

## O mestrado profissional brasileiro e o Mestrado em Saúde Pública Europeia: objetivos semelhantes por caminhos diferentes

### The Brazilian professional master and the Master in European Public Health: similar goals by different roads

### El programa de máster profesional brasileño y el Máster en Salud Pública Europea: objetivos similares por caminos diferentes

Walner Mamede, mestre em Biologia pela Universidade Federal de Goiás (UFG) e doutorando em Ensino na Saúde pela Universidade de Brasília (UnB), analista em Ciência e Tecnologia da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e professor em cursos de graduação e pós-graduação *lato sensu* nas áreas de Saúde e Educação. E-mail: walnermamede@gmail.com.

#### Resumo

O mestrado profissional (MP) em Saúde Coletiva é uma política pública que visa aproximar o mundo acadêmico do mercado de trabalho, com o objetivo de qualificar, com aportes científicos, profissionais, no Brasil para o serviço no Sistema Único de Saúde (SUS). O Mestrado em Saúde Pública Europeia (MSPE), ainda que não alcunhado de profissional, apresenta objetivos semelhantes, visando à qualificação de profissionais para atuação nas situações próprias da União Europeia. O presente trabalho traz uma reflexão sobre o MP e as contribuições que o MSPE pode fornecer como alternativa ao que já vem sendo implementado no sistema brasileiro de pós-graduação.

**Palavras-chave:** Ensino na Saúde. Pós-Graduação. Mestrado Profissional. SUS. Saúde Pública Europeia. Universidade de Maastricht.

## Abstract

The Public Health professional master (PM) follows an approach in which the academy and the work market collaborate to scientifically qualify professionals to perform their activities in the Brazilian Public Health system. The Master of European Public Health (MEPH) does not have the adjective “professional” in its name, but it has similar goals: it prepares professionals to respond to the health needs within the European Union. This paper offers a reflection about the PM and the potential contribution of the MEPH in thinking about alternatives to the Brazilian system of graduate study.

**Keywords:** Education in Health. Graduate Study. Professional Master. Brazilian Public Health. European Public Health. Maastricht University.

## Resumen

Los programas de máster profesional (MP) en Salud Colectiva son una política pública que tiene como objetivo acercar el entorno académico del mercado laboral, con el fin de calificar profesionales, con aportaciones científicas, para el trabajo en el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil. El programa de Máster en Salud Pública Europea (MSPE), aunque no se le nomine como “profesional”, presenta objetivos similares, con el fin calificar profesionales para actuar en situaciones de salud de la Unión Europea. Este trabajo aporta una reflexión sobre el MP y las contribuciones que el MSPE puede ofrecer como alternativa a lo que ya se está aplicando en el Sistema Nacional Brasileño de Posgrado.

**Palabras clave:** Educación en la Salud. Posgrado. Máster Profesional. SUS. Salud Pública Europea. Universidad de Maastricht.

## Introdução

O mestrado profissional é um instrumento de materialização de uma política mais ampla e estruturante da flexibilização do Sistema Nacional de Pós-Graduação (SNPG), vislumbrado como uma contribuição à superação do modelo pretensamente humboldtiano de universidade, no qual a academia se ocuparia com assuntos de relevância estritamente científica (HUMBOLDT, 2003; BRASIL, 2010). Ele vem atender a uma necessidade desse nível de qualificação expressa no Plano Nacional de Pós-Graduação (PNPG) 2011-2020, em termos de um atendimento a demandas sociais sem que se perca o viés científico da formação, a fim de capacitar profissionais que, mais do que consumidores, sejam produtores de conhecimento, seja para o mercado não acadêmico, seja para a pesquisa e docência universitárias, o que traz consigo uma concepção de universidade e de ciência bastante específica (BRASIL, 2010; BARRETO; DOMINGUES, 2012; CALLON, 1986; LATOUR, 2000; LAW, 1989, 1992; SANTOS, 2011; SOBRAL, 2001; VELHO, 2010).

Os MPs, conforme a Portaria Capes n° 80/1998 (BRASIL, 1999), possuem uma particularidade quanto à estrutura curricular e ao seu financiamento que os diferencia do mestrado acadêmico (MA). Devendo estar orientados para questões práticas da área à qual se vinculam (BRASIL, 2009), os mestrados profissionais necessitam ter em conta os problemas empíricos das realidades de serviço ao estruturarem seu currículo e selecionarem seu corpo docente, sendo necessário, inclusive, flexibilizar sua carga horária, seu cronograma de aulas e sua metodologia de encontros conforme a demanda, sob o risco de permanecerem estagnados na concepção acadêmica que orienta, hegemonicamente, a pós-graduação brasileira e de não corresponderem às expectativas da política estruturante que criou as condições de possibilidade de sua existência (FISHER, 2005). Nesse sentido, a fim de estarem contextualizados em realidades de trabalho concretas, os MPs não devem ser ofertados, como seus congêneres acadêmicos, a uma demanda completamente aberta de candidatos, pois isso comprometeria a efetividade esperada de seu currículo e objetivos, uma vez que o problema gerador de todo o curso – e que deveria justificar a existência do curso como uma busca de solução dirigida – precisará

ser também mais universal ou abstrato, a fim de atender a uma tal demanda.

Quando da criação de um curso, o foco em problemas mais universais, ainda que no interior de uma área específica, acaba por condicionar a construção de objetivos igualmente mais amplos e não condizentes com a perspectiva característica da proposta de MP que encontramos em documentos como a Portaria MEC nº 17/2009<sup>1</sup> (BRASIL, 2009), entre outros. Nesse caso, os resultados, longe de se concentrarem sobre uma problemática com um núcleo comum, vão corresponder a vários núcleos de interesses derivados das muitas origens dos diversos candidatos, dispersando o foco do currículo e dos esforços de formação, de maneira pouco produtiva e eficiente para aqueles que não almejam uma carreira acadêmica (OLIVEIRA, 1996). Assim, é desejável que o currículo de um MP seja desenhado tendo por referência as demandas concretas de um grupo de interesse, mas sem se perder no utilitarismo de mercado e sempre constituindo um ponto de tensão, um meio-termo entre as questões de relevância puramente científica e aquelas de relevância social. Este seria o grande mérito do MP: garantir uma formação focada no mercado de bens e serviços, sem perder o compromisso com uma qualificação científica de alto nível, antes, comprometido com uma proposta de ciência aplicada, em atendimento à política de flexibilização da pós-graduação brasileira (BRASIL, 2010; FISHER, 2005).

