

Produtivismo e avaliação acadêmica na Saúde Coletiva brasileira: desafios para a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais

Productivity and academic assessment in the Brazilian public health field: challenges for Human and Social Sciences research

Maria Lúcia Magalhães Bosi ¹

¹ Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil.

Correspondência

M. L. M. Bosi
Universidade Federal do Ceará.
Rua Prof. Costa Mendes
1608, 5º andar, Fortaleza, CE
21943-570, Brasil.
malubosi@ufc.br

Abstract

This article analyzes some challenges for knowledge output in the Human and Social Sciences in the public health field, under the current academic assessment model in Brazil. The article focuses on the qualitative research approach in Human and Social Sciences, analyzing its status in comparison to the other traditions vying for hegemony in the public health field, conjugating the dialogue with the literature, especially the propositions pertaining to the social fields present in the work of Pierre Bourdieu, with elements concerning the field's dynamics, including some empirical data. Challenges identified in the article include hurdles to interdisciplinary dialogue and equity in the production of knowledge, based on recognition of the founding place of Human and Social Sciences in the public health field. The article discusses strategies to reshape the current correlation of forces among centers of knowledge in public health, especially those capable of impacting the committees and agendas that define the accumulation of symbolic and economic capital in the field.

Humanities; Social Sciences; Qualitative Research

Introdução

Este artigo discute alguns desafios que se impõem às Ciências Humanas e Sociais, no campo da Saúde Coletiva, sob o atual regime de produtividade que norteia as avaliações acadêmicas no Brasil e em muitos outros países. Para tanto, ainda que reconhecendo que na pesquisa em Ciências Humanas e Sociais se operacionalizam distintos modelos e tradições, focaliza-se aqui o enfoque qualitativo de pesquisa social em saúde, haja vista sua estreita vinculação com as Ciências Humanas e Sociais, às quais o referido *approach* deve sua especificidade e nas quais busca seus fundamentos. A análise considera a dinâmica da Saúde Coletiva, abordando aspectos centrais na economia interna desse campo visando a apontar alguns desfechos sobre o conjunto dos esforços da pesquisa qualitativa na Saúde Coletiva brasileira.

Conforme vem sendo assinalado na literatura, a abordagem qualitativa apresenta-se como uma orientação cada vez mais difundida no âmbito da saúde na atualidade ¹. Ao nos referirmos à pesquisa qualitativa, reiteramos a acepção já tratada em publicações anteriores ^{2,3} nas quais demarcamos qualidade/qualitativo(a) na interface com a subjetividade.

Quanto à ciência, é preciso reconhecê-la, sobretudo, como um campo, conceito que encontra uma definição estratégica na teoria dos campos sociais, transversal à obra de Pierre Bourdieu,

apontando para uma acirrada luta concorrencial em torno da competência científica⁴. Valor que não se prende necessariamente a uma superioridade reflexiva ou crítica, mas a um capital socialmente outorgado mediante embates, por vezes, bastante intensos. Desse modo, ao resgatar esse conceito, distancio-me da naturalização operada pela noção de “área” tal como a Saúde Coletiva figura nas taxonomias das agências de fomento brasileiras. Isso porque o que se observa entre e nas áreas é um movimento bastante tenso e conflituoso, cujos desfechos, ao lado de avanços nos enunciados, revelam outros interesses vinculados aos planos político e econômico. Campo é, portanto, um conceito que devolve ao espaço científico sua dimensão política, revelando-se, assim, fortemente estratégico para análises como a aqui pretendida.

Recuperando os esforços no sentido de definir Saúde Coletiva, espaço em que se move esta discussão, podemos demarcá-la como campo estruturado e estruturante de práticas e conhecimentos⁵, portanto, a um só tempo, como campo e movimento: como movimento, se articulando à reforma sanitária brasileira^{6,7}, e como campo de conhecimento, como uma abordagem específica, pretendendo romper epistemologicamente com a saúde pública tradicional⁵. Sua constituição interna se fundamenta em três distintos núcleos de saberes⁸: Epidemiologia, Ciências Humanas e Sociais (base do enfoque qualitativo de pesquisa), e o núcleo Planificação e Gestão de Sistemas de Saúde.

