

Mestrado Profissional em Saúde Coletiva: uma modalidade de formação para o sistema de saúde brasileiro

Professional Master's degree in Public Health: an educational modality for Brazilian health system

Eduarda Ângela Pessoa Cesse^I Maria Amélia de Sousa Mascena Veras^{II}

Resumo

O mestrado profissional (MP) é uma inovação educacional que entra na agenda da pós-graduação brasileira a partir dos anos 90 do século passado, quando a ideia de incentivá-los nas áreas aplicadas passa a ser discutida na esfera da Capes. Este artigo discute algumas características do MP na saúde coletiva, por meio de um breve histórico de sua institucionalização no país, buscando destacar a importância dessa modalidade de formação pós-graduada para área e suas potencialidades para a gestão do SUS. Por fim, o artigo elenca alguns desafios postos para o desenvolvimento do mestrado profissional como forma de subsidiar o debate em torno do seu aperfeiçoamento.

Palavras-chaves: Pós-Graduação, Mestrado Profissional, Saúde Coletiva.

Abstract

The Professional Master's Degree (PMD) is an educational innovation that enters the Brazilian post-graduation system in the 90s when the idea of encouraging them in the applied areas starts to be discussed in the realm of Coordination of Improvement of Higher Education Personnel (Capes). This article discusses some features of the PMD in public health through a brief history of its institutionalization in the country, seeking to highlight the importance of postgraduate training modality for the area and its potential for the Brazilian National Health System (SUS) management. Finally, the article lists some challenges to the development of professional master's degree as a way to subsidize the debate on its improvement.

Keywords: Post graduation, Professional Master's Degree, Public Health.

^I Eduarda Ângela Pessoa Cesse (educesse@uol.com.br) é dentista, doutora em Ciências da Saúde pelo Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães – CPqAM/Fiocruz-PE, docente-pesquisadora da Fiocruz-PE e Coordenadora Adjunta de Área da Saúde Coletiva para Mestrado Profissional – Capes

^{II} Maria Amélia de Sousa Mascena Veras (maria.veras@gmail.com) é médica, doutora em Medicina Preventiva pela USP, coordenadora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Coordenadora do Fórum de Coordenadores de Pós-graduação em Saúde Coletiva – Abrasco

Introdução

A saúde coletiva é definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e para a explicação de seus determinantes sociais, mas também como um campo de práticas direcionadas para a prevenção e o cuidado a agravos e doenças, tomando por objeto, sobretudo, os grupos sociais, portanto, a coletividade.¹⁸

Para Almeida Filho¹ a constituição e consolidação desse campo requer a formação de sujeitos capazes de produzir conhecimentos e tecnologias, bem como formular e implementar políticas e práticas que tomem como objeto condições, estilos e modos de vida de distintos grupos populacionais.

O pensamento crítico que deu início ao surgimento desse campo se desenvolveu no âmbito acadêmico desde meados dos anos 70 do século passado, em espaços pedagógicos conquistados nos cursos de graduação da área da saúde, e principalmente nos programas de pós-graduação¹⁷.

No entanto, os profissionais que almejavam aperfeiçoar-se para o exercício profissional e não para a prática acadêmica, contavam apenas com os programas de residências médica em medicina preventiva e/ou social e as especializações em saúde pública e/ou em áreas de gestão e administração de serviços de saúde, em especial, na área hospitalar. Esses programas permitiram a formação de um grande número de profissionais capacitados a responder às necessidades dos serviços de saúde do país, em suas diferentes regiões⁹.

Quanto à formação **stricto sensu**, o sistema brasileiro de pós-graduação, por meio dos programas de mestrado acadêmico e doutorado oferecidos por instituições de ensino superior e centros de pesquisa na área da saúde, tem contribuído com a formação de um expressivo contingente de docentes e pesquisadores, que tiveram uma

participação efetiva na formulação do capítulo da saúde na Constituição Brasileira de 1988 e na construção do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse contingente de docentes e pesquisadores formados também contribuiu para um importante crescimento da produção científica da área, acompanhada da consolidação de vários periódicos publicados no país, com crescente reconhecimento internacional nos últimos 10 anos⁴.

