

O Mestrado Profissional nos cenários futuros da Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz

Carlos Machado de Freitas*
Francisco Javier Uribe Rivera**
Elizabeth Artmann***
Ricardo Ventura Santos****

* Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisador do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, Escola Nacional de Saúde Pública. (carlosmf@ensp.fiocruz.br)

** Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisador do Departamento de Administração e Planejamento em Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública. (uribe@ensp.fiocruz.br)

*** Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas. Pesquisadora do Departamento de Administração e Planejamento em Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública. (artmann@ensp.fiocruz.br)

**** Doutor em Antropologia pela Universidade de Indiana, Estados Unidos. Pesquisador do Departamento de Endemias, Escola Nacional de Saúde Pública. (santos@ensp.fiocruz.br)

Resumo

A Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), sediada no Rio de Janeiro, é uma unidade técnico-científica da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), instituição ligada ao Ministério da Saúde (MS). A ENSP atua na capacitação e formação de recursos humanos, produção científica e tecnológica e na prestação de serviços de referência no campo da saúde pública. O Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* (PPGSS) em Saúde Pública da ENSP oferece os cursos de Mestrado Acadêmico (desde 1977) e Doutorado (desde 1980), tendo iniciado a oferta de cursos de Mestrado Profissional (MP) em 2002. Neste trabalho são discutidos aspectos relativos à articulação do mestrado profissional com as outras modalidades de ensino oferecidas pela ENSP, bem como a importância dessa nova modalidade de ensino pós-graduado no cenário de formação de recursos humanos da instituição.

Palavras-chave: Mestrado profissional. Saúde pública. *Stricto sensu*.

Abstract

The National School of Public Health (ENSP), headquartered in Rio de Janeiro, is a technical-scientific unit of the Oswaldo Cruz Foundation, an institution linked to the Ministry of Health. The National School serves to capacitate and prepare human resources, to promote scientific and technological production, and to provide services in the field of public health. The Graduate Program in Public Health (PPGSS) of ENSP offers an academic masters program (since 1977), a doctoral program (since 1980) and also a professional masters course, introduced in 2002. This article discusses aspects related to the articulation of the professional master's course with the other teaching modalities offered by the ENSP, and it also examines the importance of this new modality of graduate study in the context of human resource formation in the institution.

Keywords: Professional masters. Public health. *Stricto sensu*.

1. Introdução

A partir de 2004 a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca iniciou um processo de reorganização de seu Programa de Pós-graduação

Stricto Sensu (PPGSS), que vem procurando responder a desafios externos e internos.

Observa-se, dentre os desafios externos, o grande crescimento da área da Saúde Coletiva nos últimos anos, expresso, de acordo com Barata e Goldbaum (2003), no aumento do número e ampliação da distribuição de programas de pós-graduação, constituição de grupos de pesquisa, número de pesquisadores qualificados e consolidação da produção científica. Dentre os desafios internos, em função do crescimento do número de docentes, grupos de pesquisa e linhas de pesquisa na ENSP, bem como as novas modalidades de cursos que surgiram internamente procurando atender as demandas externas de formação de quadros altamente qualificados na área da Saúde Coletiva, como o mestrado e doutorado interinstitucional e o mestrado profissional, destaca-se a necessidade de uma maior articulação na gestão do programa.

Foi proposto um estudo de cenários, como parte do processo de reflexão em torno de alternativas mais adequadas de reorganização do PPGSS, visando aprofundar as possibilidades de diferentes cenários, considerando-se os atores concretos e as variáveis importantes na constituição dos mesmos, estando entre estas o mestrado profissional.

Para a construção dos cenários, consideraram-se alguns tópicos e questões norteadoras do estudo: 1) o objetivo de melhorar a qualidade do PPGSS-ENSP, alcançando um cada vez mais elevado nível de qualificação; 2) o atual quadro de regulação institucional e de financiamento do Sistema de Ciência e Tecnologia em Saúde (C&T), o que inclui a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq); 3) a interface do Sistema de C&T e o Sistema de Saúde considerando-se o contexto de demandas dos sistemas nacionais de C&T e de saúde; 4) o objetivo e as questões relacionadas ao PPGSS-ENSP e a exigência de reorganização do mesmo de forma sintonizada com o fortalecimento da Área de Saúde Coletiva como pós-graduação e como campo de ação para melhoria das condições de vida da população brasileira; e 5) os atores concretos que contribuem para a construção da pós-graduação.

Os resultados deste estudo de cenários (RIVERA e col., 2004) apontaram que o mestrado profissional surge como uma variável de grande importância não só para o PPGSS-ENSP, mas para a própria área da Saúde Coletiva. Esta nova modalidade permite: 1) ajudar a melhor distinguir a formação de docentes e pesquisadores para a área, situadas mais especificamente no Mestrado Acadêmico e Doutorado, da formação de quadros estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS) em sua interface com o sistema de C&T função mais relacionada ao Mestrado Profissional; 2) estabelecer uma relação mais estreita entre a pós-graduação *stricto sensu* e *lato sensu*, ampliando a capacidade de formação de recursos humanos para o SUS, por intermédio da articulação de cursos de especialização com Mestrado Profissional (MP).

2. A estratégia utilizada para construir os cenários

Para construção dos cenários utilizamos uma estratégia metodológica que combinou análises quantitativas e métodos qualitativos.

A análise quantitativa considerou e utilizou; 1) dados disponíveis nos Relatórios anuais da Capes, principalmente os do último triênio de avaliação (2001-2003); 2) dados disponíveis no Serviço de Gestão Acadêmica. Os dados foram sistematizados de modo a oferecer informações sobre o crescimento do PPGSS-ENSP, diversificação temática, corpo docente, corpo discente, linhas de pesquisas, disciplinas oferecidas e publicações.

Para a análise qualitativa realizamos uma adaptação do protocolo básico de construção de cenários correspondente ao enfoque da Prospectiva Estratégica de Michel Godet (1993) e Rivera (2003).

Consideramos cenário um conjunto de hipóteses de comportamento futuro das variáveis – chave de um sistema (no caso a pós-graduação), dependentes da dinâmica dos projetos de atores concretos, e que apresenta um bom nível de coerência, de verossimilhança e de interesse para a estratégia de ação. Esta definição contribui para distinguir quatro propósitos gerais dos cenários: 1) ajudar a situar um plano de ação e apoiar escolhas e decisões considerando alternativas; 2) contribuir para eventuais mudanças de posição a depender de alterações em contextos; 3) questionar a rigidez de posições existentes; e 4) exercer uma tensão sobre o “determinismo cultural” das instituições, ajudando a pensar possibilidades inovadoras.

O protocolo de formulação de cenários de Godet (1993) comporta dois componentes básicos: a) a construção da base do cenário; b) a construção dos cenários. Na construção dos componentes da base do cenário da pós-graduação como um todo, o mestrado profissional surgiu como uma das variáveis que externamente, segundo avaliação da Capes, e internamente, considerando-se o surgimento de novos cursos, áreas de concentração, etc., teriam maior impacto futuro sobre a PPGSS-ENSP. As outras variáveis escolhidas foram: a política de avaliação da Capes; o financiamento externo e interno; as normas de credenciamento interno dos orientadores; a gestão da pós-graduação como um todo; o mercado de trabalho dos formandos/egressos; a política do *lato sensu* da ENSP. Considerou-se a variável: mestrado profissional como um fato portador de futuro, isto é, como uma variável cujo comportamento já insinua mudanças importantes na PPGSS-ENSP, apesar do caráter recente da experiência e que podem acentuar-se e adquirir grande relevância na definição dos futuros cenários.

