



Documento de Área

Área 22:

Saúde Coletiva

Coordenador da Área: Bernardo Lessa Horta
Coordenadora Adjunta de Programas Acadêmicos: Leny Alves Bomfim Trad
Coordenadora de Programas Profissionais: Claudia Leite de Moraes



Ministério da Educação (MEC)

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Diretoria de Avaliação (DAV)

22.scol@capes.gov.br

SUMÁRIO

1.	CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTADO DA ARTE DA ÁREA	2
1.1	Tendências, apreciações, orientações	2
1.2	Diagnóstico da Área	2
1.3	A interdisciplinaridade na Área	9
2.	CONSIDERAÇÕES SOBRE O FUTURO DA ÁREA	10
2.1	Inovações, transformações e propostas	10
2.2	Planejamento dos Programas de Pós-Graduação da área no contexto das instituições de ensino superior	11
2.3	Adoção da autoavaliação como parte da avaliação dos Programas de Pós-Graduação	11
2.4	Perspectivas de impacto dos Programas de Pós-Graduação da área na sociedade	12
2.5	Perspectivas do processo de internacionalização dos Programas de Pós-Graduação	12
2.6	Perspectivas de redução de assimetrias regionais e intrarregionais	13
2.7	Visão da área sobre fusão, desmembramento e migração de Programas de Pós-Graduação	13
2.8	Visão da área sobre a modalidade à distância	14
2.9	Visão da área sobre a modalidade profissional	14
2.10	Medidas de indução de interação com a educação básica ou outros setores da sociedade	16
2.11	Visão da área sobre formas associativas	16
2.12	Visão da área sobre mecanismos de solidariedade (MINTER, DINTER e Turma Fora de Sede)	17



Ministério da Educação (MEC)

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Diretoria de Avaliação (DAV)

22.scol@capes.gov.br

1. CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTADO DA ARTE DA ÁREA:

1.1 Tendências, apreciações e orientações

O Brasil possui longa tradição de atuação no campo da Saúde Coletiva, que é reconhecida por várias agências multilaterais. Pesquisadores e programas de pós-graduação da área têm colaborado na definição e condução de políticas em saúde pública nacionais e internacionais, contribuindo para o enfrentamento de novos e antigos problemas de saúde. A pós-graduação na área já está consolidada no País, tendo ao final de 2018, 94 programas em funcionamento, sendo 52 acadêmicos e 42 profissionais. Por outro lado, como será discutido no diagnóstico da área, existe importante assimetria regional, com baixo número de programas, independente do nível e da modalidade, nas regiões Norte e Centro-Oeste.

1.2 Diagnóstico da área

O primeiro curso de pós-graduação na área de Saúde Coletiva foi criado em 1971. Como mostra a Tabela 1, desde então, a área apresentou grande expansão, passando de 13 Programas de Pós-Graduação (PPG) em funcionamento em 1999 para 94 em 2018, se incluirmos nessa estimativa o Programa PROFSAUDE. Por outro lado, apesar dessa expansão ainda observamos uma grande assimetria no que concerne à distribuição regional. Em 1999, cerca de 70% dos PPG estavam localizados na região Sudeste e duas regiões, Norte e Centro-Oeste, não apresentavam programas em funcionamento. Entretanto, com a grande expansão da área ocorrida ao longo dos últimos 19 anos, o percentual de PPG localizados no Sudeste foi reduzido para 51%, bem como passamos a ter programas em todas as regiões do Brasil já em 2009. A expansão continuou ao longo da última década, mas apesar da menor velocidade de crescimento na região Sudeste, cerca de 45% dos Programas de Pós-Graduação em Saúde Coletiva ainda estão localizados nesta região, enquanto que apenas 10,7% dos programas estão localizados nas regiões Norte e Centro-Oeste, evidenciando a clara assimetria regional.

Tabela 1. Evolução regional dos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil, 2018.

Região	1989	1999	2009	2018 *
Sul		2	8	15
Sudeste	4	9	25	42
Nordeste	1	2	13	26
Centro-Oeste			2	6
Norte			1	4
Total	5	13	49	93

* Exclui o Mestrado Profissional em Rede em Saúde da Família (PROFSAUDE)

A Figura 1 também mostra que o crescente número de PPG acadêmicos e profissionais em nossa área. Como pode ser visto, enquanto para os programas acadêmicos a expansão foi maior até 2009, para os programas profissionais a aceleração no crescimento foi maior a partir de 2009. O alto percentual de programas profissionais, se levarmos em conta a criação recente desta modalidade, certamente se associa às características da área que se constitui em um campo de produção de conhecimentos e práticas, onde a formação profissional é tão relevante quanto a de pesquisador e docente.

