

## **Perfil dos mestres de um programa de pós-graduação em Promoção de Saúde: características e percepções sobre o curso**

### **The profile of the master graduates of a Graduate Program in Health Promotion: characteristics and perceptions about the course**

### **El perfil de los egresados de un programa de posgrado en Promoción de la Salud: características y percepciones sobre el curso**

Sara Regina Ferreira, mestre em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca e coordenadora do Núcleo de Apoio à Saúde da Família de Vazante, Minas Gerais. Endereço: Rua Emílio Alves, 240 – Centro. CEP: 38780-000 – Vazante, MG. Telefone: (34) 9975-9093. E-mail: sararegina21@msn.com.

Mônica Andrade Morraye, doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Carlos e docente do Programa de Mestrado e Doutorado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca. Endereço: Av. Dr. Armando Salles Oliveira, 201 – Parque Universitário. CEP: 14404-600 – Franca, SP. Telefone: (16) 3711-8829. E-mail: monicaamorrave@gmail.com.

#### **Resumo**

Este estudo teve como objetivo conhecer o perfil de mestres egressos entre janeiro de 2006 e maio de 2011 do mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca e suas percepções sobre o curso. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário semiestruturado, autoaplicável, enviado por correio eletrônico. Da amostra de 128 egressos, 86 (67,1%) responderam à pesquisa, sendo predominantes as mulheres, fisioterapeutas e enfermeiras. A idade média ao iniciarem o mestrado foi de 34 anos e o tempo médio para

titulação, de 25,6 meses. Durante o curso, trabalhavam mais de 40 horas semanais como docentes em instituições de ensino superior privadas, que eram as fontes de auxílio financeiro para a realização do curso. Apresentaram pouca atuação em pesquisa, mas um bom domínio do inglês. A titulação contribuiu com um aumento salarial menor que 20%, e a docência apresentou-se como a área de atuação predominante antes e depois do mestrado. As expectativas em relação ao curso foram plenamente alcançadas; o curso foi considerado imprescindível para o exercício profissional, e o aprendizado adquirido é utilizado na docência. Este estudo permitiu conhecer profissionais com habilidades e competências para a solução de problemas atuais e capazes de auxiliar no planejamento de condições melhores para as comunidades locais.

**Palavras-chave:** Egressos. Pós-Graduação. Promoção de Saúde.

### **Abstract**

This study sought to identify the profile of master degree holders and their perceptions about their program, focusing on students who graduated from the Masters in Health Promotion at the University of Franca between January 2006 and May 2011. A semi-structured questionnaire, self-administered via emailed, was used as an instrument for data collection. Responses were obtained from 86 (67.1%) members of a sample of 128 graduates, composed predominantly of women (physiotherapists and nurses). The average age of the respondents when starting the program was 34 years and their average time to graduation was  $25.6 \pm 4,7$  months. During their course of study, they worked over 40 hours per week as teachers in private higher education institutions, which served as sources of financial aid for the students. The respondents were characterized by poor performance in research, but they had a good command of English. Graduation contributed a salary increase of less than 20%, and teaching represented the predominant area of activity before and after the Masters. The expectations for the program were fully achieved. It was considered to be essential for professional practice, and the

knowledge acquired is used in teaching. This study made it possible to know professionals with the skills and competencies necessary to solve current problems and to assist in the planning of better conditions for local communities.

**Keywords:** Graduates. Graduate Study. Health Promotion.

## Resumen

Este estudio tuvo como objetivo conocer el perfil de los egresados entre enero de 2006 y mayo de 2011 de la maestría en Promoción de la Salud de la Universidad de Franca y sus percepciones sobre el curso. Se utilizó como instrumento de recopilación de datos un cuestionario semi-estructurado, autoadministrado, enviado por correo electrónico. De la muestra de 128 egresados, 86 (67,1%) respondieron a la encuesta y predominan las mujeres, fisioterapeutas y enfermeras. La edad promedio para comenzar el curso fue de 34 años y el tiempo medio de titulación de 25,6 meses. Durante el curso, trabajaban más de 40 horas por semana como docentes en instituciones de educación superior privadas, que eran las fuentes de ayuda financiera para la realización del máster. Mostraron baja actuación en la investigación, pero un buen dominio del inglés. La titulación contribuyó con un incremento salarial inferior al 20% y la enseñanza se presentó como el área de actividad predominante antes y después del máster. Las expectativas con relación al curso se han logrado plenamente. El curso se consideró esencial para el ejercicio profesional y los conocimientos adquiridos se utilizan en la enseñanza. Este estudio proporcionó conocer profesionales con habilidades y competencias para la solución de los problemas actuales y capaces de ayudar en la planificación de mejores condiciones para las comunidades locales.

**Palabras clave:** Egresados. Posgrado. Promoción de la Salud.

## Introdução

O primeiro documento oficial a ter como objetivo conceituar os cursos de pós-graduação no Brasil e definir sua natureza e fins específicos foi o Parecer n° 977/65, de 03/12/1965, expedido pelo Conselho Federal de Educação (CFE). Além de promover o esclarecimento sobre o conceito e as características da pós-graduação, o documento teve a incumbência de efetuar a sua regulamentação (FESTINALLI, 2005).

