

Análise Quantitativa de Pós-Graduandos em Ciências de Saúde no Brasil: Perfil por Estados

Analysis of the Brazilian Post-Graduates in Health Sciences: Current Situation per State

Renan Kleber Costa Teixeira^a; Thiago Barbosa Gonçalves^{a*}; Nara Macedo Botelho^a

^aUniversidade do Estado do Pará, PA, Brasil

*E-mail: tbgow@hotmail.com

Recebido: 14 de março de 2012; Aceito: 22 de maio de 2012

Resumo

A universidade é o principal centro de produção científica dos artigos publicados de alta qualidade, pois nesta concentra-se um número muito mais expressivo de pós-graduandos que atuam como pólos produtores de novos conhecimentos e estimulam os graduandos a produzirem pesquisas de qualidade. O objetivo desse artigo foi analisar a distribuição dos mestres e doutores em Ciência da Saúde pelos diferentes Estados e regiões do Brasil. Foram utilizados os dados estatísticos da Plataforma Lattes, com base nos currículos *lattes* desta mesma base de dados. Houve uma maior concentração de mestres e doutores, em número absoluto, na região Sudeste (52,2% e 58% respectivamente). Contudo, quando comparada a distribuição em relação à população dos Estados, a região Sul teve maior quantidade de mestres (15,35 por cem mil habitantes) e a região Sudeste, a de doutores (11,79 por cem mil habitantes), sendo a região Norte a pior em todos os quesitos avaliados. Em relação aos Estados, São Paulo teve maior quantidade de mestres e doutores em ciências da saúde em números absolutos (37% e 26,3%, respectivamente). Já com relação aos números relativos, o Distrito Federal apresentou os melhores índices (30 mestres e 23,7 doutores por cem mil habitantes) e o Estado do Amapá apresentou os piores índices para todos os parâmetros avaliados. Há distribuição irregular dos mestres e doutores nas diferentes regiões do país e nos estados da federação, inclusive entre os Estados de uma mesma região.

Palavras-chave: Educação de Pós-Graduação. Demografia. Formatos de Publicação.

Abstract

The university is the main center of production of high quality scientific articles, since there are a great number of graduate students, who contribute with knowledge and stimulate the undergraduate students to produce high quality research. The aim of this study was to analyze the distribution of masters and doctors in Health Science in different states of Brazil. We used data obtained from the Brazilian Lattes platform, an information system for research in Brazil. There was a highest absolute number of masters and doctors, in the Southeast (52.2% and 58% respectively). However, when compared to the population of the states, the South presented the highest number of masters (15.35 per hundred thousand inhabitants) and the Southeast had the highest number of doctors (11.79 per hundred thousand inhabitants). The Northern region presented the lowest percentage in all aspects of the evaluation. Regarding the States from Brazil, São Paulo had the highest absolute number of masters and doctors in health sciences (37% and 26.3% respectively). With respect to relative numbers, the Federal District showed the highest rate (30 masters and 23.7 doctors per thousand inhabitants) and the state of Amapá had the lowest rates in all the parameters evaluated. There is uneven distribution of masters and doctors in different regions of the country and even between the states of a same region.

Keywords: Education, Graduate. Demography. Publication Formats.

1 Introdução

O desenvolvimento das Ciências e da Tecnologia, além da educação qualificada, é de vital importância para o desenvolvimento de um país¹. Nos últimos anos, desde a reforma universitária, o Brasil vem ganhando expressivo espaço na produção científica mundial². Nos últimos anos, a quantidade de artigos publicados em revistas indexadas cresceu menos que 9% no mundo, sendo que o Brasil teve crescimento de aproximadamente 54% no seu número de publicações³.

Outro fato que comprova o crescimento da produção científica nacional é a quantidade de publicações indexadas no Institute for Scientific Information (ISI) e no Scielo⁴. Esta notável expansão vem sendo observada em áreas

consolidadas, como Medicina, Física, Ciências Sociais, Química e Engenharias⁵. Particularmente na área médica, esta expansão tem sido expressa pela ampliação dos programas de pós-graduação, constituição de grupos de pesquisa, número de pesquisadores qualificados e publicações de artigos científicos em periódicos indexados^{6,7}.

