

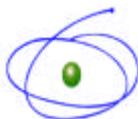


**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

## 1 Composição da Comissão de Área

Os pesquisadores foram escolhidos dentro dos critérios propostos pela Capes de representação temática, regional e com prioridade para pesquisadores bolsistas PQ do CNPq e oriundos de programas bem avaliados. Foram incluídos também dois membros oriundos de cursos nota três, que eram cerca de 50% dos programas da área no triênio 2004-2006, de forma que a problemática enfrentada por esses cursos pudesse ter maior eco na comissão. Para a avaliação trienal, em função do aumento do número de programas e da maior responsabilidade envolvida, houve a participação de quatro membros adicionais, além dos que haviam participado nas avaliações continuadas de 2005 e 2006. Desses, dois haviam participado da comissão no triênio anterior e outros dois têm bastante familiaridade com os critérios, tendo coordenado a elaboração da proposta da área para a ficha de avaliação do mestrado profissional. Abaixo segue a lista completa da comissão de área.

Nome	Programa	Conceito	PQ
<b>Membros que participaram em 2005 e 2006</b>			
Aluísio J. D. Barros (representante)	Epidemiologia – UFPel	6	1A
Ricardo Ventura Santos (adjunto)	Saúde Pública – ENSP/Fiocruz	6	1B
João Henrique Scatena	Saúde Coletiva - UFMT	3	–
José Alfredo G. Arêas	Nutrição em Saúde Pública – FSP/USP	5	1B
José Eluf Neto	Medicina Preventiva – FM/USP	5	1A
Kenneth Camargo Jr.	Saúde Coletiva – UERJ	5	1D
Luiz Roberto Ramos	Ciências da Saúde - Unifesp	4	1B
Maria de Fátima P. Militão de Albuquerque	Saúde Coletiva - UFPE	3	2
Maria Fernanda Lima e Costa	Saúde Pública – UFMG	4	1A
Maria Inês Schmidt	Epidemiologia – UFRGS	5	1A
Ronir Raggio Luiz	Saúde Coletiva – UFRJ	3	2
<b>Membros que participaram especificamente da avaliação trienal</b>			
Ligia Maria Vieira da Silva	Saúde Coletiva – UFBA	6	1C
Rita Barradas Barata	FCM da Sta. Casa de SP	3	1D
Carlos Machado de Freitas	Saúde Pública – ENSP/ Fiocruz	6	2
Iná da Silva do Santos	Epidemiologia - UFPel	6	1B



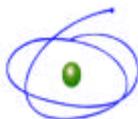
**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

## **2 Organização e Desenvolvimento dos Trabalhos de Avaliação**

A Avaliação Trienal de 2007 envolveu um longo trabalho preparatório, conforme descrito a seguir:

1. Preparação do material necessário para a avaliação (março a maio de 2007)
  - a. Modelo das fichas de avaliação para o mestrado acadêmico e profissional.
  - b. Critérios de avaliação para o mestrado acadêmico e profissional.
  - c. Revisão do Qualis para periódicos e livros.
2. Reunião de reclassificação do Qualis (24 e 25 de maio, em paralelo com APCN)
  - a. Verificação e chancela do Qualis para periódicos
  - b. Conferência da classificação da produção em livros e capítulos
3. Reunião preparatória da Comissão de Área (28 e 29 de junho, Porto Alegre)
  - a. Apresentação dos instrumentos e estratégias para a avaliação.
  - b. Leitura conjunta dos critérios e padronização de sua aplicação na avaliação dos programas. Este trabalho resultou em uma planilha (em anexo) com a indicação da fonte de informação de cada indicador da ficha de avaliação.
  - c. Definição das estratégias de trabalho com vistas à reunião de avaliação: cada programa foi alocado para um avaliador e um debatedor. O primeiro ficou responsável pela análise em profundidade de cada um dos itens de avaliação, pontuação e redação da ficha. O debatedor procedeu, de forma independente, a uma análise do programa e teve a responsabilidade de comparar sua avaliação com a do relator.
  - d. Distribuição aleatória dos programas entre os membros da comissão, com trocas nos casos de caírem para docente do próprio programa ou próximo a ele.
4. Trabalho individual de avaliação dos programas pelos consultores, de acordo com a distribuição realizada na reunião preparatória – a partir de 6 de julho até a data da reunião trienal em Brasília.
5. Reunião de avaliação (13 a 17 de agosto). Como o trabalho de avaliação dos programas foi feito antes da reunião da comissão, as atividades se concentraram na discussão em grupo de cada programa (com apresentação pelo responsável e comentários do debatedor) e na atribuição dos conceitos finais, conforme mostra o quadro abaixo.