A institucionalização da pós-graduação no Brasil ocorreu com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, n° 5.540/68, que definiu como objetivos: a) formar professores para o ensino superior; b) preparar pessoal de alta qualificação para empresas públicas e particulares; e c) estimular estudos e pesquisas científicas por meio da formação de pesquisadores, que servissem ao desenvolvimento do País (CUNHA; CORNACHIONE JR; MARTINS, 2008).

Os dados da pós-graduação no Brasil indicam um crescimento expressivo ao longo dos anos. Em 1960, havia apenas um curso de mestrado acadêmico no Brasil, sendo esse número elevado para 748 em 1985 e para 2.228 em 2006 (BRASIL, 2009b). Esse crescimento foi também observado nos cursos de mestrado interdisciplinares que, de apenas 57 em 2000, aumentaram para 111 em 2003 (BRASIL, 2009a). Ao final de 2009, foram titulados no Brasil 50.156 discentes de pós-graduação, sendo 35.686 de mestrado (BRASIL, 2010a).

De acordo com a última atualização (05/09/2011) da relação de cursos recomendados e reconhecidos pela Capes, existem 3.182 programas de pós-graduação responsáveis por 4.749 cursos de pós-graduação no Brasil. Dentro da grande área multidisciplinar, existem 501 cursos de pós-graduação, incorporada a área de avaliação interdisciplinar, que possui 189 mestrados acadêmicos interdisciplinares (BRASIL, 2011b).

A pós-graduação brasileira *stricto sensu* na área de Promoção de Saúde ainda se apresenta bastante incipiente quando comparada

com outras áreas do conhecimento. Dos três cursos de mestrado em Promoção de Saúde existentes atualmente no Brasil, dois foram criados nos últimos dois anos. Além do curso existente em Franca (SP), na Universidade de Franca (Unifran), pioneiro na área, existem outros dois, aprovados pela Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior): um em 2010 em Santa Cruz do Sul (RS), na Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), e, em 2011, outro em Maringá (PR), no Centro Universitário de Maringá (Cesumar).

Paul (2011) discorre sobre a necessidade de abertura para um modelo mais global do humano que seja apto para a resolução de problemas complexos. Não se trata, de maneira alguma, de rejeitar o valor dos métodos científicos clássicos, mas importa abri-los ao reconhecimento dos paradoxos comportamentais das populações ou dos indivíduos. Torna-se particularmente importante relacionar níveis de percepção, de realidade ou diferentes lógicas, além de considerar o desenvolvimento de novas epistemologias.

Promoção da saúde é o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A promoção da saúde vai além de um estilo de vida saudável, alcançando um bem-estar global (BRASIL, 2002).

A Carta de Ottawa definiu o termo promoção de saúde, construiu os seus fundamentos teóricos, caracterizou seus princípios e propôs estratégias para colocar a teoria em prática. Contudo, cada realidade concreta tem suas orientações culturais, políticas e econômicas. Em cada situação, há que se construir novos conhecimentos para se atingir os objetivos de promoção de saúde (MORRAYE; ROCHA; SILVA, 2010).

As ações de promoção da saúde objetivam assegurar oportunidades e recursos igualitários para capacitar todas as pessoas a realizar completamente seu potencial de saúde. Isso não se torna

possível se as pessoas não forem capazes de controlar os fatores determinantes da sua própria saúde. Isso se baseia no desenvolvimento pessoal e social por meio da divulgação de informação e educação para a saúde. É essencial capacitar as pessoas para adquirir conhecimentos durante toda a vida, preparando-as para as diversas fases de sua existência (BRASIL, 2002).

O conceito de promoção de saúde requer uma formação multidisciplinar e uma atuação multiprofissional, que não se restringe à formação técnica para o exercício de cada profissão. Entre as necessidades identificadas para o desenvolvimento das políticas para a formação profissional de pessoal para atuar em saúde, destacou-se a de preparar recursos humanos em nível de pós-graduação para atuar no ensino e na pesquisa em promoção de saúde (MORRAYE; ROCHA; SILVA, 2010).

Historicamente, a atenção à saúde no Brasil tem investido na formulação, implementação e concretização de políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde. Há, pois, um grande esforço na construção de um modelo de atenção à saúde que priorize ações de melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e coletivos. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) ratifica o compromisso de ampliação e qualificação das ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde. A PNPS tem como um dos objetivos incentivar a pesquisa em promoção da saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança das ações prestadas e tem como uma de suas diretrizes o desenvolvimento de estratégias de qualificação em ações de promoção da saúde para profissionais de saúde inseridos no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006).

A formação de recursos humanos em saúde refere-se à formação e capacitação de pessoal técnico especializado, necessário ao funcionamento do sistema público de saúde para as atividades de ação, controle e fiscalização, administração, gerenciamento e gestão, pesquisa, ensino e treinamento de pessoal (MORRAYE; ROCHA; SILVA, 2010).

