

# **A Experiência do Programa de Indução à Pesquisa em Saúde relacionada à Extrema Pobreza na Pós-Graduação em Medicina Tropical da Fiocruz**

## **The Experience of the Health Research Induction Program related to Extreme Poverty in the Postgraduate in Tropical Medicine at Fiocruz**

**Marilyn Anderson Alves Bonfim**

Instituto Oswaldo Cruz - Fiocruz  
mel.bonfim.fiocruz@gmail.com

**Tania Cremonini de Araujo-Jorge**

Instituto Oswaldo Cruz - Fiocruz  
taniaaj@ioc.fiocruz.br

### **Resumo**

No âmbito do Plano Brasil Sem Miséria foi implementado um programa de indução à pesquisa, que visou à produção de conhecimentos em saúde para mitigação de problemas relacionados à pobreza, assim como a formação de doutores. Este estudo apresenta parte dos resultados da avaliação deste programa, no doutoramento em Medicina Tropical da Fundação Oswaldo Cruz. A pesquisa qualitativa utilizou o modelo canadense de mensuração de retorno em pesquisa em saúde e contou com duas etapas. A primeira foi uma análise bibliométrica e a segunda a elaboração de nuvens de palavras. Os resultados demonstraram uma expressiva produção acadêmica e técnica e permitiram identificar a (não)abordagem dos determinantes sociais da saúde. Por fim, os dados subsidiaram a elaboração de recomendações à pós-graduação, em especial, a necessidade de ressignificação da formação de pesquisadores, superando a dicotomia que ainda persiste entre os modelos biomédico e social em saúde.

**Palavras chave:** educação em saúde, avaliação em Saúde, Brasil Sem Miséria

### **Abstract**

Within the scope of the Brasil Sem Miséria Plan, a research induction program was implemented, which aimed at the production of health knowledge to mitigate problems related to poverty, as well as the training of doctors. This study presents part of the results of the evaluation of this program, in the PhD in Tropical Medicine of the Oswaldo Cruz Foundation. The qualitative research used the Canadian model for measuring return on health research and included two stages. The first was a bibliometric analysis and elaboration of word clouds. The results showed an expressive academic and technical production. The second analysis showed the (non) approach to the social determinants of health. Finally, the data supported the preparation of recommendations for postgraduate studies, in particular, the need to re-signify the training of researchers, overcoming the dichotomy that still persists between the biomedical and social models in health.

**Key words:** health education, health evaluation, Brazil without misery

## Introdução

O tema formação e desenvolvimento de pessoas é caro ao campo das políticas públicas em saúde no Brasil, assim como ao campo acadêmico. Contamos com vasta produção acadêmica sobre o tema, com resultados e discussões advindas dos cursos de pós-graduação e grupos de pesquisa certificados pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

As iniciativas, nos dois campos, academia e políticas públicas, envolvem discussões sobre as práticas de saúde e as políticas de formação em saúde, especialmente, a partir da década de 1990 (PAIM, 1994; ASSUNÇÃO, et al. 2007), período pós promulgação da constituição brasileira, que define saúde como direito dos cidadãos brasileiros e dever do Estado (Brasil, 1988).

Este estudo está circunscrito no diálogo ainda incipiente entre a academia e as políticas públicas, em especial, as políticas sociais, que foram priorizadas na agenda do governo federal no período de 2003 a 2014. O primeiro marco que destacamos desta priorização foi a transformação e ampliação do Bolsa Família, no maior programa de transferência de renda condicionado do mundo, em 2010. O segundo marco, que também é nosso objeto de análise, foi a instituição do Plano Brasil Sem Miséria (BRASIL, 2011), que teve como meta erradicar a extrema pobreza, em 4 anos.

O Plano teve a promoção de direitos como cerne da narrativa da política oficial do governo (PAES-SOUSA, 2014; PAES-SOUSA e VAISTMAN, 2013) e suas diretrizes orientaram a articulação de ações de garantia de renda com ações voltadas à melhoria das condições de vida da população extremamente pobre, considerando a multidimensionalidade da situação da pobreza, assumindo que, essa situação é multicausal e precisa, portanto, de respostas multisetoriais (CAMPELLO, 2014).

Nesta perspectiva, as Doenças Negligenciadas foram abordadas no Plano Brasil sem Miséria, por meio da parceria entre a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), por meio de ações para controle destas doenças, compreendidas como doenças decorrentes da pobreza, mas também doenças perpetuadoras da própria pobreza, sustentando, dessa forma, um ciclo pobreza – doença – pobreza (FIOCRUZ, 2011; ARAUJO-JORGE, 2014).