A caracterização do mestrado profissional encontra uma síntese na Portaria Normativa MEC nº 17, de 28 de dezembro de 2009 (BRASIL, 2009), que se embasa em dispositivos legais precedentes e dispõe sobre essa modalidade no âmbito da Capes. Conforme podemos depreender de seu texto, o MP deve focar temas de interesse público, com vistas ao desenvolvimento socioeconômico e cultural do País, por meio da difusão, produção e aplicação do conhecimento, do método e da redação científicos na solução de problemas específicos do mundo do trabalho e do sistema produtivo de bens e serviços, em uma perspectiva de pesquisa aplicada direcionada à inovação de tecnologias, produtos e processos, no setor privado ou público, à procura de maiores eficácia e eficiência das organizações, com o conseqüente aumento de sua produtividade. Em

<sup>1</sup> A Portaria nº 17 revoga a Portaria nº 7, publicada no DOU nº 117, de 23 de junho de 2009, seis meses após sua publicação, sendo a que se mantém como referência até os dias de hoje.

busca de tais objetivos, o currículo do MP e seu corpo docente devem se ajustar ao “perfil peculiar dos candidatos ao curso”, sendo admitidas proposições de “cursos com duração temporária determinada”, para fins de atendimento de demandas específicas. Conforme o art. 7º, inciso I, da referida Portaria, sua estrutura curricular necessita ser

objetiva, coerente com as finalidades do curso e consistentemente vinculada à sua especificidade, enfatizando a articulação entre conhecimento atualizado, domínio da metodologia pertinente e aplicação orientada para o campo de atuação profissional (BRASIL, 2009).

Em razão da legislação brasileira, os MPs precisam ser autofinanciáveis, e sua verba deve advir de parcerias institucionais de caráter principal-agente público-privado ou, mesmo, público-público (SECCHI, 2013), nas quais o parceiro arca com as despesas operacionais do curso, e a universidade entra com toda sua estrutura física, material e humana (BRASIL, 1999). Como contrapartida ao uso da estrutura pública, um percentual de vagas no curso é aberto à comunidade em geral, e os dividendos do contrato acabam por se converter em investimentos materiais incorporados ao patrimônio público, que podem ser utilizados por outros cursos da universidade. Em qualquer dos casos, seja para MPs em instituições públicas seja para MPs em instituições privadas, existe a figura do parceiro demandante, cujos problemas práticos relacionados com sua realidade de trabalho precisam ser acolhidos, representados e atendidos no currículo desenhado, bem como traduzidos sob a forma dos objetivos almejados e dos resultados esperados do curso.

O argumento que sustenta a necessidade de se estabelecerem parcerias reside na hipótese de que a universidade não seria capaz de, sozinha, determinar com eficiência as necessidades, prioridades e diversidade do mercado, que esse seria um processo centralizador de viés acadêmico, mantenedor de um modelo humboldtiano que se deseja superar. Há também o argumento de que o perfil curricular do programa não poderia ter a perenidade de um currículo acadêmico convencional em decorrência do fato de as questões de mercado serem muito mais dinâmicas e cambiantes, demandando constantes adequações para garantir a efetividade social almejada, o que poderia conduzir a entraves no reconhecimento do curso e na captação de financiamento

público<sup>2</sup>. Independentemente de qual seja o melhor caminho para tal controvérsia, o que, oficialmente, temos hoje (BRASIL, 2010; 1999) é a figura do MP demandado e financiado por um grupo de interesse, que vê nele a possibilidade de seus atores (servidores, empregados, associados, cooperados, colaboradores etc.) se qualificarem cientificamente para a solução de problemas concretos existentes em sua realidade. No entanto, uma dificuldade se interpõe, pois se, de um lado, o acolhimento de tais problemas é uma *conditio sine qua non* para que o mestrado profissional, efetivamente, cumpra o papel que lhe é atribuído na flexibilização da pós-graduação brasileira, por outro, o acolhimento dos problemas, objetivos e interesses do parceiro demandante do curso apenas se efetivará mediante um diálogo aberto e construtivo com a instituição demandada e vice-versa, de forma que o currículo desenhado represente uma síntese dos interesses de ambos os lados, de onde surgirá a necessária tensão entre questões de relevância científica e social, o que nem sempre é fácil.

A busca compartilhada de objetivos pressupõe um diálogo sincero e amplo entre as partes envolvidas na construção do currículo, no qual a clareza de intenções e as expectativas em relação a ele necessitam ser postas na mesa. Isso possibilita uma abordagem multidimensional das questões envolvidas, nas quais olhares de diferentes lugares serão capazes de contemplar, julgar e acordar decisões em um espaço público de debate. Construções dessa natureza possuem o que Arendt (2010) denomina “imortalidade”. A categoria imortalidade propõe que a permanência de algo na cena pública seja tributária de sua abordagem por diversos olhares, e sua importância, relativa àqueles que transitam e dialogam nesse espaço, naturalmente refratário a qualquer coisa supérflua ao bem coletivo, ainda que possua relevância privada (ARENDR, 2010; FRY, 2010). Dessa forma, partimos do pressuposto de que o alcance dos resultados será tanto mais eficaz quanto mais efetivo, uma vez que os atores do processo estarão com ele comprometidos, entendendo-o como resposta a um problema e a estratégias definidos coletivamente. Contudo – e aí reside um estrangulamento por resolver –, é necessário estar-se atento ao que Latour (2000) denomina “translação” ou “tradução” de objetivos. A translação de objetivos pressupõe a existência de um ator que, por sua competência técnica e política, mobiliza uma rede