É sabido, porém, que grande parte dos egressos dos cursos de mestrado e doutorado acadêmicos, particularmente na saúde coletiva, é formada por técnicos, muitas vezes já inseridos no sistema de saúde, e interessados em adquirir conhecimentos para aplicar nos respectivos espaços profissionais. Segundo Goldbaum⁹ essa situação tem causado distorções, uma vez que os mestrados e doutorados acadêmicos investem na formação para docência aliada à formação para realizar ou conduzir pesquisas, não de cunho operacional, característica mais voltada para as pesquisas conduzidas nos serviços de saúde.

Para Teixeira³ o desenvolvimento dos mestrados profissionais em saúde coletiva constitui uma oportunidade para reflexão acerca da situação atual e das tendências da própria área, enquanto campo de saber e práticas. Portanto, é uma modalidade de formação de pessoal que detém um significado estratégico para a qualificação dos sujeitos que atuam na gestão e operacionalização das políticas e práticas de saúde em consonância com os princípios e diretrizes da reforma sanitária no nosso país. Essa característica não implica afirmar que não há produção de conhecimento no MP, mas sim que a natureza do conhecimento produzido esteja voltado para a solução de problemas práticos, de caráter mais tecnológico do que científico. Dessa forma, o MP pode contribuir para diminuir a distância entre a universidade e os setores produtivos da sociedade².

A regulamentação dessa modalidade de formação tem início com a Portaria nº 47, de outubro de 1995⁵, no mesmo momento em que a Capes lança o documento “Programa de Flexibilização do Modelo de Pós-graduação *Sensu* Estrito em Nível de Mestrado”⁷. Na atualidade, os mestrados profissionais já correspondem a 15% do total de programas de pós-graduação **stricto sensu** no país, com maior número de programas nas áreas interdisciplinar, ensino, administração e saúde coletiva³.

Esse crescimento, em tão curto espaço de tempo, pode ser explicado, em grande parte, pela indução do MEC (Ministério da Educação). No entanto, somam-se a esta o reconhecimento da sua propriedade, como indicador de inserção social, e o incremento da demanda, tanto no setor privado quanto no setor público, que buscam qualificar seus quadros.

Esse movimento acompanha as profundas transformações socioeconômicas e tecnológicas que têm demandado profissionais com perfis de especialização distintos dos tradicionais e que necessitam de uma formação com características diferentes das até então disponíveis no sistema de pós-graduação do país, dadas a constante diversificação e a complexidade das qualificações profissionais requeridas para a implementação das políticas de saúde¹⁰. Tais diferenças estão expressas na orientação dos currículos, na composição do corpo docente e discente, bem como nas formas de financiamento e novos arranjos institucionais¹².

Entre 1995, quando a Portaria nº 47 foi publicada, e os dias atuais, o debate tem avançado e em algumas áreas já se vislumbra uma substituição gradativa dos mestrados acadêmicos pela modalidade profissional. Apesar deste movimento não ser consensual, não restam dúvidas sobre a necessidade de fortalecer a oferta de MP em todas as áreas. No campo da saúde coletiva, os mestrados profissionais vêm garantido o seu

espaço acompanhando a necessidade de fortalecimento dos quadros para o SUS, e já correspondem a 43% dos programas existentes no país⁴.

Portanto, o MP surge para responder à necessidade de formação de profissionais pós-graduados aptos a elaborar novas técnicas e processos de trabalho, muito focados em respostas às questões e problemas postos pelo trabalho, diferindo da formação acadêmica, que visa, preferencialmente, aprofundar conhecimentos ou técnicas no campo da produção de conhecimento.

Esta modalidade de formação pós-graduada não poderia encontrar campo mais adequado para ser absorvida do que a saúde coletiva do Brasil, no século XX. Diante do desafio de avançarmos da concepção para a implementação de um sistema de saúde com as características e dimensões do SUS, são necessários profissionais qualificados para responder adequadamente, de forma criativa e cientificamente alicerçada nos desafios que estão postos.

Marco regulatório

As características dos cursos de mestrado e doutorado no Brasil foram definidas e fixadas pelo Parecer nº 977/65⁸, do Conselho Federal de Educação, conhecido como Parecer Sucupira, baseadas no modelo norte-americano de formação pós-graduada. Este parecer, além de responder à necessidade de implantar e desenvolver cursos de pós-graduação no país, traz a distinção entre a pós-graduação **stricto sensu** e a **lato sensu**.