A construção da base do cenário global contemplou a realização de entrevistas semi-estruturadas com atores chave, definidos como aqueles com governabilidade sobre as variáveis propulsoras do cenário. Nessa construção, agrupamos todos os discursos individuais por variável da base do cenário, considerando-se as falas mais significativas (idéias centrais), buscando-se, a partir de cada uma das variáveis e

especificamente da variável-chave *mestrado profissional*, identificar as estratégias possíveis de cada ator.

Os critérios de seleção dos atores entrevistados consideraram atores que controlam variáveis importantes para os cenários e atores que representam posições dos diferentes grupos de interesse e/ou ocupam cargos que têm influência sobre as variáveis, bem como os principais atores que ocuparam a Coordenação do PPGSS-ENSP e ajudaram a construí-la. Foram entrevistados todos os coordenadores das sub-áreas de concentração da ENSP, coordenadores atuais e passados da PPGSS-ENSP, o coordenador atual da pós-graduação *stricto sensu* da Fiocruz, equivalente à Pró-Reitoria de Pós-graduação das Instituições de Ensino Superior (IES), o editor dos Cadernos de Saúde Pública, antigos e o atual representante da área da Saúde Coletiva na Capes, o presidente da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco),¹ representantes das diversas Secretarias do Ministério da Saúde² (MS) que demandam cursos de PPGSS da ENSP. Foram realizadas 21 entrevistas. Os atores identificados como especificamente implicados no controle da variável MP seriam: Abrasco, Capes, Fiocruz, ENSP e MS.

Para a construção dos cenários, foram identificadas as tendências possíveis por variável-chave, a partir das falas e estratégias, verificadas nos discursos individuais e coletivos e combinaram-se as tendências, simulando-se três cenários. O Quadro 1 mostra as variáveis de impacto, atores e tendências numa análise preliminar envolvendo três cenários (item 3.5). Dentro do quadro geral dos cenários da PPGSS/ENSP, a análise do MP deve ser considerada como um subcenário.

O estudo realizado baseou-se numa adaptação do protocolo de Godet (1993), onde a ênfase não colocou-se na formalização das probabilidades dos cenários e na aplicação rigorosa ou explícita das várias técnicas do protocolo do autor. Mais do que simular o cenário mais provável, o objetivo foi formular visões representativas de futuro que permitissem um diálogo que contribuísse para a possibilidade de estabelecer posições de consenso, de construir uma visão comum. Os cenários são vistos, nesta linha de pensamento, como instrumentos de diálogo, que podem ajudar a distinguir a ancoragem (ideológica) das falas sobre o futuro, explicitando posições no debate. Os cenários previstos podem ser reconstruídos dinamicamente a partir dos argumentos e das estratégias dos atores que agrupamos por variável propulsora do cenário.

As entrevistas foram transcritas por um profissional contratado e a análise qualitativa do conteúdo das entrevistas utilizou o método de Análise do Discurso Coletivo de Lefèvre e col. (2000) adaptado por Artmann (2002), e considerado mais apto a captar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo estas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas. Identificaram-se os discursos coletivos a partir de idéias centrais e palavras-chave dos discursos individuais. Na construção dos discursos coletivos do nosso estudo foi particularmente útil a análise do material dos discursos individuais dos vários atores da ENSP, pela representatividade

¹ Entre agosto e dezembro de 2004, as posições de representante de área da saúde coletiva e de presidente da Abrasco foram ocupadas pelo Dr. Moisés Goldbaum.

² Secretaria de Atenção à Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos; Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde.

relativamente maior do levantamento feito dentro da instituição. A análise procurou extrair de cada discurso individual as idéias centrais e expressões chave, para depois agregar ou articular as idéias chave semelhantes em discursos coletivos coerentes. O objetivo foi reconstruir, com pedaços de discursos individuais, como em um quebra-cabeças, tantos discursos sínteses quantos necessários para expressar uma dada representação social sobre um fenômeno, no caso do estudo, o futuro da pós-graduação da ENSP e do seu MP. Buscamos construir as visões de futuro que representam discursos coletivos, considerando os discursos individuais e coletivos sobre as tendências futuras como uma base analítica para construção dos cenários possíveis.

3. O mestrado profissional no discurso dos atores

Devido à complexidade e ao volume de informações, não é possível detalhar neste artigo, em termos quantitativos, o quadro atual do PPGSS na ENSP. Contudo, alguns aspectos marcantes merecem atenção. Em primeiro lugar, o PPGSS-ENSP cresceu muito nos últimos cinco anos, havendo uma tendência de estabilização em anos mais recentes. Consideramos como fatores que contribuíram para este quadro a ampliação da oferta de cursos no PPGSS-ENSP, incluindo turmas de mestrado e doutorado interinstitucional, além do mestrado profissional. Em termos da ampliação da oferta, o mestrado profissional acabou tornando-se uma variável-chave de grande importância, tanto pelas mudanças qualitativas que vem induzindo no processo de organização da PPGSS-ENSP, como pelo seu impacto quantitativo.

Com relação às mudanças qualitativas, estas se encontram associadas aos próprios objetivos destes cursos na ENSP, que inclui, em particular, a formação de profissionais oriundos de instituições governamentais (municipais, estaduais e federais) comprometidos com processos dinâmicos de transformação institucional e de inovação gerencial. Almeja-se que esses profissionais atuem como formadores e indutores de processos de mudança em suas instituições de trabalho mediante a adoção de novos conceitos e práticas, desenvolvendo produtos de aplicabilidade ao desenvolvimento do SUS e do Sistema de C&T.

Nesta perspectiva, o mestrado profissional fortalece no PPGSS-ENSP a necessidade da organização de grupos de pesquisadores/docentes como núcleos básicos para este tipo de formação e exige dos docentes um esforço de desenvolvimento de novas estratégias pedagógicas, de material didático próprio e de tecnologias de ensino que possibilitem atender aos alunos que permanecem nos seus locais de trabalho e têm as atividades de aulas em períodos concentrados.

Em termos de impactos quantitativos, que acabam por refletir nas mudanças qualitativas, o mestrado profissional ocupa hoje na ENSP um papel tão importante, ainda que diferenciado, quanto o do mestrado acadêmico e do doutorado. Em 2003, dos 463 alunos matriculados no PPGSS-ENSP no início do ano base, 168 (36,3%) estavam no Mestrado Acadêmico, 144 (31,2%) no Doutorado, 130 (28%) no Mestrado

Profissional e 21 (4,5%) no Mestrado Interinstitucional (ver Gráfico 1). Como podemos verificar no Gráfico 1, mais de um quarto dos alunos estavam no mestrado profissional e o percentual dos alunos matriculados nesta modalidade de curso pode vir a crescer ainda mais nos próximos anos.