A universidade é o principal centro de produção científica dos artigos publicados de alta qualidade⁸, pois nesta concentra-se um número expressivo de pós-graduandos que atuam como pólos produtores de novos conhecimentos e estimulam os graduandos na produção de pesquisas de qualidade^{2,3}.

Os egressos de cursos de pós-graduação *stricto sensu* praticam a docência e estimulam a realização de pesquisas por parte de seus discentes, além de melhorar a qualidade da pesquisa devido ao aprimoramento do seu conhecimento em

decorrência da conclusão da pós-graduação^{2,9}. Além disso, são responsáveis por grande parte da pesquisa nacional e pela sua melhora qualitativa e quantitativa¹⁰.

Desde seu surgimento, a pós-graduação brasileira, tem se fortalecido e sua importância é reconhecida nacionalmente, reconhecimento que pode ser comprovado pela diminuição na quantidade de pós-graduações que ocorrem no exterior. Em 1985, 40% das pós-graduações eram realizadas no exterior, porém, na segunda metade dos anos 90, apenas cerca de 20% das pós-graduações foram realizadas fora do Brasil¹¹.

No entanto, a literatura científica carece de estudos que tratam da distribuição dos pós-graduados no cenário brasileiro. A ausência desta discussão é mais acentuada no âmbito das Ciências Biológicas. Tendo em vista que este conhecimento é de vital importância para o planejamento de políticas públicas, além de planejamento em saúde, o objetivo deste trabalho foi verificar a distribuição de mestres e doutores em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e Odontologia em relação às diferentes Regiões e Estados do Brasil.

2 Desenvolvimento

Tratou-se de um estudo transversal com delineamento documental, a partir dos dados disponíveis na Plataforma

Lattes, encontrado em caráter de domínio público no sítio (<http://lattes.cnpq.br>) e que utiliza como fonte o currículo Lattes. Este *site* é gerido pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), sendo que os dados utilizados foram referentes à extração realizada no dia 16 de Abril de 2010.

Foi verificada a quantidade de mestres e doutores em medicina, enfermagem, fisioterapia e terapia ocupacional e odontologia, em número absoluto e relativo por cada 100 mil habitantes, por estado nacional e no Distrito Federal. Além disso, foram verificados estes valores por região geopolítica do Brasil, adotando-se a divisão proposta pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que divide o país nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

O teste Qui-Quadrado foi utilizado para verificar diferença entre os dados das amostras colhidas e possível distribuição desigual entre as regiões e estados nacionais. Foi adotado o valor de $p=0,05$ para rejeitar a hipótese de nulidade.

2.1 Discussão

O número absoluto de mestres e doutores e o número relativo de pós-graduados nas diferentes regiões geográficas estão demonstrados nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1: Distribuição de mestres e doutores em número absoluto nas diferentes regiões geográficas do Brasil, 2012

Região	Medicina*		Enfermagem		Fisioterapia e Terapia Ocupacional		Odontologia	
	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres
Norte	256	325	47	172	10	148	84	185
Nordeste	1321	1280	274	898	114	598	636	962
Centro-Oeste	666	691	132	368	53	314	232	393
Sudeste*	5678	3565	826	1870	466	2040	2156	2317
Sul	1526	1433	339	933	143	769	762	765
Total	9447	6014	1618	4241	786	3869	3870	4622

Fonte: Protocolo de pesquisa

* $p<0,05$ (Qui-Quadrado)

Tabela 2: Distribuição de mestres e doutores a cada 100 mil habitantes nas diferentes regiões geográficas do Brasil, 2012

Região	Medicina*		Enfermagem		Fisioterapia e Terapia Ocupacional		Odontologia	
	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres
Norte	1,79	2,10	0,33	1,11	0,07	0,95	0,59	1,19
Nordeste	2,69	2,50	0,55	1,75	0,23	1,16	1,29	1,49
Centro-Oeste	5,36	5,37	1,06	2,86	0,42	2,44	1,86	3,05
Sudeste	7,34	4,59	1,06	2,40	0,60	2,62	2,79	2,98
Sul*	5,72	5,37	1,27	3,50	0,53	2,88	2,85	3,60
Total	4,95	3,15	0,84	2,22	0,41	2,02	2,02	2,42

Fonte: Protocolo de pesquisa

* $p<0,05$ (Qui-Quadrado)

Na distribuição dos mestres e doutores pelas regiões geográficas, a região Sudeste foi a que apresentou as maiores quantidades de mestres e doutores em número absoluto

(52,2% e 58% do total, respectivamente). Contudo, a região Sul apresentou a maior quantidade em proporção à população, exceto em relação aos mestres em medicina, onde

o maior índice foi encontrado na região Sudeste. Esta menor ocorrência de mestres em medicina na Região Sul se deve pela menor quantidade populacional desta região, somado ao desenvolvimento de uma cultura de investimento em pós-graduação⁶.