No parecer, os cursos de especialização e aperfeiçoamento têm objetivo técnico-profissional específico sem abranger o campo total do saber em que se insere a especialidade. São cursos destinados ao treinamento nas partes de que se compõe um ramo profissional ou científico. Já a pós-graduação **stricto sensu** confere

grau acadêmico, que deverá ser atestado de uma alta competência científica em determinado ramo do conhecimento.

Outras distinções entre a pós-graduação **stricto** e **lato sensu** apontadas no mesmo documento são: a pós-graduação **stricto sensu** é de natureza acadêmica e de pesquisa, e mesmo atuando em setores profissionais tem objetivo essencialmente científico, enquanto a especialização, normalmente, tem sentido eminentemente prático-profissional; a primeira confere grau acadêmico e a segunda concede certificado.

A Capes identifica que o desenvolvimento da pós-graduação no Brasil estabeleceu o mestrado como o primeiro degrau para a qualificação acadêmico-científica necessária à carreira universitária, bem como para assegurar também a formação de pessoal de alta qualificação para atuar nas áreas profissionais, nos institutos tecnológicos e nos laboratórios industriais. Esta situação dominou até os anos setenta, mas não se mantém diante da intensidade, urgência e variedade das demandas que a sociedade, hoje, faz ao sistema universitário. O novo contexto, caracterizado entre outros, pela exigência de ampliação de conhecimento, melhoria do padrão de desempenho e a abertura do mercado, requer uma transferência mais rápida dos conhecimentos gerados na universidade para a sociedade¹³.

É nesse contexto que no início dos anos 90 toma corpo a discussão sobre a realização de mestrados profissionais, particularmente nas áreas aplicadas. Em 1995, essa modalidade é finalmente reconhecida pela Portaria nº 47, já mencionada. A oferta de MP inclui em seus objetivos a inovação na orientação curricular, na composição do corpo docente e discente, no financiamento e nas parcerias institucionais.

Outros instrumentos normativos se seguem, entre os quais se destacam a Portaria nº

80⁶, que dispõe sobre os mestrados profissionais e apresenta como um de seus principais objetivos “promover o conhecimento científico por meio da prática no meio profissional” e a Portaria Normativa nº17, de 2009¹⁶ que “dispõe sobre o MP no âmbito da Capes”. O MP também passa a ter presença nos Planos Nacionais de Pós-Graduação, em especial o PNPG 2005-2010¹⁴ e o PNPG 2011-2020¹⁵, que trazem importantes reflexões sobre a pós-graduação no Brasil e, também, sobre a formação profissional e que servem de referência aos vários setores da sociedade visando ao desenvolvimento da ciência, tecnologia e inovação do nosso país.

A Portaria Normativa nº 17 torna-se um marco na institucionalização dos programas de mestrado profissional, uma vez que, a partir desta, a Capes regulamenta a sua oferta e os define como modalidade de formação que confere título com validade nacional, com idênticos graus e prerrogativas, inclusive para o exercício da docência, do título de mestre conferido pelos demais programas de pós-graduação **stricto sensu**. Esta portaria estabelece, ainda, os processos de submissão e de avaliação dos programas de mestrado profissional, e inova ao estabelecer que os proponentes de um curso de MP podem ser universidades, instituições de ensino e centros de pesquisa, públicos e privados, inclusive sob a forma de consórcios.

Ao definir os objetivos do MP a Capes evidencia a sua especificidade, qual seja: “capacitar profissionais qualificados para o exercício da prática profissional avançada e transformadora de procedimentos, visando a atender demandas sociais, organizacionais ou profissionais e do mercado de trabalho; transferir conhecimento para a sociedade, atendendo às demandas específicas e de arranjos produtivos com vistas ao desenvolvimento nacional, regional ou local; promover a articulação

integrada da formação profissional com entidades demandantes de naturezas diversas, visando a melhorar a eficácia e a eficiência das organizações públicas e privadas por meio da solução de problemas e geração e aplicação de processos de inovação apropriados; contribuir para agregar competitividade e aumentar a produtividade em empresas, organizações públicas e privadas”¹⁶.