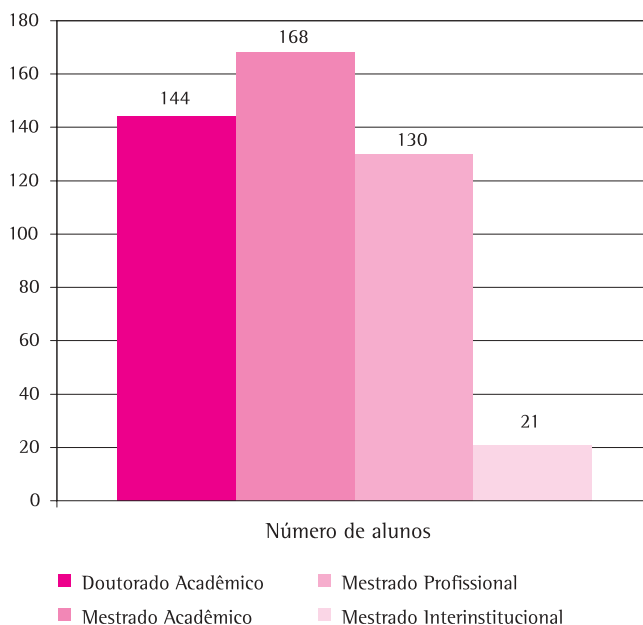


Gráfico 1. Distribuição dos alunos matriculados em 2003 (por tipo de curso)

Em 2003, os alunos do mestrado profissional se encontravam matriculados em duas Áreas de Concentração: Gestão em Saúde e Vigilância em Saúde. Na Área de Concentração Gestão em Saúde estavam em andamento os seguintes cursos: (1) Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde, oferecido para técnicos da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde; (2) Gestão em C&T em Saúde, oferecido para técnicos da área de gestão da Fiocruz; (3) Regulação em Saúde Suplementar, oferecido para técnicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar; e (4) Gestão da Informação e Comunicação em Saúde, oferecido para técnicos da área de informação e comunicação da Fiocruz. Na Área de Concentração Vigilância em Saúde encontrava-se em andamento o curso de Vigilância em Saúde, oferecido para técnicos da Secretaria de Vigilância em Saúde e Fundação Nacional de Saúde. O número de alunos matriculados nestes quatro cursos pode ser considerado bastante alto, levando-se em conta que se trata de uma experiência inicial que já aponta para o potencial desta modalidade.

Como procuramos argumentar, o mestrado profissional é uma variável-chave que não se constitui apenas numa nova modalidade, mas traz impactos sobre a PPGSS-ENSP e induz a mudanças. De modo a termos elementos de análise que possibilitem melhor incorporar esta modalidade no PPGSS-ENSP, apresentamos o discurso individual de alguns dos

diferentes atores entrevistados que, em seguida, são agrupados por meio das falas mais significativas (idéias centrais), buscando-se, a partir da variável-chave mestrado profissional, identificar as estratégias possíveis e os diferentes cenários.

3.1. O discurso individual dos atores sobre o mestrado profissional

Abrasco e Capes

Para esses atores, com dupla representação na época, o mestrado profissional é a melhor alternativa para formar, em nível avançado, quadros estratégicos do SUS. Contudo, deve-se evitar sua massificação, preservando a importância do mestrado acadêmico. Esse ator defende a avaliação em separado do MP e, portanto considera a necessidade de criação de um Comitê de Mestrado Profissional na Capes, com alguns critérios diferenciados dos utilizados para o Mestrado Acadêmico e o Doutorado. Por fim, considera ainda a proposta de redução do mestrado acadêmico, o que ajudaria a liberar recursos para o doutorado e o mestrado profissional.

Secretaria de Gestão do Trabalho – Ministério da Saúde (MS)

Para esse ator, o mestrado profissional contribui para diminuir expectativas que o mestrado acadêmico não poderia atender e observa que antes da criação desta modalidade, o mestrado acadêmico era a única alternativa para os profissionais/quadros estratégicos do SUS. Em relação ao mestrado profissional considera que: 1) deve substituir a especialização para a formação de quadros estratégicos, de modo que deve privilegiar na seleção os profissionais mais permanentes do SUS e comprometidos com o mesmo; 2) deve ser de natureza mais interdisciplinar, menos voltado para uma especialização em particular, e interinstitucional, priorizando o objetivo da desconcentração para regiões não incluídas; e 3) deve se organizar como um sistema modular de ensino, com ênfase na formação em serviço e na educação permanente. Em relação a este último aspecto, defende um itinerário ou roteiro de aprendizagem em que experiências de ensino em serviço, mais informais, sejam acreditadas, e se somem a cursos mais formais, em um processo que levaria, no final, ao diploma de especialização. O mestrado profissional é visto como um dos desdobramentos da especialização, dentro desta visão.

Em termos de financiamento, considera a necessidade de o MS ter uma visão de sistema, ou seja, contratar cursos para Estados e Regiões, priorizando nestes cursos as problemáticas específicas envolvidas. Isto significa envolver as Secretarias de Saúde, inclusive no financiamento parcial do curso.

No que diz respeito aos critérios de avaliação pela Capes para o mestrado profissional, considera que o MS deve ser um ator ativo que contribua para negociar/propor com o Ministério de Educação, e com a própria Capes em particular, critérios de avaliação diferenciados para o mestrado profissional, que levem em conta a relevância social e o impacto dos cursos e da produção pertinente, assim como a qualidade.

Secretaria de Ciência e Tecnologia – MS

Para esse ator, existiria uma tendência de redução ou mesmo extinção do mestrado acadêmico, fortalecendo-se na modalidade acadêmica o doutorado. O mestrado profissional responderia às necessidades do mercado, havendo uma tensão entre estas e as necessidades de avaliação da Capes. Considera que uma das prioridades é a de um mestrado profissional sobre o tema Avaliação Tecnológica em Saúde, com características interdisciplinares e interinstitucionais. Considera, ainda, para diferentes áreas temáticas, a importância de estratégias de desconcentração regional, com grupos fortes das Regiões, como a Sudeste, apoiando grupos incipientes em outras Regiões, o que não se restringe somente ao MP.

ENSP/Fiocruz

Na ENSP/Fiocruz encontrou-se uma grande diversidade de discursos. Para dar visibilidade à esta diversidade apresentamos os diferentes tópicos sobre o mestrado profissional presentes nas falas dos entrevistados:

- Discurso a favor de uma única modalidade de mestrado profissionalizante, em Saúde Pública, que permita um padrão de interação entre as pessoas.
- Diferenciação entre os dois mestrados (o Acadêmico e o Profissional), recortando o conteúdo do mestrado profissional em função do nicho institucional onde se situa. Posicionamento a favor de resgatar no mestrado profissional um núcleo transversal de competências básicas de saúde coletiva, apesar de sua especialização. Alguns atores consideram que o mestrado profissional já é um exemplo de curso com um núcleo mínimo de formação em planejamento, epidemiologia e ciências sociais.
- Fusão do mestrado acadêmico com o mestrado profissional, gerando um curso de caráter mais executivo, simplificado, moderno. Um ator mencionou explicitamente esta possibilidade, sem se referir claramente a formas de regulação da entrada da clientela e defendendo critérios de avaliação próprios ou diferenciados em relação aos critérios atuais do Mestrado Acadêmico.
- Articulação do mestrado profissional com o *lato sensu*, com cursos de especialização especialmente desenhados para o mestrado profissional dentro de uma proposta de sistema modular, regulando a entrada de modo a receber uma clientela com formação básica em Saúde Pública ou Coletiva, com projetos qualificados, destacados. Os argumentos que sustentam esta posição se referem à possibilidade de ampliar o corpo docente, de regular a clientela e de integrar áreas distintas da ENSP, como a Escola de Governo e a pós-graduação *stricto sensu*.
- Proposta de estabelecimento de um compromisso mútuo entre o aluno do mestrado profissional e o gestor superior de sua instituição de origem, de modo a assegurar que o produto da dissertação seja efetivamente implementado. Ou seja, ênfase na concepção de

que o processo de produção do mestrado profissional deve ser visto como uma pesquisa de implementação.

