos docentes apontaram como aspecto negativo o tempo curto de mestrado. Consideram dois anos tempo insuficiente para que o aluno possa ter uma educação formativa (que garanta inserção e bom desenvolvimento de práticas na universidade enquanto docente), consiga elaborar projeto, fazer coleta de dados e finalizar a interpretação da sua pesquisa. Consideraram vários contratempos que podem, porventura, ocorrer durante a pesquisa como greves, corte de financiamento, resposta tardia do Comitê de Ética para aprovação do projeto, dentre outras. Trata-se do ‘tempo da economia e da sociedade’ determinando o ‘tempo da universidade’.

Além disso, os entrevistados apontaram a necessidade de avaliar, de maneira mais específica, a docência, levando em consideração que a missão de uma pós-graduação vai além do aluno aprender a ser pesquisador, a formação dele enquanto docente é elaborada nesse nível de ensino. Um dos entrevistados pautou parte da entrevista numa discussão que envolve o real significado do mestrado e do doutorado, indicando que possuem naturezas distintas, sendo que o primeiro deve priorizar a formação docente, tão pouco avaliada pelo modelo de avaliação atual.

“Eu entendo uma distinção entre o mestrado e o doutorado. E eu não entendo uma hierarquia entre os dois. Para mim o mestrado e o doutorado não são superiores ou inferiores um ao outro; são de naturezas distintas. O mestrado tem a ver com a formação do bom professor universitário, o doutorado tem a ver com a formação do pesquisador. Então eu poderia perfeitamente fazer meu doutorado primeiro e depois descobrir que eu precisaria melhorar minha capacidade de ensinar e fazer um mestrado. (...). Então, pra mim, o trabalho do mestrado deve ser voltado para a produção do conhecimento, da questão da metodologia, mas, sobretudo para a formação do bom professor em qualquer área, professor de ensino superior, não só de universidade, e o doutorado a formação do pesquisador. (...) E para eu ser um bom professor não basta saber conteúdo, eu preciso saber como expô-lo, como transmiti-lo, como levá-lo adiante” (Informante 4, Instituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

“Eu acho que a gente tem que responder socialmente pelo que a gente faz, tem um investimento público nisso que eu faço, eu sou pago pelo Estado. Agora eu sou pago pelo Estado pra formar pessoas, pra produzir conhecimento, pra divulgar conhecimento. O problema é que a gente, até agora, só conseguiu avaliar a divulgação desse tipo de conhecimento, a gente avalia muito mal como eu formo as pessoas, a gente avalia muito mal como eu produzo conhecimento e não divulgo na forma de artigo” (Informante 11, Instituição II, Área de Ciências Sociais em Saúde).

Nesse sentido, os informantes indicaram que a avaliação da formação docente ainda é insipiente no modelo Capes, precisando se tornar mais enfática. Vale lembrar que desde a primeira avaliação trienal de 2001, a comissão internacional que esteve no Brasil fez críticas com relação à falta de critérios que pudessem avaliar a docência.

Já foi assinalado por Bosi (2012) e é reforçado nesta pesquisa, por meio dos dados analisados, que a intensificação da produtividade na academia tem como produto final a despreocupação com o ensino porque a docência é desenvolvida pelos mesmos pesquisadores que sustentam a produtividade dos programas e que estão sempre submetidos à dualidade de se dedicar ao ensino e acumular distintas modalidades de capital por ser indivíduo produtivo no campo científico. Neste campo, ensinar não é produtivo.

#### **3.2.4. Particularidades da área de Saúde Coletiva**

Outro tema recorrente nas falas dos entrevistados das três Instituições foi o entendimento de que existem diferenças significativas entre as três áreas do campo da Saúde Coletiva, que implicam numa produção científica também diferente em cada uma delas e que são pouco levadas em consideração pelo modelo de avaliação. Embora os informantes tenham reconhecido os esforços da Capes para inclusão do livro (produção que mais se adequa ao formato da Área de Ciências Sociais), ainda consideram a avaliação muito pautada no formato de produção das áreas naturais.

Em geral, os informantes indicaram que a área da Saúde Coletiva tem no discurso a diversidade, mas tem na prática muita dificuldade em lidar com isso.

“Eu acho que é ilusório achar que, porque todos nós fazemos Saúde Coletiva, a gente tem a mesma ordem de produção, a mesma ordem de preocupação e a mesma ordem de apropriação; não temos. Eu acho que nós somos diferentes, eu acho que a gente tem visões diferentes e acho que, à medida que a gente perde a capacidade de reconhecer isso e formar as pessoas com essa diversidade, a gente empobrece a produção de conhecimento na Saúde Coletiva. Eu acho inevitável que a gente crie condições de avaliar diferente, de pensar diferente as áreas da Saúde Coletiva” (Informante 11, Instituição II, Área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde).

“A gente tem um campo da Saúde Coletiva que cada vez mais se expande, se complexifica, e se a gente não tomar cuidado ele vai se fragmentando, vai se desmembrando, vai sofrendo o efeito negativo do processo de especialização. Há uma força gravitacional que mantém a coesão do campo em torno de alguns princípios, valores, que são incorporados aí por instituições que foram responsáveis pela constituição do campo, ABRASCO, Cebes e tantas outras que atuam com uma força política institucional bastante grande e revistas que vão garantindo um espaço mais interdisciplinar de publicação. Então os critérios de avaliação dos programas devem primar pela coesão, ter um zelo por alguns valores que foram os que alimentaram o espírito e o processo de consituição da Saúde Coletiva como um campo complexo, com a perspectiva interdisciplinar, com a defesa da saúde como um direito, entender que a saúde é uma prática social, está inscrita historicamente na sociedade. Então os programas de pós-graduação em Saúde Coletiva devem estar garantindo a defesa e a reflexão dos valores, desses princípios e dessas ideias, e não se tecnificar, se especializar demais perdendo de vista as forças mobilizadoras que foram responsáveis pela constituição do próprio campo. Aí as relações entre os três grandes eixos e pilares da Saúde Coletiva (Ciências Sociais e Humanas, Políticas, Planejamento e Gestão e Epidemiologia) tem que ser muito bem trabalhadas dentro do programa e isso não é tarefa fácil e provavelmente nunca será, exatamente porque são áreas que têm suas lógicas diferentes, que têm suas contribuições específicas, que são lideradas até por pessoas diferentes, então os critérios de avaliação da Capes têm que tomar cuidado para não incentivar essa fragmentação, essa especialização e um desligamento, um afastamento de algumas

questões, princípios e valores que animaram a constituição do campo. Eu me lembro, por exemplo, lá na minha formação, mestrado e doutorado, havia uma discussão sobre a necessidade de revalorizar e reintroduzir, acumular peso, a leitura de alguns clássicos na Saúde Coletiva que estavam ficando esquecidos por uma nova geração que estava chegando, não vivenciou a constituição do campo, década de 80, e que desconhecia um monte de trabalhos que foram fundamentais” (Informante 12, Instituição III, Área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde).

Estes trechos remetem à necessidade de discussão sobre o significado da concepção do campo da Saúde Coletiva que tem sido salientado por Paim e Almeida Filho (1998) como um campo interdisciplinar e não propriamente como uma disciplina científica, muito menos uma ciência ou uma especialidade médica.

A Saúde Coletiva é tanto um campo de saberes, onde se produzem conhecimentos acerca do objeto ‘saúde’ e onde operam distintas disciplinas, quanto um campo de práticas, no qual diferentes ações são desenvolvidas em diferentes organizações e instituições, por diversos atores, dentro e fora do ‘setor saúde’ (PAIM e ALMEIDA FILHO, 1998).

“A Saúde Coletiva pode ser considerada como um campo de conhecimento de natureza interdisciplinar, cujas disciplinas básicas são a epidemiologia, o planejamento/administração de saúde e as ciências sociais em saúde. Este contempla o desenvolvimento de atividades de intervenção sobre o estado sanitário da população, a natureza das políticas de saúde, a relação entre os processos de trabalho e doenças e agravos, bem como as intervenções de grupos e classes sociais sobre a questão sanitária. São disciplinas complementares deste campo a estatística, a demografia, a geografia, a clínica, a genética, as ciências biomédicas básicas, entre outras. Esta área do saber fundamenta um âmbito de práticas transdisciplinar, multiprofissional, interinstitucional e transetorial” (PAIM e ALMEIDA FILHO, 1998).

De acordo com Loyola (2008) as Ciências Sociais foram muito importantes, por meio do aporte teórico e metodológico que contém, para a constituição do campo da saúde coletiva no Brasil. Porém, ela esteve sempre ocupando um lugar marginal ou subalterno dentro do campo, que foi dominado, nas décadas de 70 e 80 pelo Planejamento e Gestão e, posteriormente (década de 90) passou a ser liderado pela Epidemiologia. Para Loyola (2008) a razão para tal desprestígio se dá numa forte concepção de classe impregnada na cultura ocidental, em que o social (de

alguma maneira relacionado ao coletivo, ao povo) é desvalorizado em detrimento do individual, único (domínio da medicina nobre).

Um informante, refletindo acerca das distinções entre as disciplinas que constituem a Saúde Coletiva, revela que não acredita ser possível a adoção de regras justas para as três áreas e conjectura a possibilidade de cada área ser avaliada a partir de critérios diferentes.

Foi apontado por Barata (2008) que valores individualistas estão ocupando o interior do campo. Com a institucionalização da avaliação dos programas baseada em princípios de produção científica aos moldes do referencial da ciência biomédica, iniciou-se um processo de cisão entre as áreas da Saúde Coletiva, levando-se em consideração que apenas a Epidemiologia consegue ter sua produção adequadamente avaliada.

Um efeito bastante negativo desta cisão tem sido uma 'relativa separação das áreas' dentro de alguns programas, isolando-se os campos disciplinares, esterilizando a investigação teórica, metodologicamente afastando as correntes de pensamento e implicando num empobrecimento da produção para o campo como um todo (BARATA, 2008).

Há razões estruturais, intrínsecas às formas de produção das diversas disciplinas que faz com que as subáreas da Saúde Coletiva tenham suas particularidades no que se refere aos padrões de publicação. A Epidemiologia é claramente paradigmática e opera dentro das Ciências da Natureza, na qual há um grande grau de consenso sobre os fundamentos epistemológico-metodológicos das disciplinas e é possível ignorá-los durante a escrita. Isso pode refletir no fato de que esta é uma área em que a produção é mais facilmente compartilhada (CAMARGO JR et. al, 2009).

“A Saúde Coletiva é inevitavelmente interdisciplinar e é ali que aparecem os maiores desafios epistemológicos. É nesse espaço interdisciplinar que se deveriam situar as instâncias de avaliação para que possam contribuir com a excelência desse campo disciplinar. Parece necessário criar mecanismos capazes de avaliar essa diversidade de produtos e processos, reconhecendo, finalmente, a pluralidade de modelos que convergem numa preocupação comum: a saúde das populações” (CAPONI e RABELO, 2005).

A noção de campo é bastante esclarecedora da situação apresentada acima, que revela que existe um domínio específico de saberes e práticas no campo das

ciências (incluindo as ciências da saúde), que distribui hierarquicamente seus discursos e os agentes que os emitem, num espaço onde a disputa pode ser conflituosa, pela hegemonia do poder simbólico, sempre presente.

No estudo de Loyola (2008) foi explicitado que, desde o momento de autonomização da área da Saúde Coletiva (pela separação com a Medicina), em 1993, quando ela era representada por uma cientista social (profa Cecília Minayo, da ENSP), que os demais representantes da área foram epidemiólogos ou originários da epidemiologia e que as comissões de avaliação são, predominantemente, compostas por pesquisadores da Epidemiologia. Em contrapartida, Loyola segue, esclarecendo:

“Em verdade, os epidemiólogos são apenas em parte responsáveis por essa situação, porque quem dá realmente as cartas é o núcleo duro da medicina instalado na Grande Área da Saúde (...). Por outro lado, alguns cientistas sociais em posição desconfortável na Saúde Coletiva, quando não desenvolvem uma luta fratricida por hegemonia com seus pares da área, atuam no sentido de buscarem reconhecimento em suas áreas de origem. E isso dificulta a montagem de uma estratégia política coesa que tenha como referência a área da Saúde Coletiva como um todo” (LOYOLA, 2008, p.).

Caponi e Rebelo (2005, p 62), defendem que, para uma avaliação justa, é preciso reconhecer a interdisciplinariedade inerante ao campo:

“Campo disciplinar que exige um modo de avaliação capaz de respeitar e compreender a diversidade de discursos, saberes e produtos. Assim, as dificuldades que encontramos quando nos referimos à avaliação de uma disciplina como a Física ou a Química parecem multiplicar-se quando referidos aos estudos dedicados à Saúde Coletiva”.

Ainda nesta discussão sobre as áreas da Saúde Coletiva, entrevistados apontaram barreiras de acesso aos periódicos estrangeiros, principalmente no que se refere aos produtos do núcleo de Ciências Sociais e Humanas. Uma dificuldade bastante latente é o idioma, já que nem sempre repertórios culturais conseguem ser adequadamente traduzidos para outro idioma. Acrescente-se aí, o limite de extensão dos artigos, incoerente com o próprio sentido da pesquisa qualitativa, empobrecendo a teorização e outros elementos que são importantes à qualidade dos trabalhos qualitativos (LUZ, 2005; BOSSI, 2005; LOYOLA, 2008).

Um estudo conduzido por Camargo Jr et al (2009), que avaliou as diferenças

nos padrões da produção científica brasileira publicada nas revistas que concentram maior produção dos programas de pós-graduação da área de Saúde Coletiva observou diferenças importantes na produção de artigos referentes ao triênio 2004-2006, quando classificada segundo subárea.

A Epidemiologia respondeu por quase metade dos artigos produzidos, tendo número superior ao de Ciências Sociais e Humanas em Saúde e de Políticas, Planejamento e Gestão somados. Também a mediana do número de autores da Epidemiologia foi o dobro da encontrada para as duas outras subáreas.

Camargo Jr et al (2009) chamou a atenção que não há juízo valorativo na apresentação desses dados, ou seja, não dá para identificar se uma área é melhor ou pior do que outra, embora este fato tenha uma repercussão enorme para o processo de avaliação Capes. Essa questão ganha relevância ao considerar o que foi denunciado por Barata e Goldbaum (2002) que, naquele período, 70% das bolsas de produtividade eram para pesquisadores com atuação na área de Epidemiologia.