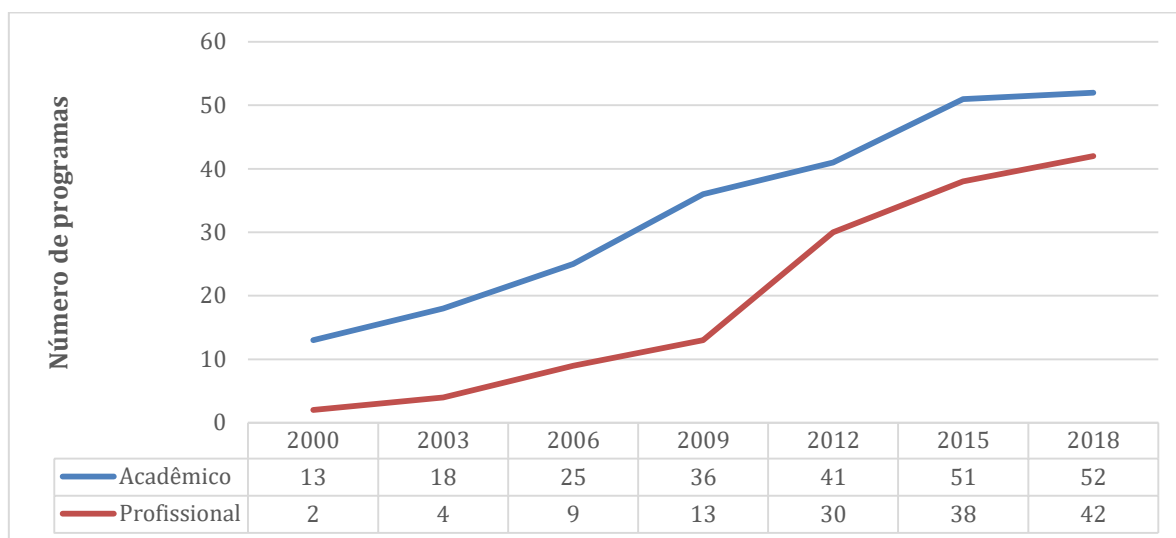


Figura 1. Evolução temporal cumulativa do número de PPG em Saúde Coletiva, de acordo com a modalidade.

Entre os programas acadêmicos, 14 são cursos de mestrado, 36 são cursos com mestrado e doutorado e 2 são exclusivamente de doutorado. Entre os 40 programas profissionais que oferecem exclusivamente mestrado, existem dois programas em rede, a Rede Nordeste de Saúde da Família (RENASF) e o Mestrado Profissional em Rede em Saúde da Família (PROFSAUDE). A RENASF apresenta 9 instituições nucleadoras, localizadas em 6 estados da região Nordeste e um da região Norte, enquanto que 26 Instituições de Ensino Superior, localizadas em diferentes regiões do país, participam do PROFSAUDE. Em 2018, foram aprovados os dois primeiros programas de doutorado profissional. O crescimento da pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil, refletiu-se também na maior formação de alunos. No quadriênio 2013 – 2016 foram concluídas cerca de 4400 dissertações de mestrado acadêmico ou profissional e 1200 teses de doutorado.

A Figura 2 apresenta a distribuição dos programas acadêmicos de acordo com a nota e nível. Observa-se que cerca de 20% dos programas que participaram da avaliação quadrienal receberam a nota 6 ou 7 e que a maioria dos programas foi avaliada com nota 4 ou superior. Vale ressaltar que temos um curso de mestrado sem nota porque os cursos novos passaram a não receber nota por ocasião de aprovação do mesmo no processo de APCN.

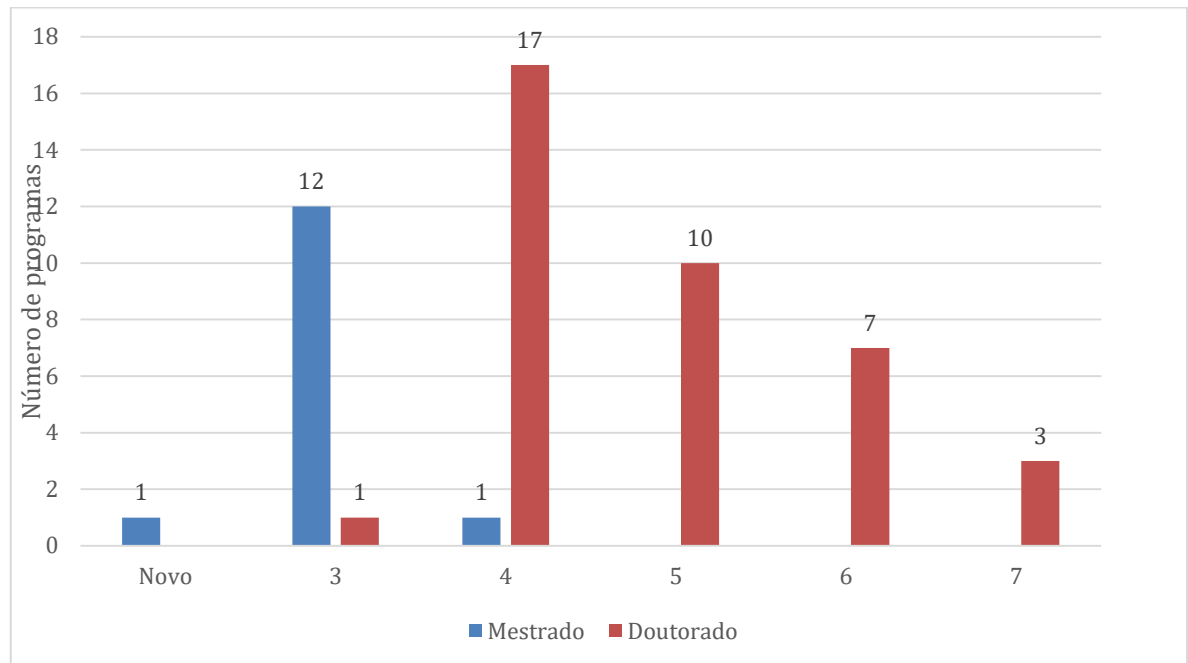


Figura 2. Distribuição dos cursos de pós-graduação acadêmicos em Saúde Coletiva de acordo com a nota e o nível.