<sup>2</sup> O V Plano Nacional de Pós-Graduação aponta uma saída nesse sentido ao propor a criação de cursos temporários conforme demanda, a exemplo do que ocorre na Austrália (BRASIL, 2010).

de relações e traduz os objetivos de seus aliados conforme seus próprios interesses, conduzindo-os por caminhos paralelos ou desviantes daquilo que almejavam originalmente, ainda que os aliados nutram expectativas pelo alcance de seus próprios objetivos, entendendo-se os desvios como uma estratégia inelutável para esse alcance (LATOURE, 2000, 2012). Assim, ainda que a universidade se disponha a dialogar com o mercado de bens e serviços para estruturar de forma contextualizada o seu currículo, pode inadvertidamente conduzir os trabalhos na direção de um velado academicismo prejudicial aos objetivos maiores da política do mestrado profissional. Nesse particular, dois casos poderiam ilustrar a discussão: de um lado, o Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (MPSC-Ufba), com sua reconhecida e inovadora proposta curricular, que busca a contextualização e a efetividade dos conteúdos pelo diálogo com a instituição parceira; de outro, o Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade de Maastricht (MSCE), cujo currículo se enraíza na realidade de serviço por meio da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP).

## O caso brasileiro

Entre os currículos nacionais com reconhecido *know-how* na valorização da *expertise* de seus alunos, vale mencionar o Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (MPSC-Ufba), cujo objetivo maior é a qualificação de profissionais para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Esse curso possui hoje 25 docentes permanentes e 15 colaboradores (UFBA, 2013), foi aprovado em 2000 e implantado em 2001, completando atualmente 12 anos de existência como parte do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Ufba (PPGSC-Ufba), anteriormente consolidado na modalidade acadêmica, completando 40 anos, o que evidencia um acúmulo de experiência e resultados consideráveis. Em sua trajetória, o PPGSC-Ufba mantém a ênfase no caráter transdisciplinar da Saúde Coletiva, primando por uma formação integrada de profissionais de diferentes áreas, ostentando grau “A” desde 1982, possuindo hoje nível 7 na avaliação Capes e sendo comprometido com uma autoavaliação periódica que visa garantir o aprimoramento contínuo de sua oferta (DOURADO et al., 2006). Nesse

caudal, o MPSC-Ufba foi criado com o compromisso de garantir a formação de “dirigentes e técnicos no âmbito do sistema de serviços de saúde, contribuindo, assim, para a elevação da qualidade da gestão, planejamento, organização e operacionalização das ações e serviços” (DOURADO et al., 2005, p. 63), atendendo aos pressupostos motivadores da regulamentação dessa modalidade pelo Ministério da Educação, segundo diretrizes do Parecer CNE/CES nº 0079/2002. Essas diretrizes vislumbram uma maior aproximação entre o mundo acadêmico e o mercado de bens e serviços, sem que, com isso, se materialize uma relação de oposição entre mestrado acadêmico e mestrado profissional ou se institua um padrão de qualidade inferior na formação de mestres, os quais gozam das mesmas prerrogativas e deveres em todo o território nacional (BRASIL, 2009; CAPES, 2013a).

Do ponto de vista pedagógico, o MPSC-Ufba, em seus 12 meses, 800 horas e 26 créditos, foca uma formação científica, sem se descuidar de seu campo de aplicação social, e inova ao intercalar momentos presenciais com supervisão a distância por meios eletrônicos e ao ser organizado em módulos teórico-metodológicos comuns e específicos às áreas de concentração, oficinas de pesquisa e temas de investigação contextualizados em demandas concretas da instituição de origem do mestrando, onde a prática investigativa se materializa, buscando solucionar problemas cotidianos dessa realidade. Os locais de aula são definidos pela própria instituição de origem dos mestrandos, mas a qualificação e a defesa ocorrem na Ufba. A despeito das possibilidades de formatos de apresentação de trabalho de conclusão de curso (TCC), conforme definido pela Capes (2013a), o MPSC-Ufba optou por incentivar a produção de dissertação na forma de artigos científicos aptos ao envio para publicação, ainda que aceite formas diversas. Na esteira do contínuo esforço de autoavaliação já consagrado pelo PPGSC, o MPSC-Ufba conta com a existência de oficinas pedagógicas que agregam docentes dos diversos módulos, orientadores e tutores e funcionam como um espaço de reflexão, debate e monitoramento sobre seus processos, procedimentos e produtos, em busca de consensos sobre sua melhor forma e conteúdo e adequação à demanda apresentada pela instituição conveniada (DOURADO et al., 2005). O desenho curricular do MPSC-Ufba exprime, ao mesmo tempo, preocupação com a ambientação acadêmica



dos alunos (e, por extensão, da instituição patrocinadora) e com uma abertura do mundo acadêmico às demandas exteriores a esse meio, princípio identificado no bojo do projeto pedagógico, atendendo aos pressupostos que justificam a existência de mestrados profissionais (FISHER, 2005; SILVEIRA; PINTO, 2005). Isso demonstra pretensões de ruptura com uma visão academicista e hermeticamente fechada de universidade e de ciência, visão construída a partir das concatenações derivadas do século XIX (HUMBOLDT, 2003; VELHO, 2010).

[...] os produtos finais dos alunos, de natureza aplicada [...] não só contribuem para o aperfeiçoamento das práticas sanitárias como agregam conhecimento ao campo da saúde coletiva. [...] percebe-se que a realização do mestrado profissionalizante constituiu-se em uma experiência relevante para o corpo docente do Instituto de Saúde Coletiva, na medida em que consolidou a opção institucional por oferecer esta modalidade de formação pós-graduada, ao tempo em que contribuiu para o aperfeiçoamento da prática pedagógica na área (DOURADO et al., 2006, p. 114-115).