Em outro estudo que implicou numa consulta ao *Web Qualis*, feita por Bossi (2012), foi identificada iniquidade dentro do processo de publicação de produtos em revistas brasileiras. Do conjunto de periódicos classificados em A1 e A2, menos de 5% veiculam artigos qualitativos, que estão bem concentrados em periódicos classificados em B3. Este dado faz pensar numa maior dificuldade que um pesquisador da área qualitativa tem para tornar suas pesquisas publicadas em periódicos classificados como de bom *Qualis*.

Esta dificuldade à que me refiro pode ser traduzida em sobrecarga de trabalho para publicar um número maior de artigos classificados em menores estratos, para que se consiga a pontuação idealizada para o triênio. Este formato de trabalho em nada está relacionado à própria natureza da pesquisa qualitativa, que prioriza a teorização e os processos interpretativos realizados pelo pesquisador que não podem ser, na grande maioria das vezes, segmentadas ou compartilhadas com outros pesquisadores, ao contrário da produção realizada em outras áreas.

Assim como anunciado pelos informantes da presente pesquisa, não dá para imaginar que os pesquisadores das Ciências Sociais e das Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde são menos prestigiados no campo porque são desinteressados ou possuem pouco capital científico. O capital que os diferencia no campo é da ordem do capital simbólico e político. Sobre isso, Bourdieu (2002) analisa.

“Os conflitos nesse campo podem existir em duas categorias completamente distintas. A primeira delas é a categoria dos **conflitos propriamente científicos**, na qual existem divergências de pensamento pelas apropriações coletivas de cada ciência ser diferenciada, pela lógica que constitui a problemática e a metodologia de cada área, fato que une os agentes de cada área para conservá-la ou ultrapassá-la. O confronto se dá numa discussão regulada, utilizando-se de problemáticas rigidamente explicitadas, conceitos claros e métodos de verificação inequívocos. A segunda categoria de conflitos pode ser denominada de **conflitos políticos de dimensão científica**, que são inevitáveis socialmente e analisáveis cientificamente” (BOURDIEU, 2002).

As falas dos informantes sinalizam a necessidade urgente de debate com vistas a encontrar um formato de avaliação mais justo, que respeite a pluralidade da Saúde Coletiva e que leve em consideração a articulação da universidade-serviços-comunidade, a produção de políticas de saúde e a produção cultural.

“Eu acho que a gente vai ter que encontrar um meio, sabe? Não dá pra manter a tradição de publicação só em livro e da produção de um único produto a cada cinco anos, mas também não dá pra pensar em publicar 100 artigos em 5 anos, porque aí, necessariamente, eles são vazios. Para o ponto de vista da reflexibilidade sociológica ou antropológica, eu acho que tem um caminho pra gente e é nesse momento em que eu estou (...) No início eu fiz uma adaptação, um passo pra tentar aproximar desse extremo. Eu vinha do extremo da produção do livro a cada muitos anos e, de alguma maneira, tentei me aproximar do outro extremo. Hoje eu tô reavaliando, tô tentando encontrar qual o melhor formato entre um e outro. Acho que nenhum serve adequadamente...” (Informante 11, Instituição II, Área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde).

Apesar de muitos informantes terem o conhecimento de que a inserção social dos programas é avaliada desde 2004 (referente ao triênio 2001-2003), indicaram que este critério é muito pouco valorizado (cerca de 15% da avaliação total) diante dos outros critérios que estão direta ou indiretamente relacionados à produção acadêmico-científica. Alguns docentes referiram não conhecer este critério dentro da avaliação Capes, demonstrando que este produto ainda é pouco estimulado dentro da academia.

### 3.2.5. Adesão Passiva de Pesquisadores

No entanto, apesar das críticas e discordâncias com relação ao modelo Capes, não foi identificado nas falas dos entrevistados, nenhum movimento de enfrentamento. Pelo contrário, foi observado entre os pesquisadores da Instituição I a preocupação em tudo fazer para manter a nota ou melhorá-la, na intenção de manter-se no sistema.

Deparamo-nos com depoimentos de entrevistados que repudiam o sistema de avaliação, mas ao mesmo tempo, submetem-se à ele. Bianchetti (2011), em estudo com pesquisadores da região sudeste indica que o sistema de avaliação e financiamento parece interferir nas condições de vida e trabalho, bem como na produção e veiculação do conhecimento por parte dos envolvidos com a pós-graduação. No entanto, os pesquisadores seguem as regras para ingressarem, manterem-se ou reingressarem ao sistema.

“O sistema de avaliação Capes às vezes é muito duro (...) mas se estamos no mesmo barco vamos ter que cumprir. Eu não posso dizer que não vou cumprir. Para que eu esteja na Saúde Coletiva eu vou ter que cumprir as regras” (Informante 5 – Instituição I, Área de Planejamento e Gestão em Saúde).

O conceito de violência simbólica parece eficaz para explicar a adesão dos pesquisadores: dominação imposta pela aceitação das regras, de sanção. Apesar da informante acima discordar do nível de exigência dos critérios adotados na avaliação, ela adere ao sistema, jogando segundo sua posição social neste campo delimitado, como num jogo de xadrez. A violência simbólica permite compreender melhor as motivações profundas que se encontram na origem da aceitação de atitudes e comportamentos de submissão, enxergando-se como natural as representações ou as ideias sociais dominantes, sobre as quais se apoia o exercício da autoridade. Para estes informantes, a adesão às regras acontece porque vive-se em um contexto formatado pela lógica própria do sistema capitalista.

O caráter único do sistema do capital é manifesto no imperativo estrutural de ‘crescer inexoravelmente ou perecer’. Nenhum outro sistema em toda a história humana jamais teve qualquer coisa semelhante a essa determinação interna – extremamente

problemática – do capital. Essa determinação estrutural também revela completa falácia socialmente autovantajosa de deturpar a ordem reprodutiva do capital apresentando-a como regra universal intransponível, arbitrariamente projetada para trás, em direção ao longo passado histórico, e para frente, rumo a um futuro capitalista eternizado. Uma regra universal decretada de forma arbitrária e para a qual, conforme o tema bem conhecido dos apologistas do sistema, ‘não pode haver alternativa’, é claro. (Mészáros, 2007, p.334).

Desta forma, para pertencerem aos quadros permanentes da pós-graduação, os pesquisadores não encontram outra alternativa senão se submeterem às normas exigidas. Os docentes têm a sensação de que é um processo irreversível e de que nada pode ser feito para mudar o rumo.

Os informantes apontaram que existem duas maneiras diferenciadas de submissão às regras Capes e ambas estão associadas ao fato do campo científico ser um campo competitivo, no qual há embate por acúmulo de capital simbólico e pela ocupação de determinadas posições.

Para os pesquisadores que se sentem em condições de competitividade, existe interesse em se submeter às normas para conseguirem ser reconhecidos dentro do campo enquanto ‘agente com grande nível de capital acumulado’. Para os pesquisadores que não se sentem em condições de ocupar posições mais privilegiadas no campo, resta se submeter a tais regras para continuarem na condição de credenciados ao campo, fazendo esforço para não serem mal avaliados.

“Todo e qualquer pesquisador que passar pelo critério de avaliação vai estar atento a este processo de avaliação porque não lhe interessa estar mal avaliado, não só pelas consequências diretas que essa má avaliação pode ter em termos de restrição, de acesso a algum tipo de recurso, mas porque isso fere de algum modo, diminui o seu reconhecimento dentro do campo e esse é um valor caro, pra qualquer pesquisador” (Informante 12, Instituição III, Área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde).

Bianchetti (2011) traz elementos que ajudam na compreensão dessa questão:

“Seja qual for a forma de analisar, o pertencimento a um programa de pós-graduação é um problema de intensidade e repercussões diversas. Se pensarmos em IES privadas ou confessionais, onde há programas de pós-graduação, pertencer ou não pode determinar a manutenção do emprego ou a dispensa. O vivido e o em perspectiva evidencia que o contingente de pessoas que não estão satisfeitas

carece de condições e respaldo para o enfrentamento ou saídas alternativas à via única, fruto da indução do sistema. A busca de saídas individuais por parte de professores por meio do desligamento de programas – saída que pode ser caracterizada como microrresistência, uma vez que a lógica predominante é a da competição, pouco propícia ou impeditiva de saídas coletivas – é um subproduto indesejável e que tende a aprofundar-se” (BIANCHETTI, 2011, p.15).

Um único informante da pesquisa, ao relatar que se sente sobrecarregada pelo trabalho na pós-graduação, expõe a possibilidade futura de se descredenciar do programa.

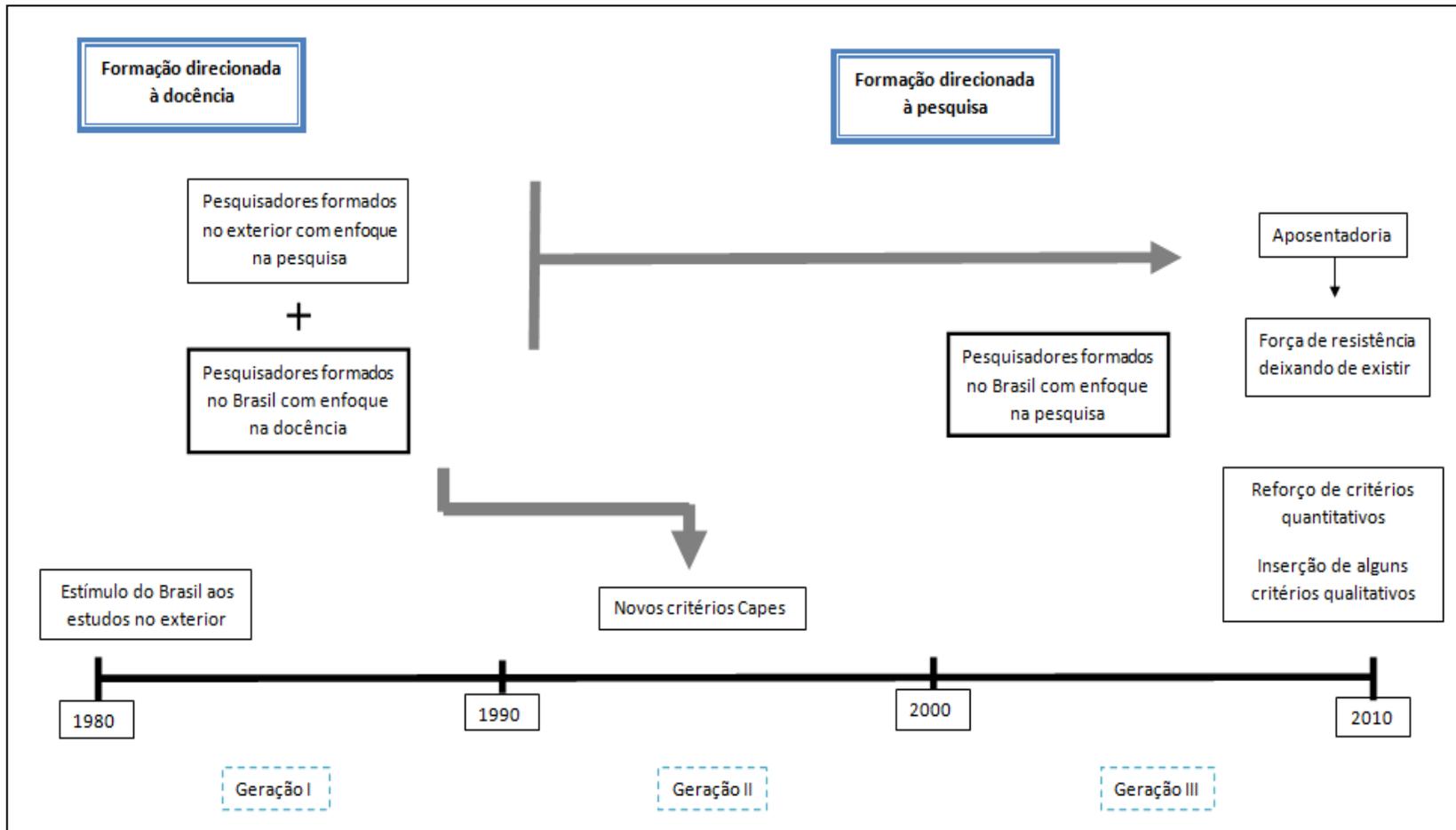
“Eu acho que à medida em que a gente vai envelhecendo, vai querendo viver uma vida melhor, viver pelo prazer de viver; então eu creio que se eu não conseguir estratégias de diminuir a minha ansiedade eu vou optar pela vida, eu não vou ficar doente, não. Como eu sou professora efetiva...” (Informante 6 – Instituição I – Planejamento e Políticas de Saúde).

Foi percebido que os informantes não discutiram a existência de uma ‘vocação para a pesquisa e para a docência’ como motivo para mantê-los exercendo suas atividades, com ou sem prazer.

### **3.2.6. Análise geracional**

Alguns informantes justificaram a submissão às regras, através de uma análise geracional. Para estes, na década de 80 a formação em pós-graduação levava muito mais em consideração à docência do que a pesquisa; no entanto os pesquisadores formados naquele período estão, hoje, ou aposentados ou em vias de aposentadoria, não podendo representar uma força contra-hegemônica em potencial às regras do campo. O esquema que segue, ilustra a análise geracional.

Esquema 2: Análise Geracional



Fonte: Informantes desta pesquisa.

Assim como apontado no primeiro capítulo deste estudo, a Capes foi criada na década de 50, tendo como encabeçadores líderes importantes da área acadêmica como o professor Anísio Teixeira. A trajetória da Capes passa pelo período da ditadura militar, no qual houve investimentos para a formação pós-graduada de brasileiros fora do país, bem como por meados dos anos 90, em que os critérios da Capes foram reformulados e passaram a focalizar a produção acadêmico-científica de excelência em suas avaliações trienais.

Pode-se levar em consideração, a partir da observação do esquema acima, a constituição de três gerações de pesquisadores, que estão relacionados ao período de formação pós-graduada em contextos político e científico bastante diferenciados.

