

Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde): uma experiência de formação em rede

Professional Master's in Family Health (ProfSaúde): a network educational experience (abstract: p. 15)

Maestría Profesional en Salud de la Familia (ProfSaúde): una experiencia de formación en red (resumen: p. 15)

Maria Cristina Rodrigues Guilam^(a)

<crisrina.guilam@fiocruz.br> 

Carla Pacheco Teixeira^(b)

<carla.teixeira@fiocruz.br> 

Maria de Fátima Antero Sousa Machado^(c)

<fatimaantero@uol.com.br> 

Ana Claudia Gastal Fassa^(d)

<anaclaudia.fassa@gmail.com> 

Maria Elizabeth Gastal Fassa^(e)

<elizabeth.fassa@gmail.com> 

^(a, b, c) Fundação Oswaldo Cruz.
Avenida Brasil, 4036, sala
910, Maré. Rio de Janeiro, RJ,
Brasil. 21040-361.

^(d, e, f) Universidade Federal de
Pelotas. Pelotas, RS, Brasil.

^(f, g, h) Universidade Federal de
Ciências da Saúde de Porto
Alegre. Porto Alegre, RS, Brasil.

continua pág. 12

O Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde) é uma iniciativa em rede nacional com foco na formação de docentes e preceptores para a área da Saúde e para o Sistema Único de Saúde (SUS). Este artigo apresenta o caráter inovador do curso que se desenvolve na área de Saúde Coletiva, com uma concepção pedagógica centrada na aprendizagem do sujeito e desenvolvida fortemente por meio de educação a distância, com encontros presenciais. Objetiva-se, assim, apresentar a proposta do ProfSaúde, com foco na sua concepção, organização curricular, produção dos materiais educacionais, e no funcionamento da rede de instituições de ensino e pesquisa. Em sua primeira edição, foram titulados 170 mestres e alguns trabalhos dos egressos estão sendo publicados neste Suplemento. Espera-se que esta experiência possa subsidiar outras propostas formativas, entendendo que o curso ainda se encontra em processo de constante aperfeiçoamento.

Palavras-chave: Saúde da Família. Mestrado Profissional. Ensino de pós-graduação.

Introdução

O ProfSaúde é uma iniciativa de formação de docentes e preceptores para a graduação e pós-graduação na área da Saúde e para o SUS, por meio de uma rede nacional de instituições de ensino e pesquisa. Responde a uma carência de mais de vinte anos na formação profissional de docentes e contribui para a consolidação do modelo da Estratégia Saúde da Família¹⁻³, para a promoção da integração ensino-serviço-comunidade e para a afirmação do papel do SUS como campo de práticas formativas.

O debate público inaugural sobre a proposição do curso ocorreu durante o encontro científico sobre a Formação Profissional em Saúde e o Ensino da Saúde Coletiva promovido pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) em parceria com o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA) e a Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB) em maio de 2014, Porto Seguro, BA, Brasil. O encontro oportunizou o debate sobre a formação profissional na área da Saúde e a importância do fortalecimento da Atenção Primária por meio de iniciativas formativas. Nesse contexto, a Abrasco e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) firmaram parceria estratégica para coordenar a elaboração de uma proposta de curso de mestrado e sua submissão à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

A elaboração da proposta contou com a participação de vários atores importantes no cenário nacional: Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) e instituições de ensino superior de várias regiões do país, que encamparam a ideia ainda em formação e colaboraram na composição dos grupos de trabalho organizados na época para formulação da proposta de curso.

A proposição e o desenvolvimento institucional da proposta recebeu apoio do Programa Mais Médicos (PMM), particularmente do eixo educacional, que articulou a Educação Permanente e a formação médica ao provimento de profissionais⁴.

Em interação e cooperação permanentes, a Abrasco, a Fiocruz e os Ministérios da Saúde e da Educação lideraram a interlocução com programas de pós-graduação em Saúde Coletiva, instituições representativas da Saúde Coletiva, Saúde da Família e educação médica do país, gestores e profissionais de saúde de âmbitos municipal, estadual e nacional, em particular na Atenção Primária à Saúde (APS).

Após dois anos de discussões e desenvolvimento, a proposta do Mestrado Profissional foi aprovada pela Capes na área de avaliação Saúde Coletiva. A Abrasco foi a proponente do curso com a Capes e a Fiocruz, instituição coordenadora acadêmica da proposta frente à rede de instituições participantes. O Ministério da Saúde foi instituição demandante e financiadora do Mestrado, que contou com o apoio da UNA-SUS, SBMFC e Abem.