No Brasil, há grupos de pesquisa trabalhando nessa área; contudo, o único programa de pós-graduação em Promoção de Saúde *stricto sensu* que possui mestrado e doutorado situa-se na Universidade de Franca – Unifran –, em Franca (SP) (BRASIL, 2011a). O mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca é um mestrado da modalidade acadêmica criado pela Resolução CONSUV 06/1999, de 09 de agosto de 1999, credenciado na grande área multidisciplinar e na área de avaliação interdisciplinar da Capes e reconhecido pela Portaria n° 2530, de 04 de setembro de 2002, publicada no Diário Oficial da União de 06 de setembro de 2002 (UNIVERSIDADE DE FRANCA, 2011b). Até o final de 2010, foram titulados 218 mestres em Promoção de Saúde, sendo que as primeiras titulações ocorreram em 2002 (BRASIL, 2010a).

O objetivo geral do mestrado em Promoção de Saúde da Unifran é formar pesquisadores e docentes, em nível de mestrado, em Promoção de Saúde, entendendo-a como campo de confluência de um conjunto de saberes, práticas e tecnologias multidisciplinares comprometidas com as cinco estratégias da Carta de Ottawa: a) construção de políticas públicas saudáveis; b) criação de ambientes favoráveis; c) reforço da ação comunitária; d) desenvolvimento de habilidades pessoais; e) reorientação dos serviços de saúde. A articulação de conhecimentos multidisciplinares e práticas intersetoriais tem como meta satisfazer necessidades e aspirações de qualidade de vida para diferentes grupos populacionais (MORRAYE; ROCHA; SILVA, 2010).

O mestrado em Promoção de Saúde da Unifran tem como perspectiva a formação de profissionais que trabalhem na construção de conhecimentos novos para que se consiga formular propostas viáveis, que sejam politicamente aceitáveis para incentivar modificações necessárias, e formular programas de apoio com o objetivo de proporcionar a promoção de saúde da população (Ibidem). A educação científica tem reflexos sobre a atividade do profissional em saúde, capacitando-o para manter-se atualizado e exercer seu próprio julgamento sobre o mérito de novos conhecimentos e novas técnicas, bem como sobre a conveniência de adotá-los ou não em cada caso (UNIVERSIDADE DE FRANCA, 2011b).

O mestrado conta com uma única área de concentração, Promoção de Saúde, com duas linhas de pesquisa: a) Políticas, Práticas e Tecnologias em Promoção de Saúde; e b) Vulnerabilidade Social, Riscos e Promoção de Saúde (Ibidem).

O mestrado em Promoção de Saúde da Unifran tem a duração de 24 meses e oferece anualmente 22 vagas a um público alvo multiprofissional: assistentes sociais, biólogos, biomédicos, cirurgiões-dentistas, educadores físicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, médicos veterinários, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e profissionais de demais áreas afins que tenham interesse em pesquisas com enfoque multidisciplinar (UNIVERSIDADE DE FRANCA, 2011a).

O desenvolvimento de todo o conteúdo programático do curso busca estimular, junto ao corpo discente, o desenvolvimento de posturas científicas e profissionais críticas e transformadoras (UNIVERSIDADE DE FRANCA, 2011b).

Na avaliação trienal de 2010, referente ao triênio 2007/2009, o programa de mestrado em Promoção de Saúde da Unifran, avaliado pela Capes, recebeu conceito quatro, sendo avaliado como bom nos quesitos corpo discente, dissertações e produção intelectual e como muito bom nos quesitos proposta do programa, corpo docente e inserção social, com boa aderência à área interdisciplinar, tendo concentração em um campo temático de grande relevância para as áreas de saúde, educação, ambiente e desenvolvimento (BRASIL, 2010b).

Nessa perspectiva, a instauração de um processo avaliativo com os egressos se constitui em uma estratégia criativa, inteligente e perspicaz no sentido de detectar as fragilidades na formação e assim antecipar mudanças face às necessidades sociais emergentes.

Os estudos sobre egressos possibilitam compreender suas dificuldades e seus êxitos. A opinião dos egressos é muito importante para complementar o processo de avaliação, podendo contribuir com a atualização das propostas e melhoria da qualidade dos programas de



pós-graduação. Esse tipo de estudo permite uma reflexão e amplia as formas de pensar e projetar o futuro dos programas de pós-graduação, principalmente, no sentido de prever e antecipar mudanças.

Assim, evidencia-se a importância desta pesquisa para a consolidação da área de Promoção de Saúde no Brasil, colaborando assim para a formação, em pós-graduação, de indivíduos autônomos capazes de promover mudanças no *status quo*, com capacidades para interferir positivamente também nos aspectos sociais do processo saúde-doença.

Este trabalho teve como objetivo conhecer o perfil pessoal e profissional dos egressos, titulados entre janeiro de 2006 e maio de 2011, do Programa de Mestrado Acadêmico *stricto sensu* em Promoção de Saúde da Universidade de Franca, além da percepção dos egressos sobre sua formação em nível de pós-graduação.

## Métodos

O presente estudo tratou-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa. A amostra foi constituída pelos egressos do mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca, titulados entre janeiro de 2006 e maio de 2011, totalizando 128 egressos. A razão dessa delimitação de período vem da necessidade de obter informações acerca dos egressos que cursaram o mestrado após sua reformulação, iniciada em 2005 por recomendação da Capes, oportunidade em que sugeriu a reestruturação da proposta do curso e adequação do corpo docente.