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Abertura e planejamento das etapas do trabalho	Avaliação em grupo dos programas	Idem anterior	Idem anterior e consenso sobre critérios para 6	Finalização da indicação dos cursos 6 e 7 e



**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

	de avaliação	nota 3-5		e 7	revisão das fichas
Tarde	Avaliação plenária de um primeiro programa com vistas a sistematizar trabalho coletivo ao longo da semana.	Idem anterior	Idem anterior	Discussão sobre os cursos candidatos a 6 e 7	Impressão e assinatura das fichas de avaliação

### 3 Os Critérios e o Processo de Avaliação

Como descrito na seção anterior, os critérios da ficha de avaliação passaram por uma revisão da comissão e foi preparado um roteiro para que se homogeneizasse a aplicação destes. Esse trabalho, que antecedeu a reunião de avaliação trienal, foi considerado fundamental pelo grupo para que o trabalho individual, pré-reunião, fosse realizado de forma padronizada, evitando injustiças e maximizando a homogeneidade da aplicação dos critérios. Com o intenso trabalho anterior realizado, foi possível, durante a semana de avaliação, realizar uma discussão em profundidade de cada um dos programas. O roteiro está incluído ao final deste relatório, como anexo.

Os critérios foram aplicados como previsto, mas dois problemas foram identificados para a avaliação. Em primeiro lugar, a comissão encontrou grande dificuldade em avaliar o item III.4 Qualidade das Teses e Dissertações. Os cadernos de produção bibliográfica não apresentam separadamente a produção vinculada a monografias de alunos ou de egressos. Os programas, em sua maioria, também não informaram, conforme solicitado pela comissão no documento de área gerado na avaliação continuada de 2005, a produção de alunos e egressos na proposta do programa. Assim, com o intuito de não prejudicar a avaliação em função da ausência de uma informação não padronizada, este item foi avaliado com base em indicador derivado do SIR – média da produção de discentes e egressos (nos 3 anos anteriores ao triênio) em relação ao total de discentes e egressos. A distribuição do indicador é representada ao lado, pelo

0*	1569
1*	0034899
2*	00112445
3*	136
4*	59
5*	059
6*	
7*	
8*	
9*	0
10*	
11*	
12*	
13*	1



**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

diagrama de ramo-e-folhas. Foi utilizado um critério de frequência para a definição dos pontos de corte para conceito:  $<0,1 = 3$ ;  $<0,3 = 4$ ;  $=0,3 = 5$ .

Outro problema encontrado foi o de avaliação da média da produção intelectual, no quesito IV.1. A partir dos dados disponíveis para o teste da nova ficha realizado em 2006, a comissão propôs o conceito MB para uma média de 3 ou mais artigos por docente, incluindo periódicos Int-C ou superior; B se Nac-A ou superior; R se Nac-B ou superior e F se média  $< 3$  produções Nac-B. Com os dados do triênio, esse critério mostrou-se pouco discriminante, atribuindo MB a 59% dos programas e B para 26%. Foi proposta uma alternativa, mas em função do impacto mínimo desta sobre o conceito final dos programas, julgou-se mais apropriado manter o critério original, amplamente divulgado, mudando-o apenas para a avaliação do próximo triênio.

#### **4 Resultados da Avaliação<sup>1</sup>**

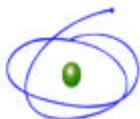
A avaliação dos programas, conforme estratégia descrita anteriormente, gerou os conceitos apresentados na Tabela 1. Dos 28 programas acadêmicos, 14 mantiveram o mesmo conceito, 11 tiveram incremento e 3 tiveram o conceito reduzido de 3 para 2. Dentre os que subiram, apenas um aumentou em mais de uma unidade (de 3 para 5).<sup>2</sup> Dos seis programas de mestrado profissional, um subiu de conceito, outro caiu e quatro ficaram estáveis. No total, 12 programas de 34 avaliados subiram de conceito (35%).

Tabela 1 - Conceitos anteriores e propostos pela Comissão de Área na Avaliação Trienal 2007.

Conceito 2004	Nível	Conceito 2007	Variação
3	M	2	<
3	M	2	<
3	M	2	<
3	M	3	=
3	M	3	=
3	M	3	=
3	M	4	>
3	M	4	>

<sup>1</sup> As identificações dos cursos foram retiradas em função de o resultado ainda não ser definitivo.

<sup>2</sup> A justificativa neste caso está pormenorizadamente descrita na ficha de avaliação específica.