No que concerne aos programas profissionais, percebe-se que a maioria dos mesmos recebeu a nota 3 na última avaliação quadrienal (2013-16), tendo apenas 4 programas alcançado a nota máxima (5) para cursos desta modalidade.

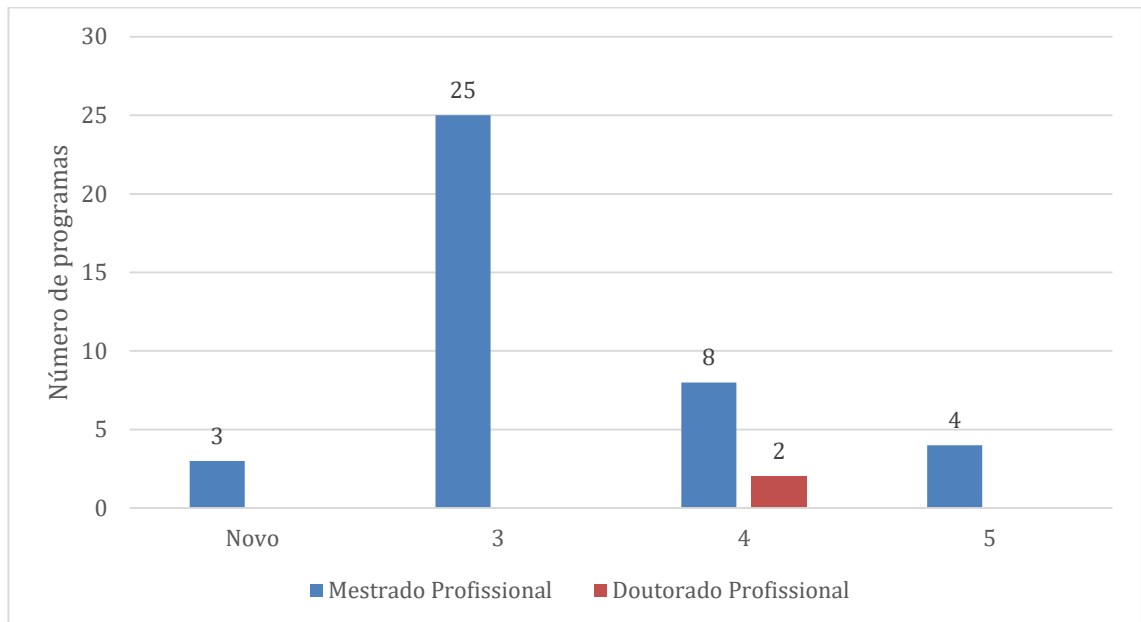


Figura 3. Distribuição dos cursos profissionais de acordo com a nota e o nível.

A Figura 4 mostra que, independente da modalidade, a região Sudeste apresenta o maior quantitativo de Programas de Pós-Graduação, enquanto que as regiões Norte e Centro-Oeste apresentam o menor número de programas. Nota-se também que na região Norte não existem programas profissionais na área de Saúde Coletiva, exceto pela existência na região de instituição nucleadora do PROFSAUDE. Também vale ressaltar a especificidade da região Centro-Oeste que é a única região do País onde o número de cursos profissionais é maior do que o de acadêmicos. Certamente, isto se deve a recente expansão dos cursos nesta região, que coincide com a expansão dos cursos profissionais em todo o Brasil. Estas desigualdades na distribuição regional dos Programas de Pós-Graduação devem ser levadas em consideração pela área na implementação de medidas voltadas a diminuir as assimetrias regionais. Algumas propostas para o enfrentamento dessas assimetrias serão expostas na seção 2.6.