Cabe assinalar que a Epidemiologia persiste como o núcleo hegemônico, aspecto que, conforme examinado adiante, subjaz a vários desafios com que se depara o enfoque qualitativo nesse campo, no escopo de uma discussão voltada à avaliação acadêmica e seus desfechos.

Acerca do modelo atual de avaliação no campo científico

Sabemos que o atual padrão ouro no que concerne ao perfil esperado dos pesquisadores, em um extenso conjunto de regiões e países, e de forma bastante expressiva no Brasil, se concentra no mais elevado número de publicações científicas, indexadas em periódicos, a maioria deles, sediada em países centrais⁹. Tal “visão de mundo” faz com que, de forma semelhante ao que ocorre em outros setores de políticas sociais, na avaliação acadêmica em Saúde Coletiva não se valorizem produtos voltados para os sistemas de saúde e para os problemas nacionais, mas aquilo que se mostra “lucrativo” no mercado globalizado das publicações.

Desse modo, e contrariando os compromissos fundantes da Saúde Coletiva como movimento, se aprofunda a dificuldade de apropriação por parte do público externo à academia dos produtos nela gerados, grosso modo, com recursos públicos. Tal distorção, para além do que aqui se focaliza, impõe uma discussão ética acerca da cidadania e, consoante Morin¹⁰ da competência cívica, bem como do lugar da ciência e o uso que dela é feito em distintos contextos⁵.

Quanto à lógica que prevalece no âmbito da produção intelectual, esta gradualmente se aproxima da observada na produção seriada “industrial”: Importa a produtividade, entendida como intensificação do ritmo que, tanto na ciência como no meio fabril, certamente pode incrementar o volume do que é produzido. Não obstante, sobretudo para a primeira, não tão certos assim são os ganhos no que concerne à qualidade e à inventividade necessárias aos desafios atuais.

Esse cenário merece uma rigorosa análise antes de nos apressarmos a afirmar um crescimento exponencial da produção científica ou da “ciência” brasileira, porquanto pesquisadores no campo, também em número crescente, vêm alertando sobre a falácia do modelo atual de avaliação acadêmica, não somente no tange à sua lógica, fundada em índices bibliométricos, mas no que concerne à própria fidedignidade dos cálculos¹¹. Sem esquecermos o sofrimento dos intelectuais, o desencantamento do trabalho científico, o adoecimento dos pesquisadores^{12,13}, em um contexto que incentiva o quanto mais, melhor; muitas vezes não importando como ou para que, sendo esta a essência do que aqui se considera produtivismo.

Assim, em muitos contextos, emergem barreiras à interdisciplinaridade e à cooperação, já que em sistemas como o Qualis, *ranking* oficial dos periódicos e base das avaliações de produtividade no Brasil, impera uma “lei” para cada campo disciplinar. Isso, se por um lado, afirma as singularidades de cada um desses domínios, de outra parte, tal como vem sendo adotado em avaliações, acentua a separação entre distintos enfoques que deveriam se complementar^{14,15}, e até disputas entre núcleos no interior de um mesmo campo, como no caso da Saúde Coletiva⁸. Assim, modelos equivocados de avaliação transformam parcerias e pesquisadores promissores em improdutivos devido à acumulação de capital pretendida. Parcerias inovadoras entre distintos campos ou grupos não podem prosperar em programas cujos “Qualis locais” valorizam periódicos nos quais uns podem publicar (os “da área”) e outros não, reforçando guetos e a disciplinarização. Tudo isso assistido ainda muito passivamente pela comunidade científica

que, se bem a crítica, em círculos ainda muito restritos e com pequeno impacto no sistema, concede amplo mandato para que os detentores do capital outorgado por essa visão distorcida a reproduzam. Isso quando os que a criticam não se apressam em reproduzi-la tão logo se veem assentados nas esferas de decisão antes por eles criticadas.