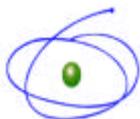
**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

3	M	4	>
3	M	4	>
3	M	4	>
3	M	4	>
3	M	5	>>
4	M	4	=
4	M	4	=
4	M/D	4	=
4	M/D	4	=
4	M/D	5	>
4	M/D	5	>
5	M/D	5	=
5	M/D	5	=
5	M/D	5	=
5	M/D	5	=
5	M/D	5	=
5	M/D	6	>
6	M/D	6	=
6	M/D	6	=
6	M/D	7	>
3	F	3	=
3	F	4	>
4	F	4	=
5	F	4	<
5	F	5	=
5	F	5	=

Especificamente quanto aos programas com conceito 6 e 7, estes eram 3 no triênio anterior (12% do total de programas acadêmicos avaliados), passando a 4 no presente triênio (14%).

Com o objetivo de avaliar a importância real de cada item da avaliação no conceito final, foi realizada uma análise de componentes principais. Através da identificação das chamadas “componentes”, esta técnica estatística permite identificar os itens com maior peso (carga) no conceito final considerando o conjunto dos programas. Especificamente, a técnica foi aplicada para os programas acadêmicos.

O primeiro componente congregou 42% da variância total dos dados, contra apenas 12% para o segundo. Esse primeiro componente apresentou uma correlação bastante elevada, de 0,98, com o conceito final numérico dos programas. A Tabela 2 apresenta as



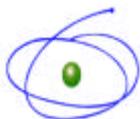
**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

cargas de cada item no primeiro componente, assim como suas médias e desvios-padrão.

As cargas de cada item variaram de 0,34 (a maior) a -0,02 (a menor). Os itens de maior peso no conceito final foram os do quesito IV - produção bibliográfica dos docentes – e os itens III.4 e III.3, relacionados com a produção bibliográfica dos discentes. O item mais importante não associado à produção bibliográfica foi o II.1, relacionado a qualificação e experiência do corpo docente. Os itens III.2 (relação orientador/discente), III.5 (tempo de titulação) e II.4 (distribuição da carga letiva entre docentes) praticamente não impactaram no conceito final. De maneira geral, os indicadores de processo (distribuição dos alunos, das disciplinas, tempo de titulação, participação de docentes nas atividades do programa e fluxo de alunos) tiveram impacto baixo na nota final. A Tabela 2 apresenta as cargas de cada item, assim como suas médias e desvios-padrão.

Tabela 2 - Médias, desvios-padrão e cargas na primeira componente da análise de componentes principais dos itens de avaliação.

Item	Média	Desvio padrão	Carga
II_1	4,4	0,6	0,3095
II_2	4,5	0,8	0,2688
II_3	4,4	0,7	0,2174
II_4	4,6	0,6	-0,0129
II_5	4,6	0,8	0,1520
II_6	4,3	0,7	0,2770
III_1	4,8	0,4	0,1361
III_2	4,2	0,8	0,0410
III_3	4,3	1,2	0,3128
III_4	4,2	0,8	0,3213
III_5	4,5	0,6	-0,0185
IV_1	4,4	0,9	0,2671
IV_2	4,0	1,3	0,3161
IV_3	4,3	0,8	0,3419
V_1	4,6	0,5	0,2995
V_2	4,5	0,7	0,2209
V_3	4,4	1,0	0,1909



**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

Em função da limitação de tempo entre a disponibilização do Sistema de Indicadores de Resultados (SIR), a ferramenta foi pouco utilizada no processo de avaliação. Ainda assim, várias simulações foram realizadas para comparar os resultados da avaliação utilizando a ficha com os critérios da área e o SIR.

Considerando-se as diferenças profundas do ponto de vista conceitual entre os indicadores calculados pelo SIR e os critérios da ficha, não surpreende que a concordância das notas tenha sido baixa. Veja-se, por exemplo, a comparação dos escores totais gerados pelo SIR, comparados aos conceitos atribuídos pela comissão. A Figura 1 mostra que há uma relação direta entre conceito e escore, porém com grande superposição dos escores entre diferentes conceitos.

Apresentamos os resultados individualizados por programa acadêmico na Tabela 3. Como esperado pelas diferenças conceituais entre os dois sistemas de avaliação, os escores do SIR diferem dos resultados da avaliação. Algumas explicações para isso são apresentadas a seguir:

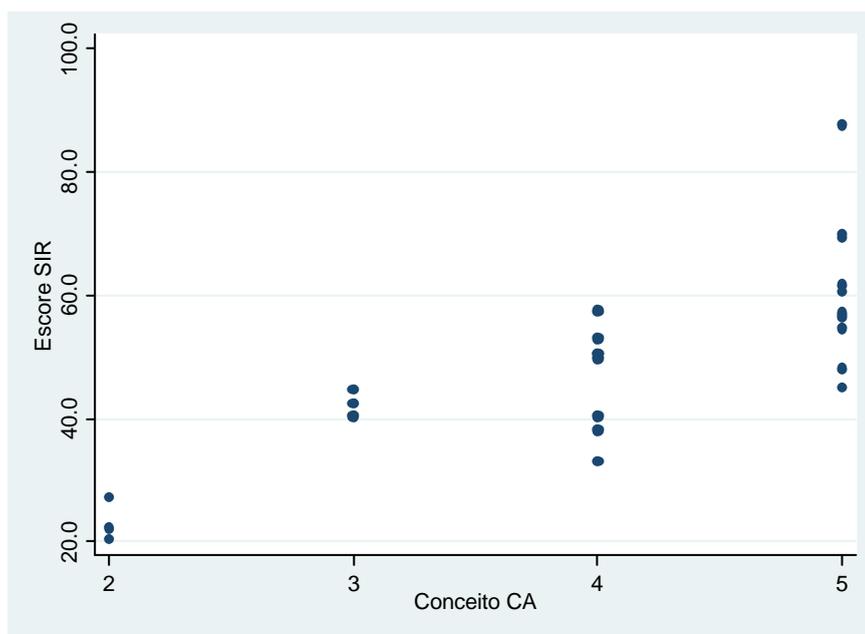
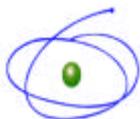


Figura 1 - Diagrama de pontos entre o conceito indicado pela Comissão de Área e os escores produzidos por simulação cancelada do SIR.

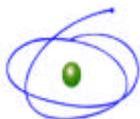


**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

1. A avaliação da produção científica na área de Saúde Coletiva é baseada em patamares (p. ex., 80% dos docentes devem publicar ao menos 3 artigos Internacional-C ou superior, sendo pelo menos um Internacional- A/B, para fazer jus ao conceito Muito Bom no item IV.2). O SIR, por outro lado, trabalha cumulativamente, de forma que quanto maior a produção maior o valor do indicador. Além disso, o SIR não trabalha com uma lógica individual de produção.

Tabela 3 - Conceitos atribuídos aos programas pela Comissão de Avaliação e respectivos escores totais do SIR

Conceito	Escore SIR
2	20.3
2	22.2
2	27.1
3	40.4
3	42.5
3	44.7
4	.
4	.
4	33.0
4	38.1
4	40.4
4	49.7
4	50.5
4	50.6
4	53.0
4	57.5
5	.
5	45.0
5	48.0
5	54.6
5	56.3
5	56.6
5	57.1
5	60.5
5	61.6
5	69.4
5	69.8
5	87.6

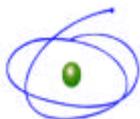


**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

Ao se limitar o número de produtos de um determinado Qualis, isto é feito através de uma média (produtos x docentes-ano). Por exemplo, limitar a produção docente a 3 artigos Int-C num programa de 10 docentes resulta em contabilizar um máximo de 30 artigos Int-C para o programa e não um máximo de 3 artigos Int-C para cada docente.

2. A avaliação da distribuição da produção e da orientação é feita de forma muito diferente nos dois sistemas.
3. O SIR não leva em conta indicadores de processo, que têm um peso considerável na ficha de avaliação atualmente em uso.
4. Os critérios para livros foram aplicados de forma diferente entre os dois sistemas.

Em função dos resultados encontrados acreditamos que é necessária muita cautela no processo de incorporação do SIR à avaliação dos programas. Embora bastante prático, particularmente em seu atual estágio de desenvolvimento, o sistema sofre do problema “caixa-preta” comum a todos os processos de modelagem estatística. O real significado de cada indicador utilizado precisa ser completamente compreendido pelas áreas de avaliação.



**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAÚDE COLETIVA**

## 5 Situação e Perspectivas de Desenvolvimento da Área

A área de Saúde Coletiva apresentou uma evolução muito positiva do triênio passado para o atual. Passamos de 25 para 35 programas, com um aumento de 60% no número total de docentes – de 381 para 611. O número de teses e dissertações concluídas também aumentou de forma importante, passando de um total de 1286 no triênio anterior para 1741 (+35%) no triênio atual. A Figura 2 mostra a evolução no número de teses (DR) e dissertações (MS) para o conjunto dos programas da área em funcionamento nos dois triênios.