Desafios postos para a consolidação do mestrado profissional na saúde coletiva

Na atualidade, os mestrados profissionais têm o reconhecimento da comunidade científica, e o Conselho Técnico Científico da Educação Superior – CTC-ES, em sua 148ª reunião, realizada em agosto 2013, cria o cargo de Coordenador Adjunto de Área para MP, além de uma agenda para o desenvolvimento de programas profissionais em todas às áreas de conhecimento.

A formatação e implantação dos cursos de MP na área de saúde coletiva têm sido acompanhadas por um contínuo debate, que não só não representou obstáculo à sua franca expansão, mas, ao contrário, tem servido para aperfeiçoar de modo contínuo esta modalidade de formação. A Abrasco (Associação Brasileira de Saúde Coletiva) tem tido papel relevante, ao assegurar espaço nos seus principais eventos para que o debate sobre o MP tenha continuidade, fundamentalmente por meio e no âmbito do Fórum de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, que em reuniões plenárias com o conjunto de coordenadores de programas de pós-graduação da área, tem se debruçado sobre refinar os instrumentos de avaliação, de tal forma que as especificidades da área estejam contempladas.

Apesar dos avanços alcançados por meio da regulamentação, torna-se necessária a consolidação dos programas de mestrado profissional

ante algumas características que os fazem a opção de formação para profissionais aptos a enfrentar estrategicamente os desafios do campo da saúde coletiva. Algumas características são desafiadoras do ponto de vista operacional, bem como em função de algumas práticas já estabelecidas que requerem uma mudança na forma de execução dos programas já existentes e daqueles a serem propostos. Hortale¹⁸ chama a atenção para o fato de essa modalidade, apesar de ter cerca de 20 anos de estabelecimento, ainda não ter alcançado um consenso quanto à sua natureza, aos seus produtos e ao seu impacto na sociedade brasileira.

Os desafios atuais que têm sido discutidos incluem: as características pedagógicas do MP, a necessidade de aperfeiçoar os mecanismos de avaliação, os mecanismos e fontes de financiamento e a existência de assimetrias regionais.

Do ponto de vista pedagógico e em consonância com os seus objetivos, a proposta do MP deve se diferenciar do mestrado acadêmico, no qual tem prevalecido o recorte disciplinar, privilegiando a constituição de áreas temáticas, com especificação mais clara dos problemas e práticas envolvidos em recortes específicos, como é o caso da gestão de sistemas de saúde, epidemiologia em serviços de saúde e vigilância sanitária, entre outros¹⁷.

As características do seu corpo discente, formado por profissionais que estejam inseridos em atividades dos serviços, exigem flexibilidade na constituição das suas atividades acadêmicas, sendo recomendável pensar em atividades de ensino a distância, em combinação com as presenciais.

Os trabalhos de conclusão dos MP devem ser distintos dos tradicionais para que haja coerência com a sua proposta e abordagens pedagógicas. Neste sentido os produtos finais podem ser estudos de sínteses que subsidiem a formulação de políticas e projetos, bem como textos que

contenham os resultados da elaboração e experimentação de instrumentos de trabalho, tecnologias leves, a serem incorporadas à gestão, promoção ou prevenção de riscos e agravos, ou estudos de caso no âmbito das organizações de saúde cujos resultados contribuam para a introdução de inovações gerenciais, organizativas e operacionais no processo de produção das ações e serviços.

Nesse sentido, apesar da Portaria nº 17 normatizar diversas possibilidades de produto final para o MP, ainda é um desafio para os programas e alunos fomentarem suas dissertações de forma diferente da tradicional, além de que mecanismos mais efetivos de indução, bem como espaços de divulgação que privilegiem formatos diversificados, precisam ser incentivados.

Quanto ao corpo docente, a formação na modalidade profissional exige que este seja altamente qualificado, o que pode ser demonstrado pela produção intelectual constituída por publicações específicas, produção artística ou produção técnico-científica, ou ainda por reconhecida experiência profissional, mesmo na ausência de titulação acadêmica, quando for o caso². Hartz e Nunes¹⁰ destacam que, por se tratar de um mestrado com perspectiva multidisciplinar, consubstanciada na articulação de diferentes campos de conhecimento, deve-se contar com a participação de professores com formação e experiência de trabalho a elas relacionadas.