Desse regime cuja força motriz é o estímulo à competição e ao individualismo, resultam fortes disputas por financiamento e prestígio: a acumulação de capital científico (e outros tipos) já antes aludida, que tende a retroalimentar grupos já consolidados, contrariando no espaço acadêmico a equidade defendida no movimento da Reforma Sanitária Brasileira. E nisso reside o principal paradoxo, já por mim assinalado em outros momentos: a atual política de produtividade vem criando um abismo e contradições importantes entre as esferas da produção do conhecimento e os movimentos e projetos sociais na Saúde Coletiva, uma vez que na primeira esfera se operacionaliza precisamente o que contradiz o ideário da segunda, tendo como protagonistas, grosso modo, pesquisadores-sanitaristas consoante a conformação das instâncias responsáveis pela avaliação no campo.

Nas comunidades acadêmicas em que tal visão prospera, conforme acredito ser o caso da Saúde Coletiva brasileira, verifica-se um abandono gradual da dimensão teleológica inerente à produção de conhecimento, reduzindo a avaliação científica a contabilidades mecânicas. Mais que isso, tal processo se beneficia, ao tempo em que reifica, da fetichização de veículos internacionais, já que se constrói a crença na desqualificação da produção e dos veículos nacionais, que bem sabemos não ser justa. No que concerne à vinculação da ciência aos problemas nacionais, muitos veículos, impulsionados por empresas poderosas – salvo exceções pontuais – não têm interesse em publicar o que é contextualizado no Brasil. Essa forma específica de colonização intelectual submete e deprecia uma vigorosa produção, a exemplo do pensamento crítico em saúde latino-americano, no qual se destaca a contribuição das Ciências Humanas e Sociais do campo Saúde Coletiva, no qual o Brasil é referência.

Esse cenário sombrio que se expande nos vários domínios disciplinares, mesmo naqueles com tradição contra-hegemonica, a exemplo da Saúde Coletiva, atualiza a necessária reflexão acerca do papel social dos intelectuais na contemporaneidade e levanta mais uma indagação: quais têm sido os desfechos para as Ciências Humanas e Sociais e, por extensão, para a pesquisa qualitativa, no âmbito da Saúde Coletiva?

Produtivismo: reflexos na pesquisa qualitativa em saúde (coletiva)

Retomando-se o critério preponderante de avaliação científica centrado no número de publicações científicas em periódicos internacionais de elevado impacto, há que assinalar as barreiras de acesso aos periódicos estrangeiros por parte da produção científica do assim chamado Terceiro Mundo. Quanto a esse ponto, a situação se agrava se desagregarmos os distintos núcleos de saberes que compõem a Saúde Coletiva. Se tais periódicos, via de regra, já se mostram indiferentes ou resistentes ao que escapa dos seus contextos de origem no âmbito dos estudos epidemiológicos, decerto muito mais difícil é inserir discussões acerca de aspectos qualitativos da saúde e outros temas de que se ocupam as Ciências Humanas e Sociais.

Acrescente-se o imperialismo do idioma inglês – fenômeno hoje quase naturalizado, mas uma poderosa construção social, se tomada em seus efeitos – que simplesmente impede que certos estudos qualitativos possam ser traduzidos para este e outros idiomas, tendo em vista os repertórios culturais. Como pesquisadora na tradição qualitativa, por diversas vezes vivenciei a impossibilidade (ou extrema dificuldade) de, fique claro – sem abrir mão do rigor semântico e da reflexividade – traduzir falas nativas para outros idiomas. Reflexividade aqui entendida como consciência autocrítica em todo o processo da pesquisa¹⁶, o que implica considerar transcrição, tradução ou “coleta de dados” como problemas teóricos¹⁷. A questão das traduções no escopo da pesquisa qualitativa de qualidade¹⁸ é um desafio até mesmo para tradutores especializados e nativos; evidentemente, não pelo desconhecimento da língua, mas por questões de repertório, essenciais a estudos que lidam com linguagem, se pretendermos salvaguardar sua fidedignidade semântica. Acrescente-se o limite de extensão dos artigos – cada vez mais exíguo – impondo à pesquisa qualitativa um nível extremo de concisão, empobrecendo a teorização e outros elementos essenciais à qualidade dos artigos qualitativos.

