

## ✓ A formação em avaliação em saúde: considerações a partir da graduação em saúde coletiva

**Keila Silene de Brito e Silva**

Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória/Núcleo de Saúde Coletiva. *Federal University of Pernambuco/Academic Center of Vitória/Vitória de Santo Antão/Collective Health Nucleous, Brazil*  
keila.britosilva@ufpe.br Orcid: 0000-0002-0291-0708

**Wagner Yoshizaki Oda**

Universidade Federal de São Paulo/Instituto Saúde e Sociedade. *Federal University of São Paulo/Health and Society Institute*  
wagner.oda@unifesp.br Orcid 0000-0002-3043-6396

**Adriana Falangola Benjamin Bezerra**

Universidade Federal de Pernambuco/Centro de Ciências Médicas/Área Acadêmica de Saúde Coletiva. *Federal University of Pernambuco/Medical Sciences Center/Public Health Academic Area*  
adriana.bbezerra@ufpe.br Orcid 0000-0002-5278-3727

**Juarez Pereira Furtado**

Universidade Federal de São Paulo/Departamento de Políticas Públicas e Saúde Coletiva. *Federal University of São Paulo/Public Policies and Collective Health Department*. jpfurtado@unifesp.br Orcid 0000-0001-6605-1925

**Resumo:** Neste estudo analisamos alguns aspectos relacionados à formação em Avaliação em Saúde, abordando disciplinas de cursos de graduação em Saúde Coletiva ligadas ao tema. Na página virtual da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e do sistema e-MEC foram identificados vinte e quatro cursos de graduação de interesse. Atenderam os critérios de possuir ementa online e respectivas referências bibliográficas onze cursos, totalizando vinte e cinco disciplinas. Por meio da leitura dos projetos pedagógicos, ementas disciplinares e realização de estudo bibliométrico das referências bibliográficas, identificamos as obras e autores preponderantes e a consideração da interface da Avaliação com áreas afins como o Planejamento, a Gestão e a Informação em Saúde. Do total de 241 autores presentes nas bibliografias, a maioria é de autores nacionais. Foi identificado certa profundidade, diversidade e interface da avaliação com áreas afins, provendo meios para reflexões epistemológicas e metodológicas.

**Palavras-chave:** formação acadêmica; saúde coletiva; currículo; ensino; territorialização da educação; bibliometria

## EN Training in health evaluation: considerations from the under graduation in collective health

**Abstract:** Approaching courses from undergraduate Collective Health programs some aspects related to training in Health Evaluation were analyzed. Twenty-four undergraduate programs of interest were identified on Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) web page and the e-MEC system. Eleven programs met the criteria of having course information and respective bibliographic references on the internet, totaling twenty-five courses. By reading the pedagogical projects (PP) and course descriptions (CD) and bibliometric study of the bibliographic references used, predominant authors and works were identified as well as the consideration of the interface of the Evaluation with related areas such as Planning, Management and Information in Health. Based on this information, we discuss possible implications of the findings for advancing the territorialization of training in Health Evaluation and highlight some aspects that we consider important and defensible in approaching Health Evaluation in Brazil.

**Key-words:** academic training; public health; curriculum; teaching; territorialization of education; bibliometrics

## ES Formación en evaluación en salud: consideraciones desde el grado en salud colectiva

**Resumen:** En este estudio, analizamos algunos aspectos relacionados con la formación en Evaluación en Salud, abordando asignaturas de cursos de grado en Salud Colectiva relacionadas con el tema. En la página virtual de la Asociación Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) y el sistema e-MEC, fueron identificados veinticuatro cursos de grado de interés. Once cursos cumplieron con los criterios de tener informaciones de la asignatura y las respectivas referencias bibliográficas, totalizando veinticinco asignaturas. Mediante la lectura de los proyectos pedagógicos, informaciones de la asignatura y realizando un estudio bibliométrico de las referencias bibliográficas, identificamos las principales obras y autores y la consideración de la interfaz de la Evaluación con áreas afines como Planificación, Gestión e Información en Salud. Con base en esta información, discutimos las posibles implicaciones de los datos para avanzar en la territorialización de la formación en Evaluación en Salud y destacamos algunos aspectos que consideramos importantes y defendibles en el abordaje de la Evaluación en Salud en Brasil.

**Palabras-clave:** actividad formativa; salud colectiva; bibliometría

## FR La formation en évaluation en santé: les considérations de premier cycle en santé collective

**Résumé:** Dans cette étude, on a examiné certains aspects de la formation en évaluation en santé, en abordant des premiers cycles de Santé Collective. Sur la page virtuelle de l'Association Brésilienne de Santé Collective (ABRASCO) et du système e-MEC ont été identifiés vingt-quatre cours. Onze cours répondaient aux critères, ajoutant vingt-cinq disciplines, selon la disponibilité en ligne des références bibliographiques. Travers la lecture des projets pédagogiques, des enregistrement des disciplines et la réalisation d'études bibliométriques des références bibliographiques, nous identifions les œuvres et les auteurs prépondérants et aussi la considération de l'interface de l'évaluation avec des domaines connexes comme la Planification, la Gestion et l'Information en Santé. Étant donné ces informations, nous avons considéré la nécessité de l'avancement de la territorialisation dans la formation en évaluation de la santé et souligné certains aspects que nous considérons importants dans l'approche de l'évaluation de la santé au Brésil.