O desafio a essa questão está na excessiva valorização da produção científica tradicional. Nesse contexto, há a necessidade de aprofundar normas específicas e critérios adequados de avaliação. Para programas cuja vocação é uma produção de conhecimento de natureza aplicada, é vital a formação de parcerias com o setor extra-acadêmico, de modo que assegure não só a produção de novas tecnologias, mas a sua aplicação. Com base nas avaliações anteriores, o

Fórum de Coordenadores de Pós-graduação em Saúde Coletiva propôs agrupar a produção técnica oriunda dos programas de pós-graduação em 4 eixos: produção de material bibliográfico com foco técnico-instrucional, produtos técnicos de natureza instrumental, disseminação do conhecimento e serviços técnicos especializados. A definição destes eixos levou em consideração alguns critérios, tais como, abrangência, complexidade (esforço intelectual), aplicabilidade social e econômica e impacto. Esta é uma das contribuições que visa a aperfeiçoar o processo de avaliação e que se encontra em debate no momento.

Quanto aos mecanismos de financiamento, os primeiros cursos de mestrado profissional foram propostos e avaliados considerando a existência de um demandante, instituição/organização que era responsável por financiar as atividades, visto que, com exceção dos mestrados profissionais em rede, que são programas induzidos e de interesse do país, a exemplo do PROFMAT (matemática), o PROFLETRAS (letras), o PROFIS (física), o PROFHIST (história), o PROFARTES (artes), o PROFIAP (administração pública), para os quais a Capes prevê formas de participação financeira, os demais não recebem bolsas ou incentivos do órgão federal.

Outro desafio é a expansão do MP, para regiões do país nas quais ainda existem um número de programas profissionais muito reduzidos, como nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. As assimetrias existentes no sistema de pós-graduação brasileiro não são exclusividade do MP e têm sido apontadas desde o PNPG 2005-2010¹⁴ e ainda persistem e são reforçadas no PNPG 2011-2020¹⁵. Notadamente, as mesorregiões metropolitanas de São Paulo e do Rio de Janeiro apresentam indicadores destacados das demais e têm alta oferta de programas de pós-graduação. Para reverter esse quadro,

torna-se oportuno levar em consideração o estabelecimento de relações com parceiros para a definição de projetos sustentáveis cuja complexidade irá exigir a ação sinérgica de vários órgãos.

Portanto, nessas circunstâncias e com essas características, entende-se que o MP constitui-se numa modalidade de formação pós-graduada de quadros para o desempenho de funções estratégicas, com habilidades e capacidade de diagnosticar, definir e conduzir políticas de intervenção sobre a saúde. Goldbaum⁹ reforça que os recursos humanos formados deverão ser atualizados quanto aos novos conhecimentos existentes para serem capazes de acompanhar e incorporar os processos de inovação e produção de conhecimentos e formular projetos voltados a responder aos problemas identificados na área de atuação e avaliar o impacto dessas intervenções aplicadas.

Na atualidade, considerando a evolução do conhecimento, melhores padrões de desempenho e a abertura do mercado, busca-se um profissional que tenha sido formado para a transferência mais rápida dos conhecimentos adquiridos na academia para a sociedade. A necessidade de integração ensino-serviço vem sendo discutida há algum tempo, como forma de superação dos modelos tradicionais de formação na área de saúde, quais sejam, o “modo escolar, distanciado da realidade concreta, e o modo serviço, “nela mergulhado”¹⁷. A modalidade de formação pós-graduada profissional é uma das melhores possibilidades de resposta a este desafio.

Por fim, diante de todo o contexto apresentado e tendo em vista os 25 anos de implantação, o SUS, com toda a sua complexidade e grandes desafios, percebe-se a necessidade de quadros cada vez mais capazes de enfrentar problemas e encontrar saídas criativas, ante as grandes diversidades regionais socioeconômicas e culturais do

país. Portanto, existe a urgência pela formação cada vez mais expressiva de sujeitos comprometidos com os princípios e valores da reforma sanitária brasileira e para o aperfeiçoamento do SUS.