- Reconhecimento de que o mestrado profissional e a educação à distância constituem os braços da pós-graduação junto ao SUS.
- Reconhecimento de que o mestrado profissional pode ser considerado um dos eixos básicos de estruturação da pesquisa da ENSP, entendendo que o que distingue a mesma das universidades é ser uma instituição do MS, devendo prover instrumentos aplicáveis para o sistema de saúde.

3.2. Tendências identificadas

Com base nos posicionamentos discursivos dos diferentes atores apresentados anteriormente, alguns refletindo mais claramente estratégias, estabelecemos algumas tendências possíveis:

1. Substituição paulatina do mestrado acadêmico pelo mestrado profissional, ou fusão progressiva dos dois, com alguma forma de regulação da entrada da clientela e com critérios de avaliação que extrapolam os atuais do mestrado acadêmico, incluindo critérios de relevância social e de impacto sobre o SUS, dentro da perspectiva de um mestrado mais executivo.
2. Manutenção das duas formas de mestrado, com uma diferenciação clara que se explica: a) pela interação específica do mestrado acadêmico com o doutorado; b) pela necessidade de um recorte temático e metodológico induzido pelo tipo de demanda institucional específica, no caso do mestrado profissional; e c) pelos critérios de avaliação específicos e diferenciados para ambas as modalidades. Seria uma tendência de manutenção, com um conteúdo de mudança discreta, referente a uma maior precisão de critérios de avaliação e de credenciamento de docentes, e possivelmente de conteúdos, no sentido da eventualidade de uma construção horizontal ou da definição de um núcleo mínimo de Saúde Coletiva, integrador, para o mestrado acadêmico e para o mestrado profissional, não necessariamente igual.
3. Mestrado profissional como desdobramento do *lato sensu*, com regulação da entrada, com a garantia prévia de conhecimentos mínimos de Saúde Coletiva, oferecidos pela especialização, e com critérios diferenciados de avaliação em relação ao mestrado acadêmico. O MP seria mais claramente diferenciado do mestrado acadêmico, articulando a pós-graduação *lato sensu e stricto sensu*.
4. Mestrados profissionais interinstitucionais, de cooperação entre Escolas de Saúde Pública e Universidades, entre instituições emergentes e de áreas não incluídas. Esses Mestrados estariam voltados para o desenvolvimento de sistemas nestas últimas áreas, dentro de uma perspectiva de desconcentração. Esta tendência poderia se combinar com as anteriores e demandaria uma profunda revisão dos atuais critérios de avaliação da Capes voltados para programas de uma única instituição.

3.3. Os discursos coletivos dos atores da ENSP/Fiocruz sobre o mestrado profissional

Tendo como referência os diferentes discursos dos atores da instituição e seus posicionamentos, podemos identificar três discursos coletivos:

Discurso coletivo 01

- Menor ênfase no mestrado profissional; poucas referências em relação ao mesmo, apenas de caráter diagnóstico: curso de muita utilidade para formação de quadros estratégicos do sistema; uma sobrecarga para o PPGSS-ENSP como um todo; uma alternativa que coloca mais dúvidas sobre a missão indefinida do mestrado acadêmico.

Discurso coletivo 02

- Manutenção do mestrado acadêmico e do mestrado profissional como programas diferenciados. O mestrado acadêmico definiria sua especificidade pela sua forte interação com o doutorado, no que diz respeito a temas de fronteira do conhecimento, ao nível de desenvolvimento científico e à metodologia de produção do conhecimento. Já o mestrado profissional teria sua singularidade delineada em relação às demandas do nicho institucional onde se situa, implicando em um recorte técnico específico.
- Defesa da necessidade de um núcleo mínimo, em construção transversal, de competências básicas de Saúde Pública nos dois mestrados e em alguma medida no doutorado.

Discurso coletivo 03

- Avança na formulação estratégica ao propor uma articulação entre o mestrado profissional e o *lato sensu*. Nessa ótica, o mestrado profissional seria um desdobramento de cursos de especialização, tendo por clientela os alunos que apresentassem projetos mais consolidados e adequados ao perfil do *stricto sensu* de recorte profissional. A especialização representaria ou conteria uma construção mais transversal, de conteúdos básicos de Saúde Pública. Neste caso, não seriam cursos de especialização nos moldes tradicionais, mas cursos especialmente desenhados para tal finalidade, ou seja, servir como primeiro degrau para um mestrado profissional, oriundos de uma demanda institucional específica e relacionada ao SUS.
- Uma variante discursiva considera que se processa uma tendência de substituição do mestrado acadêmico pelo mestrado profissional, sublinhando que o primeiro atualmente ainda recebe uma clientela típica do segundo, o que contribui para que se revista de um conteúdo cada vez mais instrumental. Propõe uma fusão progressiva dos dois mestrados, e uma maior flexibilidade, dentro de uma linha mais executiva, modernizante. Chega a assinalar que dada esta miscigenação, o termo profissional pode vir a desaparecer.

- Esta alternativa inclui a defesa de um sistema modular ou de créditos, em que *lato sensu*, mestrado (acadêmico e profissional) e doutorado estariam entrelaçados, fazendo parte de uma pirâmide acadêmica.

3.4. Combinando os discursos individuais e coletivos e construindo cenários

Dos discursos individuais e coletivos, analisados a partir do pano de fundo das variáveis selecionadas *a priori* e dos resultados da análise quantitativa realizada de modo detalhado em outro documento (RIVERA e col., 2004), foram construídas três possibilidades de cenários.

O MP no cenário 01

Este cenário não traz uma mudança substantiva da estrutura do PPGSS-ENSP, mas admite modificações importantes como: critérios diferenciados de avaliação para o mestrado profissional; flexibilização/ampliação de critérios de credenciamento de docentes; possibilidade de uma construção transversal ou de um núcleo mínimo de disciplinas ou de conteúdos básicos de Saúde Pública/Coletiva nos dois mestrados, não necessariamente semelhantes e, eventualmente, no doutorado; mais clara diferenciação entre os mestrados. Neste cenário, a hipótese de um único mestrado profissional é pouco representativa, admitindo-se uma variedade de cursos. Inclui a possibilidade de alguma experiência de mestrado profissional interinstitucional.

O MP no cenário 02

O mestrado profissional, neste cenário, é visto como plural, situado no âmbito do PPGSS-ENSP, porém diferenciado mais claramente do mestrado acadêmico. As modificações procedimentais e curriculares previstas para o primeiro cenário, sobre critérios de avaliação, de credenciamento de docentes e sobre a necessidade de um núcleo integrador de competências básicas, estariam contempladas. A possibilidade de experiências interinstitucionais eventuais, não como norma, está também aqui prevista. A colocação específica do MP neste cenário difere do seu comportamento no anterior basicamente numa questão de ênfase. Nesse cenário, o mestrado profissional é mais claramente aceito como uma necessidade de formação de quadros estratégicos do SUS, superando eventuais dúvidas em relação ao seu papel, e o nível de diferenciação do mesmo em relação ao mestrado acadêmico é mais claro em função de um maior aprofundamento de seu desenho estratégico.