Nesse sentido, a estrutura curricular do MPSC-Ufba é organizada em seis módulos teóricos de 40 horas, três dos quais são comuns às diversas áreas de concentração, duas disciplinas optativas e oficinas de orientação aos trabalhos de conclusão, as quais são complementadas por supervisão a distância. A integração entre os diversos módulos e ações pedagógicas é conseguida por meio de oficinas, nas quais os docentes, orientadores e tutores se reúnem para sua discussão. A avaliação do aluno é realizada de diversas maneiras, durante ou após cada módulo (artigos, seminários, exames, relatórios ou qualquer método desejado pelo professor), visando aos conteúdos ministrados, seja ou não em momentos específicos, como a qualificação do projeto de pesquisa e a defesa do trabalho de conclusão. O que se intenta, afinal, é o acolhimento de demandas sociais como insumo para uma reflexão acadêmica efetiva, de forma que se possibilite uma fertilização cruzada entre a sociedade e a universidade, na direção do aprimoramento do SUS e do SNPG e do atendimento aos pressupostos inscritos no PNPG 2011-2020 (BRASIL, 2010).

### O caso europeu<sup>3</sup>

Diante dos desafios enfrentados pelas iniquidades sociais e pelo envelhecimento populacional, com o conseqüente aumento das doenças crônicas, em um contexto de crescente necessidade de contenção de custos e inflação tecnológica e de problemas cada vez mais unificados e globalizados, surgiu, no seio da União Europeia, a necessidade de se constituir uma força de trabalho multidisciplinar para dar conta das novas competências exigidas dos profissionais de saúde, o que se materializou no programa Mestrado em Saúde Pública Europeia (MSPE), da Universidade de Maastricht<sup>4</sup>, na Holanda, criado em 2009 (CZABANOWSKA et al., 2014). O programa, que é um consórcio de vários países europeus, originou-se do sucesso de um bacharelado na mesma área e prevê seu cumprimento no prazo de um ano, com cinco módulos em 40 semanas e aulas em tempo integral ministradas em inglês, por ser um curso que recebe alunos das variadas regiões da União Europeia ou mesmo do mundo. Ele é estruturado para focar os determinantes da saúde da população europeia e, com uma abordagem comparativa, buscar o desenvolvimento de competências que permitam ao aluno pesquisar, identificar, multiplicar, implementar, promover, assessorar, liderar e monitorar boas práticas em Saúde Pública, primando não apenas pela transferência de conhecimento, mas também pela inovação na área. Assim, o programa estabelece como meta maior o seguinte lema: “aprender com o vizinho no diversificado contexto europeu, em busca de boas práticas, *benchmarks* e padrões europeus a serem implementados e garantidos em sua qualidade”<sup>5</sup> (MAASTRICHT UNIVERSITY, 2014, p. 15).

<sup>3</sup> As informações a seguir derivaram, majoritariamente, do Plano de Curso estruturante do referido programa (MAASTRICHT UNIVERSITY, 2014).

<sup>4</sup> Do original, *Master of Science in European Public Health (MEPH)*

<sup>5</sup> Do original, *to learn from one's neighbors in the context of a diverse European Region in the search for good and best practices, benchmarks and European standards, and to implement them and to assure their quality.*

Nesse contexto, ao entendimento de Saúde Pública como o esforço coletivo para a prevenção de doenças, manutenção e promoção da saúde e prolongamento da vida, o MSPE acrescenta os determinantes e condicionantes socioambientais da saúde, além de aspectos administrativos, organizacionais e políticos envolvidos com a distribuição dos serviços de saúde, os quais figuram como elementos disciplinares a serem trabalhados nas aulas. Assim, além das disciplinas tradicionais de Epidemiologia, Medicina Social, Microbiologia, Biologia Humana e Higiene, o currículo conta com a contribuição da Filosofia, da Sociologia, da Economia, da Psicologia, da Ciência Política, do Direito

e da Administração, por meio de conteúdos como gestão em saúde, políticas de saúde, promoção da saúde, saúde ambiental, ecologia, saúde mental e bem-estar social. Com isso, o programa visa atacar três frentes: aspectos do estado de saúde populacional, organização dos sistemas de saúde e políticas em saúde pública. Busca, ainda, realizar um estudo das relações estabelecidas por esses três pontos entre si e com seus contextos, além de adotar uma perspectiva comparativa no interior da realidade europeia ou mesmo exterior a ela, uma vez que os problemas de saúde estão, muitas vezes, dimensionados em escala global, como o influenza A (H1N1) ou a Aids. Essa postura está comprometida com o atendimento das demandas do mercado de trabalho por profissionais altamente qualificados para lidar com um processo de colaboração multilateral entre os Estados-membros da União Europeia, o que inclui organizações não governamentais (ONGs), com e sem fins lucrativos, e no qual o princípio de aprender com o vizinho toma uma dimensão importante no desenvolvimento socioeconômico, especialmente quando nos referimos às regiões fronteiriças. Além disso, é estimulada uma análise do papel da Europa no cenário mundial da Saúde, bem como a formulação de posturas críticas e de liderança nesse processo, elementos que figuram como conteúdos transversais aos cinco módulos do programa (MAASTRICHT UNIVERSITY, 2014).

A filosofia educacional que rege as ações da Universidade de Maastricht, particularmente no mestrado de Saúde Pública, está baseada em três princípios, a saber:

- A aprendizagem é um processo de construção pessoal, sendo a atribuição de significados e sentidos possibilitada pelas vivências de quem aprende;
- A aprendizagem é um processo contextual, por isso, a utilização de elementos que façam parte da realidade concreta de quem aprende facilita seu alcance e transferência;
- A aprendizagem é um processo de construção social, assim, ela se dá na relação com o outro, por meio do confronto de ideias e condutas.

Tributária da filosofia geral do curso, ocorre uma aprendizagem dos conteúdos por meio de uma abordagem comparativa entre as várias

práticas de saúde materializadas nos diversos contextos da União Europeia, uma vez que se acredita que a comparação leva a mente humana a questionar qual, entre os elementos comparados, possui as melhores qualidades. Isso predispõe o aluno a refletir sobre o que se faz, o que é factível, por que não é feito e como se pode fazer, aprimorando o raciocínio crítico e a capacidade de avaliação. Assim, os conteúdos dos módulos são divididos em dois grupos que se complementam reciprocamente denominados vertente complementar e vertente principal. A vertente complementar<sup>6</sup> estabelece uma relação transversal entre os módulos e foca o desenvolvimento de temas comprometidos com competências mais genéricas e necessárias ao profissional de saúde, seja para o exercício da profissão, seja para a pesquisa, tais como pensamento crítico e sistêmico, liderança de equipes e processos, aspectos éticos e políticos, gestão de equipes multidisciplinares, competência emocional, comunicação, aprendizagem e desenvolvimento organizacionais, uso do computador e ferramentas virtuais, elaboração de projetos.