O instrumento de coleta de dados constituiu-se de um questionário semiestruturado do tipo autoaplicável, composto por questões abertas e fechadas. Procurou-se ajustar as questões para que o instrumento fosse preenchido em aproximadamente trinta minutos. O referido instrumento foi avaliado por três juízes doutores, tendo por objetivo o aprimoramento e o aumento da confiabilidade e validade do instrumento. Logo após, foi submetido ao pré-teste com

cinco egressos da amostra para a resolução de dúvidas sobre seu preenchimento, o entendimento do conteúdo e registro do tempo de resposta. As falhas encontradas foram corrigidas, e as sugestões, incorporadas.

Os egressos foram convidados a participar da pesquisa por correio eletrônico com a Carta de Apresentação, o instrumento de coleta de dados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os participantes que concordaram em participar da pesquisa enviaram por correio eletrônico o questionário respondido e o TCLE preenchido.

A partir dos 128 egressos constituintes da amostra, foram obtidos 86 questionários respondidos, o que corresponde a 67,1% do total.

Para as variáveis quantitativas, foi realizada uma análise descritiva dos dados; já para as variáveis qualitativas, foi realizada a análise de conteúdo temático.

Atendendo às normas que regem pesquisas com seres humanos, notadamente a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Unifran e aprovado por ele sob o n° 85/10, e os participantes expressaram sua adesão por meio do TCLE.

## **Resultados e discussão**

Foram convidados a participar do presente estudo 128 mestres em Promoção de Saúde, dos quais 71,9% pertenciam ao sexo feminino e 28,1% ao masculino. Dentre os 86 respondentes, 73,3% são do sexo feminino. Em outros estudos, como os de Silva, Gontijo e Guerra (2000), Rolim et al. (2004), Hortale et al. (2010), Gomes e Goldenberg (2010) e Mendes et al. (2010), os autores refletem sobre a tendência de feminização dos cursos de pós-graduação na área da saúde.

Wermelinger et al. (2010), ao analisarem os dados censitários relativos à força de trabalho em saúde no Brasil, destacaram o fenômeno

da feminização. O contingente feminino tornou-se francamente majoritário no complexo produtivo da saúde, especificamente no período pós-70, quando essa participação passa a ser mais expressiva e progressivamente maior. Em 1970, ela representava 20% do conjunto da força de trabalho em saúde de nível superior, passando para 39% em 1980 e chegando a atingir 47,2% no final da década de 1990. Atualmente, no setor de saúde, a participação feminina chega a quase 70% do total, com 62% da força de trabalho das categorias profissionais de nível superior, chegando a 74% nos estratos profissionais de níveis médios e elementares.

Entre os respondentes, houve uma predominância de fisioterapeutas e enfermeiras, profissões que contaram com o mesmo número de egressos (24), correspondendo a 25,5% para cada profissão. O mestrado contava também com profissionais de Educação Física (17%), Nutrição (7,4%), Medicina (5,3%), Psicologia (3,2%) e outros (16%). Como a Enfermagem e a Fisioterapia apresentaram-se como profissões majoritárias na amostra deste estudo, justifica-se o número expressivo de participantes do sexo feminino.

Em relação à faixa etária, os respondentes ingressaram no curso quando tinham, em média, 34 anos de idade, sendo a faixa etária predominante entre 28 a 33 anos – que responde por 25 (29,1%) participantes. As faixas etárias entre 22 e 27, 34 e 39, 40 e 45 e 46 e 53 anos concentraram 23,3%, 20,9%, 18,6% e 8,1% dos participantes, respectivamente. Isso indica o grau de maturidade e experiência dos alunos quando decidiram iniciar o curso, como constatado também por Silva, Gontijo e Guerra (2000), que apontou um predomínio da faixa etária de 25 a 29 anos com média de 30,3 anos; por Waisberg e Goffi (2004), que obtiveram uma média de 36 anos; e por Mendes et al. (2010), que registrou maioria de respondentes entre 25 e 30 anos. Entretanto, Mendes et al. (2010) consideram que a idade é um fator relevante no treinamento de um futuro pesquisador, e quanto mais cedo o aluno entrar no curso de mestrado, mais promissores serão os resultados.

Na amostra estudada no presente estudo, o tempo médio de ingresso no mestrado foi de 9,9 anos após o término da graduação,

enquanto que, para 32,6% dos participantes, o ingresso no mestrado ocorreu em menos de seis anos após o término da graduação. Esse resultado mostra a necessidade de busca antecipada por capacitação, em conformidade com as recomendações das agências de fomento. Mendes et al. (2010) verificaram um tempo de ingresso no Programa de Mestrado em Ciências e Saúde da Universidade Federal do Piauí (UFPI) semelhante ao do presente estudo, ocorrendo entre seis e 10 anos após o término da graduação.

Com relação ao tempo de titulação, 51 mestres em Promoção de Saúde (59,3%) concluíram o curso entre 21 e 27 meses, com tempo médio de  $25,6 \pm 4,7$  meses. Esse tempo encontrado para a titulação merece uma atenção especial, tendo em vista ser um dos aspectos de grande impacto na avaliação dos programas *stricto sensu* pela Capes, que preconiza 24 meses como limite ideal para a defesa da dissertação (MENDES et al., 2010), além do regulamento institucional que afirma que o programa de mestrado deve ser concluído no prazo máximo de 24 meses (UNIVERSIDADE DE FRANCA, 2010).