O MP no cenário 03

O ponto de clivagem aqui corresponde à introdução de um sistema modular de ensino/aprendizagem, onde o mestrado profissional situa-se articulado ao *lato sensu*, e o núcleo mínimo de conteúdos de epidemiologia e estatística, planejamento e gestão e ciências sociais em saúde estaria garantido pela especialização. No mestrado profissional seriam selecionados os melhores projetos dos cursos de *lato sensu* vinculados a uma demanda institucional do SUS. Ou seja, do total de alunos selecionados, apenas o percentual que apresentasse perfil ou

competência adequados, por meio de um segundo processo de seleção a partir dos projetos aprovados, iria para o mestrado profissional. Este cenário pressupõe inicialmente critérios diferenciados de avaliação da modalidade acadêmica e profissional, embora admita a influência mútua entre os mestrados. Destaca-se a preocupação com a qualidade e não descarta-se como uma tendência possível, uma integração progressiva de ambos os mestrados.

3.5. Pontos comuns e de diferenciação para o mestrado profissional nos três cenários

Um dos pontos comuns aos vários discursos coletivos e aos cenários possíveis em relação ao mestrado profissional é a necessidade de critérios diferenciados de avaliação em relação ao mestrado acadêmico. Para ambos é colocada a necessidade de um núcleo de conteúdos básicos de Saúde Pública (que não precisa ser idêntico para o mestrado profissional e o mestrado acadêmico).

Entre os pontos de diferenciação mais destacados dos vários discursos coletivos e dos cenários possíveis temos:

- Os processos de regulação do mestrado profissional, o formato específico do mesmo e a questão de um único curso desta modalidade em Saúde Pública ou cursos no plural. Uma ênfase diferenciada sobre o mestrado profissional também pode ser referida como fator secundário de discriminação, havendo menor ênfase para esta modalidade no Cenário 1.
- A proposta de um mestrado profissional articulado ao *lato sensu* e ao *stricto sensu*, que se perfila como uma possibilidade para os cursos de mestrado profissional já em andamento, como o de Gestão em C&T em Saúde e o de Avaliação de Programas de Controle de DST/Aids. Ambos os cursos vêm contribuindo para uma discussão envolvendo a Escola de Governo e a pós-graduação *stricto sensu*, sendo, portanto, uma tendência possível em cada um dos três cenários.
- Embora a tendência a favor de uma articulação entre o *lato sensu* e o *stricto sensu* em torno do mestrado profissional seja teoricamente possível nos três cenários, pois já se verifica como fato portador de futuro na conjuntura atual, acreditamos que é um ponto que discrimina mais claramente o Cenário 3. Neste cenário, essa tendência é mais coerente com o desenvolvimento de uma reestruturação da pesquisa em linhas de pesquisa institucionais e grupos de pesquisa dinâmicos, voltados para o reforço da produtividade necessária à afirmação do PPGSS-ENSP atual e de novos possíveis programas. A necessidade de sustentabilidade dos programas exige uma agressiva política de pesquisa, articulando grandes grupos de pesquisa multitemáticos, com os alunos fortemente vinculados. Por outro lado, a necessidade de um uso mais racional do tempo de trabalho dos docentes, que signifique maior inclusão de docentes credenciados e interação entre os mesmos, propicia uma economia de tempo indispensável ao

esforço de pesquisa. Neste sentido, a articulação *lato* e *stricto sensu* se verificaria com maior intensidade no Cenário 03 em função de ser mais coerente com as outras tendências: pluralidade programática e reestruturação da pesquisa nas bases anteriores, numa análise de impactos cruzados, ou seja, da probabilidade de ocorrência de uma tendência em função da ocorrência ou não das outras.

É importante afirmar, em termos de uma análise crítica da construção de cenários, que teria sido mais acertado escolher desde o início do trabalho o aspecto política de pesquisa, incluindo a estrutura das linhas e grupos de pesquisas como variável-chave do cenário. Corrigimos essa omissão a *posteriori*, na análise dos cenários possíveis, acrescentando de maneira implícita essa variável, pois ela condiciona significativamente o formato do PPGSS-ENSP, na medida em que a pluralidade programática depende, para se sustentar, como afirmado acima, de uma reorganização significativa da pesquisa nos moldes preconizados. Por outro lado, salientamos que a articulação do mestrado profissional com o *lato sensu* enseja a possibilidade de reforçar a articulação de grupos de pesquisas mais dinâmicos, que incluem pesquisadores doutores e mestres, que participariam de forma integrada nos diferentes níveis de formação. A primeira fase seria constituída pela especialização e, com as disciplinas já cursadas e o projeto já concluído, os alunos poderiam passar para a segunda etapa, constituída pelo mestrado profissional, em que desenvolveriam sua dissertação. Esta articulação se apresenta como uma possibilidade que deve ser desenvolvida, de modo a permitir, nos distintos níveis de formação, a participação do maior número de docentes existentes na ENSP.

Vale observar que o discurso que sustenta o Cenário 03 enfeixa tendências típicas de um cenário normativo, ou seja, de um cenário desejado ou desejável do ponto de vista da coordenação da pós-graduação e da direção da ENSP. O Cenário 2 é o cenário de um PPGSS plural com um forte orientação acadêmica, ainda que considere o mestrado profissional. O Cenário 1 é um cenário que admite mudanças procedimentais e de conteúdo do PPGSS sem firmar uma tendência clara rumo à pluralidade ou à mudança de estrutura, o que inclui o mestrado profissional.

Com base nos resultados apontados anteriormente, apresentamos a seguir um quadro síntese (Quadro 1) de todas as variáveis propulsoras do cenário, os atores que as controlariam, as tendências possíveis por variável, deduzidas das falas e das estratégias dos atores, tanto no nível do discurso individual como coletivo, e os cenários possíveis, resultantes das combinações de tendências.

O Cenário 03 apresenta algumas vantagens, entre as quais destacamos a possibilidade de uma maior articulação entre a PPGSS e a Escola de Governo em Saúde (*lato sensu*), resultando em maior inclusão do corpo docente, com possibilidade de maior articulação e integração entre os pesquisadores docentes doutores e mestres, atuando na especialização articulada com o mestrado profissional, constituindo grupos de trabalho que atuam de forma interdependente no *lato* e no *stricto sensu*. Além disto, este cenário traz consigo a possibilidade de uma seleção mais criteriosa para o mestrado profissional, propiciando potencialmente dissertações de maior qualidade e um potencial impacto positivo sobre

a constituição e dinâmica de funcionamento dos grupos de pesquisa. Há também a possibilidade de usar recursos do mestrado profissional em benefício da pós-graduação como um todo, o que inclui o *lato sensu* e *stricto sensu*. Um desafio a ser enfrentado refere-se ao caráter da construção transversal. Defende-se que, para além de um simples somatório de conteúdos disciplinares oriundos do mestrado acadêmico, os conteúdos sejam mais integrados, articulando equipes mais interdisciplinares, capazes de desenvolver novas estratégias pedagógicas, materiais didáticos próprios e uso tecnologias de ensino que possibilitem atender os alunos que permanecem nos seus locais de trabalho e têm aí um dos eixos do processo ensino-aprendizagem.