A produção científica na forma de artigos em periódicos qualificados (Nacional-B ou superior) teve incremento notável, quase dobrando do triênio passado para o atual. Foram 1876 artigos no triênio 2001-2003 e 3588 artigos no triênio 2004-2006 (dados brutos do SIR, que permitem contagem duplicada de artigos em caso de co-autoria entre docentes de diferentes programas). A Tabela 2 mostra a variação dessa produção por nível Qualis e total. Os artigos Internacional-C foram os que mais cresceram (171%), seguidos dos Nacional-A (154%) e Internacional-A (116%).

Evidentemente, o incremento na produção bruta está ligado ao crescimento do

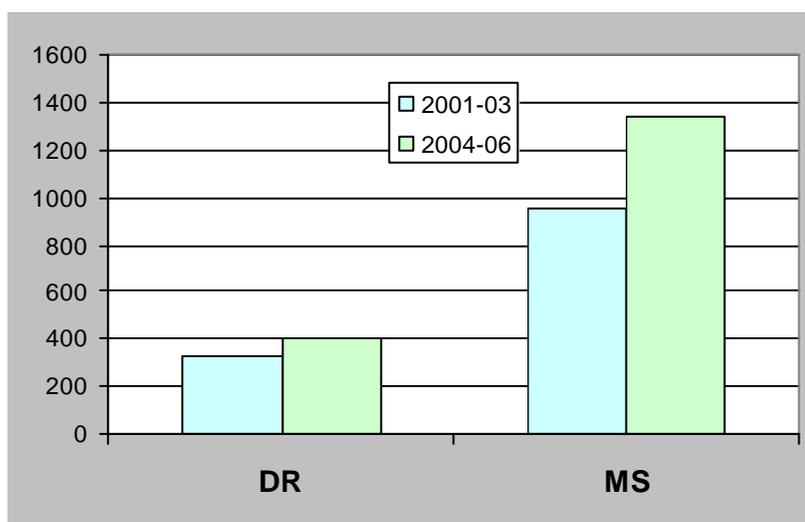
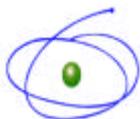


Figura 2 - Número de teses (DR) e dissertações (MS) concluídas na área de Saúde Coletiva para os triênios de 2001-2003 e 2004-2006.



**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAÚDE COLETIVA**

Tabela 2 – Evolução da produção científica publicada em periódicos na área de Saúde Coletiva, comparando os triênios de 2001-2003 e 2004-2006.

Triênio	Qualis do periódico					Total
	Int-A	Int-B	Int-C	Nac-A	Nac-B	
Número total de artigos publicados						
2001-2003	904	118	362	96	396	1876
2004-2006	1949	47	982	244	366	3588
Variação %*	116%	-60%	171%	154%	-8%	91%
Número de artigos publicados per capita (doc. permanentes)						
2001-2003	0,74	0,09	0,30	0,10	0,32	1,54
2004-2006	1,03	0,02	0,53	0,13	0,22	1,93
Variação %*	39%	-75%	78%	31%	-31%	25%

\* Calculado como  $((n2/n1)-1) \times 100$

Fonte dos dados: tabelas de dados brutos do SIR

maior simetria da distribuição.

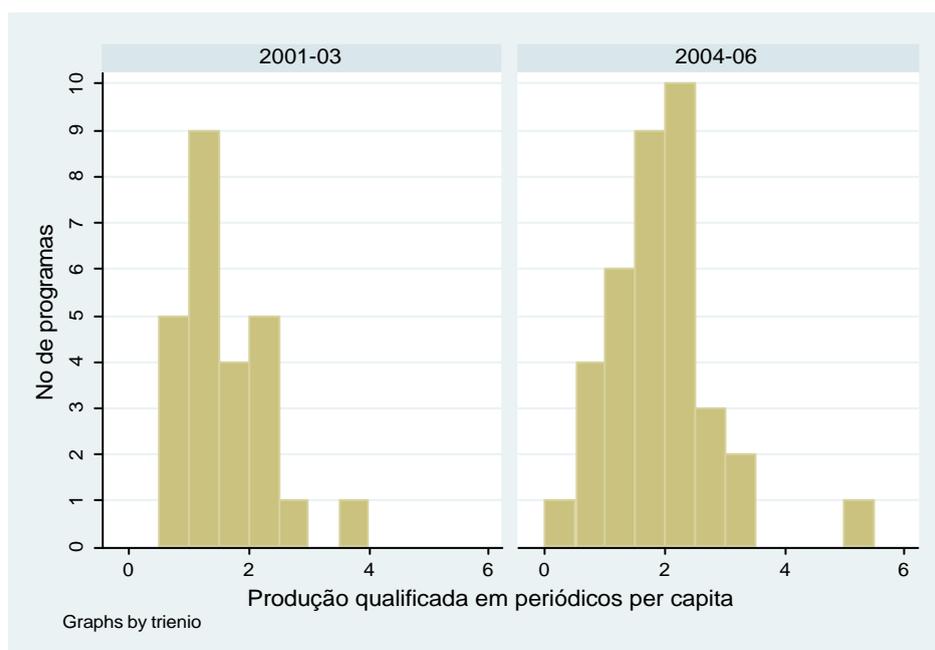
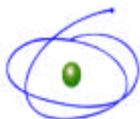


Figura 3 - Distribuição da produção de artigos em periódicos per capita (docentes permanentes) por programa, para os triênios de 2001-2003 e 2004-2006.