O tempo de titulação um pouco acima da média pode ter sido influenciado pelo fato de os mestrandos continuarem trabalhando com alta carga horária concomitantemente à realização da pós-graduação. Dados mostram que 82 (95,3%) participantes trabalhavam ao ingressar no mestrado; desses, 33 (40,2%) declararam trabalhar mais do que 40 horas semanais.

Entre os respondentes da pesquisa, 77,9% afirmaram ter domínio de algum idioma estrangeiro. Desses, 59,7% disseram dominar apenas um idioma, sendo predominantemente o inglês (68,4%), seguido do espanhol (28,4%). Resultado semelhante foi encontrado por Mendes et al. (2010), que observaram que todos os egressos do Programa de Mestrado em Ciências e Saúde da UFPI possuíam domínio de pelo menos um idioma estrangeiro, sendo o inglês o de maior domínio, seguido do espanhol.

Iglesias e Batista (2010) afirmaram que, na análise específica da capacidade de ler, falar, escrever e compreender o inglês, verificou-

se uma distribuição heterogênea entre os pós-graduandos da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). A maioria dos pós-graduandos se autoavalia como leitores razoáveis e bons, mas com capacidade de fala ou escrita comprometida. A maioria dos pós-graduandos reconhece a importância da língua inglesa nas atividades acadêmicas da pós-graduação, identificando-a como facilitadora do processo de pesquisa e de ensino-estudo-aprendizagem dos conteúdos disciplinares. Nesse sentido, consideram que aprender inglês é fundamental para profissionais que buscam se destacar no mundo competitivo.

Ao ingressarem no mestrado, 69 (80,2%) respondentes exerciam atividades docentes em instituições de ensino superior (IES); desses, 72% em IES privadas. Esse resultado vai ao encontro dos achados de Silva, Gontijo e Guerra (2000), que verificaram uma significativa proporção de egressos atuando no ensino superior antes mesmo de cursarem um mestrado, o que demonstra a relevância do *stricto sensu* na capacitação docente.

Resultados semelhantes foram observados por Mendes et al. (2010), que afirmaram que essa significativa participação dos egressos em instituições de ensino superior já era esperada, uma vez que um dos objetivos da pós-graduação é formar professores.

Rolim et al. (2004) concordam que, se a maioria atua na área da docência, isso confirma um dos objetivos do programa *stricto sensu* descrito pela Capes, que estabelece como norma do seu funcionamento a formação, competência e o desempenho de docentes na produção científica e tecnológica, em termos de qualidade e produtividade.

Entre os participantes dessa pesquisa, o engajamento em atividades docentes foi reduzido em comparação com o período antes e após o término do mestrado (39,5% vs 35,2%), assim como as atividades de assistência (26,1% vs 17,6%); no entanto, houve um aumento das atividades de pesquisa (16,6% vs 27,1%) e administração (15,9% vs 18,6%) (Tabela 1).

**Tabela 1. Distribuição da porcentagem da área de atuação dos egressos do mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca antes e depois da titulação**

Área de atuação	Antes da titulação	Depois da titulação
Docência	39,5%	35,2%
Pesquisa	16,6%	27,1%
Assistência	26,1%	17,6%
Administração	15,9%	18,6%
Outras	1,9%	1,5%

Fonte: Ferreira, 2011.

Resultado semelhante foi observado por Barbosa et al. (2009), que detectaram que as atividades docentes também diminuíram (40% vs 33,9%) após a titulação de mestre. Silva, Gontijo e Guerra (2000) e Mendes et al. (2010) observaram que as atividades docentes aumentaram após a titulação de mestre. Silva, Gontijo e Guerra (2000), Barbosa et al. (2009) e Mendes et al. (2010) também verificaram um aumento nas atividades envolvendo pesquisas.

Waisberg e Goffi (2004) afirmaram que atingir a meta de formar mestres que consigam desempenhar as funções para as quais foram preparados durante a sua pós-graduação certamente representa mérito para o programa. Caso isso não esteja sendo obtido, torna-se necessário reavaliar a seleção dos alunos para ingressar no programa e/ou a dinâmica do funcionamento do próprio programa de pós-graduação.

Ao ingressarem no mestrado, apenas 41 (47,7%) mestres em Promoção de Saúde declararam que exerciam atividades que envolviam pesquisa; desses, 60,4% orientavam pesquisas para trabalhos de conclusão de curso (TCC), o que sugere deficiência na formação durante a graduação em relação à iniciação científica.

O programa de pós-graduação *stricto sensu* visa à qualificação do profissional para uma prática baseada na evidência científica. Assim, o processo de familiarização com a pesquisa deve promover a produção de conhecimento, favorecido pelo compromisso e pela

competência desse profissional. Esse processo educativo está presente na existência humana, e o indivíduo busca o saber quando procura a realização pessoal (ROLIM et al., 2004).