Quadro 1. Variáveis, Atores e Tendências para a construção de Cenários (análise preliminar)			
Variáveis de Impacto sobre o Cenário	Atores que as controlam	Tendências	Cenários
Política de mestrado profissional	Capes, Fiocruz, ENSP, MS	Diferenciação maior entre os dois mestrados, no que diz respeito às competências básicas e conteúdos específicos. Íntima associação do mestrado profissional com o mestrado acadêmico.	Cenários 1 e 2
		Mestrado profissional articulando níveis distintos de formação (<i>lato sensu</i> e <i>stricto sensu</i>). Neste caso, seriam desenhados cursos de especialização específicos, que poderiam ser articulados com o mestrado profissional.	Cenário 3
		Mestrado Profissional interinstitucional e interdisciplinar	Cenários 1, 2 e 3
		Substituição paulatina do mestrado acadêmico pelo mestrado profissional. Fusão, pluralidade de programas, regulação seletiva da entrada e critérios de avaliação redimensionados.	Cenário 3
Financiamento externo Ensino Pesquisa	CNPq, Capes, Finep, Faperj, Fundações Internacionais, MS, Conasems ¹ e Conass ²	Aumento incremental do financiamento acompanhando a tendência histórica.	Cenário 1
		Aumento significativo do número de bolsas em função da criação de novos PPGSS e do incentivo às linhas e grupos de pesquisa.	Cenários 2 e 3
Credenciamento interno de docentes	Capes, ENSP/Fiocruz	Diversificação e diferenciação de critérios.	Cenários 1 e 2
		Diversificação de critérios.	Cenário 3
Política de Avaliação da Capes	Capes, Sociedade Científicas	Continuidade da política, com a possibilidade de uma diferenciação de critérios para o mestrado profissional.	Cenários 1, 2 e 3
Mercado de trabalho para formandos	SUS, Universidades, Agências	Aumento da demanda pelos cursos em todos os níveis da pós-graduação, particularmente no doutorado (devido ao grande déficit de doutores ainda existente no país, para atuação tanto em instituições de ensino superior públicas como privadas, além de no restante da rede de C&T) e no mestrado profissional (pelo interesse do SUS de ter mestres nos seus quadros).	Cenários 1, 2 e 3
Gestão da pós-graduação	ENSP, Fiocruz	Manutenção da estrutura da pós-graduação, com modificações procedimentais e de conteúdos curriculares.	Cenário 1
		Pós-graduação plural, com o mestrado profissional como uma das novas modalidades situadas no âmbito do <i>stricto sensu</i> .	Cenário 2
		Pós-graduação plural com o mestrado profissional articulando o <i>lato sensu</i> com o <i>stricto sensu</i> .	Cenário 3

Fonte: Rivera e col., 2004.

1 Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde.

2 Conselho Nacional de Secretários de Saúde.

4. O Mestrado Profissional nos cenários futuros para a pós-graduação na ENSP

Nas discussões que se seguiram ao projeto de construção de cenários, fortaleceu-se a idéia de que o mestrado profissional corresponde a uma variável-chave no processo de reorganização da PPGSS na ENSP e, talvez, na própria área da Saúde Coletiva. Contudo, para a continuidade do processo de reorganização que implique impacto positivo a partir da variável MP, não se pode perder de vista os objetivos colocados no início do estudo dos cenários. Em síntese, estes objetivos envolvem tanto melhorar a qualidade do PPGSS-ENSP, considerando o atual quadro de regulação institucional e de financiamento do Sistema de C&T, como ampliar a capacidade de formação de profissionais que atuem na interface do Sistema de C&T e o Sistema de Saúde, sintonizado com o fortalecimento da área de Saúde Coletiva como pós-graduação e como campo de ação para melhoria das condições de vida da população brasileira.

Para tanto, há a necessidade de um forte comprometimento institucional da ENSP, demonstrado pela aprovação e apoio dos colegiados superiores e da direção. Uma ampla reorganização, particularmente considerando-se um cenário normativo/desejável, como o Cenário 3, terá implicações sobre toda a PPGSS na ENSP, envolvendo desde o processo de trabalho dos docentes, que passaria a ser menos centrado no indivíduo e mais no grupo de pesquisa, até as mudanças na estruturação dos cursos *lato sensu* e sua interface com o *stricto sensu*. No nível da direção da ENSP existe hoje um forte comprometimento institucional com as mudanças que devem ocorrer na pós-graduação *stricto sensu*, particularmente com referência ao cenário 03 e ao mestrado profissional. Entretanto, para que este comprometimento institucional se fortaleça, é necessário que o debate sobre estas mudanças se amplie e passe a envolver de forma mais direta a Escola de Governo (*lato sensu*) e o próprio Conselho Deliberativo da ENSP.

Como se trata de reestruturar o PPGSS, este processo de organização/reorganização em nenhum momento pode estar desvinculado do perfil da formação profissional que se pretende com os cursos na ENSP e que se relaciona ao próprio campo da Saúde Coletiva, onde se articulam a construção de saberes e as ações práticas. Assim, não podemos deixar de considerar algumas tendências de mudanças e/ou continuidade no quadro político, econômico e social do país, que impactam o quadro de saúde da população brasileira. De acordo com o documento *Brasil 2020 – Cenários Exploratórios*, publicado pela Secretaria de Assuntos Estratégicos, em 1998, um dos cenários de maior tendência para o país apontava para o seguinte quadro: a) Do ponto de vista político, ampliação do papel da sociedade tanto no controle da gestão pública, como na suplementação ou mesmo substituição de algumas áreas que seriam papel do Estado, associada a uma maior descentralização político-administrativa, com reforço das instâncias estaduais e municipais na gestão dos recursos e serviços, o que na nossa área reflete-se diretamente na dinâmica e funcionamento do SUS; b) Do ponto de vista econômico, o Estado orienta-se para a gestão da estabilidade econômica e

desenvolvimento do mercado, abertura da economia ao mercado internacional com aumento do volume total do comércio exterior e competitividade em nichos específicos. Por outro lado, o mercado interno amplia-se de forma segmentada em decorrência dos desníveis de renda e eleva-se a participação do setor terciário, com declínio moderado do peso da agricultura. Como resultado deste processo, tenderia a ocorrer um crescimento econômico, com aumento do Produto Interno Bruto (PIB) e da renda per capita, porém persistindo uma má distribuição de renda e da concentração espacial da economia nas Regiões Sul e Sudeste;

c) Do ponto de vista social, persistiria o baixo nível de escolaridade e de qualificação para o trabalho, não condizentes com um novo padrão tecnológico e manter-se-ia uma reduzida capacidade de geração de empregos. Particularmente em relação à geração de empregos, um estudo recentemente realizado pelo Ipea (BELTRÃO e col., 2004) projetou que no Brasil, em um cenário conservador, poderão haver 209 milhões de habitantes em 2020, requerendo a criação de 1,1 milhões de novos empregos por ano para atender a população em idade ativa. Assim, mantendo-se o cenário de reduzida capacidade de geração de empregos, com aumento da população em idade ativa, projeta-se um quadro social bastante preocupante em relação aos seus potenciais impactos negativos sobre a saúde da população.

Como resultado desse processo, do ponto de vista social continuaria a haver desequilíbrios no nível de qualidade de vida e nos indicadores sociais das diferentes regiões, com persistência da violência e de problemas decorrentes da degradação ambiental potencializados pela elevada taxa de urbanização, associada a uma tendência de desconcentração metropolitana e formação de grandes núcleos urbanos de porte médio integrados mesoregionalmente (SAE, 1998). Projeções realizadas recentemente pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE, 2004) estimam que em 2020 três estados concentrarão quase 90 milhões de habitantes, com cerca de 49 milhões em São Paulo, 22 milhões em Minas Gerais e 18 milhões no Rio de Janeiro. A persistência e potencialização de muitos problemas sociais combinados com as tendências de aumento da população brasileira, com maior expectativa de vida, diminuição do número de crianças até 14 anos e aumento de mais de 100% da população com mais de 60 anos de idade, representarão significativas mudanças no quadro da qualidade de vida e saúde da população (doenças crônicas não-transmissíveis poderão ter uma importância relativa maior do que as doenças infecto-contagiosas) e nas demandas pelos serviços de saúde e previdência social.