Referências bibliográficas

1. Almeida Filho N. Intersetorialidade, transdisciplinaridade e saúde coletiva: atualizando um debate em aberto. *Rev de Adm Pública*. 2000; 34(6): 11-34.
2. Barata RB, Goldbaum M. Perfil dos pesquisadores com bolsa de produtividade em pesquisa do CNPq da área da saúde coletiva. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19(6):1863-1876.
3. Capes [homepage na internet]. Relação de Cursos Recomendados e Reconhecidos [acesso em 16 ago 2014]. Disponível em: <http://conteudoweb.capes.gov.br/conteudoweb/ProjetoRelacaoCursosServlet?acao=pesquisarAreaAvaliacao#>
4. Capes. Documento de Área 2013 da Saúde Coletiva [documento na internet] [acesso em 14 ago 2014]. Disponível em: http://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacaotrienal/Docs_de_area/Saude_Coletiva_doc_area_e_comiss%C3%A3o_att08deoutubro.pdf
5. Capes. Portaria nº 47, de 17 de outubro de 1995. Determina a implantação na Capes de procedimentos apropriados à recomendação, acompanhamento e avaliação de cursos de mestrado dirigidos à formação profissional [portaria na internet] RBPG 1995 [acesso em 14 ago 2014]; 2(4):147-148. Disponível em: <http://www.foprof.org.br/documentos/portaria-no-47-17-outubro-1995.pdf>
6. Capes. Portaria nº 80, de 16 de dezembro de 1998. Dispõe sobre o reconhecimento dos mestrados profissionais e dá outras providências [portaria na internet]. [acesso em 10 ago 2014]. Disponível em: http://ebape.fgv.br/sites/ebape.fgv.br/files/portaria_capes_080.pdf
7. Capes. Programa de Flexibilização do Modelo de Pós-Graduação **Stricto Sensu** em Nível de Mestrado 1995. RBPG 2005 [acesso em 14 ago 2014]; 2(4): 145-146. Disponível em: <http://ojs.rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/article/viewFile/86/82>
8. Conselho Federal de Educação. Parecer nº 977 CES, de 3 de dezembro de 1965 [parecer na internet]. Define os cursos de Pós-Graduação [parecer na internet]. [acesso em

- 10 agosto 2014]. Disponível em: <http://nucleodememoria.vrac.puc-rio.br/site/textos finais/parecerCFE97765.pdf>
9. Goldbaum M. Mestrado profissionalizante em saúde coletiva. In: Leal MC, Freitas CM, organizadores. Cenários possíveis: experiências e desafios do mestrado profissional na saúde coletiva. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 27- 32.
10. Hartz ZMA, Nunes TCM. Formação e capacitação dos recursos humanos no Brasil. Situação atual, desafios e perspectivas da pós-graduação em saúde coletiva. In: Leal MC, Freitas CM, organizadores. Cenários possíveis: experiências e desafios do mestrado profissional na saúde coletiva. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p.49-63.
11. Hortale VA. Mestrado Profissionalizante em Saúde Pública. In: Leal MC, Freitas CM, organizadores. Cenários possíveis: experiências e desafios do mestrado profissional na saúde coletiva. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p.65-100
12. Mestrado no Brasil. A situação e uma nova perspectiva. Infocapes [periódico na internet].1995, 3 [acesso em 10 ago 2014];(3-4): 18-21. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v1n2/v1n2a08.pdf>
13. Mestrado Profissional [editorial]. Rev Admin Contemp [periódico na internet]. 1997 [acesso em 10 ago 2014]; 1(2): 145-146. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v1n2/v1n2a08.pdf>
14. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. V Plano Nacional de Pós-Graduação (PNPG) 2005-2010. Brasília: CAPES, 2005.
15. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Plano Nacional de Pós-Graduação – PNPGE 2011-2020 / Coordenação de Pessoal de Nível Superior. Brasília, DF: CAPES, 2010. v. 1
16. Ministério da Educação. Portaria Normativa nº17, de 28 de dezembro de 2009. Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES [portaria na internet]. [acesso em 12 ago 2014]. Disponível em: <http://portal.iphan.gov.br/baixaFcdAnexo.do?id=3922>
17. Teixeira C. Significado estratégico do mestrado profissionalizante na consolidação do campo da saúde coletiva. In: Leal MC, Freitas CM, organizadores. Cenários possíveis: experiências e desafios do mestrado profissional na saúde coletiva. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 33-48.
18. Vieira da Silva LM, Paim JS, Schraiber L. O que é saúde coletiva? In: Paim JS, Almeida-Filho N, organizadores. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook; 2014. p. 3-12