A desvalorização dos livros, veículos centrais na disseminação de pesquisas no domínio das Ciências Humanas e Sociais, é mais um desdobramento do predomínio do enfoque biomédico e quantitativo. Felizmente, essa posição vem sendo revista no nosso campo, após uma intensa e extensa discussão que vem contando com o protagonismo de muitos pesquisadores, em espaços como o Fórum Nacional de Coordenadores de Pós-graduação, em parceria com a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), representação da Coordenação de Aperfeiçoamento

de Pessoal de Nível Superior (Capes), dentre outros coletivos.

Retornando aos periódicos, uma consulta ao WebQualis Saúde Coletiva (<http://www.qualis.capes.gov.br/webqualis>, acessado em Mai/2012) permitirá confirmar a iniquidade no campo: do conjunto dos periódicos incluídos nos estratos superiores (A1 e A2), menos de 5% veiculam pesquisas qualitativas e, mesmo nesses poucos, os artigos qualitativos constam quase como exceções. A concentração destes se dá no extrato B3. Ora, considerando que um artigo A1 equivale a mais de três artigos no estrato B3 consoante os critérios atuais, um pesquisador vinculado ao enfoque qualitativo terá de intensificar bem mais seu ritmo de produção se pretender se equiparar a pesquisadores da tradição quantitativa – no caso da Saúde Coletiva, representada pela Epidemiologia e disciplinas afins.

Tal intensificação, como é sabido, é uma contradição perversa para a tradição qualitativa em Saúde Coletiva, fato que se liga à natureza desse enfoque no qual os artefatos centrais são a teorização e os processos interpretativos realizados pelo pesquisador; características que conflitam com a divisão do trabalho observada em outros modelos. Prova disso, conforme apontado na literatura, é a média de autorias por artigo¹⁹, aspecto que expressa a dificuldade, quando não a impossibilidade, da segmentação do trabalho em pesquisas de cunho interpretativo.

Toda essa dinâmica implica também os avaliadores, o que levanta mais uma preocupação: avaliadores que não sabem avaliar pesquisas qualitativas e dessa forma impedem sua aceitação em certos periódicos, da mesma forma que em Editais, haja vista ser fato reconhecido as dificuldades de localizar revisores qualificados no enfoque qualitativo, no âmbito da Saúde Coletiva. Isso conduz às seguintes indagações: Como vem sendo avaliada a qualidade das pesquisas qualitativas? Têm sido efetivamente apreciadas consoante os critérios de qualidade do referido enfoque e suas especificidades? Se não, como isso impacta a validade dos pareceres e como repercute no estatuto desse enfoque ante os demais?

Trata-se de questões ético-políticas da maior importância que, infelizmente, não disponho de espaço para aqui examinar, mas devem constar na agenda de discussões no nosso campo, sobretudo para a comunidade que atua no ensino e na pesquisa no âmbito das Ciências Humanas e Sociais voltadas a esse enfoque.