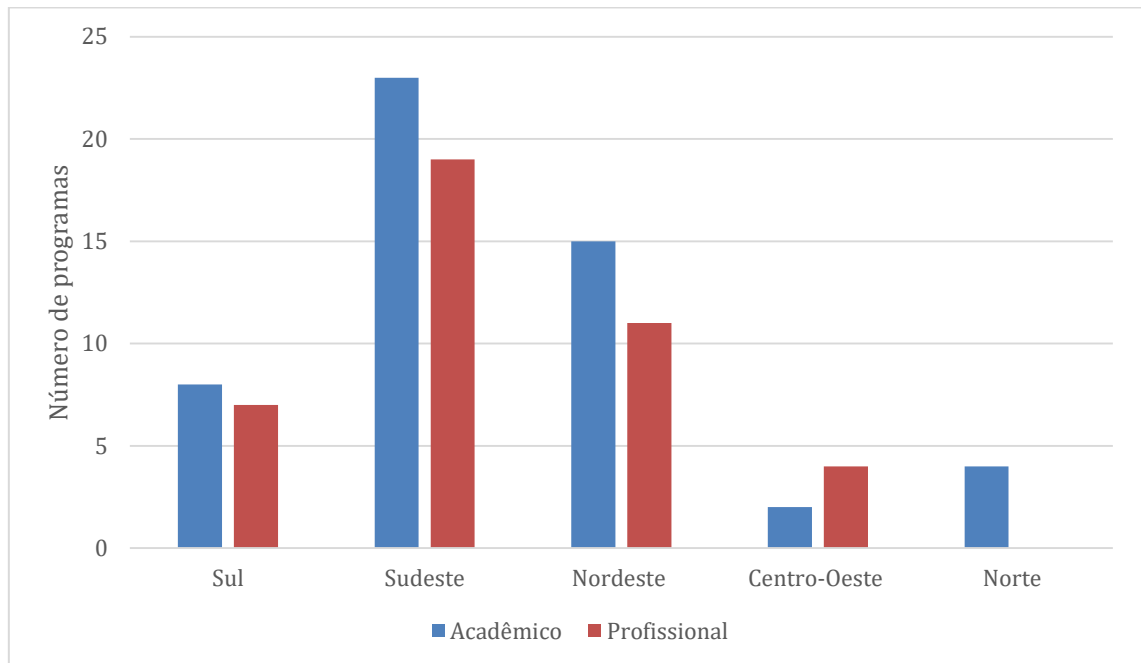


Figura 4. Distribuição dos programas de pós-graduação de acordo com a região e modalidade.

A assimetria regional também é observada ao analisarmos a distribuição dos cursos de doutorado entre os programas acadêmicos. A Figura 5 mostra que enquanto no Sudeste existe apenas um programa que exclusivamente oferece curso de mestrado, na região Norte existe apenas um programa de doutorado em funcionamento. Este programa foi criado a partir da associação temporária entre o Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública e Meio Ambiente da ENSP/FIOCRUZ e a Universidade Federal do Acre (UFAC), inicialmente como um curso de mestrado, o primeiro da região Norte. Este programa da UFAC deve ser considerado como um exemplo do impacto da colaboração entre programas consolidados e instituições de ensino superior localizadas em regiões com menor densidade de programas de pós-graduação.

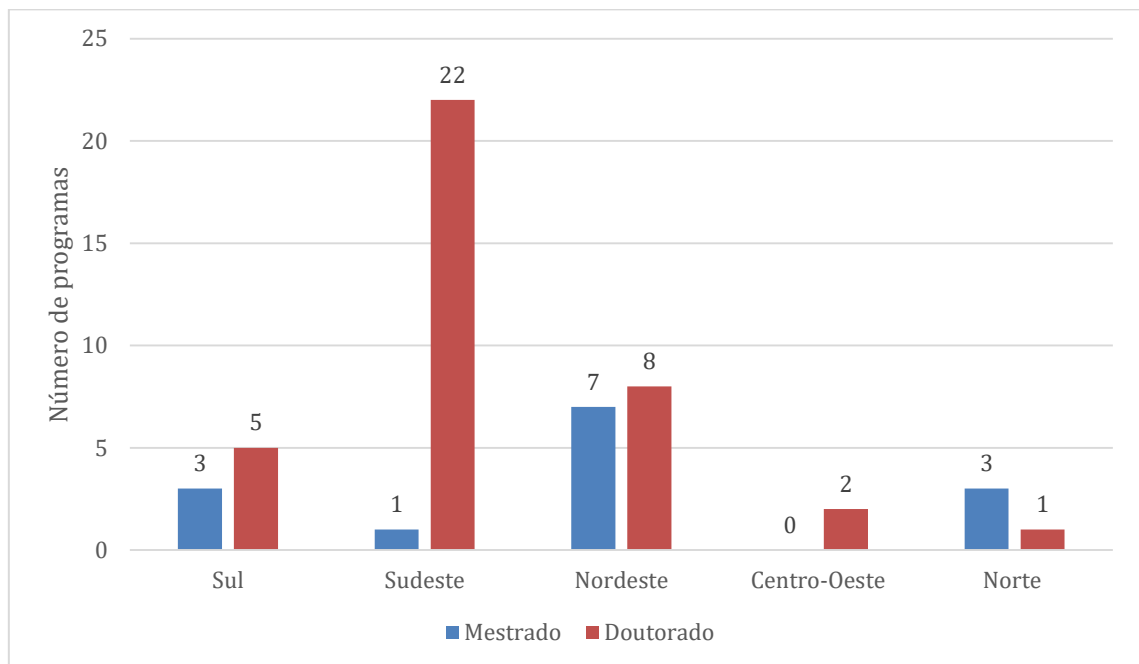


Figura 5. Distribuição dos Programas de Pós-Graduação acadêmicos de acordo com o nível e a região.