A geração I teria sido formada até finais da década de 80, quando o país vivia o período de redemocratização, com o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira atuante, que se caracterizou pela perspectiva de produção de mudanças dos valores prevalentes, tendo a saúde como eixo de transformação e a solidariedade como valor estruturante. Neste período houve grande estímulo à formação pós-graduada fora do país (Inglaterra, EUA, Canadá principalmente), até porque poucos eram os programas existentes no Brasil, insuficientes para acolher a demanda de estudantes ávidos por tal formação. No exterior, os cursos priorizavam o rigor científico e a publicação da ciência já em termos de periódicos científicos. Aqui no Brasil a pós-graduação era mais voltada à formação de docentes para ocupar cadeiras principalmente nas IES públicas. O trecho abaixo salienta esse período.

“Eu pertenço à geração que foi mandada estudar fora. No nosso tempo, houve investimento nos anos 80, 90, eu fui em 88 e o que tinha de brasileiro estudando na Europa e nos Estados Unidos, era incrível! Se você escrevesse um projeto, o CNPq e a Capes bancava isso. No meu entendimento foi uma coisa acertadíssima. (...) Em Londres tinha uma associação de brasileiros graduandos. Fomos, aprendemos e voltamos e começou a batalha aqui nas universidades que nos acolheram. A gente não era um país com um nível acadêmico, era outra cara, era outro Brasil, mais rural, povo morrendo de diarreia e sem liberdade política. Aí alguém teve essa visão de abrir a formação para fora do país porque aqui não tinha como ser feito, não tinha recursos humanos, era um [curso] aqui outro acolá; a USP com os europeus que vieram, mas o resto do país era São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul e nos interiores não

tinham nada. E quando a gente foi sobreviver num doutorado com um rigor acadêmico, todo mundo sabe o que isso significou, não era só a língua, era a língua oficial mais a linguagem da ciência, que eu, pelo menos, não tinha, e acho que a maioria que foi não tinha (...) então para a gente atravessar aquilo, teve muita gente que não aguentou e saiu antes do fim, mas uma vez que a gente atravessou aquilo e enfrentou, a cabeça mudou; aí você volta e você quer trabalhar conforme você aprendeu e aí foi embate também porque havia uma visão de muitos que essa coisa era coisa de opressor, então houve pessoas que sofreram muito para abrir esse espaço na universidade. Então a coisa da Capes foi surgindo por aí.” (Informante 13 – Instituição III – Epidemiologia).

A geração II teria sido constituída por pesquisadores com formação pós-graduada na década de 90, período de inserção dos novos valores quantitativos à academia brasileira que culminou com a adoção de novos critérios de avaliação pela Capes, que estabeleciam um percentual mínimo de produtividade para os programas de pós-graduação, tendo em vista que poderiam ser descredenciados se não atingissem determinada meta. Esta geração, possivelmente, foi orientada e, portanto, fortemente influenciada, tanto pelos pesquisadores formados no Brasil quanto pelos formados no exterior.

Desta forma, essa é uma geração que viveu um período de transição do *modus operandi* da ciência e que, de acordo com relatos de pesquisadores (das Ciências Sociais em Saúde), viveram um momento de sofrimento físico e simbólico porque tiveram que adequar a maneira de fazer ciência dos seus antecessores (orientadores que se tornaram referência para o campo da Saúde Coletiva no Brasil) - que era da ordem da reflexão criteriosa – à um novo formato exigido pelas agências de fomento que tendia para uma produção mais apressada e que produzisse produtos em maior escala.

“Eu mesmo fui formado para ser professor, para primeiro aprender a adequar o conhecimento das Ciências Sociais à linguagem de um campo de aplicação que é o campo da Saúde. Você não faz uma transposição direta e imediata do debate das Ciências Sociais no departamento e nas escolas de Sociologia para a sala de aula do mestrado, doutorado ou graduação em saúde; você precisa aprender

a fazer uma modulação dessa linguagem. Acho que a primeira coisa é isso. E isso implicava numa forma de produção de conhecimento associada à aula, associada ao ensino e associada a essa tradição de produzir livros. Eu acho que a minha geração, talvez a segunda geração já tenha sido muito tensionada por isso, a gente tem que produzir uma ruptura com esse formato e a ruptura é, porque quem avalia - os meus colegas - são os colegas dessa faculdade e que publicam num formato de artigos quantitativos muito restritos, muito curtos. Então não é incomum um professor daqui publicar vinte e cinco artigos por ano, não é nada incomum; e ele me avalia, ele avalia minha produtividade. Assim, esse descompasso é tão tamanho, que a pressão fica muito grande, entendeu? Então, necessariamente, teve que acontecer, eu tive que passar por isso” (Entrevistado 11 – Instituição II – Ciências Sociais em Saúde).

“Sem sombra de dúvidas essa diferença entre as gerações existe. Eu acho que isso se coloca em relação ao campo científico como um todo, mas especialmente nas Ciências Sociais, que de fato, tinha num momento anterior um outro *modus operandi*, uma outra forma de produção do conhecimento e de veiculação desse conhecimento e de formação mesmo, e é uma forma que eu valorizo bastante porque primava por um aprofundamento muito grande. Ao mesmo tempo, tinha o limite de ser muito restrita, tanto o número de pessoas que tinha possibilidade de integrar plenamente a área quanto a própria circulação do conhecimento produzido pela área. Então ao mesmo tempo em que eu valorizo aquele modo de ser eu identifico grandes ganhos na mudança que ocorreu quando a gente já tem uma institucionalização da formação em Saúde Pública e particularmente, Ciências Sociais em Saúde, dentro do Brasil, bastante avançada. Então você tem muito mais pessoas que podem ingressar dentro dessa área que estão priorizando a circulação do conhecimento através de artigos. Então essa mudança, para o meu caso pessoal, foi vivenciada com uma certa ambiguidade porque, não sei se tanto pelo momento da minha formação pós-graduada, que foi na década de 2000, se não, certamente, pelo meu orientador, que é uma pessoa que atravessou e contribuiu com a formação do próprio campo das Ciências Sociais em Saúde e da Saúde Coletiva e que dizia pra mim que uma boa tese é aquela que se sustenta. E eu vim de uma formação que é das Ciências Sociais que valoriza esse tipo de postura; então na minha graduação não havia o menor foco na

publicação de artigos. Eu acho até que é uma coisa da geração, talvez hoje em dia a graduação em Ciências Sociais seja diferente. Esse tipo de visão, esse tipo de postura, teve e tem um apelo muito forte pra mim, só que eu fui socializado numa pós-graduação e num campo científico que já estava vivendo um outro momento, que é o da guinada, então, obviamente, a preocupação com a publicação já se colocou para a minha geração de pós-graduação em novos termos. A gente tinha uma preocupação muito forte em publicar em termos de artigo, em buscar pensar as melhores formas de inserção dentro da área frente aos critérios de avaliação que estavam se estabelecendo, então eu não sei se eu posso dizer que eu lidei de uma melhor forma, talvez com um maior sofrimento porque eu tinha um pé lá e outro cá. Eu não era uma pessoa da velha guarda que talvez visse com estranheza essas mudanças (ou talvez não porque muitos da velha guarda foram os que impulsionaram essa guinada dentro do campo). Eu vivi o meu começo de pós-graduação nessa guinada, então eu não vinha já com um acúmulo que pudesse converter numa alta produção em termos de artigo e ao mesmo tempo eu vinha de uma tradição que também não apontava para esse lugar. Então ao mesmo tempo eu estava atento e entendia as mudanças, aceitava sem tantos problemas, ainda que com algum sofrimento, mas certamente eu não tenha focado claramente a minha pós-graduação nestas metas. As pessoas que entraram na pós-graduação a partir do final dos anos 2000, 2005 pra frente eu já sinto muita diferença. Eu não fui uma pessoa que pensou em momento algum em fazer a dissertação e a tese em forma de artigo; não fiz” (Informante 12 – Instituição III – Ciências Sociais em Saúde).

A geração III estaria sendo formada a partir no início do século XXI, já imersos numa cultura voltada às normas direcionadas ao Sistema *Qualis*, bem como à necessidade de produzir sob determinados moldes. Estes pesquisadores tem tido em sua formação um contexto de reforço da produção da ciência, e por isso, parecem aceitar com alguma naturalidade as cobranças para manter a produtividade e visibilidade dos programas.

Sguissard e Júnior (2009) explicam que houve a formação de uma nova geração desde o final do século passado (a partir de 1997), quando a Capes introduziu um novo modelo. Para ele, além de terem sido formados a partir desta concepção produtivista, possuem uma prática cotidiana de mais interação com

pesquisadores de sua área em grupos de pesquisa nacionais e especialmente internacionais, implicando num enfraquecimento do sentimento de pertença do professor à instituição à que trabalha e fortalecimento de vínculos extramuros.

Os mesmos autores esclarecem que tem havido enfraquecimento dos sindicatos no âmbito local e nacional, principalmente pela ausência do pesquisador em reuniões de departamento, colegiado, órgãos colegiados superiores e sindicato, o que explica uma gestão centralizada no Ministério da Educação e o surgimento de um sindicato que pouco discute as concepções de universidade e a dimensão da cientificidade reflexiva e não-pragmática.

“Problemas de existência, de vida pessoal, de saúde, de sofrimento psicológico, de relacionamento não estão no horizonte de preocupações de um sindicato que tem seu limite na dimensão econômico-corporativa, como temos no momento atual. O novo sindicato reduz sua ação a esta dimensão e contribui para o controle/regulação das agências e para a efetiva reforma universitária” (SGUISSARD e JÚNIOR, 2009).

É possível que neste momento, aqueles pesquisadores formados na década de 70 e que, de acordo com Sguissard e Júnior (2009) poderiam se constituir numa força de resistência ao modelo atual, estejam em fase de saída do campo para se aposentarem.

Este foi o panorama constituído a partir, principalmente, do exame das falas de entrevistados de alguns programas que estão inseridos no campo da Saúde Coletiva, cada um ocupando um lugar diferenciado e falando a partir deste lugar. O próximo capítulo se ocupará em indicar as implicações do modelo Capes para o cotidiano de trabalho e vida dos pesquisadores e dos programas.

**CAPÍTULO IV:  
REPERCUSSÕES DAS NORMAS CAPES PARA OS  
PROGRAMAS E PARA OS PESQUISADORES**

*“Cada vida é, ao mesmo tempo, singular e universal, expressão da história pessoal e social, representativa de seu tempo, seu lugar, seu grupo, síntese da tensão entre a liberdade individual e o condicionamento dos contextos estruturais”.*

Goldenberg, 2000.

Na terceira seção deste estudo, procurou-se discutir como o sistema de avaliação Capes tem implicado na prática cotidiana de trabalho e pesquisa dos programas, bem como na vida e trabalho do pesquisador, a partir do exame das representações dos pesquisadores entrevistados. Optou-se por organizar esta seção em dois eixos: 1) Implicações da avaliação Capes para as práticas de trabalho e pesquisa nos programas de pós-graduação e 2) As repercussões do modelo de avaliação para a vida e trabalho dos pesquisadores.

#### 4.1 AS NORMAS CAPES E AS PRÁTICAS DE TRABALHO E PESQUISA NOS PROGRAMAS

No que diz respeito às implicações das normas nos programas, o conteúdo das falas dos informantes foi bastante diversificado, embora tenhamos tido condições de agrupá-las pelo programa à que pertence os pesquisadores.

Os relatos de repercussões das normas de avaliação no cotidiano dos programas foram mais frequentes no programa em fase de consolidação, bem como pelos pesquisadores da Instituição II, quando se referiram a ‘estratégias do passado’ (quando o programa foi avaliado com nota 3) necessárias para melhorar o conceito do programa.

Na Instituição III, a maioria dos pesquisadores não pôde informar sobre as estratégias utilizadas porque se credenciaram ao programa quando o mesmo já se encontrava consolidado no campo.

##### 4.1.2 – “E tudo girava em torno da avaliação Capes”

Esta seção discute os aspectos semelhantes das Instituições I e II, no que se refere a implementação de estratégias que implicassem, principalmente, numa melhoria, quantitativa e qualitativa, da produção intelectual do programa, que pudessem culminar na consolidação no campo da Saúde Coletiva.

No final da década de 90, quando os critérios da avaliação Capes passaram a ter uma rigidez maior, os programas buscaram reproduzir os critérios no corpo docente e discente para uma ‘naturalização’ das normas.

Para o corpo docente, houve a criação de normas internas relacionadas à atribuições do pesquisador que, dentre outras, exigia o envio de relatórios com a descrição sucinta de produção acadêmico-científica desenvolvida durante o triênio (hoje, quinquenal para a Instituição II) para que houvesse avaliação interna da produção acadêmico-científica do docente, que poderia implicar na permanência no quadro permanente, em acessos na carreira, promoções ou, a depender do desempenho, impedimento do avanço, rebaixamento para o quadro de colaboradores, no descredenciamento dos pesquisadores e até demissão por justa causa (no caso da Instituição II).

Os concursos públicos ficaram focados no ‘grande publicador’, implicando no ingresso de um único perfil de professor, na pós-graduação. A produção acadêmico-científica foi e continua sendo bastante estimulada nos dois programas. Na Instituição I, tem-se dado prioridade ao intercâmbio de professores pelo PROCAD<sup>13</sup>, principalmente para participação em oficinas de produção científica como maneira de tentar diminuir o grande número de recusas dos artigos enviados para revistas.

As regras de avaliação também implicaram em algumas atribuições para os alunos. De acordo com os depoimentos dos professores, as estratégias tiveram a finalidade de produzir entre os discentes uma ‘cultura de produção científica’.

Uma das repercussões para os discentes, tanto do mestrado quanto do doutorado, foi o aumento da rigidez no processo seletivo de candidatos (principalmente do doutorado), para garantia de que os pré-requisitos criados para o recebimento dos graus de mestre e doutor fossem, de fato, cumpridos. Os pré-requisitos incluem o envio de artigo para revista científica para receber grau de mestre e a indexação de um artigo científico em revista, para ter acesso à defesa da tese.