A vertente principal foca aspectos, direta e especificamente, relacionados com o tema do módulo e dentro dos eixos Avaliação, Políticas e Garantias, possibilitando a apropriação de competências, instrumentos, técnicas e ferramentas que permitam ao aluno intervir na realidade e discutir de forma comparada, qualitativa ou quantitativamente, temas como a situação de saúde na diversidade do contexto europeu (Módulo 1), a avaliação de evidências para definição das boas práticas a serem multiplicadas (Módulo 2), o papel das instituições transnacionais na multiplicação e normatização das boas práticas identificadas (Módulo 3), os métodos de pesquisa e produção científica em Saúde Pública (Módulo 4), as formas de se adequar, implementar, inovar e monitorar as boas práticas, considerando a diversidade de contextos (Módulo 5) e a responsabilidade europeia com a garantia da competitividade e qualidade dos serviços de saúde aos seus cidadãos, no cenário atual e futuro, e seu papel no contexto mundial (Módulo 6). Assim, ocorre uma fertilização cruzada dentro de e entre cada módulo, em um constante diálogo da vertente principal com a vertente complementar, com o encorajamento da reflexão e do debate, a fim de se alcançarem níveis mais elevados de qualificação e adequados à realidade da demanda de trabalho.

<sup>6</sup> A vertente complementar é dividida em três abordagens: *Critical Thinking and Leadership, Practice e Project*.

Para atender aos objetivos propostos, os egressos do curso são instrumentalizados com técnicas analíticas, métodos de pesquisa e ferramentas de gestão inovadores e necessários para a formulação de políticas em âmbitos local, regional, nacional e internacional, em instituições públicas ou privadas, sendo crucial que suas carências formativas sejam sanadas por métodos educacionais adequados às suas demandas profissionais e educativas reais, em atendimento à filosofia geral que rege as ações pedagógicas no MSPE. Nessa perspectiva, um novo método de ensino-aprendizagem é utilizado: Aprendizagem Ativa e Autodirigida<sup>7</sup> (AAA), uma variante da Aprendizagem Baseada em Problemas<sup>8</sup> (ABP), na qual ocorre uma miscigenação entre técnicas interativas presenciais e à distância<sup>9</sup>, privilegiando a problematização de casos reais e a autonomia na solução de tais problemas, bem como a resolução de atividades<sup>10</sup>, a liderança, o trabalho em equipe<sup>11</sup> e a competência emocional (CZABANOWSKA et al., 2014; MAASTRICHT UNIVERSITY, 2014). Os trabalhos se iniciam com uma discussão sobre o tema e sobre o papel de cada integrante no grupo e o levantamento de casos-problema possíveis (problematização). Em seguida, define-se o caso e coletam-se as dúvidas, opiniões, considerações e impressões de todos, empreendendo-se um debate (*brainstorming*). A partir daí, definem-se as metas de aprendizagem, e cada aluno realiza estudos individuais, retornando para o grupo em seguida, a fim de empreender novo debate e apresentar soluções para o caso-problema. Todo o processo é registrado por um relator, eleito entre os integrantes e assessorado por um professor-tutor, que esclarece dúvidas, problematiza, organiza e mantém o foco e a profundidade da discussão, sem intervir com soluções quando o próprio líder do grupo falhar nesse papel, incentivando a participação, a interação, a cooperação e a habilidade de se comunicar e argumentar. Esse processo, associado aos recursos de *e-learning* e ao fato de que o caso-problema está diretamente relacionado com uma situação real, aumenta as chances de aprendizagem, bem como de sua transferência. Os alunos registram todas as suas atividades em um porta-fólio virtual, para controle da aprendizagem por eles e pela equipe pedagógica.

A faculdade de Saúde da Universidade de Maastricht, após a *McMaster University*, no Canadá, é a segunda universidade no mundo a

<sup>7</sup> Do original, *Active and Self-Directed Learning (ASDL)*

<sup>8</sup> Do original, *Problem-Based Learning (PBL)*

<sup>9</sup> Do original, *Blended Learning Format (BLF)*

<sup>10</sup> Do original, *Work-Based Learning (WBL)*

<sup>11</sup> Do original, *Team Project-Based Learning (TPBL)*

implementar a ABP como estratégia geral de ensino-aprendizagem na área da saúde, focando o aluno como centro do processo. Essa estratégia geral é especialmente explorada nas atividades da vertente suplementar. Assim, em um primeiro momento, seminários, grupos de debate, aulas expositivas e palestras são realizados em formato de *workshop*, por professores do módulo e convidados, a fim de sanar dúvidas sobre o assunto que envolve a literatura sugerida, orientar o estudo e o uso de *web solutions*, levantar sugestões dos alunos sobre casos, temas e estratégias de estudo e permitir uma melhor compreensão dos conteúdos e das expectativas do programa, para que os alunos possam empreender seus trabalhos e desenvolver os debates nos grupos de discussão do caso-problema definido, relacionado com o tema do módulo e ancorado na realidade europeia de saúde. Esse momento é enriquecido por atividades no formato *e-learning*, que preveem leitura de fontes diversificadas, fóruns, videoconferências e resolução de exercícios, contribuindo para as situações de estudo individual.