Uma das formas de dar materialidade ao enfrentamento às Doenças Negligenciadas foi a implementação de um programa de indução à pesquisa em saúde (2012 a 2018), a partir da cooperação técnica entre a Fiocruz, o MDS e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com objetivo ampliar a formação de recursos humanos de alto nível acadêmico em áreas estratégicas da saúde e contribuir para o alcance das metas do Plano Brasil Sem Miséria.

O programa contou com 100 bolsas de estudo para os cursos de doutoramento, para produção de conhecimento voltado à mitigação de problemas relacionados à extrema pobreza e envolveu 16 pós-graduações da Fiocruz.

Neste estudo apresentamos parte dos resultados da pesquisa avaliativa deste programa de indução, no âmbito do curso de doutoramento em Medicina Tropical, que contou com 35 projetos de doutorado apoiados pela indução.

A pesquisa avaliativa buscou responder se o investimento em formação e pesquisa em saúde teve o retorno esperado, e teve como foco: i) a perspectiva dos concluintes; ii) os resultados acadêmicos (teses e artigos); e iii) os produtos técnicos, exigência da indução, como notas técnicas, oficinas, cursos, materiais informativos.

## A Pós-Graduação em Medicina Tropical

A Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Medicina Tropical do Instituto de Oswaldo Cruz tem como objetivo formar docentes de nível superior e pesquisadores em nível de mestrado ou doutorado, qualificando-os para o desenvolvimento de pesquisas básicas e aplicadas na área das doenças infecciosas e parasitárias, proporcionando formação para a identificação e o manejo de questões associadas aos aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais.

O curso de doutorado visa ao desenvolvimento de competências científicas para delineamento e condução de pesquisas originais e independentes, versando sobre estudos analíticos e experimentais em doenças infecciosas e parasitárias e seus domínios conexos.

A pós-graduação está vinculada à área de Avaliação Medicina II da CAPES e à Área Básica de Doenças Infecciosas e Parasitárias. As atividades da PGM-T iniciaram no ano de 1980 e, atualmente, possui duas áreas de concentração: i) Doenças Infecciosas e Parasitárias e ii) Diagnóstico, Epidemiologia e Controle.

Outras induções já tinham ocorrido na Fiocruz no âmbito das pós-graduações, mas a associação entre áreas de concentração clássicas do campo, como as de Medicina Tropical, às políticas públicas de caráter social como o Brasil Sem Miséria, com incentivo da CAPES, foi uma experiência inédita.

## Procedimentos Metodológicos

Tratou-se de um estudo de caso intrínseco, de abordagem qualitativa, que foi estudado profundamente, para explicar e atribuir os resultados observados ao programa de indução (LÜDKE; ANDRÉ, 2013 e YIN, 2001).

A primeira etapa da pesquisa avaliativa contou com a realização de uma pré-avaliação, que permitiu mapear os objetivos do programa, os processos e as atividades para sua implementação, os resultados esperados, traduzidos em indicadores, dos *stakeholders*, representantes das três instituições envolvidas na cooperação quando da sua concepção.

A pré-avaliação orientou a definição pela matriz de mensuração de retorno do investimento em pesquisa em saúde, organizada pela Academia Canadense de Ciências da Saúde, resultado do esforço em congregar diferentes abordagens metodológicas, em um modelo de fácil compreensão e utilização (CAHS, 2009), que foi adaptada partir dos critérios de validade, relevância, disponibilidade e custos dos dados, tempo de coleta e atribuição dos dados ao contexto brasileiro e ao programa de indução à pesquisa em avaliado.

Foram realizadas seis análises, das quais duas são apresentadas neste estudo. A primeira, de caráter bibliométrico, na qual buscamos identificar a produção acadêmica e técnica dos 35 concluintes desta pós-graduação. O levantamento foi realizado em outubro de 2019, nas seguintes bases: a Plataforma Lattes dos concluintes, o Repositório Institucional da Fiocruz e a Plataforma Sucupira-WebQualis.

Com caráter descritivo, teve como principal objetivo resumir e explorar o comportamento dos dados. A apresentação dos dados se deu por meio de gráficos. Uma das variações desta análise, que também foi utilizada neste estudo é a documental descritiva, que permitiu sistematizar dados coletados de textos (TANAKA E DRUMOND, 2010). A análise comparativa, segunda etapa da análise descritiva, foi utilizada para verificarmos se os dados coletados e resultados identificados estavam ou não dentro do esperado, conforme pré-avaliação (VAN BELLEN, 2005; SEMENSATO, 2013).