**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

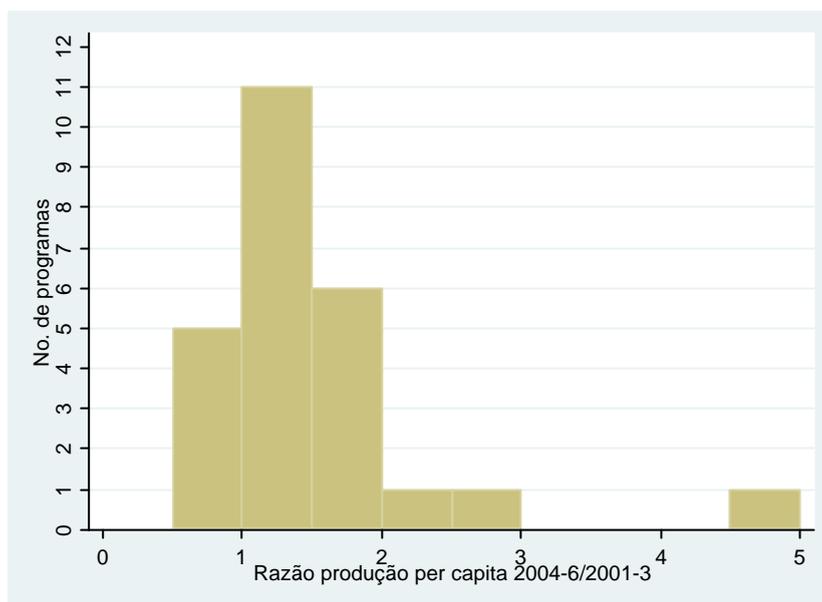
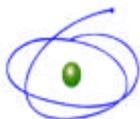


Figura 4 - Razão entre produção per capita de artigos em periódicos por programa, para os triênios de 2001-2003 e 2004-2006.

Na Figura 4 apresentamos a razão entre a produção per capita anual do triênio atual em relação ao triênio anterior. Apenas cinco do total de 25 programas atuando nos dois triênios apresentaram razão menor que um, indicando redução na sua produção per capita. A produção por programa aumentou em 33%, passando de uma média de 75 artigos por programa para 100 artigos por programa no triênio.

De forma consoante com o panorama de crescimento em tamanho e em produção científica da área, a Avaliação Trienal 2007 apresentou uma reconfiguração importante dos conceitos dos programas na Saúde Coletiva. A distribuição dos conceitos da área, que apresentava predomínio de cursos nota 3 (veja a Figura 5), experimentou substancial alteração, passando-se a uma distribuição mais simétrica, mais parecida com o conjunto da pós-graduação nacional, e sendo o conceito mais freqüente o 4.



**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAÚDE COLETIVA**

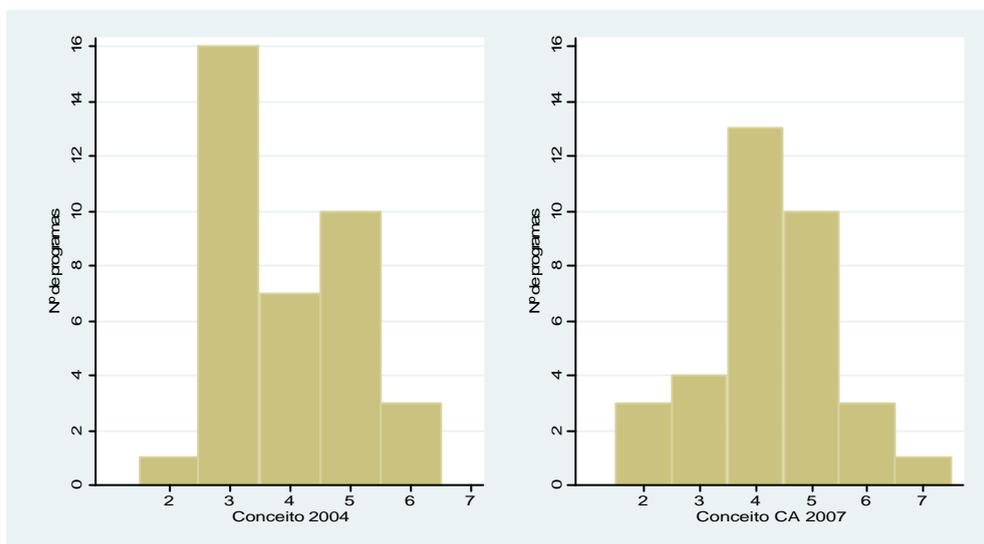
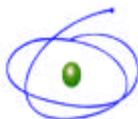