“Nós estamos sendo mais rigorosos em relação à seleção do candidato, porque (...) você tem que garantir que (ou perceber que) esses pré-requisitos vão ser cumpridos. Então ainda que você tenha cinco vagas de mestrado ou de doutorado você prefere selecionar dois ou três [alunos] de mestrado ou um de doutorado e deixar as

---

<sup>13</sup> PROCAD (Programa Nacional de Cooperação Acadêmica) tem por objetivo promover a formação de recursos humanos de alto nível, das diversas áreas do conhecimento, através de projetos conjuntos de pesquisa de média duração e intensificar o intercâmbio científico no país. <http://www.capes.gov.br/bolsas/programas-especiais/procad>

as vagas para um outro ano se você não tem certeza que você está com um bom candidato ou um bom projeto. (...) Uma outra questão relevante é que, mais recentemente nos nossos programas, como pré-requisito de defesa para o doutorado, exige a produção de um artigo já indexado, isso é um pré-requisito; ele não vai fazer a tese dele e depois tentar produzir numa revista. Se ele não produziu ele não pode defender o próprio doutorado” (informante 8, Insituição II, Área de Epidemiologia).

Também foram formuladas estratégias para diminuição do tempo de defesa da dissertação de mestrado, já estabelecido num limite de 24 meses. Em relatório anual de 2009 apresentado à Capes, a Instituição I apontou que o tempo de defesa de mestrado caiu para 20 meses e a Instituição II, para 24 meses.

Para tanto, a Instituição I tem procurado inserir, no curso de mestrado, alunos orientandos de iniciação científica que participam dos grupos de pesquisa do programa, o que não exclui a inserção de demais interessados. A intenção é que o aluno já ingresse no curso de mestrado com estado da arte e projeto bastante adiantados. Além disso, tem convidado doutores externos para discutir o recorte dos objetos e os eixos teóricos das pesquisas, ainda no primeiro semestre letivo do mestrado. Os docentes tem avaliado estas estratégias como bastante eficientes para a redução do tempo do aluno no curso.

O mesmo programa tem exigido a participação dos alunos em eventos científicos para apresentação de investigações, já que este tipo de participação angaria alguns pontos junto a avaliação Capes.

“Então 80% desses alunos vão para congresso, querendo ou não querendo. O que é que nós colocamos com o dinheiro da Capes: damos passagem, geralmente são três passagens para sortear, nós damos ajuda de custo (500,00 por aluno), para que ele possa ir para os principais congressos. Congresso da ABRASCO, Congresso Brasileiro de Enfermagem, Congresso de Ciências Sociais e Humanas em Saúde e Congresso de Epidemiologia” (Informante 5, Instituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestõ em Saúde).

O relato indica ‘imposição de normas’ aos discentes, que pode implicar numa perda de autonomia do aluno. Não existe escolha; ‘querendo ou não’, ele é obrigado a participar dos congressos.

Informantes refletiram sobre a repercussão da avaliação na formação discente. Para estes, por conta da pressão do programa para a produção científica, tem-se perdido a dimensão epistemológica na formação discente e tem-se valorizado a super-especialização em técnicas de pesquisa ou em um tipo específico de análise. Os depoimentos reforçaram a noção, já exposta em seção anterior, de que a formação docente não tem sido valorizada na avaliação da pós-graduação.

“Então eu ando muito preocupado com os recortes que estão transformando os doutores em técnicos superespecializados e não em epistemólogos: eu não domino a metodologia científica, eu domino a técnica que eu usei para aquele meu recorte. Então eu estou saindo [da universidade para a pós-graduação] uma pessoa com um vasto conhecimento. Depois de quatro anos de doutorado eu volto um especialista em detalhe na ‘riboca da parafuseta’, como diz o povo. Nós estamos perdendo professores. Um bom professor de Genética que eu tinha foi fazer doutorado e agora só quer dar aula sobre a ‘parafuseta’ que ele estudou na tese. Estamos perdendo a dimensão epistemológica da formação de doutores. São apenas especialistas superespecializados, são apenas técnicos superespecializados. A formação de doutor, no Brasil, está reproduzindo a linha de montagem *taylorista* dos processos produtivos industriais e como eu fico recortando pedaços e me torno muito competente naquele pedaço, eu perco a visão filosófica da ciência, eu deixo de ser um epistemólogo” (Informante 4, Insituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

### *Especificidades da Instituição I*

Informantes da Instituição I lembraram que houve necessidade de reformulação das linhas de pesquisa e das áreas de concentração que haviam sido, a princípio, delineadas e desenvolvidas em três áreas. Foi preciso reduzi-las à uma única (‘Política e Serviços de Saúde’ que está prestes a se tornar ‘Saúde Coletiva’, por orientação da Capes), por conta do número limitado de pesquisadores permanentes.

“Nós criamos o mestrado antes de 1996 e nós sofremos pra caramba porque nós criamos como era possível naquela época; eu podia criar cada área de concentração com quatro, cinco doutores. Depois uma área de concentração passou a precisar ter doze doutores. Então eu tinha doze doutores, três áreas de concentração e cada área de concentração, três linhas de pesquisa. Tive que transformar o mestrado, pra sobreviver, em uma única área de concentração e três linhas de pesquisa. Então a gente empobreceu por conta das mudanças da Capes. Se a mudança foi benéfica para o país, eu reconheço que sim; especificamente para o nosso mestrado, foi um desastre!” (Informante 4, Instituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

O excerto acima revela de que maneira o modelo de avaliação começou a implicar de forma mais direta na estrutura do programa. O trecho seguinte informa que mecanismos foram encontrados para driblar certas dificuldades, manter o mestrado e criar o doutorado. Informantes da Instituição I se referiram à criação da modalidade de ‘Associação Ampla’ como uma estratégia fundamental para conseguirem implantar o doutorado, por meio de um desenho administrativo, político e acadêmico.

A partir de um certo momento começamos a batalhar pelo doutorado e começamos a ter dificuldades: dificuldades internas, dificuldades de produção da equipe toda, dificuldades políticas e chegamos a conclusão que nós não faríamos esse doutorado tão cedo sozinhos. Então propus (...) que nós utilizássemos do modo da associação ampla (...). A gente começou a perceber que o doutorado traria dificuldades pra cada um assumir sozinho e que também seria muito difícil criar três doutorados aqui no Ceará e resolvemos enfrentar o desafio de criar uma rede (...). Então foi um desenho administrativo, um desenho político e um desenho acadêmico muito bom que acabou gerando o nosso doutorado de Saúde Coletiva por Associação Ampla” (Informante 4, Instituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

Estes informantes apontaram que essa modalidade requer diálogo entre as instituições envolvidas, o que culmina numa série de negociações e aprendizado

constante, que são essenciais à prática da Saúde Coletiva.

O doutorado em Associação Ampla desta instituição foi criado em 2007 diante do grande descompasso entre a oferta e a demanda de vagas nesse nível de formação na região Nordeste. Esta situação específica do Nordeste tem implicado numa necessidade de fortalecer a cooperação entre grupos já constituídos na região, bem como na implementação de cursos novos.

Esta modalidade se justifica quando duas ou mais IES detém um certo nível de competência em pesquisa na área à que se vinculam, mas não conseguem, sozinhos, atender a requisitos que garantam a criação de um curso de doutorado.

Os docentes expuseram também que, num período de quase descredenciamento do programa por rebaixamento da nota, houve grande corte de financiamento externo, o que prejudicou a manutenção das atividades até então desenvolvidas no programa, que necessitavam de disponibilidade de recursos materiais e humanos, inclusive para a manutenção de laboratórios. Diante deste fato, houve a necessidade de criarem auto-financiamento, por meio da implementação de cursos de especialização.

“O curso ficou com nota 2 em uma avaliação; ele subiu na posterior. A gente ficou sem bolsa e sem PROAP<sup>14</sup>, sem nenhum dos recursos, mas nós não perdemos o direito de diplomar, de colocar o diploma como válido porque eu entrei com recurso no CNE pra dizer que quando os alunos entraram o curso estava com nota 3 e fizeram 1 ano e meio do curso com nota 3 e concluíram com o curso nota 2. Outros ingressaram com o curso nota 2 e concluíram com nota 3. Então como foi uma transição de um único interstício, eu solicitava que os diplomas não perdessem a validade e nós ganhamos. Mas foi muito difícil. Nos obrigou a ter todo um sistema próprio de financiamento do curso para ele viver três anos sem o PROAP. Fomos à guerra e criamos oito cursos de especialização pra que estes tivessem uma renda, um lucro que permitisse ir mantendo o mestrado” (Informante 4, Instituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestõ em Saúde).

---

<sup>14</sup> PROAP (Programa de Apoio à Pós-Graduação) possui o objetivo de financiar atividades dos cursos de Pós-Graduação, proporcionando melhores condições para formação de recursos humanos.

Mesmo com o aumento da nota do programa em avaliação trienal posterior, os cursos de especialização continuaram a ser oferecidos (e ainda são), pelo quadro permanente do programa.

Além disso, alianças interinstitucionais, que também tem sido estimuladas pelo modelo de avaliação vigente (desde a última avaliação trienal), estão sendo firmadas entre programas de diferentes níveis de consolidação: tanto com programas que vivenciam as mesmas dificuldades (unindo forças para alcançar metas), quanto com outros que já se encontram consolidados, buscando, portanto, apoio.

### *Especificidades da Instituição II*

Na instituição II houve repercussão das normas de avaliação Capes no trabalho de pesquisadores para a área de Políticas, Planejamento e Gestão. Segundo um pesquisador, “tudo girava em torno da avaliação Capes”. Outro docente referiu que a área passou a selecionar temas de pesquisa que encontravam maior facilidade de serem publicados.

“A área de Política começou a trabalhar só com ‘avaliação’ porque ‘é considerado científico. Formulação de estratégias, de políticas, que aposta, que é profecia (risos), que é lógico que é com base histórica, base empírica, é tudo considerado não-científico. Então na nossa área, pode ver o que é publicado: são trabalhos empíricos, qualitativos ou quantitativos, de avaliação” (Informante 10)

O depoimento acima revela o poder das normas de avaliação, *poder simbólico*, de regulação e controle da pesquisa, por meio do sistema Qualis, que molda prioridades de tipos de investigação (principalmente temas de pesquisa) a serem publicados. Desta maneira, a prática universitária tem se tornado cada vez menos autônoma, dada a definição e quase imposição exterior e uniforme da agenda da produção acadêmica.

“Assim, os financiamentos das pesquisas, dispostos através de editais não universais, os editais que induzem, que definem os temas da investigação (o que investigar), assim como o plano metodológico a seguir (como fazer a investigação) e a lista de produtos que devem resultar do processo de investigação (os resultados), em nada faz lembrar o clima de autonomia e liberdade na qual a ciência e o conhecimento inovador podem se desenvolver” (MANCEBO, 2011, p. 78).

A implicação na autonomia dos pesquisadores fora denunciada por Loyola, em 2008:

“O produtivismo é estimulado e modelado pela globalização ou internacionalização do conhecimento, e levado a cabo por uma burocracia estatal desejosa de garantir critérios objetivos e democráticos para a avaliação de mérito, mas também (de forma menos consciente ou explícita) de controlar o trabalho dos cientistas e de limitar sua autonomia – vale notar, com a cumplicidade dos próprios cientistas” (LOYOLA, 2008, p.258).

Mais uma vez, percebe-se uma aproximação desta realidade experimentada por ‘programas não-consolidados’ ou ‘em fase de consolidação’ com o conceito de *violência simbólica*, pela imposição de estratégias punitivas (não conseguir publicar determinados temas em revistas científicas de destaque), que são legitimadas no *campo científico*.

Segundo o mesmo entrevistado, num passado recente existia grande dificuldade de publicar ideias que derivavam de metodologias novas. Era preciso estar sempre ‘entrando com recurso’ para divulgação dos trabalhos científicos na sessão de ‘Opinião’ das revistas e era imprescindível estar, para tanto, utilizando do *capital social* acumulado no campo. Outras vezes, era impossível a publicação de trabalhos híbridos no Brasil e a estratégia encontrada era publicar fora do país, depois de desembolsar um montante de recurso financeiro.

“Eu já sou professor titular e eu tive quatro ou cinco ideias ao longo da minha vida, que são mais nessa linha de estratégias, de inventar arranjos, negócio de apoio matricial, essas coisas aí. Todos eu tive dificuldade de publicar em revistas indexadas. Só publicou porque eu já era conhecido; eu entrei com recurso e foi publicado na sessão de ‘Opinião’. Super interessante: (...) os quatro principais artigos que tinham ideias novas foram publicados em ‘Opinião’ com ‘n’ recursos. Tive que recorrer à editora porque os colegas diziam: - “*Não é científico, não é acadêmico, é especulação, é filosofia, não é aqui!*”. (...) ‘N’ revistas eu mando estudos de modelos de atenção, estudo de

caso ou de intervenção; você faz uma intervenção, estudo caso-controle, você faz um caso, leva dois, três anos. *Caderno de Saúde Pública* devolve todos: - “*Não publicamos estudo de caso*”. Devolve, nem manda para os pareceristas. O trabalho mais importante que a gente já organizou no hospital durante quatro anos com ‘avaliação’, mas é um estudo de caso, publiquei no exterior, reorganizamos, fizemos apoio matricial no hospital, longitudinalidade, coordenação de caso, várias coisas da atenção primária levamos para o hospital; organização da clínica, da atenção, do cuidado e esse trabalho não foi publicado aqui. Publiquei em inglês e no exterior, mas a *Caderno de Saúde Pública* recusou, *Ciência e Saúde Coletiva* recusou. Para mim, saiu um pouquinho caro. Então assim, ainda temos muito a avançar nesse fetichismo da metodologia, mas eu considero que o pior já passamos. A área de Saúde Coletiva da pós-graduação da Capes teve e tem um papel fundamental na reflexão crítica que nós fizemos” (Informante 10, Instituição II, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

Este relato traz grande aproximação com a teoria do *campo científico*, demonstrando como a dominação se manifesta por estratégias estabelecidas dentro do *campo* (‘poder’ ou ‘não poder’ publicar determinado trabalho), por agentes que possuem *capital simbólico* e *científico* acumulados (pareceristas de revistas).

O *campo* é hierarquizado pela desigual distribuição dos *capitais*, o que é revelado quando o docente explica que ‘só conseguiu publicar porque era conhecido’, ‘entrou com recurso e foi publicado’. Ou seja, quanto maior o *capital* de determinado *agente* do *campo*, menor será a pressão sobre ele.