Em novo momento, em pequenos grupos de até 10 alunos e após estudo individual, é realizado o debate do caso, o qual é problematizado e discutido, a partir da literatura sugerida, em busca de soluções práticas. Na sequência, é desenvolvido e aplicado um treinamento prático relacionado ao tema do módulo (métodos de pesquisa e epidemiológicos, técnicas de avaliação de impacto e de fontes de informação, técnica de revisão sistemática, participação em *workshops*, visita de campo etc.) e solicitado aos alunos que entreguem um trabalho escrito (proposta de estudo comparativo, relatório, projeto intervencionista, *paper* etc.), havendo, por vezes, formas adicionais de avaliação, que podem ocorrer ao final ou durante o módulo (frequência e participação nos encontros presenciais e virtuais, exames, seminários, relatórios etc.), de forma que se tenha uma avaliação tanto formativa quanto somativa, para que o aluno alcance uma nota mínima de 5,5 em uma escala de zero a 10. Notas menores podem ser substituídas por novo exame ou trabalho dentro do ano acadêmico.

O curso é finalizado com a apresentação de um trabalho monográfico<sup>12</sup>, cujo projeto foi sendo elaborado ao longo do ano e como resultado parcial de um dos módulos, o qual instituiu um grupo

<sup>12</sup> Do original, *Master Thesis*

de estudos permanente para ajuda mútua em seu desenvolvimento. O trabalho monográfico é uma investigação focada na realidade de saúde na União Europeia e pode se valer de dados primários originais ou oriundos de um banco de dados fornecido pelo orientador, sempre se avaliando a exequibilidade dentro do prazo disponível. Esse método encoraja a atitude investigativa e promove a autonomia do estudante para aprender, focando o desenvolvimento da liderança e do pensamento crítico, bem como a capacidade para relacionar conceitos, envolvendo competências acadêmicas e empresariais no âmbito da Saúde. A apresentação de um problema a ser analisado pelo aluno exige que se vá além da interdisciplinaridade para a compreensão do modelo analítico em sua complexidade, a fim de que seja possível estabelecer um juízo de valor, um delineamento claro e um plano de ação para enfrentá-lo, a partir de aportes teórico-práticos e métodos de pesquisa e intervenção. Adicionalmente, a exigência de apresentação de um trabalho final de investigação garante uma formação científica voltada para a pesquisa, complementando a qualificação para a solução de questões práticas da realidade de serviço (MAASTRICHT UNIVERSITY, 2014).

### **Considerações finais**

O mestrado profissional é, talvez, a materialização mais contundente da política de flexibilização da pós-graduação brasileira e visa a uma aproximação entre o mundo acadêmico e o mercado de bens e serviços, de forma que instrumentalize profissionais tanto com conhecimentos e técnicas científicas, quanto com saberes e estratégias enraizados na realidade de serviço. Nesse processo, a própria universidade ganha ao assimilar elementos cotidianos em suas reflexões teóricas e assumir a responsabilidade social do conhecimento, mas ganha também a sociedade, que passa a contar com profissionais altamente qualificados para lidar com os problemas da Saúde em uma perspectiva científica mais elaborada.

A despeito da inovação curricular identificada nos mestrados profissionais brasileiros, com uma crescente preocupação em se estabelecer a interdisciplinaridade, o raciocínio crítico, o trabalho em

equipe e a unidade teoria/prática como seu foco, algo evidente no caso da Ufba e de outros – bastando para citá-los uma incursão às diversas propostas de curso e às fichas e outros documentos da Avaliação Trienal da Capes –, a orientação didático-pedagógica hegemônica não tem rompido com a perspectiva mais tradicional e conservadora, como é comum às nossas universidades, o que não se restringe à área de Saúde (ANDRADE; RIZZI; ALMEIDA, 2005; CAPES, 2013b; FARES; NAVAS; MARANDINO, 2007; FELTES; BALTAR, 2005; LITVA; PETERS, 2008; MOROSINI; MOROSINI, 2006; SOBRAL, 2001). A característica marcante desses modelos que predominam no Brasil é a relação vertical e unidirecional estabelecida do professor em direção ao aluno, não sendo este envolvido como protagonista na produção do conhecimento, mas, sim, como receptor de mensagens. Ainda que o espaço de aula permita certa autonomia para que o aluno se manifeste com perguntas e pontuações acerca do conteúdo ministrado, isso não chega a caracterizar um ambiente dialógico, como propugnam as teorias educacionais (CASTORINA et al., 2001; FREIRE, 1987; LIBÂNEO, 1985; SAVIANI, 2000; VIGOTSKY, 2001) ou mesmo as teorias instrucionais cognitivistas da Educação Corporativa e da Pedagogia Empresarial (RUAS; ANTONELLO; BOFF, 2005; LOIOLA; NÉRIS; BASTOS, 2006; VARGAS; ABBAD, 2006; RIBEIRO, 2008), a despeito de seus públicos e referenciais teórico-metodológicos distintos.

Sem a preocupação de tecer grandes comentários acerca da teoria que circunda os modelos didáticos possíveis, e nem sequer com a intenção de estabelecer juízos de valor que excrem o modelo tradicional, o que surge como possibilidade é o fato de que a oculta e insuspeita dificuldade relacionada com o diálogo profícuo entre a universidade e a entidade parceira, para a construção de um currículo efetivo, poderia ser, ao menos parcialmente, sobrepujada por um modelo curricular que incluísse seus alunos de forma mais ativa e autônoma na aprendizagem. Isso é particularmente tentador quando percebemos que, em uma proposta na qual os alunos são instigados a trazer para o seio das discussões suas experiências e expectativas para que tais contribuições se tornem o centro do currículo, a abertura ao diálogo, por si, rompe com o academicismo e permite a tão almejada unidade teoria/prática, academia/mercado pela qual o mestrado profissional tem lutado. É nesse sentido que apresentamos o caso da Universidade



de Maastricht, que, guardadas as devidas diferenças, pode se tornar um rico referencial para a estruturação dos currículos de cursos no Brasil.