Diante das tendências que apontam para cenários políticos, econômicos, sociais e de saúde cada vez mais complexos, a reestruturação da PPGSS na ENSP deverá estar sintonizada com as demandas de formação de profissionais capazes de gerar conhecimentos científicos e de formular intervenções e soluções de problemas, fortalecendo a articulação da construção de saberes e de ações que se relacionam ao campo da Saúde Coletiva. Com base nos dados apresentados, nas entrevistas realizadas e nos cenários construídos, acreditamos que em um campo como o nosso, o grande desafio será reestruturar o PPGSS na ENSP de modo que a

geração de conhecimentos científicos, a formulação de intervenções e soluções de problemas devam combinar formações em níveis distintos (os cursos *lato sensu*, como os de atualização, aperfeiçoamento e especialização; com cursos do *stricto sensu*, como os de mestrado profissional, mestrado acadêmico e doutorado) de forma articulada e integrada.

Uma forma de pensar esta reestruturação é considerar um processo de formação de profissionais em níveis distintos (Figura 1), tal como proposto no processo de renovação dos programas acadêmicos do Instituto Nacional de Saúde Pública do México (INSP, 1999). Este processo de formação em níveis distintos deve combinar múltiplas possibilidades de formação como: líderes de pesquisa científica e docência (doutorado); jovens pesquisadores e docentes (mestrado acadêmico); quadros estratégicos e lideranças para as Funções Essenciais da Saúde Pública³ (mestrado profissional); quadros especializados para as Funções Essenciais da Saúde Pública (especialização); e aperfeiçoamento e atualização de profissionais que atuam dentro e fora do setor saúde.



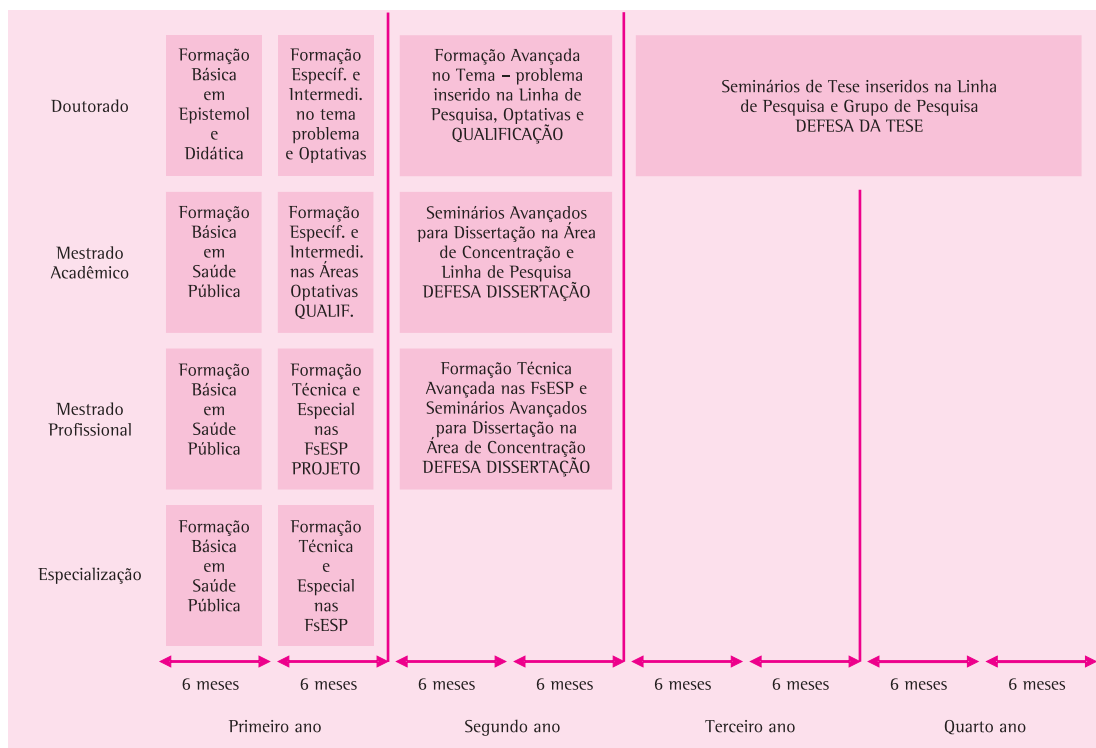
Fonte: Adaptado de INSP, 1999.

Figura 1. Hierarquização da formação de profissionais para o Sistema Nacional de Saúde

Estes diferentes níveis apresentados na Figura 1 de forma vertical podem estar integrados em uma estrutura que os combine horizontalmente. Assim, conforme podemos visualizar na Figura 2, que tem como referência de base o processo de renovação do programa acadêmico do Instituto Nacional de Saúde Pública do México (INSP, 1999), podemos ter um doutorado voltado para uma formação básica, epistemológica e didática no primeiro semestre e uma formação específica e intermediária no tema-problema de tese por meio de disciplinas optativas. O segundo ano seria voltado para uma formação avançada no

³ O Projeto *Saúde Pública nas Américas* elaborou uma lista de 11 Funções Essenciais da Saúde Pública (FsESP), que são funções genéricas – e não funções específicas aplicadas – e de responsabilidade institucional da Saúde Pública. As FsESP constituem a base “funcional” da Saúde Pública e se aplicam à diversos campos de ação, envolvendo um conjunto de ações com suficiente homogeneidade que possam ser operacionalizadas de forma adequada e permitam identificar objetivos específicos, bem como componentes e processos produtivos que possam ser verificados e avaliados (OPS, 2002).

tema-problema inserido nas linhas de pesquisa, finalizando com a qualificação. Os terceiros e quartos anos seriam dedicados aos seminários de tese articulados com as linhas e grupos de pesquisa, finalizando com a defesa da tese. O mestrado acadêmico poderá envolver uma formação básica em Saúde Pública no primeiro semestre e uma formação específica e intermediária nas áreas de concentração por intermédio de disciplinas obrigatórias e eletivas. O segundo ano seria dedicado para seminários de dissertação articulados com as áreas de concentração e linhas de pesquisa. Os cursos de especialização teriam como objetivo oferecer uma formação básica em Saúde Pública no primeiro semestre e uma formação técnica e especializada orientada para as Funções Essenciais da Saúde Pública (FsESP) no segundo semestre.



Fonte: Adaptado de INSP, 1999.