A dificuldade encontrada para publicar os produtos de pesquisa implicou, inclusive, na orientação junto aos alunos de mestrado e doutorado, que foram desmotivados a utilizá-las, estimulados a ‘arriscarem menos’ para não terem dificuldades com a publicação de seus produtos.

“Uma outra normalização que eu fiz: eu comecei a perceber que nas bancas, depois na publicação, se os alunos singularizassem muito a metodologia, se inventassem um pouco, combinassem algumas metodologias fora dos cânones, iam ser muito criticados nas bancas de qualificação e não iam conseguir publicar. Faz uns dois anos eu parei com isso, mas eu enquadrei, eu acho que ‘para a

mediocridade', vários dos meus orientandos... muito negativo isso... depois eu fui fazendo auto-crítica e dane-se! Faço um pacto com eles: quer arriscar mais? Não quer? Eu não fiz nenhuma picaretagem, nada anti-científico; mas a gente vai se adaptando a uma certa normalização mesmo, à uma ciência normal, considerado por essas metodologias, essa visão, essas coisas. Acho que passou-se a arriscar menos" (Informante 10, Insituição II, Área de Políticas, Planejamento e Gestão).

O pesquisador faz reflexão de algumas de suas práticas docentes, referindo-as como 'negativas', ressaltando que implicaram no 'enquadramento de alunos para a mediocridade'. Esta 'adesão passiva', já analisada em capítulo anterior, tem repercussão nas práticas e condutas adotadas pelos orientandos.

Os agentes-referência do campo da Saúde Coletiva comandam os 'pontos de vista', as intervenções científicas, os lugares de publicação, os temas escolhidos, os 'objetos interessados' e influencia, portanto, as escolhas de todo o *campo*.

Os informantes da Instituição II salientaram que, como o foco de exigência do programa era a pesquisa, os professores resistiam a dar aula ou fazer extensão porque poderiam ser avaliados internamente como 'sub-professores'. A partir desse momento, houve a formação de dois grupos no departamento que ainda hoje sobrevivem e se contestam.

"Nós temos um embate entre essas duas escolas. Tem um conjunto de professores que continua pensando na formação de um ofício, uma profissão, tem que ser especialista baseado na prática (...) e outro conjunto que pensa mais na ciência. Mesmo hoje há uma divisão grande aqui, nas eleições de diretores, eleição para as congregações, em geral tem duas chapas: uma mais na liga defendendo a prática e a outra defendendo esse modelo mais norte-americano, este produtivismo" (Informante 10, Insituição II, Área de Políticas, Planejamento e Gestão).

"A gente chama aqui: 'o pessoal de bancada', de forma caricatural e eles chamam a gente 'o povo do serviço, do SUS'. Mas essa divisão, essa polarização foi pra economia e outras áreas, não ficou só na saúde, viu? (Informante 10, Insituição II, Área de Políticas, Planejamento e Gestão).

Os pesquisadores-entrevistados consideram que algumas dessas estratégias utilizadas pelo programa, para 'dar conta dos critérios de avaliação', são 'coisas do passado', apesar de repercutirem ainda nos dias atuais. Isto porque o programa já atingiu considerável grau de consolidação no campo (nota 5), o que tem implicado numa possibilidade de se construir, de maneira coletiva entre as diferentes áreas, uma meta própria, não necessariamente ligada à Capes, que indica certo grau de autonomia.

Para os pesquisadores, o departamento tem entendido que possui autonomia suficiente para tomar certas decisões como, por exemplo, selecionar professores com o perfil de maior necessidade no momento (mais voltado à extensão, mais voltado à formação didática, mais voltado à pesquisa) e recredenciar os que tinham saído por falta de publicação.

“Outro efeito negativo dessa hegemonia, dessa coisa de punir, é que vários cursos, pra chegar à nota 7, começaram a descredenciar professores. Medicina aqui nós chegamos a ter 30% dos professores na pós-graduação, 70% fora porque tinha esse perfil de docente. Fizemos uma campanha para credenciamento universal, para apoio a esses professores, apoio administrativo, tradução, laboratório, fazer junto, ampliar o laboratório” (Informante 10, Instituição II, Área de Políticas, Planejamento e Gestão).

Ainda nesta Instituição houve o relato de uma pesquisadora de renome (possui muitos artigos publicados em revistas de alto FI) que se sentiu constrangida ao entrar no programa, a convite da coordenação. Isto porque, o seu ingresso aconteceu no mesmo período em que pesquisadores do quadro estavam sendo descredenciados, porque influenciavam negativamente na avaliação da produção acadêmico-científica do programa, embora fossem 'docentes bastante dedicados'.

“Já antes tinham me pedido para ingressar e eu tinha negado porque tinham pessoas sendo descredenciadas e eu achava que não era possível que docentes fossem descredenciados e uma pessoa que não era docente fosse credenciada. Isso pode me criar inimigos à toa e eu não estou pedindo, não estou querendo assim. Uma coisa que eu não acho correta: as pessoas são docentes, não é porque elas não têm produção bibliográfica que elas devem ser descredenciadas.

Era uma situação muito cômoda pra mim. Eu tinha produção porque eu não me dedico à docência, não gasto horas em docência, e eu tenho, quem sabe, mais facilidade, mais interesse em poder produzir. Mas as pessoas que estavam sendo descredenciadas não eram negligentes, eram muito envolvidas na docência. Então eles cumpriam seu papel” (Informante 09, Instituição II, Área de Epidemiologia).

Percebe-se, portanto, que as alternativas encontradas pelas Instituições I e II, vão na direção de estabelecer regras que reproduzam o modelo de avaliação Capes no interior do programa, como forma de naturalizá-las entre o corpo docente e discente. As estratégias adotadas, durante um período considerado como crítico, desencadearam numa reordenação das práticas de trabalho e pesquisa dos discentes e docentes do programa, que culminaram numa dificuldade de se trabalhar metas institucionais para além da avaliação e implicaram numa disciplinarização da área da Saúde Coletiva, dentro do programa.

### *Especificidades da Instituição III*

Na Instituição III os informantes indicaram que o processo de avaliação produziu efeitos bastante positivos, embora tenham reconhecido também que a avaliação implicou no desgaste de agentes do campo. Consideraram que a avaliação exigiu que os grupos que davam sustentação aos programas produzissem diálogo sobre seus projetos, buscassem otimizar seus processos e consolidar investimentos. Relataram que muitos programas aproveitaram a oportunidade para refletirem sobre sua história, sua constituição e os rumos que pretendiam tomar, o que foi caracterizado por um dos informantes como o ‘espírito avaliativo’.

## 4.2 IMPLICAÇÕES DAS NORMAS CAPES PARA A VIDA E TRABALHO DOS PESQUISADORES

Acerca do entendimento sobre a repercussão do modelo de avaliação da pós-graduação na vida e trabalho do pesquisador, as visões foram diversas. Muitos dos Informantes da Instituição III ressaltaram que o fato do pesquisador já estar consolidado no campo, implica numa sobrecarga de atividades maior. Alguns

pesquisadores entendem que o trabalho atual na universidade é bastante precarizado e intensificado, cujas demandas produtivas são superiores à suas capacidades de produção.

Todos os informantes da Instituição I referiram estar 'sofrendo' ou já terem 'sofrido' uma grande sobrecarga de trabalho. Pesquisadores das três instituições indicam que a vida familiar fica comprometida com os excessos de atividade na pós-graduação.

“Com certeza afeta muito a dinâmica familiar porque você acaba não tendo muito tempo. Então você tem que se organizar muito pra sair da universidade e deixar o trabalho na universidade porque senão você leva pra casa, gera estresse; isso não é uma doença, mas de qualquer forma é uma coisa que não é saudável. Principalmente para o meu caso que sou casada, tenho duas filhas pequenas, preciso ter tempo para minhas duas filhas, para meu marido, pra passear, fazer alguma coisa diferente até pra poder ter ideias, né?” (Informante 2, Instituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

“Porque durante a semana você tem que cumprir outras metas: preparar aula, estudar, vir pra universidade dar aula, vir pra reunião; então que horas você vai produzir? De noite, final-de-semana ou de madrugada! É uma coisa de louco. Você trabalha pra viver ou vive pra trabalhar? É um negócio meio maluco” (Informante 6, Instituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

Os depoimentos acima revelam o caráter de expressiva centralidade que as atividades da prática universitária ocupam, com crescente indissociação entre tempos e espaços da vida profissional e da vida pessoal e familiar, revelando que a vida pessoal e familiar pode se tornar refém da prática acadêmico-científica. Acrescente-se aí a dupla jornada de trabalho que as pesquisadoras enfrentam, já que além do trabalho acadêmico-científico podem se ocupar das rotineiras tarefas maternas e domésticas, ainda assumidas em pequena proporção por seus companheiros, quando casadas.

Quanto à jornada de trabalho acadêmico-científica, foram apontadas atividades tais como: preparação e implementação de disciplinas na graduação e pós-graduação, organização de eventos, elaboração de estratégias de busca de financiamento, gestão de relação entre grupos acadêmicos, produção de artigos,

submissão de artigos em revistas conceituadas, comunicação entre pares, busca de parceria na iniciativa privada, preenchimento de pareceres *on line* de bolsistas, elaboração de pareceres para artigos de revistas, orientação de monografias, orientação de dissertações e teses, alimentação de planilhas, elaboração de relatórios, participação em eventos científicos, dentre outros.

Neste íterim, informantes relacionaram a experiência do trabalho ao aparecimento de doenças, embora tenham relatado com maior frequência o surgimento do stress e a perda da qualidade de vida. Alguns apontam que aprenderam a 'lidar com a sobrecarga', 'não ligam mais para isso', enquanto outro informante expôs que 'se não aprender a se desligar um pouco, procurará o descredenciamento do programa num futuro próximo'. De fato, foram diversas as estratégias de enfrentamento referidas, mostrando-se que existem múltiplas formas de lidar com a situação, embora as estratégias utilizadas tenham sido todas individuais (não foram referidas estratégias coletivas).

"As pessoas adoecem mesmo. Têm problemas, adoecem, ficam em depressão, principalmente quando são descredenciadas perante os alunos. Agora eu não porque eu digo na cara, me desabafo" (Informante 5, Insituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

"Quando eu cheguei do doutorado era uma cobrança maluca encima de mim. Hoje eu deixei mais de lado, não esquento mais não, aprendi a lidar com isso. Estou fazendo minhas produções, tô procurando devagarinho conseguir minha produção. Mas no começou foi sofrimento de ficar sem dormir, ter que ir a médico, recorrer a remédio pra dormir. Eu acho que isso é uma perversidade, principalmente com um camarada mais novo. Olha que eu já tenho bastante experiência com o magistério. Eu fico imaginando o cabra que tá chegando: a coordenação corta o indivíduo, bota sal grosso e ainda põe pra secar. Eu acho que a Capes tem que pensar na avaliação do professor como um processo formativo e nunca como um processo punitivo" (Informante 7, Instituição I, Área de Epidemiologia).

"À medida que você vai progredindo você começa a ser ainda mais sobrecarregado. Você pede pra eu dar uma entrevista, então eu estava orientando e tive que dar uma parada (...). Com trinta anos de

trabalho e eu não estava tendo fim-de-semana. Eu trabalhei as minhas férias todas esse ano, aposentada, por compromissos de projetos de pesquisa que eu tinha me envolvido, as minhas orientandas vão pra casa da praia pra eu orientar porque tem que terminar a tese. Aí você é editor associado de revista, é convidado pra comissão de prêmio e você recusa uns e não pode recusar tudo. (...) Quer dizer, claro que eu quero continuar trabalhando mais uns dez anos em pesquisa, que eu gosto, mas eu quero diminuir minha carga de trabalho e a alternativa que eu achei foi me aposentar. Então eu tive cervicalgia, já tive tendinite, vários professores aqui tem doença ocupacional” (Informante 17, Instituição III, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

Os trechos acima revelam que cada pesquisador encontra uma maneira diferente de lidar com a sobrecarga de tarefas acadêmico-científicas e o aparecimento de doenças. Enquanto um deles referiu ‘estragar o problema’, ‘desabafar’, ‘dizer na cara’, outro depoente precisou recorrer a medicamento ansiolítico e o último pediu aposentadoria.

Alguns informantes fizeram referência à necessidade de medicação ansiolítica de maneira esporádica e nenhum deles referiu ter sido assistido por serviços de saúde da própria universidade.

Sguissard e Júnior (2009), em estudo com pesquisadores de pós-graduação da região Sudeste, identificou um quadro crescente de incidência de doenças profissionais entre os professores-pesquisadores e a inexistência de serviços de saúde destinados a cuidar da saúde dos professores, mesmo em instituições cujos programas de pós-graduação eram da área da saúde.

É importante indicar que nenhum dos informantes referiu como estratégia de enfrentamento a participação no âmbito das organizações sindicais. Sguissard e Júnior (2009) indicaram em seu estudo que, em razão da intensificação do trabalho, os pesquisadores consideram muito dificilmente conciliáveis as atividades de formação e produção acadêmico-científica e as atividades de militância sindical, tornando-se evidente a contradição entre o individualismo (produto do produtivismo científico) e a solidariedade (produto do espírito coletivo).

Um dos informantes revela que a repercussão negativa do trabalho para a auto-estima do professor é muito mais prejudicial do que uma repercussão física e tem acontecido muito frequentemente.

“Eu acho que a repercussão interna, subjetiva da auto-estima é pior. Essa pressão institucional, quando ela é muito hegemônica você começa a se sentir, não só rebelde com razão, mas também rebelde sem causa, “um ultrapassado”, “a época é outra”, “eu é que estou fora do compasso”. Os professores da Medicina que são os melhores clínicos, os melhores professores, viraram ‘palhas’ aqui dentro, ‘palhas’. Aposentaram sem homenagem, não conseguiam nenhum financiamento, foram descredenciados da pós [graduação]. Os melhores professores, os mais dedicados, os que mais ensinavam os alunos” (Informante10, Instituição II, Área de Política, Planejamento e Gestão em Saúde).

Um docente da Instituição III identificou que o sofrimento é inerente à função do pesquisador, que está em constante tentativa de encontrar respostas à problemas. ‘Independente de quanto tempo você é pesquisador cadastrado, você está sempre sendo julgado por pares’, e isto implica em sofrimento.