**Mots-clés:** formation académique; santé publique; programme d'études; enseignement; territorialisation de l'éducation; bibliométrie.

## INTRODUÇÃO

Nos anos de 1990, a partir da democratização no Brasil, são impulsionadas as discussões sobre a criação dos cursos de graduação em Saúde Coletiva, considerando a urgência de antecipar e ampliar a formação de profissionais sanitários quantitativamente condizente à expansão do SUS e com perfil adequado ao modelo de atenção à saúde reestruturado no país (Teixeira, 2003; Meneses *et al*, 2017). Tendo em vista a compreensão da Saúde Coletiva acerca da complexidade do processo saúde-doença e suas determinações (Velloso *et al*, 2016), a graduação nesta área está centrada na formação interdisciplinar, privilegiando vários conhecimentos e respectivos modos de conhecer de três áreas: Epidemiologia; Política, Planejamento e Gestão; e Ciências Sociais e Humanas (Meneses *et al*, 2017). A complexidade e novidade representada por essas graduações a tornam objeto de interesse à análise, em seus diversos aspectos e componentes, como atesta revisão recentemente publicada (Agostinho Neto *et al*, 2022).

As disciplinas contempladas em cada um desses três pilares da Saúde Coletiva podem se desdobrar em diferentes enfoques nos diversos cursos de graduação em Saúde Coletiva (ou de nomes correlatos), porém, cada eixo abrange alguns elementos básicos que se mostram presentes, sendo comuns a todos eles. Na área das Ciências Sociais e Humanas, por exemplo, é recorrente, entre as disciplinas a ela ligadas, a abordagem de conteúdos da Antropologia e da Sociologia da Saúde (Carneiro e Pereira, 2019). Na Epidemiologia, disciplinas como Vigilância em Saúde e Bioestatística comumente estão presentes. Com relação aos conteúdos das disciplinas que, de algum modo, abordam a Avaliação em Saúde, estão ancorados no eixo da Política, Planejamento e Gestão, e podem ou não figurar como uma disciplina específica, talvez em razão da trajetória dessa temática no interior da Saúde Coletiva.

A abordagem das concepções e métodos do Planejamento, que é um procedimento simultaneamente epistêmico, técnico e político foi, ao longo do tempo, profundamente afetado pela “febre” da avaliação, que passou de etapa constituinte do processo de planejamento a um espaço apartado e que reivindica autonomia em relação à sua área de origem (Furtado e Vieira-da-Silva, 2014). Tal mudança é atestada pelo crescimento significativo de publicações sobre avaliação no Brasil,

que toma relevância a partir de meados dos anos 2000, convergindo com o aumento geral do interesse pela avaliação de políticas públicas no país, com ênfase no setor Saúde e sendo sincrônico ao declínio nacional de publicações relacionadas ao planejamento em saúde (Furtado *et al*, 2018).

Essa progressiva hegemonia da Avaliação sobre o Planejamento é resultado de vários fatores, dentre os quais a adoção de uma lógica de gestão baseada em resultados, frequentemente chamada de gerencialista, que passou a ter grande influência sobre a gestão pública e que, por sua vez, parece ter encontrado na Avaliação o respaldo necessário para a tomada de decisão baseada no produtivismo, na eficiência e em outros critérios comuns a certos tipos de gestão (Carnut e Mendes, 2018). Afinal, o campo da Saúde não ficou imune à pressão por adoção de modelos de avaliação baseados em incentivos financeiros e indicadores quantitativos de produção dos serviços, alheios à diversidade territorial e cultural do país (Silva *et al*, 2023). As bases teóricas que fundamentam essas produções tendem a ser ancoradas em perspectivas avaliativas mais tradicionais, a despeito do avanço das abordagens alternativas de avaliação desde a década de 1990 (Guba e Lincoln, 1989; House e Howe, 2000; Mercado e Bosi, 2006).

É de se esperar que o que vimos afirmando até aqui se reflita na formação em avaliação de egressos de cursos de Saúde Coletiva e afins. Por isso, nos parece pertinente o estudo dos componentes oficiais que balizam a abordagem da temática junto aos estudantes, por meio da leitura e análise dos respectivos projetos pedagógicos e das ementas de disciplinas que, de algum modo, abordam as temáticas que constituem o objeto deste artigo, buscando esclarecer algumas questões e constituir bases para novos estudos. Assim, nos propomos a considerar a formação em Avaliação em Saúde na graduação em Saúde Coletiva, estabelecendo metodicamente os referenciais bibliográficos mais usados e respectivos autores, bem como analisar as relações estabelecidas entre as áreas do Planejamento e da Avaliação em Saúde nos referidos processos formativos. A maior ou menor permeabilidade dos documentos citados às questões locais e/ou territoriais que perpassam o país ou a região circunvizinha e a necessidade de desenvolvimento de mais referenciais nessa direção serão debatidos nos tópicos finais do texto.