O fato de os participantes terem declarado que aumentaram suas atividades que envolviam pesquisa assemelha-se aos resultados observados por Silva, Gontijo e Guerra (2000), Barbosa et al. (2009) e Mendes et al. (2010) e indica que o mestrado *stricto sensu* em questão tem procurado formar novos pesquisadores e multiplicadores em Promoção de Saúde.

Outra área de atuação exercida pelos participantes desta pesquisa ao ingressarem no mestrado é a de assistência, o que conduz à reflexão sobre a necessidade de integração entre o ensino e a atuação em serviço. Não se pode realizar uma prática criativa sem retorno constante à teoria, bem como não é possível fecundar a teoria sem seu confronto com a prática profissional. A atuação em assistência diminuiu (26,1% vs 17,6%) após a titulação, o que sugere uma visão ampliada da própria profissão, capacitando-os para a docência e pesquisa (Tabela 1).

Em relação à recompensa financeira, o título de mestre contribuiu para um aumento salarial menor que 20% para 29 (40,7%) participantes dessa pesquisa (Tabela 2). Em Mendes et al. (2010), 75% dos sujeitos da pesquisa relataram um aumento da renda mensal após a realização do curso, com progressão funcional e financeira devido à titulação. Essa progressão era prevista, pois há uma tendência de que, quanto mais anos de estudo um indivíduo tenha, maior a renda do seu trabalho.

**Tabela 2. Distribuição da porcentagem do aumento salarial após a titulação dos egressos do mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca**

Aumento salarial após a titulação	%
Menor que 20%	40,3
Entre 20 e 40%	36,1

Aumento salarial após a titulação	%
Entre 40 e 70%	15,3
Entre 70 e 100%	5,6
Maior que 100%	1,4
Não respondeu	1,4

Fonte: Ferreira, 2011.

Ao serem questionados se as expectativas em relação ao curso foram alcançadas ao término dele, 54 (62,8%) egressos afirmaram que foram plenamente alcançadas, assim como observado por Barbosa et al. (2009), em que 70,14% dos egressos apresentaram a mesma opinião.

Sobre a importância do curso no exercício da vida profissional atual dos egressos, 37 (43%) disseram que o curso foi imprescindível, semelhante ao obtido por Barbosa et al. (2009), em que 33,91% dos egressos apresentaram a mesma opinião.

Em relação ao aprendizado adquirido no curso, 49% dos participantes utilizam-no na docência e 26,2% na pesquisa, dados semelhantes aos observados por Barbosa et al. (2009), quando 35,68% responderam utilizar o conhecimento adquirido na área da pesquisa e 34,67%, na docência. Constata-se, assim, que o objetivo do curso foi alcançado em virtude do número expressivo de egressos que estão atuando na área de docência e pesquisa.

Em relação às produções científicas existentes anteriores à titulação de mestre, 50 (58,1%) sujeitos possuíam produção e 36 (41,9%) não possuíam, e, em relação às existentes posteriores à titulação de mestre, 44 (51,2%) sujeitos possuíam alguma produção e 44 (48,8%) não possuíam (Tabela 3).

**Tabela 3. Distribuição da porcentagem dos egressos do mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca quanto à existência de alguma produção científica anterior e posterior à titulação de mestre**

Produção científica	Anterior à titulação	Posterior à titulação
Sim	58,1%	51,2%
Não	41,9%	48,8%

Fonte: Ferreira, 2011.



Essa diminuição do número de egressos que possuíam produção científica posterior à titulação se deve ao fato de o processo de publicação de muitas revistas científicas ser lento – grande parte das dissertações defendidas nos últimos dois anos ainda não tem resposta a respeito da aprovação para publicação. Silva, Gontijo e Guerra (2000) verificaram, após o início do mestrado, um aumento na proporção dos que publicaram artigos científicos, aumento significativo em relação às publicações em revistas nacionais e livros e/ou capítulos de livros.

Os anais de eventos foram o meio de publicação da produção científica predominante. Comparando-se o período anterior com o posterior, verificou-se uma diminuição da porcentagem de egressos que publicaram em anais de eventos e em livro e/ou capítulo de livro, um aumento da publicação como resumo de artigo em periódico e uma manutenção da porcentagem de egressos que publicaram em forma de artigo completo em periódico (Tabela 4). Ao todo, 21 (24,4%) participantes publicaram suas dissertações em forma de artigo completo em periódicos, que eram, predominantemente, periódicos com Qualis B4 (58,3%).

**Tabela 4. Distribuição da porcentagem dos egressos do mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca quanto ao meio de publicação da produção científica anterior e posterior à titulação de mestre**

Meio de publicação da produção científica	Anterior à titulação	Posterior à titulação
Artigo completo em periódico	29,1%	29,2%
Anais de eventos	53,2%	51,4%
Resumo de artigo em periódico	11,4%	16,6%
Livro e/ou capítulo de livro	6,3%	2,8%

Fonte: Ferreira, 2011.

Os mestres em Promoção de Saúde (41,9%) não receberam, predominantemente, bolsas de estudos, mesmo resultado encontrado por Gomes e Goldenberg (2010) e Mendes et al. (2010). Esse fato demonstra que as bolsas não caracterizam uma modalidade de sustento, contrariando a ideia muito veiculada de que as bolsas

constituem uma alternativa para alunos em fase de inserção no mercado de trabalho.