A Figura 6 mostra que a distribuição dos programas entre a capital e outros municípios dos estados também é desigual nas regiões. Enquanto na região Sul, mais da metade dos programas não estão localizados nas capitais, no Norte e no Centro-Oeste todos programas estão nas capitais. A situação na região Nordeste também indica uma desigualdade na distribuição dos programas, já que apenas 5 (19,2%) programas desta região não estão localizados nas capitais dos estados e apenas um desses programas apresenta curso de mestrado e de doutorado.

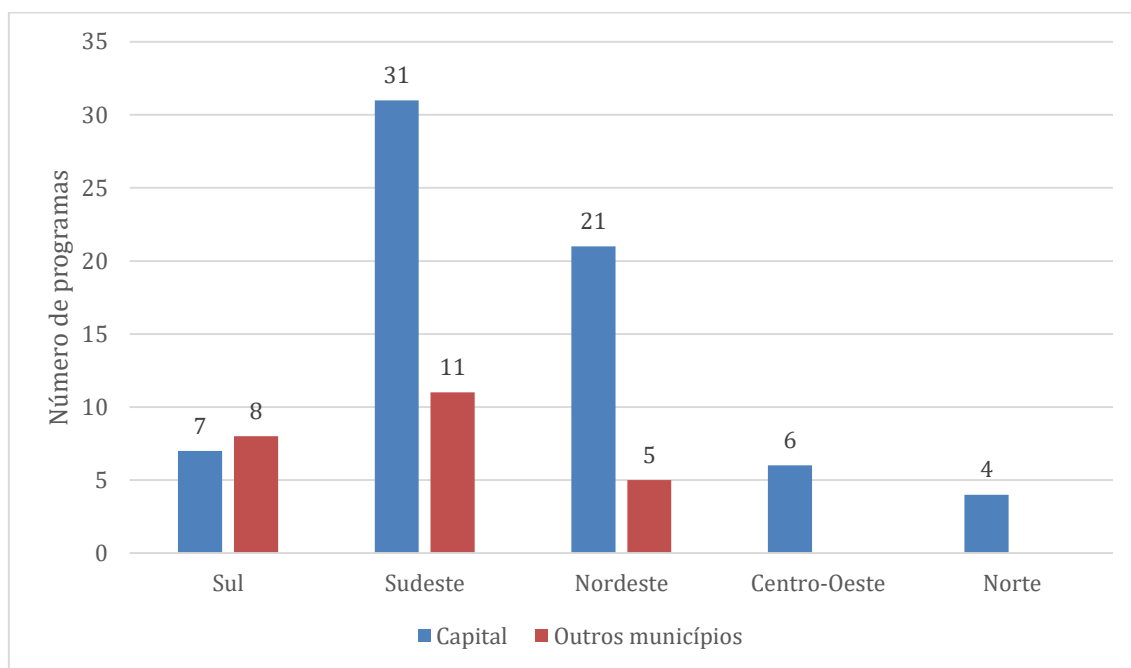


Figura 6. Distribuição dos programas de pós-graduação de acordo com a região e localização.

1.3 A interdisciplinaridade na área

Sendo a Saúde Coletiva um campo científico de natureza interdisciplinar, cujas disciplinas básicas são a epidemiologia, as ciências sociais e humanas em saúde e a política, planejamento e gestão de sistemas e serviços de saúde, seu caráter interdisciplinar é constitutivo do campo. Tais características fazem com que a maior parte dos cursos agregue profissionais com diferentes formações, muitas vezes trabalhando com objetos complexos, onde a integração das diferentes disciplinas se torna ainda mais relevante.

Outro ponto que torna a interdisciplinaridade uma característica necessária à área, é o fato da Saúde Coletiva estudar o fenômeno saúde-doença enquanto processo social em populações, avaliando a produção e a distribuição das doenças na sociedade, como consequência de processos de produção e reprodução social. As práticas de saúde e a sua articulação com as demais práticas sociais também são objetos de estudo da área que valorizam a integração de diferentes disciplinas. A relevância da discussão e compreensão das formas usadas pela sociedade para identificar as suas necessidades e problemas de saúde e como essa se organiza para enfrentá-los na área também



Ministério da Educação (MEC)
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)
Diretoria de Avaliação (DAV)
22.scol@capes.gov.br

fortalece a interdisciplinaridade, na medida em que o campo também se define por uma forte interface entre saberes e práticas científicos e técnicas.

2. CONSIDERAÇÕES SOBRE O FUTURO DA ÁREA

2.1. Inovações, transformações e propostas

O desenvolvimento dos programas de pós-graduação deve estar a serviço da redução das desigualdades e das mudanças econômicas e sociais que visem a melhoria da situação de saúde e das condições de vida da população. Seguindo esta premissa, os programas de pós-graduação devem sempre inovar, buscando novos desafios e fronteiras, tanto no que diz respeito às atividades de ensino, como às de pesquisa.