## O MÉTODO UTILIZADO

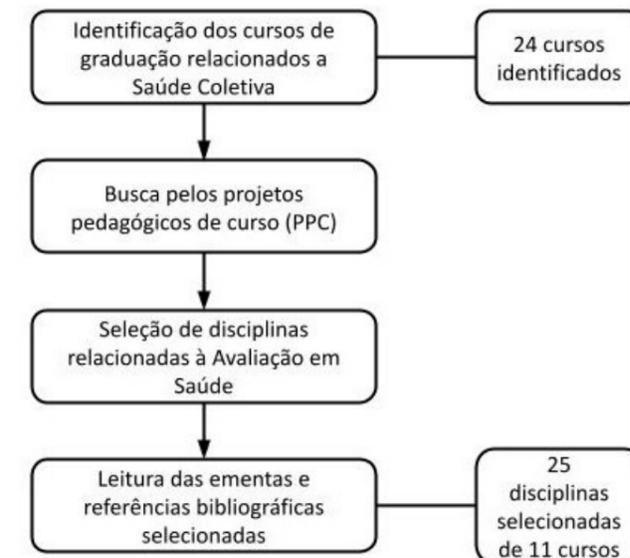
A partir da página virtual da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e do sistema e-MEC, foram identificados vinte e quatro cursos de graduação de interesse para a investigação, sendo dezenove deles nomeados como curso de Saúde Coletiva e os demais, respectivamente, como cursos de Saúde Pública; Gestão em Saúde Coletiva Indígena; Gestão de Serviços de Saúde; Administração em Sistemas e Serviços de Saúde; e Gestão em Saúde Ambiental. Os referidos cursos estão distribuídos nas cinco regiões geográficas do Brasil. Do total desses cursos, dezoito estão inseridos e participam com regularidade do fórum de graduação em Saúde Coletiva da ABRASCO, criado em 2010. Este fórum visa, dentre outras iniciativas, promover o debate relativo ao reconhecimento e regulamentação dos cursos e fomentar discussões e ações de interesse para o desenvolvimento da carreira e do cenário profissional dos sanitaristas (Meneses, 2014).

Identificados os cursos, acessamos e analisamos os projetos pedagógicos, disponibilizados nas páginas virtuais de cada um deles, a partir dos quais levantamos as disciplinas específicas de avaliação ou que pudessem abordar essa temática. Para levantar e agrupar disciplinas pertinentes, em um primeiro momento, procuramos aquelas nas quais constava no título explícita menção ao nosso objeto de interesse e/ou aquelas que remetessem a áreas tradicionalmente de interface com a avaliação, quais sejam: “avaliação”, “planejamento”, “monitoramento”, “gestão”, “políticas públicas”, “serviços de saúde”, “informação” e “indicadores”. Uma vez identificada uma disciplina com qualquer uma destas palavras no título, procedíamos à leitura da ementa e das referências bibliográficas, de modo a verificar a sua pertinência ou não para a constituição de nosso corpus. Havendo referência à Avaliação em Saúde, em alguma perspectiva, eram incluídas como objeto de análise inicial.

Ressaltamos que para essa inclusão era necessário que as disciplinas, além de ter a Avaliação em Saúde como objeto, possuísem ementas disponíveis *online*, nos sites do próprio curso, e necessariamente acompanhadas das referências bibliográficas. Assim, atenderam a esses últimos critérios de inclusão vinte e cinco

disciplinas, por sua vez, compondo onze cursos, sendo que três destes possuem mais de uma disciplina relacionada à avaliação (Figura 1).

**Figura 1 - Diagrama de seleção do material analisado**



Fonte: Autores(as)

As informações sobre as disciplinas foram sistematizadas em um arquivo eletrônico contendo a integralidade daquelas que passaram pelo crivo estabelecido (Figura 1). De modo a organizarmos as informações de potencial interesse para o estudo, identificamos o nome da instituição; nome do curso; título da disciplina; carga horária; semestre em que é ofertada; conteúdo da ementa; bibliografia obrigatória e complementar, constituindo a fonte de nossa análise bibliométrica. Desta, utilizamos o título da disciplina, conteúdo da ementa e bibliografia complementar e obrigatória no processo de análise, as demais constituem material para potenciais estudos.

Considerando o relativamente restrito volume de texto final do corpus constituído, este foi abordado integralmente, sendo relido algumas vezes de modo a tematizar os assuntos de interesse para

o estudo. Assim, destacamos o objeto de avaliação considerado nas ementas (se políticas, programas, tecnologia, economia etc); a consideração ou não de interfaces com temas afins (como auditoria, monitoramento, planejamento); o lugar ocupado pelos indicadores; os atributos e critérios de avaliação (quando mencionados); e a menção ou não a estudos críticos sobre o tema.