Para finalizar

Conforme procuramos evidenciar, os distintos aspectos assinalados não podem ser isolados; mais que isto: se potencializam na complexa sinergia do processo de produção do conhecimento e nos modelos voltados à sua avaliação. Somando-se a tudo isso, a suposta inferioridade produtiva da “área humana” se comparada à biomedicina e à tecnologia, a um só tempo, conforme evidenciamos, causa e efeito do processo de avaliação dos produtos por pares – se vincula ao tema das políticas de Ciência e Tecnologia, notadamente à questão do financiamento e das agendas nessa esfera. Observando-se tais agendas e, sobretudo, os editais, nos quais a concepção hegemônica de ciência e de tecnologia se evidencia, constata-se o lugar reservado à pesquisa qualitativa. Tanto no que concerne aos temas prioritários quanto ao montante dos recursos destinados aos poucos Editais em Ciências Humanas e Sociais, revelam-se flagrantes iniquidades. Para ilustrar apenas com um exemplo²⁰, são quase inexistentes os temas vinculados claramente ao enfoque qualitativo, mesmo em editais voltados “à melhoria da qualidade da atenção”, e à consecução do ideário do SUS.

Por último, mas não menos preocupante: esse conjunto de processos para que possa existir precisa ser protagonizado – e quem o protagoniza? No caso brasileiro, e creio não ser diferente nos demais países dada a autonomia do campo, em boa parte, quem decide o “mérito” e, por conseguinte, o destino dos recursos, são os próprios pesquisadores mediante mandatos concedidos pela comunidade acadêmica, consoante a visão de produtividade já antes comentada. Novamente, e não por acaso, do total dos bolsistas dos estratos superiores, na área da Saúde Coletiva, são ainda muito poucos os que ensinam, operacionalizam e publicam pesquisas qualitativas, perpetuando-se um ciclo que constitui talvez um dos mais importantes desafios a serem enfrentados pelo enfoque no campo, haja vista a amplitude das consequências.

Ao nos referirmos à importância dos comitês, queremos, concordando com Schwartzman²¹, reconhecer que na atividade científica há que considerar mediações sutis que incluem a subjetividade dos atores e os parâmetros éticos vigentes na economia de um campo. Consoante o autor, falar em ciência em geral é algo destituído de sentido, já que na ciência em geral atuam “subculturas” específicas, como bem o demonstram os vários elementos que regulam o campo, confirmando os universos intermediários analisados por Bourdieu²² em sua sociologia clínica do campo científico.

Assim, para reverter esse cenário sombrio para as Ciências Humanas e Sociais e a pesquisa qualitativa, um dos aspectos centrais é chegar às esferas decisórias, nas quais os pesquisadores nesse enfoque ainda são minoria. Certamente, não por falta de qualidade desses na comparação com os demais, mas devido a vários mecanismos, alguns deles aqui analisados.

Ainda assim, cabe insistir no fato de que, sendo a ciência construção humana, portanto aberta e inacabada, acreditamos na possibilida-

de de novos acordos na Saúde Coletiva, tal como vem se dando em várias esferas no campo. Se é certo que o momento atual nos confronta com os desafios da complexidade, então talvez essa crise possibilite resgatar alianças entre saberes, livres das amarras de uma produtividade muitas vezes estéril, adoecedora e alienante. Um projeto que recomponha ontologicamente a ciência e sinalize para um caminho mais ético, inventivo e democrático, consoante os compromissos históricos da Saúde Coletiva brasileira.

Resumo

Este artigo problematiza alguns desafios que se impõem à produção do conhecimento nas Ciências Humanas e Sociais, no campo da Saúde Coletiva, sob o atual modelo que norteia as avaliações acadêmicas no Brasil. Para tanto, o artigo focaliza o enfoque qualitativo de pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, analisando o seu estatuto ante outras tradições que com ele disputam hegemonia no campo da Saúde Coletiva, conjugando o diálogo com a literatura, notadamente proposições relativas aos campos sociais presentes na obra de Pierre Bourdieu, com elementos concernentes à dinâmica do campo, incluindo incursões a dados empíricos. Dentre os desafios assinalados, destacam-se

aqueles referentes ao impedimento de diálogos interdisciplinares e obstáculos à equidade na produção do conhecimento, baseada no reconhecimento da natureza e do lugar fundante das Ciências Humanas e Sociais no campo Saúde Coletiva. Discutem-se estratégias visando a reconfigurar a atual correlação de forças entre os núcleos de saberes da Saúde Coletiva, notadamente aquelas capazes de impactar comitês e agendas que definem a acumulação do capital simbólico e econômico no âmbito analisado.