Porém, o fato de profissionais de outras regiões do país realizarem pós-graduação na Região Sudeste e, posteriormente, retornarem a seus Estados de origem^{2,12} também é um fator que diminui a quantidade destes nessa região.

A região Norte apresentou a pior avaliação em todos os quesitos avaliados, reflexo da concentração de centros formadores distantes desta região, o que reflete na carência de especialistas pós-graduandos e, conseqüentemente, em uma menor quantidade de publicações. Este dado é mais preocupante quando se depara com o fato de que o Brasil é um país muito grande e diverso, portanto os dados de pesquisas provenientes destas regiões apresentariam perfis diferentes daqueles das regiões mais desenvolvidas e resultariam em uma maior diversidade de dados para publicações internacionais que se perderiam devido a falta de orientadores para as pesquisas regionais¹³.

Essa grande desigualdade entre as regiões pode ser explicada pela locação desigual de recursos. O Sudeste, em 2002, recebeu 53,6% dos recursos provenientes do CNPq, enquanto que o Norte recebeu apenas 2,4%. Assim, dificilmente as desigualdades poderão ser reduzidas. No quadro intra-regional, a situação é pior, visto que no Norte, Nordeste e Centro-Oeste, apenas duas instituições concentram mais de 50% dos recursos, sobrando pouquíssimo para as outras instituições⁶.

Outra razão para essa desigualdade é devido à quantidade de instituições de nível superior por região. Em 2005, havia 2376 instituições de ensino, das quais 1157 estavam na região Sudeste, seguido da região Nordeste, com 421, do Sul com 399, o Centro-Oeste com 256, e por último o Norte com 143¹⁴. Observando-se a distribuição dos programas dos cursos de

saúde por região percebe-se uma maior concentração no eixo Sul-Sudeste, tendo o Sudeste 66,3% de todos os cursos, o Sul 15,1%, o nordeste 13,4%, o Centro-Oeste 4% e o Norte 1,2%¹⁵.

Se nenhuma medida for tomada para reverter este quadro, acabará por se perpetuar um ciclo vicioso onde sempre haverá uma maior quantidade de programas de pós-graduação no eixo Sul-Sudeste, culminando numa maior quantidade de mestres e doutores nesta região e uma carência de material humano nas demais regiões, o que dificulta a formação de novos programas¹⁶.

A pesquisa biomédica vem crescendo no Brasil devido aos mestres e doutores que são a grande fonte de estímulos para a realização de pesquisa. Assim, conhecer sua distribuição tem um grande valor, especialmente para alocar recursos das instituições de fomento, como o CNPq, a fim de diminuir as desigualdades regionais⁶ encontradas entre as regiões ou nos estados pertencentes a estas regiões.

No Brasil, a quantidade relativa de mestres e doutores por cada 100 mil habitantes, é ainda mínima quando comparada a outros países como Japão, Estados Unidos da América e Alemanha. Obtendo a média de 4,95 doutores formados a cada 100 mil habitantes, dificilmente o Brasil irá alcançar os patamares dos países desenvolvidos se nenhuma medida for tomada neste aspecto¹⁷.

Quando se observa a quantidade de mestres e doutores percebe-se que há uma maior quantidade de mestres em relação aos doutores, com exceção da medicina, que apresentou um maior número de doutores. Segundo Velloso¹⁸, os doutores tendem a apresentar um perfil mais voltado para a pesquisa e para a docência, enquanto que os mestres tendem a exercer papel na vida profissional ou na área privada, mostrando que há necessidade de criar medidas que incentivem os mestres a realizar o doutorado.

Já a distribuição em relação aos estados está demonstrada nas Tabelas 3 e 4.

Tabela 3: Distribuição de mestres e doutores em números absolutos nos diferentes estados brasileiros e Distrito Federal, 2012.