Por sua vez, o estudo das bibliografias obrigatória e complementar presentes nas respectivas ementas permitiu qualificar e quantificar as publicações e autores referidos (Araújo, 2006). Por meio de análise de citação, verificou-se a frequência com que cada autor é indicado nas bibliografias e a frequência com que cada obra é relacionada. A citação, como sabemos, apresenta-se como indicador do impacto e da influência de um autor em uma determinada área de conhecimento (Grácio, 2020). Com base nessa bibliometria, destacamos os títulos de obras citadas ao menos três vezes, e os autores que alcançaram, igualmente, no mínimo três referências no conjunto de disciplinas analisadas. A articulação entre análise das ementas e dos dados oriundos da bibliometria, embasou a elaboração de considerações aqui compartilhadas e que pretendem gerar subsídios ao avanço da formação em Avaliação em Saúde, em geral, e nos cursos de graduação considerados, em particular.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conjunto de 241 autores presentes nas bibliografias é majoritariamente constituído por autores nacionais. Ao considerar um recorte composto por aqueles que foram referidos três vezes ou mais (Tabela 1), temos, praticamente, apenas colegas brasileiros e de evidente inserção no espaço da Avaliação e/ou do Planejamento, sendo as exceções a presença do libanês radicado nos EUA, Avedis Donabedian (que foi referência quase obrigatória na avaliação em Saúde, no Brasil dos anos 1990) e do chileno Carlos Matus (importantes referências para a área do Planejamento em Saúde).

**Tabela 1 - Autores citados três ou mais vezes**

Autores	N	Autores	N
MINISTÉRIO DA SAÚDE	15	NOVAES HMD	4
CAMPOS GWS	14	RIVERA FJU	4
ESCOREL S	10	SAMICO I	4
MINAYO MCS	10	TAMAKI EM	4
TANAKA OY	10	TEIXEIRA CF	4
GIOVANELLA L	9	ARTMANN E	3
HARTZ ZMA	9	DONABEDIAN A	3
CARVALHO AI	8	FIGUEIRÓ AC	3
LOBATTO LVC	8	FRIAS PG	3
NORONHA JC	8	FURTADO JP	3
DRUMOND JR M	7	LIMA LD	3
CONASS	6	NITA ME	3
AKERMAN M	6	NOBRE MRC	3
CARVALHO YM	6	ONO NITA SK	3
FELISBERTO E	6	PAIM JS	3
BRASIL	5	PIOLA SF	3
PINHEIRO RG	5	SALA A	3
MENDES EV	4	SECOLI SR	3
MATUS C	4	VIEIRA DA SILVA LM	3

De certo modo, essa situação contrasta com análise bibliométrica feita anteriormente (Furtado *et al*, 2018), a partir de um número especial sobre Avaliação em Saúde, da revista Saúde em Debate, editada no ano de 2017. No caso desta revista, no seu conjunto de artigos, os sete autores mais referidos eram todos canadenses ou americanos, exceção feita apenas à presença da autora Zulmira Hartz. Ainda nesse número especial, e ampliando um pouco mais o foco, ao ser considerado o total de referências específicas de autores reconhecidamente da avaliação, ali presentes, havia equilíbrio na proporção entre aqueles de origem nacional e os originários de outros países. Porém, quando em mais um esforço de análise, se destacou as referências de cunho predominantemente teórico,

ou seja, aquelas de autores que davam especial sustentação e direcionamento aos trabalhos ali publicados, a quantidade de autores internacionais se mostrou quase duas vezes maior que aquela de origem brasileira. Em síntese, foi identificada a preponderância de autores e publicações estrangeiras, sobretudo americanas e canadenses, em relação à produção de pesquisadores brasileiros, no número considerado, particularmente no que constituía o arcabouço teórico.

O que a aproximação dos dados oriundos do número da revista e das ementas objetivamente nos permite depreender é que, por um lado, os pesquisadores da revista se basearam predominantemente em autores de países centrais para a formulação de seus trabalhos avaliativos, enquanto os docentes encarregados da formação de profissionais, considerando as disciplinas analisadas, dão preferência a publicações desenvolvidas no Brasil, com predomínio daquelas surgidas a partir dos anos 2000. Ao adotar esse caminho, os docentes parecem considerar a existência, no Brasil, de literatura suficientemente produzida para atender às necessidades da formação de futuros sanitários na temática da avaliação.

A natureza das referências dirigidas à formação desses profissionais, portanto, não é a mesma daquelas que sustentam pesquisas e reflexões inéditas de avaliadores e planejadores, publicadas em revistas especializadas. Ainda assim, pode ser de interesse levantar algumas considerações em torno da discrepância entre uma análise bibliográfica e outra. Tal diferença pode ser parcialmente explicada pelo eventual privilégio de se adotar publicações em português, nos cursos de graduação em geral, de modo a reduzir barreiras linguísticas e dificuldades de acesso aos livros e artigos de interesse, pelos estudantes. Ou seja, pode-se considerar que o predomínio de autores brasileiros, entre os indicados, se dê por razões pragmáticas de garantia de acesso e compreensão pelas turmas em formação. Porém, considerando que com exceção de Michael Patton, os demais autores estrangeiros da revista considerada têm vários textos em português, pode ser que outras razões concorram para a definição da bibliografia recomendada, no que concerne à maior ou menor presença de autores estrangeiros, algo que requer estudos futuros envolvendo interlocução direta com os docentes responsáveis, de modo a extrair mais informações e delinear melhor os respectivos contextos institucionais.