Gomes e Goldenberg (2010) afirmaram que essa maior proporção de alunos não bolsistas conduz a pensar em duas possibilidades: de um lado, que o aumento do número de bolsas não é tão significativo face ao aumento do número de programas; por outro lado, que os valores das bolsas face às restrições quanto à manutenção de vínculo empregatício podem ser um fator desestimulante no momento de se fazer a opção.

A proporção dos participantes (57%) que recebeu bolsa de estudos recebeu-a de instituições de ensino superior de origem (47,2%) e da Capes (22,2%). Mendes et al. (2010) justificaram o fato afirmando que a titulação para o exercício do magistério superior pode ser bem avaliada quando se verifica que o status de universidade somente é conferido às instituições de ensino superior, entre outras exigências, e que o corpo docente seja formado por um terço, pelo menos, de professores efetivos com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado, conforme preceituado pela Lei 9394/96. Entretanto, é necessário que seja fornecido um maior incentivo para que haja continuidade nas atividades de pesquisa e produção técnica e se atinjam realmente, em sua totalidade, os objetivos da pós-graduação.

No presente estudo, foi observado que grande parte dos participantes (88,4%) não prosseguiu os estudos em nível de doutorado. A indisponibilidade de tempo (20,5%) foi o principal motivo referido pelos participantes, seguido da pretensão de ainda cursar (16,1%) e da falta de motivação e interesse (12,9%). Resultados semelhantes também foram obtidos por Silva, Gontijo e Guerra (2000) e Mendes et al. (2010), que observaram que apenas 30,5% e 9,4% dos participantes, respectivamente, ingressaram no doutorado.

Silva, Gontijo e Guerra (2000) justificaram a baixa proporção dos que deram continuidade aos estudos cursando doutorado. Entre os motivos estariam a dificuldade de acesso a esses cursos, o baixo incentivo à carreira acadêmica, a não liberação das instituições de

origem para realizarem o doutorado, bem como a dificuldade de obtenção de recursos financeiros para a realização de pesquisas.

Rolim et al. (2004) citaram vários fatores para a falta de continuidade das pesquisas, tais como a falta de incentivo da instituição de origem na concretização de pesquisa, a falta de interesse próprio para desenvolver as pesquisas, a escassez de financiamento dos órgãos de fomento à pesquisa, a aplicabilidade dos resultados na prática, as extensas jornadas de trabalho e a dificuldade para publicar artigos em periódicos.

Mendes et al. (2010) afirmaram que essa descontinuidade na pós-graduação certamente deve-se à menor oferta de pós-graduação em nível de doutorado do que de mestrado.

Waisberg e Goffi (2004) justificaram o não avanço na carreira acadêmica pelo fato de que o mestrado objetiva, principalmente, o treinamento em docência e princípios de pesquisa, ao passo que o doutorado apresenta como finalidade o treinamento em pesquisa avançada.

Borges (1993) afirma que nem todos os mestres irão cursar doutorado e essa evasão é esperada e justificável: devem ir ao doutorado apenas aqueles que no mestrado tenham demonstrado criatividade e disposição de usar seu tempo para a pesquisa.

## **Conclusão**

O mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca tem mestres de várias áreas da saúde, mas, sobretudo, mulheres, fisioterapeutas e enfermeiras, acima dos 30 anos, com um bom domínio do inglês. Apresentaram tempo médio para titulação de 25,6 meses e, durante o mestrado, trabalhavam mais de 40 horas semanais como docentes em IES privadas. A principal forma de atuação em pesquisa foi por meio de orientações de trabalhos de conclusão de curso. A titulação contribuiu com um aumento no ganho salarial

menor que 20% e a área de atuação, antes e depois do mestrado, era e continuou sendo a docência. As expectativas em relação ao curso foram plenamente alcançadas; o curso foi considerado imprescindível para o exercício profissional e o aprendizado adquirido vem sendo utilizado, principalmente, na docência. As principais fontes de auxílio financeiro para a realização do curso foram as instituições de ensino superior de origem. Uma pequena porcentagem cursa doutorado, e a maioria que não cursa declarou ainda não ter ingressado por indisponibilidade de tempo.

Este estudo permitiu identificar profissionais capazes de promover saúde, com habilidades e competências para a solução de problemas atuais e capazes de auxiliar no planejamento de condições melhores para as comunidades.

Espera-se ainda que esses resultados não sejam apenas para mostrar o perfil dos egressos, mas que permita uma maior integração entre gestores e egressos que podem vir a constituir a força de trabalho com capacidade para a resolução de problemas sociais e a promoção da saúde e da qualidade de vida, respeitando a cultura local.

Recebido em 29/05/2012

Aprovado em 12/04/2013

## Referências bibliográficas

BARBOSA, D. M. M. et al. Análise do perfil dos egressos do Programa de Pós-Graduação em Medicina (Radiologia) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Radiologia Brasileira**, v. 42, n. 2, p. 121-124, 2009.