Figura 5 – Distribuição dos conceitos dos programas da área de Saúde Coletiva em 2004 (incluindo programas novos aprovados durante o triênio atual) e dos conceitos indicados pela Comissão de Avaliação na Trienal 2007.

## **6 Recomendações relativas ao aprimoramento dos programas e ao desenvolvimento da Pós-graduação**

A área de Saúde Coletiva tem uma série de características peculiares que devem ser levadas em conta ao se pensar na direção em que os programas e a própria área devem seguir para o seu desenvolvimento. Em síntese, a Saúde Coletiva é um campo multidisciplinar que envolve ciências sociais, ciências políticas, epidemiologia e todo um espectro do conhecimento médico e biológico. Dessa diversidade resulta em diferentes audiências para a veiculação da produção científica, assim como diversos meios – como periódicos, livros, relatórios técnicos.

Observamos uma melhora substancial dos programas do ponto de vista gerencial. A distribuição de disciplinas e de orientação entre os docentes, em geral, se apresentou equitativa. A participação de docentes nas atividades do programa foi bastante equilibrada. Recomenda-se atenção à participação de docentes colaboradores, para que não ultrapasse os limites estabelecidos. Observaram-se também poucas situações não satisfatórias do ponto de vista do tempo de titulação, problema que já foi muito mais crítico em um passado próximo.

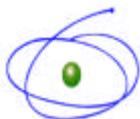


**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

Mais relevante foi a observação, em alguns programas, de uma instabilidade grande do corpo docente permanente de um ano para o outro. Parece que esses programas adotaram uma política post-hoc de inclusão ou não dos docentes no corpo permanente em função da produção no ano. Essa é uma política indesejável pois cria instabilidade, mesmo que o número total de docentes permaneça similar ao longo do tempo. Diversos programas têm adotados estratégias de credenciamento de docentes, com revisão a cada dois ou três anos, baseada em produção científica, participação em projetos, captação de recursos, etc. A partir da análise do conjunto de programas, percebe-se que esta estratégia mais a longo prazo tem um melhor potencial de incentivar o aprimoramento dos cursos.

Do ponto de vista da produção científica, é importante registrar que, no âmbito da avaliação, livros e capítulos foram cuidadosamente avaliados e incorporados à produção dos programas, dentro do critério proposto. Surpreendeu a comissão o fato de que houve uma mudança pouco expressiva nos conceitos de produção em função da produção de livros e capítulos. A detalhada análise conduzida pela Comissão evidenciou que a maioria dos docentes que publicou livros e capítulos também apresentou produção na forma de artigos. Se no nível individual não houve mudança substancial, tampouco se observou no plano coletivo. Isso porque, como o critério para produção é em patamares (80% dos docentes publicando em média pelo menos 3 produtos etc.), a adição da produção na forma de livros elevou o conceito do programa somente em poucos casos.

No âmbito da avaliação trienal recém-concluída, a percepção da comissão é que ainda se está em uma etapa bastante preliminar de uma apreciação satisfatória da produção de livros e capítulos. O critério para classificação Qualis dos livros e capítulos baseado numa classificação de editoras deve ser aprimorado para o próximo triênio e a experiência atual será de grande valia para esse processo. Por exemplo, deve-se debater se a estrutura na forma de Qualis nacional e internacional, com seus diversos níveis, que tem como modelo a avaliação de artigos, é a mais adequada para os livros e capítulos. É importante também explorar outras formas de captar a importância dos livros e



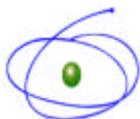
**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAUDE COLETIVA**

capítulos, como as frequências de citações em teses e dissertações da área, nas publicações em periódicos (há por parte do projeto Scielo uma iniciativa em andamento neste sentido), entre outras.