Mesmo a referência a publicações de países vizinhos, oriundas do continente sulamericano ou a aproximação ao debate envolvendo a produção de saber, na área, nos chamados países colonizados, é restrita. É ilustrativo dessa situação a pouca referência ao livro organizado por Maria Lúcia Bosi e Francisco Mercado, em 2006, intitulado “Avaliação qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes” (Bosi e Mercado, 2006) - uma das raras publicações nacionais que articula autores latinoamericanos (que não somente brasileiros) e de países centrais em torno de proposições críticas para a adaptação e avanço da área numa perspectiva do Sul Global. A baixa indicação à produção de Bosi e Mercado, por exemplo, pode ser um indicativo do quanto ainda estamos distantes de uma formação mais inclusiva no campo da avaliação e que supere uma prática avaliativa orientada pela racionalidade dos países centrais, olhando para a produção vizinha ou da chamada conexão Sul-Sul global.

Por outro lado, um recente estudo desenvolvido por Gussi (2019) demonstra a possibilidade concreta de reconstrução dos caminhos formativos em avaliação a partir da análise do campo teórico-metodológico adotado no Mestrado em Avaliação de Políticas Públicas (MAPP) da Universidade Federal do Ceará (UFC). A partir da investigação, o autor aponta que o MAPP avançou de maneira significativa na adoção de aportes epistemológicos e metodológicos contra hegemônicos na direção de construir pesquisas avaliativas de políticas públicas mais democráticas.

Nos estudos e discussões sobre decolonialidade, reflete-se acerca das manutenções de poder, inclusive no campo do saber, entendendo-se que “a colonialidade sobrevive ao colonialismo” (Quintero, Figueira e Elizalde, 2019, p.5), ou seja, há aspectos de subjugação no âmbito do poder e do saber que perduram, de modo hegemônico, mesmo após a independência política de ex-colônias. Apesar do fim da dominação política e territorial explícita, estruturas sociais de matriz colonial podem permanecer vivas, resultando em cenários de profunda dependência nos países latino-americanos, a exemplo da colonialidade do saber, em que o modelo europeu de conhecer é adotado como epistemologia norteadora, como se fosse possível haver uma universalização de cenários e práticas (Lander, 2000). O que afirmamos nestes parágrafos pode ser indício justamente de uma lacuna a ser ainda preenchida, no sentido de adensar o debate em torno de concepções e métodos em avaliação que contemple de

forma ampla e profunda as especificidades dos territórios nos quais se desenvolvem as intervenções avaliadas.

Reflexões sobre aspectos éticos e filosóficos da avaliação vêm se acumulando há algum tempo (Revista Cités, 2009; Balandier, 2015), sendo, no entanto, mais recentes aquelas relativas aos potenciais aspectos colonizadores do pensamento e práticas avaliativas, feitas sobretudo por autores de alguns países do continente africano (Chilisa, 2020, 2021). É desse continente que partem discussões sobre a influência das agências financiadoras nos processos avaliativos, a necessidade de formação de profissionais *in loco* (Buyum, 2020), a consideração de referências e racionalidades distintas daquela eurocêntrica (Waapalaneexkweew, 2018), dentre outras que, no seu conjunto, problematizam aspectos políticos, epistemológicos e metodológicos das práticas avaliativas (Pant *et al*, 2022) em uma perspectiva anti-colonialista e territorializada de avaliação (Cloete e Auriacombe, 2019).

Não se trata de emular e transpor posturas e discussões de alguns colegas de países do continente africano para o nosso contexto, afinal, as próprias referências citadas neste parágrafo indicam as especificidades do volume e modo de financiamento dos países centrais à avaliação feita naquele continente, bem como aspectos culturais envolvidos no processo. A despeito disso, no entanto, há um instigante aceno da referida produção em problematizarmos com mais profundidade os aspectos e especificidades territoriais presentes ou não na concepção e desenvolvimento de iniciativas de Avaliação em Saúde e outras pesquisas avaliativas no Brasil e nos países vizinhos. Em outras palavras, os esforços dos colegas do continente africano em problematizar aspectos da área ainda pouco abordados no Brasil, representam um convite ao aprofundamento de questões essenciais às práticas avaliativas no chamado Sul Global. Há especificidades no conjunto desses países que justificam a elaboração de modos próprios de avaliar intervenções, sendo que abordagens críticas ao chamado desenvolvimentismo poderiam constituir ponto de partida nessa perspectiva anticolonialista e de busca de referenciais e critérios que relativizam a própria noção de desenvolvimento - que desvincula as transformações econômicas da dinâmica social, imposta aos chamados países periféricos (Marques Neto *et al*, 2001).

Com relação ao conteúdo das ementas analisadas, diferentemente do que discutimos anteriormente (Furtado *et al*, 2018), ao apontarmos

um certo ocaso do Planejamento em Saúde em relação à Avaliação no mesmo setor, constatamos significativa importância dada ao estudo e aos autores ligados à planificação. Diferentemente da pós-graduação em Saúde Coletiva, que reduziu drasticamente a oferta de disciplinas sobre planejamento a partir dos anos 2000, encontramos várias disciplinas das graduações endereçadas principalmente à temática do Planejamento e, em parte, à Avaliação, sendo que, um número considerável delas ainda articulam ao Planejamento, no título, menções a duas ou mais áreas: “Administração”, e/ou “Gestão”, e/ou “Monitoramento” e/ou “Política”.