Figura 2. Proposta de Estruturação da Pós-Graduação

Os cursos de especialização com formação mais específica e orientada para as FsESP integrados aos cursos de mestrado profissional teriam no primeiro ano também uma formação básica em Saúde Pública no primeiro semestre e uma formação técnica e especializada orientada para as Funções Essenciais da Saúde Pública no segundo semestre. A diferença é que estes últimos podem se constituir como cursos de especialização específicos e que se orientam para as FsESP. Para subsidiar a discussão procuramos, a partir de um exercício, agrupar algumas das FsESP como possibilidades de cursos especialização/mestrado profissional:

- Curso 1** – Vigilância, Monitoramento e Análise da Situação de Saúde da População e do Ambiente.
- FsESP nº 1: Monitoramento e análise da situação de saúde da população.
 - FsESP nº 2: Vigilância da saúde pública, investigação e controle de riscos e danos à saúde pública.
- Curso 2** – Promoção da Saúde, Participação Social e Equidade em Saúde (ou no acesso aos serviços de saúde).
- FsESP nº 3: Promoção da Saúde.
 - FsESP nº 4: Participação social e reforço do poder (*empowerment*) dos cidadãos em saúde.
 - FsESP nº 7: Avaliação e promoção do acesso equitativo da população nos serviços de saúde necessários.
- Curso 3** – Desenvolvimento de Políticas e Capacidades Institucionais para o Planejamento e a Gestão em Saúde Pública (inclui o desenvolvimento de recursos humanos e capacitação em saúde pública, bem como a garantia de qualidade e atenção a saúde).
- FsESP nº 5 – Desenvolvimento de políticas e capacidades institucionais para o Planejamento e a Gestão em Saúde Pública.
 - FsESP nº 8 – Desenvolvimento de recursos humanos e capacitação em saúde pública.
 - FsESP nº 9 – Garantia de qualidade e atenção a saúde individual e coletiva.

Ao contrário da preocupação apontada no discurso de alguns atores entrevistados que consideram o mestrado profissional uma modalidade transitória, devido a um possível e progressivo esgotamento da demanda, chamamos a atenção para o fato do mestrado profissional afirmar-se como uma tendência mais permanente e de longo prazo, como apontam outros atores. Para estes últimos, o MP é considerado a alternativa mais importante para a formação de quadros estratégicos e lideranças nas FsESP, portanto, como tendência de mais longo prazo. Com base nos dados atuais de demandas das Secretarias do MS⁴ temos uma projeção de demanda de formação do mestrado profissional para pelo menos os próximos 10 anos e podemos afirmar que a demanda por cursos de mestrado profissional e especializações apresenta uma tendência de ser contínua e crescente.

5. Conclusão

Neste trabalho buscamos identificar os três principais pontos que deverão atravessar o processo para fundamentar mudanças sólidas e que consideramos de vital importância no âmbito do PPGSS-ENSP. O primeiro é o grupo de pesquisa como unidade de articulação entre as linhas de pesquisa e as áreas de concentração. O grupo passa a ser o

⁴ De acordo com a *Programação da Capacitação do Projeto VIGISUS II – Secretária de Vigilância em Saúde* foram programadas até 2006, 1.372 cursos de curta duração, 34 cursos de especialização e 5 cursos de mestrado profissional nos níveis federal, estadual e municipal.

eixo tanto do desenvolvimento da pesquisa, como também do ensino, particularmente o relacionado ao mestrado profissional que deverá ter como lógica a formação de equipes de trabalho em instituições. O segundo é o mestrado profissional como unidade de articulação entre o *stricto sensu* e *lato sensu*, permitindo uma formação de profissionais ampla e modular, atendendo as demandas atuais e potenciais do Sistema Nacional de Saúde. O terceiro é a necessidade de uma estrutura de suporte que ofereça recursos humanos, infra-estrutura física e tecnologias que supram as condições necessárias para o desenvolvimento articulado do ensino e da pesquisa.

Faz-se também necessária a ressalva de que a situação aqui trabalhada deve ser considerada, em termos de cenários, como um sistema que depende da ação dos atores. Portanto, as tendências apontadas não podem ser consideradas como definitivas, mas resultam necessariamente do compromisso e estratégias dos diferentes atores envolvidos.

Por fim, é imprescindível enfatizar que o mestrado profissional, o mestrado acadêmico e o doutorado não devem ser vistos como entidades em competição. Tanto o Sistema Único de Saúde (SUS) como o Sistema de Ciência & Tecnologia em Saúde no Brasil, ambos de grande abrangência e complexidade, ainda estão longe de preencherem suas demandas de formação de quadros altamente capacitados, o que faz com que haja a premente necessidade de expansão dos mais diversos níveis da formação pós-graduada no país. Cada uma dessas modalidades tem suas próprias características e papel diferenciado no que tange ao processo de formação de recursos humanos. O desafio maior é, menos que subtrair, fomentar que esses diversos níveis de formação se articulem da melhor maneira possível com vistas ao aprimoramento do SUS e do sistema de C&T em Saúde no país. A ENSP ocupa um lugar estratégico nesse cenário, sendo portanto necessário refletir com vagar e profundidade sobre todas essas questões de grande importância para o sistema de saúde do país como um todo.

Referências

ARTMANN, Elizabeth. *Démarche Stratégique (Gestão Estratégica Hospitalar): um enfoque que busca a mudança por meio da comunicação e solidariedade em rede*. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2002.

BARATA, R.B.; Goldbaum, M. Perfil dos Pesquisadores com Bolsa de Produtividade em Pesquisa do CNPq da Área de Saúde Coletiva. *Cadernos de Saúde Pública*, 2003; 19: 1863-1876.

BELTRÃO, K.I.; CAMARANO, S.M. e KANSO, S. *Dinâmica Populacional Brasileira na Virada do Século XX*. Rio de Janeiro: IPEA, 2004

GODET, M. *Manual de Prospectiva Estratégica: da antecipação à ação*. Publicações Dom Quixote. Lisboa, 1993.

Grupo de Trabajo del Programa de Innovaciones en Sistemas de Salud y Formación Profesional. Salud Pública de México, 1995. 37: 63-74.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Ibge), 2004. Projeção da População do Brasil: 1980-2050. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>.

Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP). Renovación de los Programas Académicos del INSP-ESPM. Cidade do México: INSP-ESPM, 1999.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. & Teixeira, J.J.V. O Discurso do Sujeito Coletivo (uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa). EDUCS Ed. Caxias do Sul, 2000.

MARCIAL, E. C.; GRUMBACH, R. J. S. *Cenários Prospectivos – Como Construir um Futuro Melhor*. Editora FGV. Rio de Janeiro, 2002.

MINAYO, M. C. S.; COSTA, O.S. *Rumos e Desafios: Encerrando um Processo de Avaliação da Pós-graduação stricto sensu em Saúde Coletiva (1994-1997)*. Ciência e Saúde Coletiva, 1998; 3: 83-93.

MINAYO, M. C. S. *Pós-graduação em Saúde Coletiva: Um Projeto em Construção*. Ciência e Saúde Coletiva, 1997; 1/2: 53-71.

Organización Panamericana de la Salud. La Salud Pública en las Américas – Documento Conceptual. OPS. Washington, 2002.

Organización Panamericana de la Salud. Formación de Postgrado en Salud Pública Centrada en el Ejercicio Profesional: Sus Elementos Esenciales. Informe de un Taller Regional, Guatemala, 1997.

RIVERA, F.J.U. *Análise Estratégica em Saúde e Gestão pela Escuta*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

RIVERA, F.J.U.; ARTMANN, E.; FREITAS, C.M. *Cenários da Pós-graduação Stricto Sensu da ENSP*. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, 2004.

Secretaria de Assuntos Estratégicos. Brasil 2020 – Cenários Exploratórios. Brasília: Secretaria de Assuntos Estratégicos, 1998.

SPAGNOLO, F; CALHAU, M. G. Observadores Internacionais Avaliam a Avaliação da Capes. *Infocapes*, 2002. 10: 07-34.