Em termos das inovações na formação, espera-se que o campo avance na incorporação de estratégias ativas no processo ensino-aprendizagem, buscando desenvolver a autonomia e a capacidade crítica dos estudantes, baseado em um processo de valorização de suas experiências. Tendo em vista que a Saúde Coletiva se caracteriza como um campo notadamente interdisciplinar, espera-se que, tanto nas atividades e projetos de formação, quanto de desenvolvimento científico e tecnológico, seja estimulada e valorizada a incorporação de conhecimentos advindos de campos científicos e disciplinares diversos e complementares. Destaca-se aqui a importância de se estabelecer o diálogo com as ciências básicas e aplicadas, tradicionalmente constitutivas do campo, tais como, biologia, parasitologia, estatística, administração, ciências humanas e sociais (antropologia, sociologia, ciências políticas, história, psicologia), assim como promover a articulação com áreas tradicionais da ciência, não tão próximas ao campo, tais como a genética, informática, e áreas contemporâneas de interesse crescente. Além disso, revela-se especialmente oportuno o desenvolvimento de habilidades voltadas para o manejo ou desenvolvimento de tecnologias sociais, a serem empregadas tanto na prática da pesquisa, quanto da extensão. Tais avanços devem ser refletidos no trabalho interdisciplinar e colaborativo em disciplinas, projetos de pesquisa e nas produções científicas e técnicas. É importante ressaltar que a incorporação do conhecimento de novos campos não deverá resultar no abandono do objeto de estudo que lhe é característico.



Ministério da Educação (MEC)

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Diretoria de Avaliação (DAV)

22.scol@capes.gov.br

2.2. Planejamento dos Programas de Pós-Graduação da área no contexto das instituições de ensino superior

A implementação de um programa de pós-graduação deve ser consequência do trabalho de um grupo de pesquisadores que já vêm atuando junto à instituição em torno de projetos de pesquisa, inovação, extensão e docência. Espera-se que tal iniciativa tenha amplo apoio institucional tanto para a criação, como para a consolidação. Por isso, a pós-graduação deve estar claramente inserida dentro do Plano de Desenvolvimento Institucional, e a participação dos docentes nas atividades dos programas não deve ser vista como uma atividade complementar àquelas desenvolvidas na instituição. Entre as ações de apoio institucional, destacamos a contratação de docentes que tenham o perfil da pós-graduação *stricto sensu*; a garantia de que os docentes tenham o devido tempo para o desenvolvimento das atividades de pesquisa e orientação, evitando a sobrecarga com atividades de graduação; a implementação de iniciativas de capacitação docente; a oferta de bolsas de iniciação científica (PIBIC); abertura de editais específicos de apoio a projetos de pesquisa e de desenvolvimento tecnológico; melhoria na infraestrutura; apoio a produção bibliográfica e tecnológica; divulgação do processo seletivo do programa e apoio a fixação discente; e o desenvolvimento de estratégias que ampliem a internacionalização da pós-graduação. Também ressaltamos a importância do estabelecimento de metas objetivas, levando em consideração seu estágio de maturidade, que possam ser avaliadas pela própria instituição e pelas comissões de avaliação da CAPES.

2.3. Adoção da autoavaliação como parte da avaliação dos Programas de Pós-Graduação.

A mudança na avaliação da pós-graduação brasileira salienta a importância de os Programas de Pós-Graduação implementarem processos de auto avaliação, fazendo com que estes sejam protagonistas no desenvolvimento e implementação de estratégias de avaliação que colaborem para a melhoria da qualidade da formação discente, avanço do conhecimento científico e ampliação da produção de inovações. A área de Saúde Coletiva reforça a necessidade de que a auto avaliação seja realizada de acordo com a missão, metas e os objetivos dos programas, tendo como foco a formação discente e os impactos e/ou inserção social, ajudando, assim, a identificar pontos fortes e fragilidades do programa, considerando os objetivos do programa. Essa avaliação



Ministério da Educação (MEC)

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Diretoria de Avaliação (DAV)

22.scol@capes.gov.br

deverá ser participativa, envolvendo o corpo docente, discente e funcionários técnico-administrativos, e seus resultados devem ser claramente devolvidos para a comunidade do programa. Ressalta-se também que a importância de que o diagnóstico seja usado na perspectiva do planejamento, deixando claro onde o programa planeja estar nos próximos anos e como pretende chegar lá a partir da situação atual.

2.4. Perspectivas de impacto dos Programas de Pós-Graduação da área na sociedade

Para que os conhecimentos e as tecnologias desenvolvidas pelos programas de pós-graduação da área de Saúde Coletiva, de fato, tenham impacto na promoção das mudanças com vistas à redução das desigualdades e a consequente melhora das condições de saúde e qualidade de vida da população, as inovações devem se articular com as necessidades locais, regionais ou nacionais. Portanto, é necessário que a formação dos estudantes tenha como base a identificação de problemas socialmente relevantes e a utilização das melhores ferramentas metodológicas disponíveis, de preferência de forma articulada com a gestão do SUS, os movimentos sociais e as demais esferas da sociedade.

A translação do conhecimento científico e técnico para a sociedade se torna fundamental neste processo, sendo, portanto, de grande interesse que os programas de pós-graduação tenham seus produtos amplamente divulgados para a comunidade científica e para as demais esferas da sociedade, demonstrando a importância do investimento continuado no Sistema Nacional de Pós-Graduação.