“Aliás, a carreira de pesquisador é uma carreira de sofrimento porque você, a vida toda, mesmo depois de muitos anos, você é submetido ao julgamento dos pares. Se você mandar um artigo ruim ele vai ser rejeitado, então até porque você já tem uma certa estrada você não pode mandar artigo ruim, você sempre está sendo julgado e isso gera sofrimento. Se você entrevistar os melhores pesquisadores daqui eles dizem: - “*Tem artigo que roda várias revistas até ser publicado*”. Isso quer dizer que, na medida que você vai ficando mais experiente você sabe que uma rejeição não quer dizer que seu artigo não é bom. Eu tenho artigo que foi publicado na terceira revista. Tem uma ex-orientanda minha que o primeiro artigo foi recusado, ela veio tão cabisbaixa e eu disse assim: - “*Olha, a primeira espinha apareceu!* Mas uma coisa também positiva é que nos pareceres, normalmente, vem coisas que você não viu e a minha experiência é que meus artigos tem saído melhores depois que eu reformulo. Claro que quando você começa a ter mais experiência, quando tem exigência descabida, você tira de uma revista e ‘bota’ [em outra], eu não vou responder parecerista; a depender do parecer, eu vou mandar pra outra revista” (Informante 17, Instituição III, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

Diante das inúmeras possibilidades de pareceres negativos de editores de revista, um dos informantes entende que é preciso 'preparação interior para transformar a crítica e o erro em descoberta, e não trabalhar com o espírito de que o erro é uma desqualificação sua', o que guarda relação com o pensamento de Bachelard (1978) de que o erro não é uma catástrofe e a crítica é um elemento constitutivo do conhecimento.

Outro pesquisador da mesma Instituição, fez relação da sobrecarga de trabalho com a área da Saúde Coletiva à que pertence. Descreveu duas modalidades de estratégia de trabalho que ele tem utilizado:

“Dentro dessas estratégias tem o cerão, ou seja, você ficar depois das suas oito horas de trabalho ainda empenhado em poder estudar e escrever, porque muitas vezes você tem um cotidiano que não permite você destacar alguns períodos mais apropriados para estudar sistematicamente, pra escrever de maneira sistemática, só te sobra uma horinha aqui, uma horinha acolá, o que não se converte num trabalho de qualidade em termos de produção científica. Então você precisa dedicar final de semana, precisa dedicar algumas horas noturnas. Outra estratégia é você ter que fazer articulação com grupos, com alunos, com colegas e aí ter um tempo de investimento em torno disso. Então há uma repercussão também individual aí que se revela num tipo de trabalho que talvez não fosse tão presente em décadas atrás. Hoje em dia um docente de universidade que realiza sua atividade docente, suas atividades de pesquisa, dificilmente pode realizar um trabalho individual, ele precisa experiência e conhecimento em como constituir e gerir equipes, como se articular com diferentes grupos dentro do campo, que já era uma questão dentro do campo científico mas agora que se coloca com mais intensidade. Então tem aqui uma energia e um tempo gasto e um foco de preocupações bastante intenso que se coloca para o pesquisador individual” (informante 13, Instituição III, Área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde).

Alguns pesquisadores sinalizaram que a sobrecarga do trabalho tem conduzido-os para um processo de 'se proteger da instituição', que pode ser compreendido como uma subversão às regras impostas.

“[Proteção da Instituição] significa pôr limite às demandas que a instituição te produz, efetivamente significa escolher o que eu faço aqui dentro, fazer um projeto individual dentro da instituição. E, pra mim, isso é uma incapacidade da instituição em não ter um projeto coletivo, um projeto que te agrega pra dentro e aos poucos vai te garantindo acesso, te formando, porque tem uma sobrecarga” (Informante 11, Instituição II, Área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde).

Enquanto isso, um pesquisador da Instituição III não identificou, no cotidiano de trabalho, um excesso de sobrecarga, mas uma inadequação de alguns docentes à função de pesquisador, o que poderia ser resolvido com o entendimento pessoal de que não se tem aptidão para a pesquisa e culminar com o pedido de descredenciamento.

Outro docente apontou que a ameaça de descredenciamento deveria ser vista como uma oportunidade de aproximação da coordenação do programa com o professor na busca de entendimento sobre suas reais dificuldades. Ele entende que este pode ser um momento de grande reflexão do professor sobre sua função na universidade.

“Eu acho que agente poderia ver essa ameaça de descredenciamento como uma forma de repensar. Por que é que o professor não está conseguindo fazer os pontos? É porque ele não se interessa? É porque ele não se esforça? Ou é por que, por algum motivo, ele não consegue? Se ele não consegue, qual o motivo que faz ele não conseguir? Ele não conhece o Qualis? Ele não conhece a Capes? Ele não tem um grupo de pesquisa consolidado? Aí você tenta inserir essa pessoa. Só que pra fazer isso você tem uma cota muito pequena (...) que é 20% de colaboradores. Então num grupo de dez são dois; isso é irrisório! Agente teria mais pessoas que poderiam estar preparando para que elas viessem a conhecer a Capes, viessem a se aproximar dessas regras e até ajudar a repensá-las” (Informante 2, Instituição I, Área de Políticas, Planejamento, Gestão).

Outros informantes, credenciados à Instituição I, vêem o descredenciamento como um fato gerador de desavenças entre gestor e docente, no qual se costuma culpabilizar o gestor do programa como responsável pelo ato.

“Descredenciamento é um mártir. É desconfortável tanto para a coordenação quanto para os professores. Tem professor que não admite que nós temos que seguir as regras. É e-mail desaforado o tempo todo. O que é que eu faço para não brigar? Silêncio. Vamos discutir? Passou a discussão, não discuto mais” (Informante 5, Instituição I, Área de Política, Planejamento e Gestão em Saúde).

“Eu já tive que descredenciar muita gente, perdi amigos. Olha, eu passei uma situação horrível quando eu estava grávida, a menina botou o dedo no meu nariz porque eu tive que descredenciar, porque as pessoas, às vezes, não compreendem muito as normas Capes, então as pessoas às vezes acham que o descredenciar é um ato pessoal: - *“Você está fazendo porque você não gosta de mim; você está fazendo porque você é mal”*; todo o coordenador é mal (Informante 2, Instituição I, Área de Política, Planejamento e Gestão em Saúde).

Docentes da Instituição I relataram episódios de briga, nos colegiados, como resultado da ação do descredenciamento do pesquisador.

“Agora essa coisa de publicação introduz uma certa dificuldade de convivência entre os pesquisadores. Aqui nesse espaço tem tido brigas de pessoas educadas, porque alguém quer que determinado professor que é reconhecido como um bom professor permaneça no programa mesmo sem estar publicando; que outro que está fora entre mesmo sem ter publicação. Algumas pessoas discordam dos critérios, com isso eles defendem que o doutorado deve abrigar um monte de pessoas, independente de publicação e os que defendem que se botar ‘nego’ sem publicação vai diminuir o coeficiente, vai diminuir a produtividade e isso comprometerá o programa. Isso é uma fonte inesgotável de debate; de debate não, de desentendimento mesmo, de confusão. Tem pessoas extremamente pragmáticas que, se em um bimestre um cara que não atingir 200 pontos, cai fora!” (Informante 3, Instituição I, Área de Epidemiologia).

Em decorrência da sobrecarga percebida por alguns informantes da Instituição I, vive-se contradição no cotidiano do trabalho acadêmico-científico, como revelado abaixo:

“Mas agente é muito exigido. Eu acho que tem de ter realmente aptidão, vocação, gostar de ensinar, gostar de fazer pesquisa, pra se submeter às regras que são pesadas para um grupo pequeno e a priori, sem nenhum benefício de ordem pessoal, eu diria. Isso não te dá dinheiro, isso não te dá promoção. Isso te dá um reconhecimento, isso melhora teu *Lattes*, te dá uma satisfação pessoal” (Informante 2, Instituição I, Área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde).

Para o informante acima, a aceitação da ‘grande carga de trabalho se dá pelo prazer em trabalhar, que foi pensada por ele como uma compensação de um mal por algo que se pensa como bem, apontado por outro informante como ‘o benefício coletivo’, ‘as descobertas alcançadas por meio da pesquisa’, ‘a melhoria do SUS’. Um professor da Instituição III relatou que, quando além das atividades habituais o pesquisador desenvolve a gestão, existe a compensação que vem do prazer pelo trabalho, que é o antídoto para as doenças, tanto as físicas quanto as mentais.

“Eu que já fui gestora, que sou pesquisadora e às vezes acumulo as duas coisas, o que prejudica a minha saúde é a gestão não é a pesquisa porque a pesquisa eu adoro, é uma coisa que me encanta, que eu gosto, que eu produzo, que eu gosto de discutir com meus alunos, fazer equipe, então como tudo o que a gente faz com muito desejo, muita alegria, dá prazer, não incomoda. (...) A pesquisa só tem me dado alegria, mas é muita alegria, porque eu acho que o objeto da Saúde Coletiva realmente ajuda o serviço de saúde, então quando eu vejo uma pesquisa (...) contribuir para o avanço, isso não precisa dizer a ninguém, lhe dá uma senhora alegria, não é? Quando eu vou numa reunião (...) que eu tenho como contribuir pela vivência da pesquisa, isso pra mim, como eu gosto muito do SUS e sou militante do SUS, é de uma alegria incrível. Até as condições de trabalho eu relevo porque poucas pessoas no mundo têm essa alegria de trabalhar” (Informante 15, Instituição III, Área de Epidemiologia).

Desta maneira, entre os pesquisadores das três instituições pesquisadas, que pertencem à posições diferenciadas no campo, observa-se que há um acordo oculto e tácito a respeito do fato de que vale a pena lutar a respeito das coisas que estão em jogo no campo.

### 4.3 PARA ALÉM DAS APARÊNCIAS...

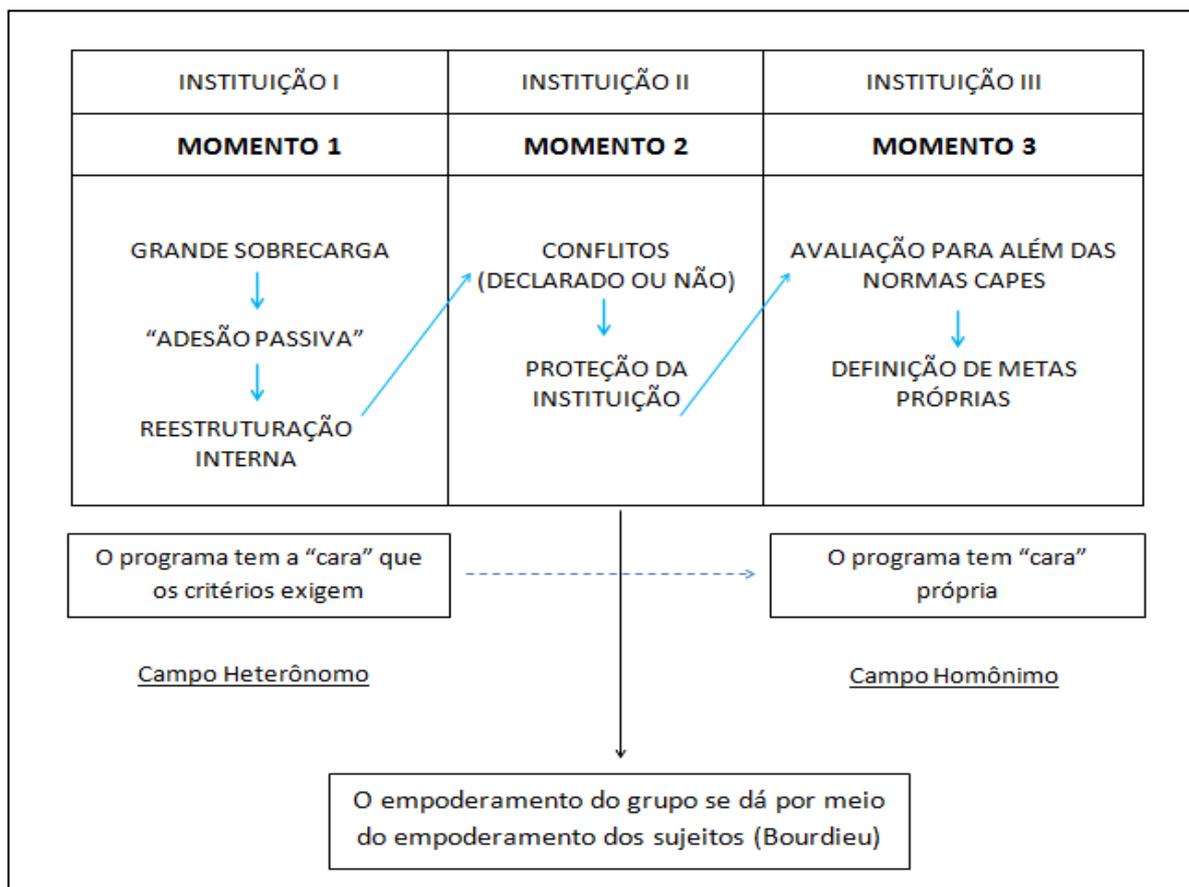
A análise das entrevistas possibilitou a construção do esquema abaixo, que diz respeito à três momentos diferentes vivenciados pelas instituições, identificados enquanto 'marcos temporais'. Cada instituição pesquisada foi percebida vivenciando um dos três momentos descritos a seguir, parecendo haver uma continuidade entre estes momentos, podendo-se pensar na possibilidade dos programas de pós-graduação, ao terem chegado ao ponto mais alto de consolidação no *campo* (notas 6 e 7), terem passado por estes três estágios.

Nesta tentativa de capturar a lógica deste *microcosmo*, foi necessário submergir à particularidade da realidade empírica experimentada na pesquisa de campo (por meio das entrevistas), embora tenha, conscientemente, extrapolado os objetivos delineados no início desta investigação.

Reconheço as limitações deste esquema proposto, já que este estudo utilizou-se de metodologia transversal, não houve possibilidade de acompanhamento das instituições durante um determinado período de tempo. Incluí nesta elaboração a Instituição III, embora a maioria dos informantes deste programa tenha referido ter adentrado ao quadro de docentes quando o programa já estava consolidado, não tendo sido possível coletar tantos dados quanto seriam necessários para uma elaboração mais contundente.