Continua

Estado	Medicina		Enfermagem		Fisioterapia e Terapia Ocupacional		Odontologia	
	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres
Acre	6	17	7	20	0	10	0	8
Alagoas	74	60	10	25	3	19	24	53
Amapá	3	4	3	6	0	3	0	5
Amazonas	92	103	13	47	1	35	33	62
Bahia	314	297	63	243	18	139	121	176
Ceará	236	231	88	173	10	111	94	106
Distrito federal	365	369	57	159	29	141	132	204
Espírito Santo	74	91	13	33	4	48	42	42
Goiás	138	150	30	97	12	78	51	82
Maranhão	77	97	11	41	4	21	40	48
Mato grosso	74	90	29	67	5	43	22	46
Mato grosso do sul	89	82	16	45	7	52	27	61

Estado	Medicina		Enfermagem		Fisioterapia e Terapia Ocupacional		Odontologia	
	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres
Minas Gerais	850	732	131	404	87	459	313	543
Pará	110	144	18	69	6	67	39	68
Paraíba	112	117	34	101	22	102	89	105
Paraná	460	457	105	299	47	248	269	345
Pernambuco	294	278	27	129	28	109	135	132
Piauí	54	55	12	37	2	21	32	35
Rio de Janeiro	1142	1029	209	510	56	411	391	548
Rio Grande do Norte	103	96	21	106	24	50	72	73
Rio Grande do Sul	839	747	151	431	68	336	344	409
Rondônia	20	27	2	7	0	13	5	18
Roraima	6	9	1	8	3	2	4	6
Santa Catarina	227	229	83	203	28	185	149	208
São Paulo	3608	1713	473	923	319	1122	1410	1184
Sergipe	57	49	8	43	3	26	29	37
Tocantins	19	25	3	15	0	18	3	18
Brasil/Total	9447	6014	826	4241	786	3869	3870	4622

Fonte: Protocolo de pesquisa

* $p < 0,05$ (Qui-Quadrado)

Tabela 4: Distribuição de mestres e doutores a cada 100 mil habitantes nos diferentes estados brasileiros e Distrito Federal, 2012.

Estado	Medicina		Enfermagem		Fisioterapia e Terapia Ocupacional		Odontologia	
	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres	Doutores	Mestres
Acre	0,91	2,59	1,07	3,05	0,00	1,53	0,00	1,22
Alagoas	2,84	1,98	0,38	0,83	0,12	0,63	0,92	2,05
Amapá	0,56	0,68	0,56	1,02	0,00	0,51	0,00	1,02
Amazonas	3,11	3,19	0,44	1,46	0,03	1,09	1,12	0,56
Bahia	2,24	2,11	0,45	1,73	0,13	0,99	0,86	0,04
Ceará	2,88	2,82	1,08	2,11	0,12	1,36	1,15	0,22
Distrito Federal	14,868	15,02	2,32	6,47	1,18	5,74	5,37	2,77
Espírito Santo	2,21	2,72	0,39	0,99	0,12	1,44	1,26	5,54
Goiás	2,68	2,80	0,58	1,81	0,23	1,46	0,99	0,00
Maranhão	1,54	1,58	0,22	0,67	0,08	0,34	0,80	6,68
Mato Grosso	2,91	3,23	1,14	2,41	0,20	1,55	0,87	7,48
Mato Grosso do Sul	3,90	3,60	0,70	1,98	0,31	2,28	1,19	15,16
Minas Gerais	4,50	3,80	0,69	2,10	0,46	2,39	1,66	5,00
Pará	1,55	2,17	0,25	1,04	0,08	1,01	0,55	0,00
Paraíba	3,34	3,49	1,01	3,01	0,66	3,04	2,66	6,09
Paraná	4,47	4,44	1,02	2,91	0,46	2,41	2,61	0,80
Pernambuco	3,46	3,27	0,32	1,52	0,33	1,28	1,59	0,54
Piauí	1,78	1,81	0,40	1,22	0,07	0,69	1,06	2,02
Rio de Janeiro	7,57	6,75	1,37	3,35	0,37	2,70	2,57	2,58
Rio Grande do Norte	3,98	3,21	0,81	3,55	0,93	1,68	2,79	0,00
Rio Grande do Sul	7,97	7,10	1,44	4,10	0,65	3,20	3,27	0,40
Rondônia	1,38	1,59	0,14	0,48	0,00	0,90	0,35	37,56
Roraima	1,98	2,84	0,32	2,53	0,95	0,63	1,26	1,24
Santa Catarina	3,87	3,91	1,42	3,47	0,48	3,16	2,55	20,23
São Paulo	9,05	4,30	1,19	2,32	0,80	2,82	3,54	5,82
Sergipe	3,29	2,52	0,46	2,22	0,17	1,34	1,68	0,00
Tocantins	1,52	2,00	0,24	1,20	0,00	1,44	0,24	4,24
Brasil/Total	4,95	3,15	0,85	2,22	0,41	2,03	2,03	0,09