2.5. Perspectivas do processo de internacionalização dos Programas de Pós-Graduação

A área considera importante que os seus programas aumentem seu grau de internacionalização. Devemos trabalhar para que um número maior de programas apresente grau de internacionalização, permitindo equipará-los aos programas de excelência da área em todo o mundo. Além disso, o processo de internacionalização deve incluir também a solidariedade e as ações



Ministério da Educação (MEC)

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Diretoria de Avaliação (DAV)

22.scol@capes.gov.br

de cooperação com países com menor nível de maturidade da pós-graduação, visando ao compartilhamento de experiências e competências técnico científicas.

2.6. Perspectivas de redução de assimetrias regionais e intrarregionais

Conforme evidenciado na análise da situação da área, a distribuição dos Programas de Pós-Graduação em Saúde Coletiva é assimétrica, com pequeno número de programas de mestrado e de doutorado nas regiões Norte e Centro-Oeste e no interior da região Nordeste. Entre as ações para reduzir a desigualdade na distribuição dos programas, destacamos o estímulo a programas e grupos de pesquisa localizados nas regiões com menor densidade de programas a se nuclearem na implementação de programas em associação e em rede. Programas consolidados e localizados em outras regiões também devem ser estimulados a desenvolver ações de solidariedade, direcionadas a reduzir esta assimetria, apresentando propostas de doutorado interinstitucional (DINTER) e mestrado interinstitucional (MINTER). Nessas regiões, a participação em propostas de programas em associação também deve ser estimulada. Consideramos, finalmente, que editais específicos que ofereçam apoio para a implementação de ações de mobilidade de pesquisadores e estudantes dessas regiões como o PROCAD devam ser implementados.

2.7 Visão da área sobre fusão, desmembramento e migração de Programas de Pós-Graduação

A área de Saúde Coletiva estimula a fusão de programas de pós-graduação de uma mesma instituição, em situações, em que claramente esteja ocorrendo a fragmentação dos esforços, principalmente para os programas acadêmicos. De acordo com a legislação vigente, na fusão de programas de mesmo ou diferentes níveis, dois ou mais programas de pós-graduação *stricto sensu*, em funcionamento em uma mesma instituição, podem se unir para a formação de um novo programa ou para a integração de discentes, docentes e infraestrutura a um dos programas. A depender da estratégia de fusão, um ou todos os programas participantes da proposta serão extintos. A legislação vigente não contempla a possibilidade de fusão de programas de diferentes modalidades.



Ministério da Educação (MEC)

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Diretoria de Avaliação (DAV)

22.scol@capes.gov.br

No desmembramento, ocorre movimento inverso ao da fusão, em que parte do corpo docente apresentam proposta de curso novo, mantendo o programa original em funcionamento. A área entende que esses movimentos de desmembramento devem claramente indicar em que ponto o novo programa se diferencia do existente, além de demonstrar que o desmembramento não fragilizará os programas envolvidos. A proposta de curso novo oriundo de processo de desmembramento deverá apontar claramente qual é a justificativa para esse movimento, indicando claramente as vantagens do mesmo para a qualificação dos programas e da área como um todo.

2.8 Visão da área sobre a modalidade à distância

A área de Saúde Coletiva entende que a modalidade de ensino à distância na pós-graduação se constitui em estratégia que pode ser usada para assegurar a expansão dos programas de pós-graduação da área, atingindo regiões com menor acesso aos programas presenciais.

A área salienta que os indicadores de qualidade do ensino dos cursos na modalidade de ensino a distância devem ser similares àqueles observados nos cursos presenciais. Atividades como a orientação dos alunos, a discussão dos projetos de pesquisa em seminários de dissertações e teses, os exames de qualificação e a defesa de tese, dentre outras, devem ser desenvolvidas de forma presencial para promover a integração de discentes, docentes e grupos de pesquisa do programa e de outros programas da mesma instituição. Além disso, esta modalidade deve estar apoiada em polos de educação a distância que oferecerão suporte adequado às atividades do programa.

2.9 Visão da área sobre a modalidade profissional

Em 1998, a CAPES formalizou a modalidade de mestrado profissional, inicialmente designado de “profissionalizante”. Imediatamente, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) discutiu a pertinência da oferta dessa modalidade de pós-graduação, tendo em vista as necessidades de formação de quadros qualificados para a atuação no SUS e as características constitutivas do próprio campo da Saúde Coletiva, enquanto campo de saberes e práticas orientado para a solução dos problemas de saúde em âmbito profissional. Como consequência, a área de Saúde Coletiva



Ministério da Educação (MEC)

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Diretoria de Avaliação (DAV)

22.scol@capes.gov.br

prontamente acolheu a proposta de implementar programas profissionais. Como apontado anteriormente, desde então tem havido grande expansão no número de programas, indicando a consolidação desta modalidade na área de saúde coletiva.

Como em tantos outros aspectos do Sistema Nacional de Pós-graduação (SNPG), a experiência com a modalidade profissional está assimetricamente distribuída entre as diferentes áreas de avaliação. A modalidade profissional tem maior relevância para aquelas áreas de ciência aplicada, dentre as quais a Saúde Coletiva, onde se desenvolvem principalmente as pesquisas estratégicas e tecnológicas. Neste contexto, a formação profissional reafirma a legitimidade da pesquisa estratégica ou tecnológica vis a vis a pesquisa básica.