Neste sentido, esta análise apenas possibilita pistas de 'práticas' que pesquisadores de programas de pós-graduação adotam, a depender do lugar que ocupam no *campo científico*, de acordo com o ranking produzido a partir da avaliação trienal da Capes. "Em cada história variante observada, existe um invariante que pode ser capturado" (BOURDIEU, 1996).

Esquema 3: Práticas de pesquisadores de programas de pós-graduação



Fonte: Entrevistados desta pesquisa.

O programa de pós-graduação quando é credenciado pela Capes, fica sujeito às normas que são impostas à todos os programas e vive um primeiro momento de grande sobrecarga de atividades, que repercute numa adequação do formato de trabalho, que inclui a formulação de estratégias para conseguir atingir determinada missão. Não resta outra saída para os pesquisadores deste *microcosmo*, senão seguirem as regras impostas para conseguirem ser aceitos no *campo científico*, o que foi analisado em capítulo anterior como um processo de *violência simbólica*.

Este é um momento no qual os pesquisadores do programa submetem-se às normas, que culminam numa grande sobrecarga de tarefas, o que pode ser justificado como uma compensação de ‘um mal por algo que se pensa como bem’, ‘o benefício coletivo’, ‘a consolidação do programa no campo’. A desigualdade do campo impõe condição de dificuldade para o programa conseguir ‘obedecer às tais regras’, o que inclui dificuldades para conseguir financiamento para os projetos, número de bolsas para os alunos, quantidade de grupos de pesquisa, poucos

professores no quadro (os concursos públicos geralmente são insuficientes para formar o quadro de professores adequado), dentre outros.

Diante da insuficiência de recursos (simbólicos, materiais e humanos) e da dificuldade em 'dar conta' das exigências impostas, o programa cria regras internas (reestruturação interna) como estratégia para vencer tais obstáculos. Regras geralmente semelhantes às normas estabelecidas pela Capes, para criar toda uma atmosfera de rigidez acadêmico-científica que seja intransponível pelo docente e pelo aluno do programa. Estas normas envolvem desde a seleção dos pesquisadores mais aptos à pesquisa até mesmo a seleção de alunos que consigam finalizar o curso com a publicação em periódicos.

Assim, o programa pode alcançar certa visibilidade no campo, e passa a ter 'a cara que os critérios Capes exigem'. O programa passa a receber pontuações um pouco maiores, às custas, principalmente, da '*mais valia*' dos pesquisadores que condensam a vida pessoal e familiar para privilegiarem, naquele momento, o trabalho. Vale ressaltar que os agentes do campo têm consciência dos limites que são impostos à sua prática científica, ou seja, da desigualdade que impera no campo.

A partir daí, o programa pode vivenciar um segundo momento (observado na Instituição II), permeado por conflitos, nem sempre declarados, entre os agentes que se posicionam de maneira heterogênea quanto às imposições das regras internas do programa e das regras Capes. Esses conflitos são da ordem dos 'conflitos políticos de dimensão científica' de Bourdieu.

No caso da Instituição II pesquisada, houve a formação de dois grupos. Um deles, favorável às exigências impostas com a justificativa de que o crescimento da ciência no Brasil, a ponto de ter visibilidade internacional, tem-se dado a partir da implementação desse sistema de avaliação da pós-graduação mais rígido. O outro grupo é defensor de uma relativização do critério de produtividade e favorável ao fortalecimento de outros critérios, como a inserção social, levando em consideração que a Saúde Coletiva é uma área aplicada, que tem um compromisso social, especialmente com o fortalecimento do SUS, que precisa ser avaliado mais criteriosamente.

*“A verdade é um lugar de lutas. Os profissionais da produção simbólica enfrentam-se em lutas que têm como alvo a imposição de princípios legítimos de visão e de divisão do mundo natural e do mundo social” (BOURDIEU, 1996, p.83).*

Alguns agentes que não concordam com a imposição das regras, tais como elas são, podem utilizar-se de duas estratégias: descredenciam-se do campo da pós-graduação ou ‘protegem-se da instituição’ (selecionam as regras internas que são viáveis a serem cumpridas).

O terceiro momento diz respeito a um período cujo empoderamento da instituição é bastante visível no campo (observado na Instituição III). A ‘desigualdade dos critérios’, nesta situação, implica em facilidades para o programa (principalmente no que diz respeito à facilidade de aquisição de financiamento das pesquisas), porém em grande sobregarga para o pesquisador.

Os pesquisadores que vivenciam este processo trabalham arduamente, mas a intensidade do trabalho já está ‘introjetada’, ‘naturalizada’ e consegue-se enxergar mais prazer do que dor no labor. Os agentes do programa têm condições (materiais e simbólicas) de enxergar a avaliação para além das normas Capes e de definir metas específicas.

O programa, então, passa a ter ‘uma cara própria’, o que equivale a dizer, a partir da análise de Bourdieu, “que as regras ou as regularidades que governam este microcosmo científico e que determinam as condições nas quais as construções científicas são produzidas, comunicadas, discutidas ou criticadas, tornam-se parcialmente independentes em relação ao campo científico, às suas demandas ou às suas exigências”. Isto pressupõe um grau de autonomia avançado, não observado nas outras Instituições. A cultura expressa entre os agentes do programa, neste momento, é equivalente à cultura dominante e é um elemento distintivo; une a classe dominante e a distingue das demais.

Esta condição experimentada pelos programas com equivalência internacional, necessariamente, envolve uma alta produtividade acadêmico-científica que, como um círculo vicioso, vai culminar num aumento do sarrafo dos critérios de avaliação para todo o campo, desencadeando numa dificuldade ainda maior de adequação daqueles programas que estão se credenciando ao campo ou que enfrentam dificuldades para se consolidarem nele.

A partir desta análise pode-se perceber que o grau de autonomia presente na instituição, para cada um dos momentos (1, 2 e 3) é heterogêneo. Passa-se de um grau de autonomia baixo (momento 1) quando a Instituição precisa conseguir, primeiro, cumprir as metas estabelecidas pela Capes para se manter credenciado ao campo (portanto, as regras internas do programa são idênticas às impostas pela Capes) ao grau de autonomia elevado, quando a Instituição consegue elaborar metas para além das estabelecidas pela Capes. O trecho abaixo ajuda a compreender no que se diferem os graus de autonomia:

*“Um dos problemas conexos será, evidentemente, o de saber qual é a natureza das pressões externas, a forma sob a qual elas se exercem, créditos, ordens, instruções, contratos, e sob quais formas se manifestam as resistências que caracterizam a autonomia, isto é, quais são os mecanismos que o microcosmo aciona para se libertar dessas imposições externas e ter condições de reconhecer apenas suas próprias determinações internas”(BOURDIEU, 2004).*

Pode-se compreender, a partir da proposta de Bourdieu, que existe uma relação bastante intrincada entre a posição social do programa (condicionada à nota que o programa recebe a partir da avaliação trienal - conceito relacional); as disposições, que seriam os *habitus* dos agentes do programa e as tomadas de posição (escolhas) que os agentes sociais fazem a partir de onde se situa o seu *locus* científico.

Vale presumir que a estrutura do microcosmo não é imutável. É pela capacidade de mudança da estrutura do microcosmo científico que os programas podem experimentar esses marcos diferenciados, passando-se do *locus* cujo capital (econômico, político e científico) é menor (programas de conceito 3 / 4) para um *locus* onde exista grande acúmulo de capital, no qual se consegue reconhecimento dos pares acerca da ciência produzida e de onde se consegue ter influência na elaboração das regras que regem o campo (programas de conceito 6 / 7), atravessando, necessariamente, um *locus* intermediário, no qual os enfrentamentos entre os agentes são comuns (podendo implicar numa capacidade de transformação do campo) e a relativização das regras Capes já faz parte do discurso dos agentes.

Esta análise procurou apreender a lógica específica de cada instituição pesquisada, buscando isolar a estrutura imanente de cada uma delas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, através do suporte teórico de Bourdieu, refletiu-se sobre a trajetória de avaliação da Capes e a visão de pesquisadores de programas de pós-graduação (que possuem *capital social* diferentes) acerca dos avanços e dificuldades do modelo de avaliação. Também se discutiu como a lógica de avaliação implica em práticas de trabalho e pesquisa nos programas, bem como na vida dos pesquisadores.

O *campo* da Saúde Coletiva foi compreendido enquanto interdisciplinar, que coloca em proximidade *agentes* de áreas diferentes, com *capital simbólico*, *político* e *científico* diferenciados, implicando num *campo* de lutas, de disparidades e de disputas de poder. Nele estão inseridos *microcosmos* (os programas de pós-graduação) que ocupam, a partir do capital acumulado pelos seus agentes, uma posição específica, principalmente a partir do *ranking* final de avaliação trienal da Capes.

As visões que os pesquisadores possuem sobre os aspectos positivos e negativos do modelo são diferentes entre si e possuem relação com o *locus* ocupado pelo programa ao qual o docente está credenciado, dentro do *campo*.

Os pesquisadores entrevistados reconhecem a importância da avaliação da pós-graduação para o avanço da ciência no Brasil, no entanto compreendem que este sistema tem dificuldade de considerar as diferenças existentes dentro do campo, o que o torna bastante rígido sob o ponto de vista de pesquisadores de programas em fase de consolidação.

Um dilema central para tais docentes é que os agentes que mais tem condição de melhorar a produtividade acadêmico-científica (critério mais importante do modelo na perspectiva da Capes) são aqueles que já estão situados em grupos com elevado capital acumulado. Isto implica em desigualdade no sistema de avaliação.

Identificou-se alguma aproximação entre a *violência simbólica* e o processo de submissão - de pesquisadores de grupos menos consolidados - às normas de avaliação. A *violência simbólica* implica no reconhecimento e sujeição às regras padronizadas pelo discurso dominante do *campo científico*.

Também percebeu-se, em menor intensidade, relação entre as visões dos entrevistados e a área da Saúde Coletiva à qual o pesquisador se vincula. Desta maneira, docentes pertencentes à áreas cujos produtos não conseguem ser adequadamente avaliados, tendem a problematizar mais o modelo de avaliação.

As normas da Capes tem implicado numa reorientação de práticas de pesquisa e trabalho, no interior dos programas em fase de consolidação, que possibilite a normalização das regras de produtividade científica. Em algumas situações, essas práticas culminam numa disciplinarização da área da Saúde Coletiva, com pesquisadores circunscritos em seus próprios grupos para experimentar mecanismos de introjeção das normas.

No que se refere ao impacto dos critérios e normas de avaliação na vida do pesquisador, foi revelado uma expressiva centralidade das atividades da prática universitária, com crescente indissociação entre a vida profissional e a vida pessoal e familiar.

Por se tratar de uma pesquisa de mestrado, cujos prazos para sua construção e defesa são breves, não houve possibilidade de discutir as implicações da avaliação Capes na vida do pesquisador na perspectiva de gênero, apesar de ter sido observado nível de sobrecarga maior na mulher que, além das atividades profissionais ainda é referência de cuidado na família, vivencia o processo delicado da gestação, dentre outras situações.

Por meio dos relatos dos pesquisadores, apreendeu-se que, quando o programa consegue atingir certo grau de consolidação no campo, ele tem melhores condições de produzir um diálogo mais profícuo entre as três áreas da Saúde Coletiva e consegue estabelecer metas institucionais para além das metas do modelo de avaliação da Capes, tornando-se um microcosmo com maior autonomia.

Compreendemos que houve grandes avanços na história do sistema de avaliação Capes, mais precisamente nas duas últimas avaliações trienais, que incluiu uma revisão de critérios, baseados em pressupostos de cooperação e solidariedade. No entanto, o modelo propõe normas que naturalizam as disparidades científicas entre grupos e regiões diferentes, estimulando as desigualdades .

Os desafios para melhoria do modelo de avaliação utilizado para os programas de pós-graduação brasileiros são enormes e devem ser pensados a partir da complexidade do campo da Saúde Coletiva, que abrange áreas de grande

diversidade epistemológica, o que implica em diálogo, disputas e consensos.

Cabe salientar, na reta final deste trabalho, a gratidão que tenho aos pesquisadores que confiaram a mim os seus relatos de vida e de trabalho. Sei que os aspectos salientados no corpo da dissertação apontam desdobramentos bastante delicados sobre o modelo de avaliação de pós-graduação, para a área da Saúde Coletiva, que podem inquietar alguns integrantes do campo. Mas não poderia, em hipótese alguma, engavetar os depoimentos e as denúncias que me foram confiadas, por meio da construção desta dissertação.

## REFERÊNCIAS

- AMORIM, D. S. *Memória Histórica da Pós-Graduação*. Medicina, Ribeirão Preto, 38: 164-167, abr./jun. 2005.
- AXT, M. *Pesquisador frente à avaliação na pós-graduação: em pauta novos modos de subjetivação*. Psicologia & Sociedade; 16 (1): 69-85; Número Especial, 2004.
- BARATA, R. B. *A Pós-Graduação e o campo da Saúde Coletiva*. Physis Revista de Saúde Coletiva, RJ, 18 (2): p. 189-214, 2008.
- BARATA, R. B.; GOLDBAUM, M. *Perfil dos pesquisadores com bolsa de produtividade em pesquisa do CNPq da área de Saúde Coletiva*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19 (6): 1863-1876, nov-dez, 2003.
- BARROS, A. J. D. *Produção científica em Saúde Coletiva: perfil dos periódicos e avaliação pela Capes*. Rev Saúde Pública, São Paulo, 40(N Esp):43-9, 2006.
- BARROS, A. J. D.; MENEZES, A. M. B.; SANTOS, I. S.; ASSUNÇÃO, M. C. F.; GIGANTE, D.; FASSA, A. G.; MARQUES, M.; ARAÚJO, C.; HALLAL, P. C.; FACCHINI, L. A. *O Mestrado do Programa de Pós graduação em Epidemiologia da UFPel baseado em consórcio de pesquisa: uma experiência inovadora*. Rev Bras Epidemiol; 11(supl 1): 133-44, 2008.
- BECKER, H.S. *Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais*. São Paulo: Editora Hucitec. 1993.
- BEZZI, C. *Aspetti metodologici del coinvolgimento degli attori social cosidetta valuatazione partecipativa*. Rassegna Italiana di Valutazione. 13 (1) 3-10, 1999.
- BIANCHETTI, L. *Condições de trabalho e repercussões pessoais e profissionais dos envolvidos com a pós-graduação strictu senso: balanço e perspectivas*. Linhas Críticas, Vol. 17, Núm. 34, septiembro-diciembro, 2011, pp. 439-460. Universidade de Brasília.
- BIANCHETTI, L; MACHADO, A. M. N. *“Reféns da produtividade” sobre produção do conhecimento, saúde dos pesquisadores e intensificação do trabalho na pós-graduação*. 2007. Trabalho apresentado na XXX Reunião Anual da ANPEd, 2007.
- BIRMAN, J. a interdisciplinaridade na Saúde Coletiva. Physis Revista de Saúde Coletiva. 1(1), p.7-11, 1991.
- BIRMAN, J. *A physis da saúde coletiva*. Physis Revista de Saúde Coletiva. 6(1/2), p.7-13, 1996.
- BONNEWITZ, Patrice. *Primeiras lições sobre Sociologia de Pierre Bourdieu*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 2003.
- BOURDIEU, P. *As causas da ciência: como a historia social das ciências sociais*

*pode servir ao progresso das ciências.* Política & Sociedade, n. 01, setembro de 2002.