Na Saúde Coletiva, estudo sobre o subespaço da Avaliação (Furtado e Vieira-da-Silva, 2014) aponta contínuo distanciamento e autonomia relativa do mesmo em relação ao Planejamento, à Epidemiologia e às Ciências Sociais, adquirindo referenciais teóricos e metodológicos próprios. Ainda que Planejamento e Avaliação constituam fases de um mesmo processo, o desenvolvimento dos pensamentos em Planejamento e Avaliação, no interior da Saúde Coletiva, apresenta particularidades. O Planejamento na Saúde Pública, a partir do final dos anos 1970, teve a sua perspectiva normativa criticada pela centralidade no aspecto econômico. A partir daí, foi configurado o denominado enfoque estratégico de Planejamento, de Mario Testa (sanitarista argentino) e a planificação situacional de Carlos Matus (economista chileno), que começava a ser viável na conjuntura de declínio dos regimes autoritários e de exceção na América Latina (Furtado e Vieira-da-Silva, 2014).

A influência de Donabedian nas discussões e práticas da avaliação no Brasil, no final da década de 1980, permitiu articulações da Avaliação com os referenciais, então emergentes, do Planejamento e Gestão no contexto da Reforma Sanitária Brasileira. No entanto, ao menos do ponto de vista de pesquisas espelhadas pelas publicações em revistas especializadas, o crescimento da Avaliação em Saúde vem se dando em detrimento do Planejamento em Saúde, conforme já discutido (Furtado *et al*, 2018).

A presença do Planejamento, ora mais, ora menos desatrelado da Avaliação, nas disciplinas de graduação analisadas, revela a importância que o mesmo segue tendo como tema e ferramenta da futura atuação de profissionais sanitários, conforme apontado por Sobral *et al* (2017). Estudos futuros poderão captar não só as razões da manutenção do interesse pelo Planejamento nos cursos considerados,

mas, também, como o mesmo é compreendido e articulado com as demais áreas, principalmente a Avaliação. Por hora, se pode inferir que ambos - Planejamento e Avaliação - figuram como focos de interesse, não parecendo haver supremacia de um em detrimento de outro. Isso não deixa de ser positivo, na medida em que, como já afirmado por Furtado *et al* (2018, p.9),

*...o confronto entre Planejamento e Avaliação em Saúde parece servir à expansão gerencialista, no contexto de reformas da gestão pública baseadas quase exclusivamente no desempenho. No entanto, importa resgatar o que essas duas importantes subáreas e respectivos acúmulos teóricos e metodológicos têm a contribuir no contexto de precarização das relações e dinâmicas de trabalho e do próprio setor Saúde na atualidade. A articulação e potencialização do que Planejamento e Avaliação podem oferecer, por intermédio de seus acúmulos teórico-metodológico nas últimas décadas - propiciar análise dos diversos níveis institucionais; instaurar novas aprendizagens e revisões das intervenções abordadas; melhorar a comunicação entre os integrantes das equipes, gestores e demais agentes; aumentar a capacidade de produção de saúde pelos coletivos envolvidos; qualificar a oferta aos usuários, dentre outras - é a saída para que ambos não sejam subjugados, servindo de instrumentos a diferentes formas de dominação.*

Ainda com relação ao conteúdo das ementas, chama a atenção a presença explícita de recortes da Avaliação em Saúde segundo objetos e enfoques, havendo alusão à Avaliação de Programas e Serviços, Avaliação de Qualidade, Avaliação de Políticas Públicas, Avaliação de Tecnologia e Avaliação Econômica. Se a consideração das interações entre Planejamento e Avaliação nos parece incontornável, o anúncio de abordagem de algumas vertentes que constituem o espectro da avaliação é igualmente importante. Além da Avaliação de Políticas, Programas e Serviços, notamos a presença, ainda que parcialmente, em alguns cursos, de

consideração da Avaliação Econômica e da Avaliação de Tecnologias com seus recortes, métodos e objetos próprios, e que podem indicar a consolidação de delimitação evidente entre as subáreas dentro da própria Avaliação. Atividades próximas e que possuem interface com a Avaliação, como Auditoria, Monitoramento e Desenvolvimento de Indicadores têm destaque em parte das disciplinas - constando nos títulos das mesmas ou como conteúdos - sinalizando a preocupação não somente de estabelecer diálogo e interação entre a Avaliação e áreas próximas, como o Planejamento, mas igualmente de abordar temáticas que, não raro, são confundidas e mesmo compreendidas como sinônimo, no senso comum, a práticas avaliativas.