Fonte: Protocolo de pesquisa

* $p < 0,05$ (Qui-Quadrado)

Dentre os estados, aquele que apresentou os melhores resultados, em números absolutos, foi o estado de São Paulo, que concentrou 37% de mestres e 26,3% de doutores. Já em números relativos, o estado que obteve o melhor desempenho foi o Distrito Federal. Quando comparados os estados de uma única região geográfica, notou-se que houve diferença estatisticamente significante ($p < 0,05$) em todas as regiões, sendo mais marcante na região Centro-Oeste e Norte ($p < 0,01$). Esta distribuição desigual é um reflexo das políticas públicas que concentram grande parte dos cursos de pós-graduação *stricto sensu* em determinadas regiões e instituições⁶.

Os Estados da Região Norte apresentaram a menor quantidade de mestres e doutores, tanto em números absolutos, como em números relativos e o estado do Amapá obteve o pior resultado entre os estados do Brasil, mostrando, novamente, a desigualdade entre os estados. Isto também reflete na baixa quantidade de cursos de pós-graduação neste estado e nesta região, principalmente devido à escassez de orientadores, levando, diversas vezes, os profissionais a outras regiões para realizar sua pós-graduação^{2,9,12}.

Além das disparidades regionais entre as áreas pesquisadas, nota-se uma distribuição maior na quantidade de pós-graduandos na área da medicina que nas demais profissões estudadas, principalmente quando comparado em números relativos. Tal fato pode ser explicado pela maior quantidade de cursos de pós-graduação *stricto sensu* na área de Medicina em relação às demais¹⁹, contudo também evidencia a carência de investimento nas demais profissões, principalmente em Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Em relação a Terapia Ocupacional, trata-se de um curso relativamente recente que a pouco tempo tem gerado seus cursos de pós-graduação. Assim, a diminuta quantidade de mestres e doutores é relacionada a “pouca idade” da profissão sendo, por enquanto, estudada juntamente com a fisioterapia²⁰.

A solução para diminuir as desigualdades entre os Estados e as Regiões brasileiras não está apenas em realocar recursos financeiros, mas também em formar e fixar pós-graduandos nestas regiões, oferecendo subsídios para estes pesquisadores⁶. Contudo, as regiões com menores contingentes de mestres e doutores tendem a ter dificuldade para isto, devido a quantidade reduzida de material humano necessário para conseguir criar e manter os cursos de pós-graduação de sentido estrito²¹.

Deve-se ressaltar que parte dos resultados encontrados pode não corresponder à distribuição dos mestres e doutores em medicina, visto que ao se utilizar os dados da plataforma *Lattes*, que, por sua vez, utilizou os currículos dos pesquisadores, pode ter ocorrido uma “sub-notificação” do número de mestres e doutores, devido à desatualização de dados publicados e ao fato de uma parcela dos pós-graduandos não apresentarem currículo *Lattes*.

O fato desta pesquisa não contemplar todos os mestres e doutores no Brasil não influencia na veracidade das informações e na validade estatística da pesquisa, principalmente, se for considerado que os pós-graduandos

com currículo *Lattes* atualizado são aqueles mais ativos na carreira, devido a obrigatoriedade imposta para concorrerem a bolsas de pesquisa e orientarem dissertações de mestrados e teses de doutorados¹⁶.

3 Conclusão

Há uma distribuição desigual entre o número de mestres e doutores pelas diferentes regiões geopolíticas nacionais e entre os estados dentro de uma região. Além disso, há uma desproporção na quantidade de mestres e doutores das áreas analisadas, com uma maior prevalência de pós-graduandos *stricto sensu* em medicina em relação às demais profissões estudadas e de uma maior quantidade de mestres em relação aos doutores.