Ciências Humanas; Ciências Sociais; Pesquisa Qualitativa

Referências

1. Mercado FJ, Gastaldo D, Calderon C. Paradigmas y diseños de la investigación cualitativa en salud. Una antología iberoamericana. Guadalajara: Universidad de Guadalajara/Universidad Autónoma de Nuevo León; 2002.
2. Uchimura KY, Bosi MLM. Qualidade e subjetividade na avaliação de programas e serviços em saúde. *Cad Saúde Pública* 2002; 18:1561-9.
3. Bosi MLM, Uchimura KY. Avaliação da qualidade ou avaliação qualitativa da atenção? Elementos para uma demarcação conceitual. *Rev Saúde Pública* 2007; 41:150-3.
4. Bourdieu P. O campo científico. In: Ortiz R, organizador. Pierre Bourdieu. São Paulo: Editora Ática; 2003. p. 122-55.
5. Nunes E. Saúde Coletiva: história recente, passado antigo. In: Minayo MCS, Akerman M, Drummond Junior M, Campos GWS, organizadores. Tratado de saúde coletiva. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/São Paulo: Editora Hucitec; 2009. p. 19-40.
6. Lima NT, Santana JP. Saúde coletiva como compromisso. A trajetória da ABRASCO. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/ABRASCO; 2006.
7. Paim JS. Desafios para a saúde coletiva no século XXI. Salvador: EDUFBA; 2006.
8. Bosi MLM, Prado SD. O campo da alimentação e nutrição em saúde coletiva: constituição, contornos e estatuto científico. *Ciênc Saúde Coletiva* 2011; 16:7-17.
9. Gastaldo D, Bosi MLM. ¿Qué significa tener impacto? Los efectos de las políticas de productividad científica en el área de salud [Editorial]. *Enferm Clín* 2010; 20:145-6.
10. Morin E. Ciência com consciência. 14ª Ed. Rio de Janeiro: Bertrand do Brasil; 2010.
11. Metze K. Bureaucrats, researchers, editors, and the impact factor – a vicious circle that is detrimental to science. *Clinics* 2010; 65:937-40.
12. Luz MT. Prometeu acorrentado: análise sociológica da categoria produtividade e as condições atuais da vida acadêmica. *Physis (Rio J.)* 2005; 15:39-57.
13. Weber M. Ensaio de Sociologia. Rio de Janeiro: Editora Guanabara; 1982.
14. Abusabha R, Woelfel ML. Qualitative vs. quantitative methods: two opposites that make a perfect match. *J Am Diet Assoc* 2003; 103:566-79.
15. Creswell JW. Research design: qualitative & quantitative approaches. London: Sage; 1994.
16. Mruck K, Breuer F. Subjectivity and reflexivity in qualitative research – The FQS Issues. Forum: Qualitative Social Research 2003; 4(2). <http://www.qualitative-research.net>.
17. Tilley SA. “Challenging” research practices: turning a critical lens on the work of transcription. *Qualitative Inquiry* 2003; 9:750-73.
18. Bosi MLM. Pesquisa qualitativa: panorama e desafios. *Ciênc Saúde Coletiva* 2012; 17:575-86.
19. Camargo Jr. KR, Coeli CM, Caetano R, Maia VR. Produção intelectual em saúde coletiva: epistemologia e evidências em diferentes tradições. *Rev Saúde Pública* 2010; 44:394-8.
20. Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Chamada 03/2012. Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde. PPSUS-REDE-MS/CNPq/FUNCAP/SESA. Fortaleza: Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico; 2012.
21. Schwartzman S. A ciência da ciência. *Ciência Hoje* 1984; 2(11):54-9.
22. Bourdieu P. Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo. São Paulo: Editora Unesp; 2004.

Recebido em 30/Jul/2012

Aprovado em 29/Ago/2012