Ao observarmos os casos brasileiro e europeu, percebemos que, ainda que a Universidade de Maastricht não alcunhe seu programa de “profissional”, seus objetivos gerais são bastante próximos: qualificar profissionais de saúde para a lida com os desafios cotidianos do serviço. Entretanto, as distâncias precisam ser levantadas. A despeito de a União Europeia ser uma extensa região composta por diferentes países, com línguas e costumes igualmente diversos, ela logrou estruturar um curso que não se enfraquece, mas, ao contrário, se fortalece com a diversidade por meio do princípio do aprender com o vizinho e de ações integradas dos diversos Estados-membros. Isso é algo ainda incipiente na realidade brasileira, mas bastante presente no PNPG 2011-2020 (BRASIL, 2010), que busca induzir as redes de produção do conhecimento como parte de suas estratégias de superação das assimetrias intra e inter-regionais e das iniquidades nacionais. Não se trata de propormos uma matriz curricular única ou um único curso para o País, mas de vislumbrarmos a possibilidade de, como o MSPE, estabelecermos ações conjuntas inter-regionais dentro do território nacional no sentido de tornarmos mais efetivos e eficazes os produtos dos cursos que implementamos, fugindo ao hermetismo acadêmico a que estamos acostumados. Teríamos, ainda, uma vantagem operacional: apesar de o Brasil ser um país de dimensões continentais e proprietário de uma enorme diversidade cultural, seus cursos almejam a formação de brasileiros para o território nacional, com uma estrutura linguística comum, o que potencializa a possibilidade de resultados profícuos e facilita a implementação. Mas, para isso, precisamos superar as diferenças políticas e os personalismos que emperram o surgimento de ações de vanguarda no Brasil.

Em termos de ruptura do hermetismo acadêmico, podemos ainda aprender com a experiência europeia. A percepção da aprendizagem como processo pessoal, contextual e coletivo e a organização do currículo por meio das estratégias ABP e AAA predispõem a abertura ao novo e rompem com a segurança da certeza à qual tendemos a nos agarrar na condição de professores. Isso traz para o seio da sala de aula, de forma contundente, as experiências e saberes práticos dos alunos, para que,

a partir deles, se instituem as reflexões necessárias à superação dos problemas cotidianos, partindo-se, muitas vezes, do senso comum em direção ao conhecimento científico elaborado ou temperando este com a praticidade daquele. Nas duas direções, saímos todos ganhando.

Para finalizar o texto, mas não para encerrar a discussão, se países tão diferentes e com culturas tão diversas quanto os integrantes da União Europeia podem se debruçar sobre ações coletivas integradas com um objetivo comum, que transcende os interesses nacionais em direção a objetivos supranacionais, com certeza, podemos seguir seu exemplo de como aprender com o vizinho, para que consigamos aprimorar tanto o SNPG, quanto o SUS, uma vez que, no território nacional brasileiro, o vizinho com o qual devemos lidar é algo sensivelmente mais próximo.

### Agradecimentos

Pela interlocução e fornecimento de material de pesquisa, agradeço ao Prof. Dr. Peter Schröder-Bäck, diretor do *Master in European Public Health*, e à Profa. Dra. Katarzyna Czabanowska, ambos pertencentes ao *Department of International Health of the Maastricht University*.

Recebido em 05/08/2014

Aprovado em 25/08/2014

### Referências

ANDRADE, D.; RIZZI, P.; ALMEIDA, S. F. M. Experiência em parceria estratégica: mestrado profissional em Engenharia Aeronáutica, ITA-Embraer. **RBPG**, v. 2, n. 4, p. 48-60, jul. 2005.

ARENDT, H. **A condição humana**. 11 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

BARRETO, F. C. de S.; DOMINGUES, I. O PNPB 2011-2020: os desafios do país e o sistema nacional de pós-graduação. **Educ. Rev.**, v. 28, n. 3, p. 17-53, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/edur/v28n3/a02v28n03.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **V Plano Nacional de Pós-Graduação – PNPB 2011-2020**. Brasília, DF: Capes, 2010. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/component/content/article?id=4439>>. Acesso em: 15 ago. 2013.

\_\_\_\_\_. Portaria n° 80, de 16 de dezembro de 1998. Dispõe sobre o reconhecimento dos mestrados profissionais e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo. Brasília, DF, 11 jan. 1999. Seção I, p. 14.

\_\_\_\_\_. Portaria Capes n° 17, de 28 de dezembro de 2009. Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Capes. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo. Brasília, DF, 29 dez. 2009. Disponível em: <[http://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/PortariaNormativa\\_17MP.pdf](http://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/PortariaNormativa_17MP.pdf)>. Acesso em: 19 dez. 2012.

CALLON, M. The Sociology of an Actor-Network: the case of the electric vehicle. In: CALLON, M.; LAW, J.; RIP, A. (Ed.) **Mapping the dynamics of science and technology**: sociology of science in the real world. London: Macmillan Press, 1986. p. 19-34. Disponível em: <<http://epl.scu.edu/~stsvales/readings/Callon.pdf>>. Acesso em: ago. 2012.

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Qual é a diferença entre o mestrado acadêmico e o mestrado profissional?** Brasília: Capes, 2013a. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/duvidas-frequentes/62-pos-graduacao/2376-qual-e-a-diferenca-entre-o-mestrado-academico-e-o-mestrado-profissional>>. Acesso em: 4 jan. 2013.

\_\_\_\_\_. **Documento de Área da Saúde Coletiva**: Avaliação Trienal 2013. Brasília, DF: Capes/MEC, 2013b. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br>>.

gov.br/images /stories/download/avaliacaotrienal/Docs\_de\_area/Saude\_Coletiva\_doc\_area\_e\_comiss%C3%A3o\_att08deoutubro.pdf>. Acesso em: 15 abr.2014.

CASTORINA, J. A. et al (Orgs). **Piaget/Vygotsky**: novas contribuições para o debate. 6. ed. São Paulo: Ática, 2001.

CZABANOWSKA, K. et al. Do we develop public health leaders?: association between public health competencies and emotional intelligence: a cross-sectional study. **BMC Medical Education**, v. 14, n.83, p. 1-7, 2014. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1472-6920/14/83>>. Acesso em: 15 jul. 2014.