BOURDIEU, P. *Campo Científico.* In: BOURDIEU, P.; ORTIZ, R. (org.); Sociologia. São Paulo: Ática, 1994.

BOURDIEU, P. *O poder simbólico.* 4. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001. 322 p.

BOURDIEU, P. *Os usos sociais da ciência: Por uma sociologia clínica do campo científico.* São Paulo: Unesp, 2004.

BOSSI, M. L. M. *Produtivismo e avaliação acadêmica na Saúde Coletiva brasileira: desafios para a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais.* Cad. Saúde Pública; 28 (12): 2387-2393, dez de 2012.

BRASIL. Conselho Federal de Educação. Parecer nº 977/65. *Definição dos cursos de pós-graduação.* Brasília, 1965.

CAMARGO JR, K.R.; COELI, C.M.; CAETANO, R.; MAIA, V.R. *Produção intelectual em Saúde Coletiva: epistemologia e evidências de diferentes tradições.* Rev. Saúde Pública. 2010; 44 (3): 1-5.

CONTANDRIOPOULOS, A.; CHAMPAGNE, F.; DENIS, J.; PINEAULT, R. *Avaliação na área de saúde: conceitos e métodos. Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas.* Rio de Janeiro: FIOCRUZ/Hartz, 1997. P. 29-48.

CONTINI, E.; SÉCHET, P. *Ainda há um longo caminho para a ciência e tecnologia no Brasil.* RBPG; 2 (4):30-9, 2005.

CAPES. *Plano Nacional de Pós-Graduação (PNPG) 2011-2020.* Volume 1. Brasília, dezembro de 2010.

CAPONI, S; RABELO, F. *Sobre juízes e profissões: a avaliação de um campo disciplinar complexo.* PHYSIS Rev Saúde Coletiva. 2005; 15:59-82.

CARNEIRO, J.R. S.; LOURENÇO, R. *Pós-graduação e pesquisa na universidade.* In: VIOTTI, E. B.; MACEDO, M. M. (orgs.). Indicadores de ciência, tecnologia e inovação no Brasil. Campinas: Unicamp, 2003. p. 169-227.

DANTAS, F. *Responsabilidade social e pós-graduação no Brasil: idéias para (avali)ação.* RBPG; 1 (2): 160-172, nov. 2004.

FERREIRA, N. S. C., PACHECO, J. A. *As políticas de formação de pesquisadores: análise comparativa (Portugal-Brasil) em contextos de programas de pós-graduação.* Ensaio: aval. Pol. Públ. Educ., Rio de Janeiro, v. 17, n. 65, out/dez: p. 719-728, 2009.

ESCADA, P. A. S. *Construção e usos sociais da pesquisa científica e tecnológica: um*

*estudo de caso da Divisão do Processamento de Imagem do NPE*. Tese de Doutorado. USP: São Paulo. 2010.

FLICK, U. *Pesquisa qualitativa online: a utilização da internet*. In: FLICK, U. *Introdução à Pesquisa Qualitativa*. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 238-253.

FREITAS, S. F. T. *Mais algumas notas sobre a transição da pós-graduação brasileira*. RBPG, Brasília, v.8, n. 15, p.19-32, março de 2011.

GOLDANI, M. Z.; GURGEL, R. Q.; BLANK, D.; GEROLIN, J.; MARI, J. J. *Em busca da eficiência: visibilidade internacional da produção científica dos programas brasileiros de pós-graduação em saúde infantil e do adolescente entre 1998 e 2003*. *Jornal de Pediatria*, v. 83, n. 5, 2007.

GOLDENBERG, M. *A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais*, 3ª edição. Rio de Janeiro: Record. 2000.

GOMES, E. G. M. *Gestão por Resultados e eficiência em Administração Pública: uma análise à luz da experiência de Minas Gerais*. Tese de Doutorado. FGV, Escola de Administração de Empresas de São Paulo. São Paulo, 2009.

GOMES, M. H. A.; GOLDENBERG, P. *Retrato quase sem retoques dos egressos dos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva, 1998-2007*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 4: p. 1989-2005, 2010.

GUBA, E. G. & LINCOLN, Y. S. *Fourth Generation Evaluation*. Sage Publications. Newbury Park, 1989. 294 p.

HARTZ, Z. M. A.; VIEIRA DA SILVA, L. M. *Avaliação em Saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação dos programas e sistemas de saúde*. Salvador: Eufba. 2005.

HOLANDA, M. C.; ROSA, A. L. T. *Gestão pública por resultados na perspectiva do Estado Do Ceará*. Nota Técnica, n.11. Fortaleza: IPECE, 2004.

HORTA, J. S. B., MORAES, M. C. M. *O sistema CAPES de avaliação da pós-graduação: da área de educação a grande área de ciências humanas*. *Revista Brasileira de Educação*, n. 30, set / out / nov / dez, 2005.

HUTZ, C.S., ROCHA, M. L., SPINK, M. J. P., MENANDRO, P. R. M. *Perfil, avaliação e metas de produção intelectual dos Programas de Pós-graduação em Psicologia*. *Psicologia: reflexão e crítica*, 23, suplemento 1, 2010, p 25-34.

KERR-PONTES, L. R. S.; PONTES, R. J. S.; BOSI, M. L. M. et al. *Uma reflexão sobre o processo de avaliação das pós-graduações brasileiras com ênfase na área de Saúde Coletiva*. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 15 (1), 2005. p. 83-94

KIRSHBAUM, C., PORTO, E. C., FERREIRA, F. C. M. *Neo-institucionalismo na produção acadêmica em administração*. *Rae-eletrônica*, São Paulo, 3 (1), art. 12, jan/jun 2004.

LATOUR, B. *La Science en Action* (B. Latour, org.) pp. 236-286. Paris: Éditions La Découverte. 1989.

LENIN, W. *Cahiers philosophiques*. Paris: Éd. Sociales, 1965.

LOYOLA, M.A.R. *A saga das Ciências Sociais na área da Saúde Coletiva: elementos para reflexão*. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 18(2): 251-275, 2008.

LUZ, M.T. *O futuro do livro na avaliação dos programas de pós-graduação: uma cultura do livro seria necessária?* *Interface – Comunic, Saúde, Educ*, v.9, n.18, p.631-6, set/dez 2005.

LUZ, M. T. *Prometeu Acorrentado: Análise Sociológica da Categoria Produtividade e as Condições Atuais da Vida Acadêmica*. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15(1): 39- 57, 2004.

MACHADO, A.M.N.; BIANCHETTI, L.. *(Des)feticização do produtivismo acadêmico: desafios para o trabalhador-pesquisador*. *Rev. adm. empres.*, São Paulo, v. 51, n. 3, jun. 2011 .

MANCIBO, D. *Trabalho docente na pós-graduação*. *Universidade e Sociedade*, DF, 48: 71-78, 2011.

MÉSZAROS, I. *O desafio e o fardo do tempo histórico*. São Paulo: Boitempo, 2007.

MÉTZE, K. *Bureaucrats, researchers, editors, and the impact factor – a vicious circle that is detrimental to science*. *Clinics*, São Paulo; 65 (10): 937-940.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, 12 ed: Editora Hucitec, 2010.

MOREIRA, C.O.F.; HORTALE, V.A.; HARTZ, Z.A. *Avaliação da pós-graduação: buscando consenso*. *RBPG*; 1, julho de 2004.

NUNES, E. D. *Pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil: Histórico e Perspectivas*. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15 (1): 13-38, 2005.

ORTIZ, R.,; FERNANDES, F. *Pierre Bourdieu – Sociologia*. São Paulo: Ática, 1983.

PAIM, JS, ALMEIDA FILHO, N. *Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas*. *Rev. Saude Publica* 1998; 32(4):299-316.

PATTON, M. Q. *Utilization-focused evaluation*. The new century text. Thousands Oaks-London – New Delhi: SAGE Publications, 1997.

PINTO, A. C., CUNHA, A. S. *Avaliação da pós-graduação da área de Química na CAPES e a internacionalização das revistas da Sociedade Brasileira de Química: Journal of the Brazilian Chemical Society e Química Nova*. Química Nova, 31 (8), 2221-2226, 2008.

SANTOS, A.L.F.; AZEVEDO, J.M.L. *A pós-graduação no Brasil, a pesquisa em educação e os estudos sobre a política educacional: os contornos da constituição dum campo acadêmico*. Rev. Bras. De Educação; 14 (42), set/dez 2009.

SGUISSARD, V.; JÚNIOR, J. R. S. *Trabalho intensificado nas federais: pós-graduação e produtividade acadêmica*. São Paulo: Xamã, 2009.

SILVA, M.R. *O novo Qualis, ou a tragédia anunciada*. Clinics, 64 (1), 1-4, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O PROGRESSO DA CIÊNCIA. *Ranking coloca revistas científicas brasileiras em "risco de extinção"*. JC e-mail, n.3798, 06 jul. 2009.

SPAGNOLO, F.; CALHAU, M.G. *Observadores internacionais avaliam a avaliação da CAPES*, Infocapes, Brasília (DF), 10 (1), p.7-34, 2002.

SPAGNOLO, F.; SOUZA, V. C. *O que mudar na avaliação Capes?* RBPG, 1 (2): 8-34. 2004.

STEINER, J. E. *Qualidade e diversidade institucional na pós-graduação brasileira*. Estudos Avançados, 19 (54), p.341-365, 2005.

ZANELLA, A. V. *Atividade criadora, produção de conhecimentos e formação de pesquisadores: algumas reflexões*. Psicologia & Sociedade; 16 (1): 135-145; Número Especial 2004.

## **APÊNDICE A - Roteiro-base para entrevista**

1. CONHECIMENTO ACERCA DA LÓGICA DE AVALIAÇÃO.
2. APROXIMAÇÃO (EXPERIÊNCIA) COM O PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO PROGRAMA.
3. PERTINÊNCIA E LIMITES DO MODELO DE AVALIAÇÃO.
4. ESTRUTURAÇÃO E PECULIARIDADES DA PRODUÇÃO DE PESQUISA E DE PRODUTOS NA ÁREA À QUAL FAZ PARTE.
5. IMPLICAÇÕES DO MODELO DE AVALIAÇÃO PARA AS PRÁTICAS DE TRABALHO E PESQUISA NO PROGRAMA.
6. IMPLICAÇÕES DO MODELO DE AVALIAÇÃO PARA O TRABALHO E A VIDA DO PESQUISADOR.
7. EXPERIÊNCIA DE DESCREDENCIAMENTO DO PROGRAMA.

## APÊNDICE B

**Universidade Federal da Bahia  
Instituto de Saúde Coletiva**

Rua Basílio da Gama, s/nº 1º andar – Canela

Salvador – Bahia - Brasil CEP 40110-040

TELEFAX (71)3336-0173 3283-7397 / 7398 e-mail: trad@ufba.br

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, de uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine este documento. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

**INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA**

**Título do Projeto:** O modelo de avaliação Capes sob a perspectiva de pesquisadores da área da Saúde Coletiva.

**Pesquisador Responsável:** Leila Grazielle Dias de Almeida

**Orientadora:** Professora Leny Alves Bonfim Trad

**Telefone para contato:** (71) 8813 5373 – 9297 3631

A pesquisa tem por objetivo analisar as visões de pesquisadores vinculados às três diferentes áreas da Saúde Coletiva (Ciências Sociais e Humanas em Saúde, Epidemiologia e Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde) quanto à lógica vigente de avaliação dos programas de pós-graduação, tendo em vista as especificidades de cada área, as experiências singulares nos respectivos programas e a implicação da avaliação para as práticas de trabalho e para a vida dos pesquisadores. Para a pesquisa, serão considerados pesquisadores credenciados e descredenciados de três programas de pós-graduação em Saúde Coletiva que possuem notas 4, 5 e 7, a partir da última avaliação trienal da Capes, realizada em 2010. O estudo de abordagem qualitativa será desenvolvido através da realização de entrevistas individuais presenciais, análise documental e análise de sites das referidas instituições de ensino.



**Universidade Federal da Bahia  
Instituto de Saúde Coletiva**

Rua Basílio da Gama, s/nº 1º andar – Canela

Salvador – Bahia - Brasil CEP 40110-040

TELEFAX (71)3336-0173 3283-7397 / 7398 e-mail: trad@ufba.br

Destaca-se que o estudo proposto contempla todos os requisitos éticos previstos na legislação atual e enfatizamos o nosso interesse em disponibilizar para você os dados gerados, bem como, os resultados finais do estudo.

Ressalta-se que não há riscos, prejuízos ou desconforto que possam ser provocados pela pesquisa. Esclarecemos que você é livre para interromper a sua participação a qualquer momento, sem justificar sua decisão. Seu nome não será divulgado, você não terá despesas e não receberá dinheiro por participar do estudo.

### CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO

Concordo em participar do estudo “**O modelo de avaliação Capes sob a perspectiva de pesquisadores da área da Saúde Coletiva**”, desenvolvido pela mestrandia Leila Grazielle Dias de Almeida do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia e coordenado pela professora Leny Alves Bonfim Trad. Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido poder retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

-----, ----/ ---- / 2012.

**Assinatura do entrevistado(a).**