Com base na experiência acumulada dos mestrados profissionais ao longo dos últimos 20 anos, em 2017, a CAPES, através de legislação pertinente, instituiu o nível de Doutorado na modalidade profissional. Segunda tal portaria, o doutorado profissional deve ser um programa avançado de estudo e pesquisa, desenhado para atender necessidades específicas de grupos profissionais, visando o desenvolvimento das capacidades profissionais, através da incorporação da pesquisa e do conhecimento científico ao contexto profissional. A área de Saúde Coletiva, reconhecendo a importância da modalidade profissional em nível de doutorado, vem ampliando a discussão sobre o tema junto aos coordenadores de Pós-graduação em nossos fóruns semestrais, visando ao amadurecimento da área com relação às diferenças entre cursos de doutorado acadêmicos e profissionais, bem como entre os cursos de mestrado e doutorado profissionais.

Ressalta-se que os programas profissionais podem ser vistos como um meio de articulação entre as universidades e o mundo do trabalho, auxiliando a encurtar a distância entre a produção intelectual e os problemas da sociedade. Os profissionais oriundos desses programas devem ser capazes de enfrentar ambiguidades, complexidades e dificuldades apresentadas pelo contexto real no qual a prática se desenvolve. Para isso é necessário integrar habilidades, conhecimentos, comportamentos éticos e capacidade de julgamento ao lidar com problemas não usuais em contextos diversos.

Neste contexto, o objetivo da formação profissional pós-graduada é transformar os alunos em profissionais intelectualmente ágeis, capazes de pensar de forma criativa, superando as limitações das normas rotineiras e contribuindo para a mudança, além de criar as bases para o



Ministério da Educação (MEC)

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Diretoria de Avaliação (DAV)

22.scol@capes.gov.br

desenvolvimento das carreiras profissionais. No campo da Saúde Coletiva, particularmente, é importante frisar que é importante valorizar a pesquisa estratégica e tecnológica, estas sim, características dos cursos profissionais.

Desta forma, a área reafirma a relevância dos programas de pós-graduação na modalidade profissional, nos níveis de mestrado e doutorado, para a qualificação de profissionais criativos, inovadores e comprometidos com as mudanças necessárias para a melhoria das condições da saúde da população brasileira.

2.10 Medidas de indução de interação com a educação básica ou outros setores da sociedade.

Apesar da área de Saúde Coletiva não apresentar um papel direto nos cursos de licenciatura que atuam no ensino fundamental e médio, podemos identificar mecanismos através dos quais os programas da área podem colaborar com os esforços de qualificar a educação básica brasileira. Uma vez que a saúde é um tema transversal no ensino médio e fundamental, os programas da área podem contribuir para a formação de professores em temas relativos à promoção de saúde e prevenção de agravos, em diversas áreas, dentre as quais, a nutrição em saúde pública, saúde bucal coletiva, imunização e prevenção de doenças infecciosas, hábitos de vida saudáveis, prevenção das doenças cardiovasculares e das violências. Para isso, os programas da área podem ser estimulados a produzir materiais para subsidiar esta abordagem nas escolas.

2.11. Visão da área sobre formas associativas

As formas associativas se constituem em uma das estratégias que podem ser usadas para reduzir as assimetrias regionais, previamente descritas. Nas áreas com menor densidade de programas de pós-graduação, onde não haja cursos já amadurecidos (com notas 4 ou 5) para propor programas de doutorado isoladamente, a área tem estimulado associações entre cursos nota 3 para a oferta de programa de doutorado em associação. Temos um exemplo de associação ampla bastante exitosa em Fortaleza, onde pesquisadores de diferentes programas de mestrado se uniram e criaram o



Ministério da Educação (MEC)

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Diretoria de Avaliação (DAV)

22.scol@capes.gov.br

programa de doutorado em associação ampla. O desenvolvimento do programa em associação colaborou para a consolidação dos programas participantes da proposta e atualmente cada um dos programas que participaram da associação possuem o seu próprio programa de doutorado.

2.12 Visão da área sobre mecanismos de solidariedade (Minter/Dinter e Turma Fora de Sede)

Os programas consolidados devem ser estimulados a desenvolver ações de solidariedade, cujo principal objetivo será a redução das assimetrias regionais e intrarregionais. A participação em MINTER e DINTER é um exemplo de ação de solidariedade, principalmente quando estes programas são desenvolvidos em regiões sem Programas de Pós-Graduação da área ou com baixa densidade de programas.

A associação temporária é outra ação de solidariedade entre os Programas de Pós-Graduação, que pode contribuir para a redução das assimetrias. Nesta forma associativa, instituições consolidadas se associam a instituições localizadas em áreas com menor ofertas de Programas de Pós-Graduação, cujo corpo docente não apresenta a maturidade e a dimensão necessária para assegurar a viabilidade de um programa de pós-graduação. O PPG em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Acre é um exemplo de como esta forma de associação pode resultar na criação e consolidação de novos programas.