## CONCLUSÃO

Embora instalado no início do século XX, o modelo brasileiro de universidade é tributário da grande reforma universitária de Berlim, nos idos de 1807, por Wilhelm von Humboldt (1767-1835), no século XIX. O chamado modelo humboldtiano de universidade levou à compartimentação de saberes e correspondentes faculdades isoladas e tomou como referência as ciências físicas e matemáticas. O projeto médico-sanitário que se estabelece enquanto modelo técnico-científico, mas, também, moral e político entre os séculos XVIII e XIX, criou as condições necessárias para a expansão da produção industrial, agrária-exportadora e imperialista nos moldes capitalistas em regiões da América Latina, da África e da Ásia. O campo médico normativo e institucional, e a Saúde Pública dele derivada, são exemplos do poder intervencionista e de controle social que o pensamento mono-epistêmico, de caráter técnico-científico, oriundo da reforma humboldtiano, associado aos interesses imperialistas e colonialistas, são capazes de produzir (Carvalho, 2001; Mota, 2005).

A racionalidade científica tradicional, fruto da era Moderna, reflete valores e princípios, de maneira tácita, que necessitam ser desvelados e problematizados, dentre os quais, aqueles ligados à colonialidade do saber e suas implicações na desqualificação de outros seres e saberes (Maldonado-Torres, 2007). Nesse contexto histórico, a relativização de modelos colonizados e colonizadores e a geração de

conhecimentos enraizados em nossos territórios se mostra importante para a qualificação e adequação de nossa produção científica, em geral, e para a Avaliação em Saúde, em particular.

A Avaliação em Saúde tem, nos cursos de Saúde Coletiva, uma das poucas graduações que abordam o tema em profundidade. Por isso, o conjunto desses cursos é estratégico tanto para a manutenção do *status quo* quanto para a construção de um movimento crítico e contra hegemônico, pautado em abordagem territorializada e afirmativa da Saúde como direito. Ao considerar a Avaliação uma prática social que inclui elemento de poder, direcionando escolhas políticas, entendemos que não existe neutralidade ali e que a manutenção acrítica de práticas convencionais e hegemônicas, nesse campo, pode contribuir à manutenção de estruturas de dominação, ou seja, tornar-se um elemento conservador. Em uma área particularmente atenta e sensível aos condicionantes sociais e de poder, como é a Saúde Coletiva, tais questões devem assumir especial importância na formação de sanitaristas nos cursos de graduação.

Outro ponto a ressaltar é a efetiva consideração da diversidade que compõe a Avaliação em Saúde. Suas subáreas em processo de consolidação (Tecnológica e Econômica), bem como as interfaces com áreas afins (Monitoramento, Auditoria, Planejamento), constantes nas matrizes analisadas, indicam a preocupação em contextualizar e localizar adequadamente a temática, por parte dos cursos. Este esforço empreendido para elucidar e posicionar a Avaliação, com suas partes integrantes e interfaces, evita a sua naturalização e provê meios para reflexões epistemológicas e metodológicas. No entanto, eventuais avanços, com base nessas reflexões, não devem prescindir de um compromisso ético posicionado diante do crescente controle a que indivíduos e sociedade vêm sendo submetidos, inclusive em nome de supostas “avaliações”. Aos avaliadores, em suas pesquisas, nos trabalhos de formação e nas práticas avaliativas, é fundamental o compromisso com a qualificação de intervenções sociais de maneira cuidadosa com todos os elementos, valores e seres ali envolvidos.

O presente estudo poderá ser complementado por pesquisas futuras que dialoguem diretamente com parte dos estudantes e com os demais agentes implicados na graduação em Saúde Coletiva e cursos afins. Além de gerar novos conhecimentos sobre a temática abordada, outros estudos poderão elucidar alguns aspectos que não podem ser abordados com base exclusiva nos documentos consultados.

Esperamos, no entanto, contribuir para a continuidade do debate sobre aspectos importantes envolvidos na formação em Avaliação em Saúde na graduação.

## REFERÊNCIAS

AGOSTINHO NETO, J.; CAVALCANTE, P. S.; SILVA FILHO, J. D.; SANTOS, F. D.; MAIA, A. M. P. C.; SIMIÃO, A. R. O ensino da saúde coletiva no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 46, spe. 6, p. 281-297, dez. 2022.

ARAÚJO, C. A. Bibliometria: evolução histórica e questões atuais. **Em Questão**, Porto Alegre, v.12, n.1, p. 11-32, jan./jun. 2006.

BALANDIER, G. (org). **O que avaliar quer dizer?** São Paulo: Unifesp, 2015. 336 p.

BOSI, M. L. M.; MERCADO, F. J. **Avaliação qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes.** Rio de Janeiro: Vozes, 2006. 375 p.

BUYUM, A. M.; KENNEY, C.; KORIS, A.; MKUMBA, L.; RAVEENDRAN, Y. Decolonising global health: if not now, when? **BMJ Global Health**, London, v.5, n.8, e003394, ago. 2020

CARNEIRO, R.; PEREIRA, E. L. Ciências sociais na graduação em saúde coletiva: olhares de uma década. **Saúde Soc.** São Paulo, v.28, n.2, p.6-10, abr./jun. 2016

CARNUT, L; MENDES, Á. Capital-Estado na crise contemporânea: o gerencialismo na saúde pública. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 2, p. 108-21, ago. 2018

CARVALHO, J. J. O olhar antropológico e a voz subalterna. **Horiz Antropol.** Porto Alegre, v.7, n.15, p. 107-47, jul. 2001.