A segunda, foi a elaboração de uma nuvem de palavras, a partir das palavras-chave das 22 teses disponibilizadas em acesso aberto no repositório institucional da Fiocruz. As nuvens de palavras são recursos gráficos que representam frequências de termos e são imagens compostas de palavras utilizadas em textos nas quais o tamanho de cada palavra indica sua frequência ou importância, transcendendo o apelo ilustrativo, esse recurso tem sido uma opção acadêmica para análise primária de textos (VASCONCELLOS-SILVA e SAWADA, 2018). Essa etapa combinada com a análise textual-discursiva baseada em Moraes (2016), permitiu uma análise aprofundada. Neste estudo serão apresentados apenas os resultados da análise primária.

## Resultados e Discussão

Os resultados foram organizados em: Produção Acadêmica, Produção Técnica e Nuvem de Palavras.

### Produção Acadêmica

A partir da análise bibliométrica identificamos a produção de 35 teses de doutorado, 111 artigos publicados em periódicos científicos e cinco capítulos de livro, conforme apresentado no Gráfico 1:

**Gráfico 1:** Produção Científica – Medicina Tropical – Brasil Sem Miséria

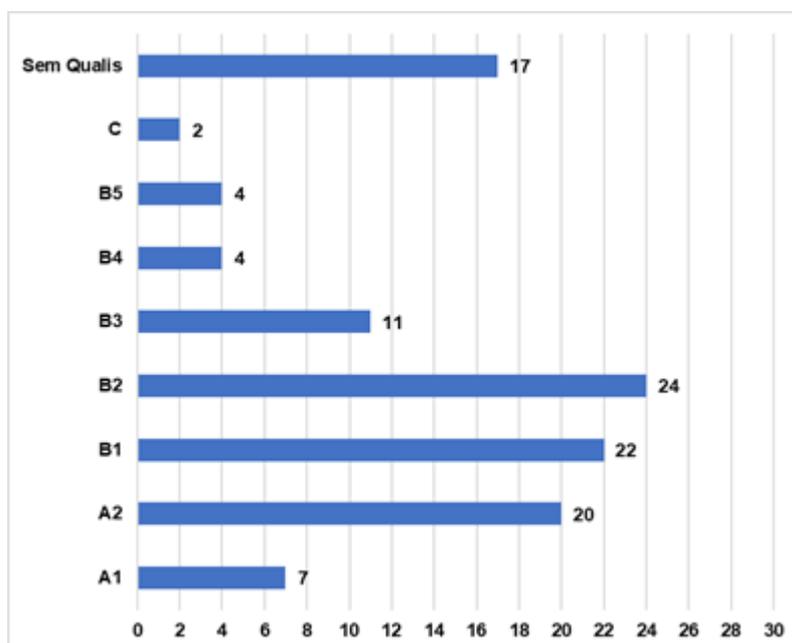


**Fonte:** Elaborado pelas autoras, com base na Plataforma Lattes e Repositório Institucional da Fiocruz

Esse resultado mostrou que todos os alunos selecionados no programa concluíram o doutorado, resultado que superou a expectativa visto que a taxa de conclusão identificada na literatura é de 80%. Mostrou também que 26 dos 35 egressos tiveram a publicação de pelo menos um artigo e que a média de publicação foi de 3,1 artigos por aluno concluinte, superando a expectativa de um artigo por concluinte, prevista para este indicador, no estudo de pré-avaliação.

Buscamos também, a partir do Webqualis de 2017, ressaltando as críticas acadêmicas a esse sistema de classificação da produção científica brasileira, mas considerando que é o sistema utilizado para avaliar as pós-graduações, classificar os artigos na área da pós-graduação (Gráfico 2).

**Gráfico 2:** Distribuição Qualis – Medicina II – Medicina Tropical



**Fonte:** Elaborado pelas autoras, com base no Qualis da Área Medicina II

Esperava-se, neste indicador, que os artigos fossem publicados em periódicos Qualis B1. Identificamos que 44% dos artigos foram publicados nos estratos A1, A2 e B1 e 40% entre os estratos B2 e C.

Outro indicador bibliométrico utilizado foi o número de citações, a partir do Google Acadêmico, em 25/01/2020, identificamos que três artigos frutos das teses tinham mais de 50 citações cada.

Esse número foi considerado expressivo, pois não era esperado que artigos produzidos no âmbito de pesquisa de pós-graduação tivessem tal repercussão. Esse resultado, associado aos demais supracitados, evidencia o retorno do investimento do programa de indução, no âmbito acadêmico.