Isto demonstra a necessidade de medidas públicas que incentivem a criação de novos programas de pós-graduação principalmente nas regiões Norte e Nordeste, para que nestas regiões haja uma expansão na quantidade e qualidade das pesquisas peculiares destas zonas geográficas.

Referências

1. Guimarães JA. A pesquisa médica e biomédica no Brasil: Comparações com o desempenho científico brasileiro e mundial. *Ciênc Saúde Coletiv* 2004;4(2):303-27.
2. Souza VCT, Goldenberg S. Pós graduação sentido estrito em medicina: Avaliação dos egressos do curso de pós-graduação em Técnica Operatória e Cirurgia Experimental da Escola Paulista de medicina. *Acta Cir Bras* 1993;8(4):190-9.
3. André A. Desafios da pós-graduação e da pesquisa sobre formação de professores. *Educação Linguagem* 2007;10(15):43-59.
4. Guimarães JA. A pesquisa médica e biomédica no Brasil. Comparações com o desempenho científico brasileiro e mundial. *Ciênc Saúde Coletiv* 2004;9(2):303-27.
5. Marques F. Fôlego crescente. Produção acadêmica bate recorde no país, embora seu impacto ainda não seja tão expressivo. *Pesqui Fapesp* 2007. Disponível em <http://revistapesquisa.fapesp.br>.
6. Bortolozzi F, Gremski W. Pesquisa e Pós-graduação brasileira - assimetrias. *RBPG* 2004;1(1):35-52.
7. Rasslan S, Barata RB, Rodrigues JJG. Pós-Graduação, produção intelectual e veículo de publicação. *Rev Col Bras Cir* 2003;30(1):1-3.
8. Demo P. Qualidade e pesquisa na universidade. *RBDEPA* 2009;1(1):52-64.
9. Mendes RF, Venceslau EOO, Aires AS, Prado Junior RR. Percepção sobre o curso e perfil dos egressos do Programa de Mestrado em Ciências e Saúde da UFPI. *RBPG* 2010;7(12):82-101.
10. Dantas F. Responsabilidade social e pós-graduação no Brasil: idéias para (avali)ação. *RBPG* 2004;1(2):160-72.
11. Guimaraes R, Lourenço R, Cosac C. O perfil dos doutores ativos em pesquisa no Brasil. *Parcerias Estratégias* 2001;13:122-50.
12. Barbosa DMM, Gutflen B, Gasparetto EL, Koch HA. Análise do perfil dos egressos do Programa de Pós-Graduação em Medicina (Radiologia) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Radiol Bras* 2009;42(2):121-4.

13. Louzada RCR, Silva Filho JF. Pós-graduação e trabalho: um estudo sobre projetos e expectativas de doutorandos brasileiros. *Hist Cienc Saude - Manguinhos* 2005;12(2):265-82.
14. Nunes ED, Ferreto LE, Barros NF. A Pós-graduação em saúde Coletiva no Brasil: trajetória. *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(4):1923-34.
15. Barata RB. A pós-graduação e o campo da Saúde Coletiva. *Physis* 2008;18(2):189-214.
16. Kuenzer AZ, Moraes MCM. Temas e tramas na pós-graduação em educação. *Educ Soc* 2005;26(93):1341-62.
17. Coury HJCG, Vilella I. Perfil do Pesquisador fisioterapeuta brasileiro. *Rev Bras Fisioter* 2009;13(4):356-63.
18. Velloso J. Mestres e doutores no país: destinos profissionais e políticas de pós-graduação. *Cad Pesqui* 2004;34(121):583-611.
19. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Webqualis. [acesso em 20 dez 2011]. Disponível em <http://qualis.capes.gov.br/webqualis/>.
20. Emmel MLG, Lancman S. Quem são nossos mestres e doutores? O avanço da capacitação docente em Terapia Ocupacional no Brasil. *Cad Ter Ocup* 1998;7(1):29-38.
21. Balbachevsky E. A pós-graduação no Brasil: novos desafios para uma política bem sucedida. In: Brock C, Schwartzman S. Os desafios da educação no Brasil. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2005.