CHILISA, B. **Indigenous research methodologies.** Los Angeles: Sage, 2020. 368 p.

CHILISA, B.; MERTENS, D. M. Indigenous made in Africa evaluation frameworks: addressing epistemic violence and contributing to social transformation. **American Journal of Evaluation.** Los Angeles, v. 42, n. 2, p. 241-253, mar. 2021.

CLOETE, F.; AURIACOMBE, C. Revisiting decoloniality for more effective research and evaluation. **African Evaluation Journal.** Cape Town, v. 7, n. 1, p. 2-10, maio. 2019.

FURTADO, J. P.; VIEIRA-DA-SILVA, L. M. A avaliação de programas e serviços de saúde no Brasil enquanto espaço de saberes e práticas. **Cad Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 30, n. 12, p. 2643-55, dez. 2014

FURTADO, J. P.; CAMPOS, G. W. S.; ODA, W. Y.; ONOCKO-CAMPOS, R. Planejamento e Avaliação em Saúde: entre antagonismo e colaboração. **Cad Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 34, n. 7, e00087917. 2018.

FURTADO, J. P. Por que avalio? Como avalio? O que aprendi ao avaliar? **Revista Aval.** Fortaleza, v. 3, n. 17, p. 75-111, jan/jun. 2020.

GRÁCIO, M. C. C. **Análises relacionais de citação para a identificação de domínios científicos: uma aplicação no campo dos Estudos Métricos da Informação no Brasil.** São Paulo: UNESP, 2020. 252 p.

GUBA, E. G.; LINCOLN, Y. S. **Fourth Generation Evaluation,** Newbury Park: Sage Publications, 1989. 296 p.

GUSSI, A. F. Outras epistemologias e metodologias: a experiência do Mestrado de Avaliação de Políticas Públicas. **Revista Aval,** Fortaleza, v. 2, n. 16, p. 168-183, jul./dez. 2019.

HOUSE, E. R.; HOWE, K. R. Deliberative Democratic Evaluation. **New Directions for Evaluation,** Hoboken, n. 85, p. 3-12, set. 2000.

MENESES, J. J. S.; SILVA, M. M. O.; CASTELLANOS, M. E. P.; RIBEIRO, G. S. Panorama dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva no Brasil entre 2008 e 2014. **Trab. educ. saúde,** Rio de Janeiro, v. 15 n. 2, p. 501-518, maio/ago. 2017

MALDONADO-TORRES, N. **Sobre la colonialidad de ser: contribuciones al desarrollo de un concepto**". In: CASTRO-GÓMEZ,

S.; GROSFUGUEL, R. (orgs.). El giro Decolonial. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana–Siglo del Hombre, 2007. p. 127-67

MOTA, A. **Tropeços da medicina bandeirante: medicina paulista (1892-1920)**. São Paulo: EdUSP, 2005. 248 p.

LANDER, E. (org.). **La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas**. Buenos Aires: CLACSO, 2000. 152 p.

PANT I.; KHOSLA, S.; LAMA, J. T.; SHANKER, V.; ALKHALDI, M.; EL-BASUONI, A.; et al. Decolonising global health evaluation: Synthesis from a scoping review. **PLOS Glob Public Health**. San Francisco, v. 2, n. 11, e0000306, nov. 2022

QUINTERO, P.; FIGUEIRA, P.; ELIZALDE, P. C. **Uma breve história dos estudos decoloniais**. São Paulo: MASP Afterall, 2019. 12 p.

REVISTA CITÉS. L'ideologie de l'évaluation: la grande imposture, v. 1, n. 37, Paris: Presses universitaires de France, 2009. 192 p.

SILVA, H. F. R.; GOMES, L. B.; BEZERRA, A. F. B.; SANTOS, M. O. S.; SHIMIZU, H. E.; SILVA, K.S.B. et al. Conflito distributivo: análise do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) em duas capitais nordestinas. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**. Botucatu: v. 27, e220280, jan. 2023

SOBRAL, L. F.; BARROS, É. L.; CARNUT, L. A área de política, planejamento e gestão em saúde nas graduações em saúde coletiva no Brasil. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 879-894, set. 2017.

TEIXEIRA, C. Graduação em Saúde Coletiva: antecipando a formação do Sanitarista  
**Interface - Comunic, Saúde, Educ**. Botucatu, v. 7, n. 13, p. 163-6, ago. 2003.

VELLOSO, M.; GUIMARÃES, M.; CRUZ, C.; NEVES, T. Interdisciplinaridade e formação na área de saúde coletiva. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14 n. 1, p. 257-271, jan./abr. 2016

WAAPALANEEXKWEW (Nicole R. Bowman-Farrell, Mohican/Lunaape). Looking back ward but moving forward: Honoring the sacred and asserting the sovereign in Indigenous evaluation. **American Journal of Evaluation**. Los Angeles, v. 39, n. 4, p. 543-568, out. 2018