Finalmente, é importante assinalar que a preocupação da área na valorização do livro como meio de disseminação do conhecimento não pode prescindir da qualidade. Foi identificado caso em que se deu a publicação, na forma de coletânea, do conjunto de monografias defendidas em um programa, com edição da própria universidade. A comissão entendeu que essa é uma estratégia que, além de institucionalmente endogâmica, não atende ao conceito do que deve ser uma coletânea, que deve ter um fio que encadeia os textos selecionados, e não ser uma coleção de oportunidade. A utilização sistemática da editora da própria universidade para publicação de livros (nos casos detectados na avaliação as instituições não dispunham de editoras com penetração no mercado nacional, caracterizando-se pela distribuição local) também é indesejável, visto que os autores devem demonstrar que têm capacidade de colocar sua produção em editoras de ponta e variadas.

Há diversas outras questões relevantes no que tange à produção na forma de livros e capítulos. Dois deles, relacionados à forma como essa produção tem sido registrada pelos programas, merecem particular atenção. Em primeiro lugar, um número grande de produções não inclui o ISBN, critério básico para que a publicação seja classificada no Qualis. Segundo, devem ser relatados como livros e capítulos na produção científica apenas aqueles baseados em trabalho de pesquisa empírica ou teórica, e original. Relatórios técnicos, textos didáticos e outros produtos devem ser relatados separadamente, em local apropriado do instrumento de coleta. A má qualidade no preenchimento dos dados dificulta o trabalho da comissão e acaba por desvalorizar a produção em livros.

Merece amplo destaque na avaliação o incremento substancial da produção dos programas de artigos em periódicos indexados, o que já foi já documentado em seção anterior. Aqui queremos apenas sinalizar a importância da manutenção desse esforço

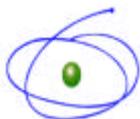


**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAÚDE COLETIVA**

para a divulgação do novo conhecimento produzido pelos programas em veículos adequados à audiência e da melhor qualidade possível. O que por vezes se rotula como pressão excessiva e injustificada por quantidade na publicação científica, na verdade se constitui em esforço por dar visibilidade a uma produção de conhecimento que é de grande importância para a saúde pública brasileira e internacional. A ênfase no aumento da produção científica qualificada, que se observa na área da saúde coletiva desde vários ciclos de avaliação, mostra sua ampla frutificação na atual avaliação, o que se materializa no aumento de conceito de parcela expressiva dos programas.

Se a análise da produção da área aponta para uma crescente internacionalização, através da veiculação de artigos em periódicos estrangeiros, cabe registrar também a evolução de periódicos brasileiros centrais para a área da saúde coletiva. Os Cadernos de Saúde Pública foram incluídos na base do JCR/ISI em 2007 e Ciência & Saúde Coletiva passou a ser indexada pelo Medline. A Revista de Saúde Pública (RSP) teve seu fator de impacto medido pelo JCR/ISI elevado em cerca de 50% em 2006 e deverá aumentar ainda mais com a entrada dos Cadernos para o sistema. Em termos absolutos o FI ainda é baixo, mas devemos considerar também que a RSP é uma das revistas de maior impacto pela medida do Scielo, junto com os Cadernos. Além disso, ambas as revistas estão dentre aquelas com as mais elevadas frequências de downloads na base Scielo. Não se pode deixar de ressaltar que o FI, com sua janela de dois anos no cômputo das citações, não é adequado para a área da saúde coletiva, assim como para diversas outras áreas do conhecimento, conforme amplamente documentado em diversos estudos.

O esforço para a ampliação das revistas brasileiras e sua qualificação é responsabilidade de todos, mas entendemos que a Capes tem papel importante a desempenhar nesse processo. Grande investimento é feito no financiamento do Portal de Periódicos, que tem se mostrado de enorme importância para a pós-graduação brasileira, e, em especial, para os grupos fora das grandes instituições. Mas nossas revistas também



**Capes**  
**Documento de Área - Avaliação Trienal - 2007**  
**Triênio Avaliado – 2004 – 2006**  
**Área de Avaliação: SAÚDE COLETIVA**

estão a necessitar de profissionalização e investimento – sendo que a Capes e o CNPq podem ampliar seu apoio a esse processo.

Com a conclusão do processo de avaliação emerge um quadro de distribuição regional dos programas na área da saúde coletiva mais satisfatório do que em períodos anteriores, mas ainda bastante distante do ideal. Por um lado, observa-se que há a consolidação e ampliação de programas em áreas como o Nordeste, inclusive no nível de doutorado. Contudo, em particular, permanece uma rarefação de programas nas regiões Centro-Oeste e Norte, que juntas compõe quase que metade do território nacional. A ampliação da pós-graduação nessas regiões é um dos mais urgentes desafios a serem enfrentados pela área da saúde coletiva nos anos vindouros. Para tal, há de se conceber estratégias criativas, entre as quais o estímulo ao associativismo entre instituições, o que é possível a partir das próprias modalidades propostas pela Capes (como as associações).