## Produção Técnica

Conforme apresentado inicialmente, para além das exigências acadêmicas para conclusão do doutorado, cada doutorando tinha o compromisso de elaborar um produto técnico destinado ao público do Plano Brasil Sem Miséria. Dessa forma, analisamos as 22 teses disponíveis em acesso aberto no repositório institucional da Fiocruz e listamos a seguir as produções da pós-graduação em Medicina Tropical:

1. Atividades de Educação em Saúde (tese 1)
2. Tecnologia Social: Filtros de Água Domiciliares (tese 2)
3. Curso de Atualização sobre Esquistossomose para professores do Ensino Fundamental do município de Malacacheta – MG (tese 3)
4. Evento de Divulgação Científica “O dia X da xistose” (tese 3)
5. Nota Informativa SVS/MS – 2016 (tese 4)
6. Ações de educação em Tabatinga e Oiapoque junto aos gestores e professores [Malária] (tese 5)

7. Nota Técnica - Educação em Saúde: esclarecimentos sobre as Leishmanioses, para as comunidades/escolas locais (tese 6)
8. Ações de divulgação e popularização junto aos profissionais de saúde da área e aos moradores locais (tese 7)
9. Programa de Promoção da Saúde, acerca das parasitoses intestinais em município com alta vulnerabilidade socioambiental (tese 8)
10. Oficinas com a população de Laje do Muriaé sobre: (i) Produção do filtro artesanal de água; (ii) Parasitoses Intestinais e as práticas do cotidiano; (iii) Importância da qualidade química e microbiológica da água; (iv) Parasitoses Intestinais e os cuidados com a alimentação (tese 8)
11. Oficina “A Relevância dos Indicadores para a Avaliação e Monitoramento de Programas de Promoção da Saúde” (tese 8)
12. Matriz de Avaliação de Programas de Promoção da Saúde (tese 8)
13. Criação do Grupo de Apoio ao Controle da Doença de Chagas – GACDC do VALE. (tese 9)
14. Guia metodológico para os profissionais de saúde e ACS: Metodologia de pesquisa de campo para o enfrentamento da tuberculose e parasitoses intestinais na região Amazônica (tese 10)
15. Ações educativas para sensibilizar e informar a população e capacitar profissionais de saúde como forma de contribuir para a prevenção da doença de Chagas no RS (tese 11)
16. Ações educativas para o fortalecimento das ações de vigilância entomológica em áreas com incidência de triatomíneos (tese 12)
17. Nota de Pesquisa – SVS/MS (tese 13)
18. Colaboração no Vídeo sobre Toxoplasmose e Ação de Extensão (tese 13)
19. Folder informativo ilustrado (tese 13)
20. Material educativo: Folheto educativo (tese 14)
21. Material de educação em saúde – jogo de tabuleiro (tese 15)
22. Capacitação de vigilantes de residências (tese 16)
23. Oficinas dialógicas do Curso Saúde Comunitária: Uma Construção de Todos, voltadas para a temática Resíduos Sólidos e Zoonoses (tese 17)
24. Oficinas e cursos oferecidos aos profissionais do serviço de saúde do estado de RR e material para o Laboratório Central/LACEN-RR (tese 18)
25. Cartilha para divulgação da resistência bacteriana para população (tese 19)
26. Material didático para alunos de graduação de odontologia da disciplina Saúde Bucal Coletiva I, UFF (tese 20)
27. Material didático interativo para incentivar a reflexão sobre a humanização abordando os direitos e deveres dos usuários do SUS na Atenção Básica (tese 20)
28. Oficina sobre as Infecções por Parasitoses Intestinais no Complexo de Manguinhos (tese 20)
29. Oficina de Atenção e Gestão das Parasitoses Intestinais em Manguinhos (tese 20)
30. Construção do banco de dados com os dados parasitológicos e do questionário socioeconômico e habitacional em TabWin para integração com a Rede PDTSP-Teias e com o SUS (tese 20)
31. Matriz de Avaliação da Humanização dos Processos de Enfrentamento das Parasitoses Intestinais (tese 20)

Foi possível identificar que duas das 22 teses analisadas não apresentaram produtos técnicos, contudo verificamos teses com até cinco produtos. Dos 31 produtos identificados, 21 tiveram caráter formativo e/ou informativo, se por um lado esse resultado corrobora com a premissa do Plano Brasil Sem Miséria, que ações multisetoriais respondem a problemas multicausais, como os relacionados à extrema pobreza, por outro nos fez questionar, se as estratégias educativas eram as mais adequadas ao tipo de conhecimento produzido na pesquisa ou se houve um certo tipo de banalização, com utilização dessas estratégias como forma de cumprir um item exigido no edital a privilegiar a potencialidade da educação em saúde, em especial, ao se tratar do público do Brasil Sem Miséria. Um questionamento importante para um próximo estudo.