BORGES, D. R. Como avaliar um programa de pós-graduação, na área médica? **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 39, n. 9, p. 125, 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 56 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Ciência e Tecnologia. Indicadores Nacionais de Ciência e Tecnologia. Indicadores sobre o ensino de pós-graduação. **Cursos e docentes permanentes no mestrado e doutorado, por grande área do conhecimento, 2000-2008**. 2009a. Disponível em: <<http://www.mct.gov.br>>. Acesso em: 13 set. 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Ciência e Tecnologia. Indicadores Nacionais de Ciência e Tecnologia. Indicadores sobre o ensino de pós-graduação. **Evolução dos cursos de mestrado e doutorado, de 5 em 5 anos, 1960/2006**. 2009b. Disponível em: <<http://www.mct.gov.br>>. Acesso em: 13 set. 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. **Distribuição de Discentes de Pós-Graduação no Brasil por IES (ao final do ano)**. 2010a. Disponível em: <<http://geocapes.capes.gov.br>>. Acesso em: 13 set. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. **Ficha de avaliação do programa – Interdisciplinar – Universidade de Franca – Promoção de Saúde. 2010b**. Disponível em <<http://conteudoweb.capes.gov.br/>>. Acesso em: 13 set. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. **Mestrados/Doutorados reconhecidos**. 2011a. Disponível em: <<http://conteudoweb.capes.gov.br/conteudoweb/ProjetoRelacaoCursosServlet?acao=detalhamentole s&codigoPrograma=33093016003P1&descricaoGrandeArea=MULTIDISCIPLINAR+++++&descricaoAreaConhecimento=INTERDISCIPLINAR>>. Acesso em: 13 set. 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. **Relação de cursos recomendados e**

**reconhecidos**. 2011b. Disponível em: <<http://conteudoweb.capes.gov.br/>>. Acesso em: 13 set. 2011.

CUNHA, J. V. A.; CORNACHIONE JR, E. B.; MARTINS, G. A. Pós-graduação: o curso de doutorado em Ciências Contábeis da FEA/USP. **Revista Contabilidade & Finanças**, v. 19, n. 48, p. 6-26, 2008.

FERREIRA, S. R. **Trajetória da Formação dos Mestres em Promoção de Saúde**. 2011. 123f. Dissertação (Mestrado em Promoção de Saúde)– Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde, Universidade de Franca, Franca.

FESTINALLI, R. C. A formação de mestres em Administração: por onde caminhamos? **O&S**, v. 12, n. 35, p. 135-150, 2005.

GOMES, M. H. A.; GOLDENBERG, P. Retrato quase sem retoques dos egressos dos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva, 1998-2007. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 1989-2005, 2010.

HORTALE, V. A. et al. Características e limites do mestrado profissional na área da Saúde: estudo com egressos da Fundação Oswaldo Cruz. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 2051-2058, 2010.

IGLESIAS, S. R. A.; BATISTA, N. A. A língua inglesa e a formação de mestres e doutores na área da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 1, p. 74-81, 2010.

MENDES, R. F. et al. Percepção sobre o curso e perfil dos egressos do Programa de Mestrado em Ciências e Saúde da UFPI. **RBPG**, v. 7, n. 12, p. 82- 101, 2010.

MORRAYE, M. A.; ROCHA, S. M. M.; SILVA, R. C. La formación de recursos humanos en promoción de la salud en un programa de maestría de Brasil. In: ARROYO, H. V. (Org.). **Promoción de la Salud: Modelos y Experiencias de Formación Académica-Profesional en Iberoamérica**. San Juan, Puerto Rico: CIUEPS, 2010. p. 175-187.

PAUL, P. Pensamento complexo e interdisciplinaridade: abertura para mudança de paradigma? In: PHILIPPI JR, A.; SILVA NETO, A. J. (Eds.). **Interdisciplinaridade em Ciência, Tecnologia & Inovação**. Barueri, SP: Manole, 2011. p. 229-259.

ROLIM, K. M. C. et al. O perfil dos egressos de um programa de pós-graduação em enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 455-63, 2004.

SILVA, C. M. R.; GONTIJO, B.; GUERRA, H. L. Os mestres em Dermatologia da UFMG, 1980-1995: o perfil acadêmico, profissional e a percepção do curso. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 75, n. 3, p. 299-308, 2000.

UNIVERSIDADE DE FRANCA. **Regulamento geral da pós-graduação**. Franca: Ed. Unifran, 2010. 25p.

----- **Edital do processo seletivo para ingresso no programa de pós-graduação *stricto sensu*** – Mestrado em Promoção de Saúde. 2011a. Disponível em: <<http://strictosensu.unifran.br/promocaodesaude/processo-seletivo/processo-seletivo-mestrado/>>. Acesso em: 13 set. 2011.

----- **Promoção de Saúde Mestrado e Doutorado**. 2011b. Disponível em: <<http://strictosensu.unifran.br/promocaodesaude/pt/>>. Acesso em: 13 set. 2011.

WAISBERG, J.; GOFFI, F. S. Avaliação dos egressos de programa de pós-graduação *stricto sensu* em cirurgia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 28, n. 1, p. 16-20, 2004.

WERMELINGER, M. et al. A Feminilização do Mercado de Trabalho em Saúde no Brasil. **Divulgação em Saúde para Debate**, n. 45, p. 54-70, maio 2010.