DOURADO, I. et al. A experiência do mestrado profissional do Instituto de Saúde Coletiva da Ufba, 2001-2004. In: LEAL, M. do C.; FREITAS, C. M. (Orgs). **Cenários possíveis**: experiências e desafios do mestrado profissional na saúde coletiva [on-line]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/sp/pdf/leal-9788575412855.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2012.

\_\_\_\_\_. Mestrado profissional em saúde coletiva: uma proposta alternativa para a qualificação de dirigentes e técnicos em saúde Instituto de Saúde Coletiva da Ufba (2001-2005). **RBPG**, v. 2, n. 4, p. 61-71, jul. 2005. Disponível em: <[http://www2.capes.gov.br/rbpg/images/stories/downloads/RBPG/vol.2\\_4\\_jul2005\\_/Experiencias\\_Artigo2\\_n4.pdf](http://www2.capes.gov.br/rbpg/images/stories/downloads/RBPG/vol.2_4_jul2005_/Experiencias_Artigo2_n4.pdf)>. Acesso em: 19 dez. 2012.

FARES, D. C.; NAVAS, A. M.; MARANDINO, M. Qual a participação? Um enfoque CTS sobre os modelos de comunicação pública da ciência nos museus de ciência e tecnologia. In: REUNIÃO DA REDE DE POPULARIZAÇÃO DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA NA AMÉRICA LATINA E CARIBE. 10., 2007, São José. **Anais...** São José, Costa Rica, 2007. Disponível em: <<http://www.cientec.or.cr/pop/2007/BR-DjanaFares.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2012.

FELTES, H. P. de M.; BALTAR, M. A. R. Novas perspectivas para mestrados profissionais: competências profissionais e mercados regionais. **RBPG**, v. 2, n. 4, p. 72-78, jul. 2005.

FISCHER, T. Mestrado profissional como prática acadêmica. **RBPG**, v. 2, n. 4, p. 24-29, jul. 2005.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FRY, K. A. **Compreender Hannah Arendt**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

HUMBOLDT, W. von. Sobre a organização interna e externa das instituições científicas superiores em Berlim. In: KRETSCHMER, J.; ROCHA, J. C. de C. (Orgs.). **Um mundo sem universidades?** 2. ed. Rio de Janeiro: Eduerj, 2003.

LATOUR, B. **Ciência em ação**. São Paulo: Unesp, 2000.

\_\_\_\_\_. **Reagregando o Social**: uma introdução à teoria do ator-rede. Salvador/Bauru: Edufba/Edusc, 2012.

LAW, J. Le Laboratoire et ses Réseaux. In: CALLON, M. (Ed.). **La Science et ses Réseaux**. Paris: Editions de la Découverte and Council of Europe, 1989. p. 117-148. Tradução disponível em: <<http://www.necso.ufrj.br>>. Acesso em: jan. 2012.

\_\_\_\_\_. Notes on the theory of the actor-network: Ordering, strategy, and heterogeneity. **Systemic**, v. 5, n. 4, p. 379-393, 1992. Disponível em: <<http://www.lancaster.ac.uk/fass/sociology/research/publications/papers/law-notes-on-ant.pdf>>. Acesso em: jun. 2012.

LIBÂNEO, J. C. **Democratização da Escola Pública**: a Pedagogia Crítico-Social dos Conteúdos. São Paulo: Loyola, 1985.

LITVA, A.; PETERS, S. Exploring barriers to teaching behavioural and social sciences in medical education. **Medical Education**, n. 42, p. 309-314, 2008.

LOIOLA, E.; NÉRIS, J. S.; BASTOS, A. V. B. Aprendizagem em organizações: mecanismos que articulam processos individuais e coletivos. In: BORGES-ANDRADE, J. et al. **TD&E em organizações e trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 114-136.

MAASTRICHT UNIVERSITY. Faculty of Health, Medicine and Life Sciences. Master of Science in European Public Health. **Nominal Plan 2014-2015**. Maastricht, 2014.

MOROSINI, M. C.; MOROSINI, L. Pedagogia Universitária: entre a convergência e a divergência na busca do alomorfismo universitário. In: RISTOFF, D.; SAVEGANANI, P. (Orgs). **Docência na educação superior**. Brasília, DF: Inep, 2006.

OLIVEIRA, F. B. de. Inovando na pós-graduação: a experiência do MBA da Eaesp/FGV. **Revista de Administração de Empresas**, v. 36, n. 1, p. 6-12, 1996. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v36n1/a02v36n1.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2012.

RIBEIRO, A. E. do A. **Pedagogia Empresarial: atuação do pedagogo na empresa**. 5. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2008.

RUAS, R. L.; ANTONELLO, C. S.; BOFF, L. H. (Orgs.). **Os novos horizontes da gestão: aprendizagem organizacional e competências**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

SANTOS, B. de S. **A universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SAVIANI, D. **Pedagogia histórico crítica: primeiras aproximações**. 7. ed. Campinas: Autores Associados, 2000.

SECCHI, L. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise e casos práticos**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2013.

SILVEIRA, V. O. da; PINTO, F. C. S. Reflexões necessárias sobre o mestrado profissional. **RBPG**, v. 2, n. 4, p. 38-47, jul. 2005.

SOBRAL, F. A. F. A Universidade e o Novo Modo de Produção do Conhecimento. **Caderno CRH**, Salvador, n. 34, p. 265-275, jan./jun. 2001.

UFBA – Universidade Federal da Bahia. **Composição da Pós-Graduação:** Mestrado Profissional 2013. Disponível em: <[http://www.isc.ufba.br/pos\\_graduacao.php?externa=4](http://www.isc.ufba.br/pos_graduacao.php?externa=4)>. Acesso em: jun. 2014.

VARGAS, M. R. M.; ABBAD, G. da S. Bases conceituais em Treinamento, Desenvolvimento e Educação. In: BORGES-ANDRADE, J. et al. **TD&E em organizações e trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 137-158.

VELHO, L. **Modos de Produção de Conhecimento e Inovação:** Estado da Arte e Implicações para a Política Científica, Tecnológica e de Inovação (nota técnica). Brasília: Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE), fev. 2010.

VIGOTSKY, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. São Paulo: Martins, 2001.