Tomando este estudo como instrumento de aprendizado, foi possível elaborar as primeiras recomendações para o curso de doutoramento em Medicina Tropical, como, por exemplo, a revisão da trajetória formativa. Atualmente, as disciplinas e estruturação do curso reforçam a formação estanque com áreas de concentração que compartimentalizam o conhecimento em subáreas. Dialogando com o que a Sociedade Brasileira de Medicina Tropical chama de Nova Medicina Tropical, “[...]Devemos ceder algo em nossa cultura de micróbios, acabar a exclusividade da luta antimicrobiana, e voltar a atenção para a psicopatologia do sexo, para a arquitetura do abjeto, para o trajeto das balas e para os jovens galopando motocicletas” (SBMT, 2009), propomos repensar nossa práxis.

Concluimos que é recomendável que haja uma ressignificação da formação em Medicina Tropical norteadada pela desconstrução do próprio campo de conhecimento. Para além dos experimentos conduzidos no laboratório, com foco no agente etiológico, urge discutir os fatores socioambientais, que (co)determinam a capacidade do agente etiológico provocar a infecção/doença.

Reconhecemos os avanços do modelo biomédico que nos conduziu até aqui, mas esperamos avançar e propomos que se estimule um processo formativo permeado pelas questões sociais que produzem doenças em pessoas que vulnerabilizadas. Considerando que não se faz ciência descolada da sociedade em que ela está inserida, especialmente, em um contexto complexo e extremamente desigual, como é o caso do Brasil.

## Referências

ASSUNCAO, AA; BELISARIO, SA; CAMPOS, FE; D’AVILA, LS. **Recursos humanos e trabalho em saúde**: os desafios de uma agenda de pesquisa. Cad. Saúde Pública. 2007, 23(2):193-201.

BRASIL. **Decreto nº 7.492, de 02 de junho de 2011**. Institui o Plano Brasil Sem Miséria. Diário Oficial, Brasília, DF, 03 jun. 2011. Seção 1, p. 6. Disponível em <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=6&data=03/06/2011>. Acesso em 19 mar. 2019.

CAMPELLO, T.H.G.B.; MELLO, J. O processo de formulação e os desafios do plano brasil sem miséria: por um país rico e com oportunidades para todos. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O Brasil sem miséria**. Brasília: MDS, 2014.

CANADIAN ACADEMY OF HEALTH SCIENCES. **Making an impact**: a preferred framework and indicators to measure returns on investment in health research, Canadian, 2009.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. 2ª ed. Rio de Janeiro: E.P.U., 2013.

MORAES, R; GALIAZZI, M.C. **Análise Textual Discursiva**. 3 ed. ver. E amp. – Ijuí: Ed. Unijuí, 2016.

PAES-SOUSA, R. **Plano Brasil Sem Miséria**: Incremento e Mudança na Política de Proteção e Promoção Social no Brasil. Working Paper, nº 113, Agosto de 2013.

PAES-SOUSA, R., VAITSMAN, J. **The zero hunger and brazil without extreme poverty programs**: a step forward in brazilian social protection policy. Ciência & Saúde Coletiva. 19(11): 4351-4360, 2014.

PAIM, J.S. **Recursos humanos em saúde no Brasil**: problemas crônicos e desafios agudos. AdSaude. São Paulo, 1994.

SEMENSATO, B.I. **Análise Comparativa entre as Metodologias de Pesquisa Científica e as Metodologias da Ação Ergonômica a partir de um Constructo Teórico.** Revista Brasileira de Ergonomia, vol. 8, n. 1, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL. A Nova Medicina Tropical. 2011. Disponível em: <http://www.sbmt.org.br/portal/noticias-103/>. Acesso em 15. Maio 2019.

TANAKA, O.Y.; DRUMOND JR, M. **Análise descritiva da utilização de serviços ambulatoriais no Sistema Único de Saúde segundo o porte do município, São Paulo, 2000 a 2007.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 19(4):355-366, out-dez 2010.

VAN BELLEN, Hans Michel. **Indicadores de sustentabilidade: uma análise comparativa.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

VASCONCELLOS-SILVA, P.R.; SAWADA, A. **Análise de conteúdo de nuvens de palavras produzidas na comunidade virtual “Hepatite C”.** Pesquisa Qualitativa na Educação e nas Ciências em Debate, 2018.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** Tradução: GRASSI, D. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.