O processo, desde a submissão até a aprovação da proposta, foi desafiador, dada a particularidade de uma iniciativa com tal magnitude territorial e diversidade institucional. Experiências anteriores apoiadas pela Capes na educação básica, como o Programa de Mestrado Profissional em Matemática (ProfMat), Programa de Mestrado Profissional em Letras (ProfLetras) e outros nos serviram como balizadores da construção da iniciativa.

O Mestrado integra um ciclo de expansão da pós-graduação brasileira, que alcançou um crescimento de 25% no número de programas no período de 2013 a 2016⁵. As políticas indutoras de formação profissional tiveram particular significado para a área de Saúde da Família, considerando sua importância para o SUS. O delineamento da proposta pedagógica e a articulação interinstitucional valorizaram múltiplas experiências em pós-graduação e Educação Permanente no campo da APS, com destaque para os seguintes cursos: Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (Renaf), Mestrado Profissional em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz) e Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), com participação da Fiocruz Mato Grosso do Sul. Antecedentes importantes foram também os cursos de especialização do Sistema UNA-SUS, em especial os da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

A Educação a Distância (EAD) como modalidade de ensino, na área da Saúde, tem se tornado uma estratégia fundamental para qualificação de profissionais no Brasil, face à necessidade de formação de grande contingente de trabalhadores, nos mais distantes recantos do país, viabilizando a capilarização da oferta. É uma modalidade de educação prevista na Lei de Diretrizes e Bases da Educação⁶. O ProfSaúde nasce nesse cenário e incorpora a EAD como primeira experiência a distância na Saúde Coletiva para pós-graduação *stricto sensu*.

Aprovado pela Capes para o público multiprofissional, o curso tem ofertado 200 vagas por edição, sendo as duas primeiras voltadas a profissionais médicos, enquanto a terceira edição incluiu profissionais de Enfermagem e Odontologia. Na primeira edição, iniciada em 2017, registramos 750 inscritos, 182 matriculados e 170 egressos. Na segunda edição, em curso, registramos 763 inscritos e matriculamos 197 alunos. Para a terceira edição, multiprofissional, tivemos 1350 inscritos, com início previsto para o ano corrente. A rede conta hoje com 22 instituições de ensino, localizadas em todas as regiões geopolíticas do país.

Este artigo objetiva divulgar a proposta do ProfSaúde; refletir sobre sua concepção pedagógica e curricular; e apresentar os desafios para a produção dos materiais educacionais e para a organização e funcionamento da rede nacional de instituições. O texto ainda serve de contextualização aos artigos apresentados por docentes e alunos do ProfSaúde neste número especial da revista Interface, por ocasião da formatura de sua primeira turma de mestres, oriundos de todas as regiões do país. A expectativa é que o ProfSaúde possa subsidiar outras propostas de formação profissional e acadêmica em rede nacional de instituições.

Concepção pedagógica

A abordagem pedagógica do ProfSaúde está em sintonia com o ordenamento legal e com as políticas para a formação de profissionais de saúde no país^{7,8}. Consideramos a Educação e a Saúde campos inseparáveis e interdependentes e que a responsabilidade social da Atenção Primária/Estratégia Saúde da Família inclui a formação de recursos humanos para o SUS⁹.

Dentre as estratégias necessárias à formação em Saúde da Família, destaca-se o reconhecimento do SUS como cenário privilegiado de práticas e aprendizagem significativa. O funcionamento efetivo do SUS como escola implica articulação entre diversos setores e requer o compromisso das instituições de ensino, dos docentes e estudantes com a formação profissional em todos os cenários de Atenção à Saúde, de forma a promover o conhecimento sobre a realidade brasileira e sobre o sistema de saúde, com valorização e respeito à cultura e saberes da população. O SUS Escola depende também da capacidade da gestão municipal, estadual e nacional em fortalecer a cooperação com a comunidade acadêmica na construção de um sistema de saúde mais humanizado, que promova o diálogo com os usuários sobre seus direitos e o entendimento das vantagens da atuação das instituições de ensino para a qualificação dos serviços de saúde^{10,11}.

A concepção pedagógica do ProfSaúde está alinhada às políticas de formação de profissionais de saúde no país ao trabalhar de forma integrada os eixos Atenção, Educação e Gestão, buscando trazer para o centro do processo formativo os protagonistas das ações de saúde no cotidiano da Atenção Primária e Saúde da Família.

A ênfase na vivência de situações reais da prática profissional é elemento central da proposta pedagógica, considerando sua vantagem na solução de problemas e na construção de competências profissionais, em comparação a conteúdos acadêmicos puramente teóricos¹². Nessa perspectiva conceitual, a demanda acadêmica aos mestrandos do ProfSaúde sempre se inicia com a reflexão sobre a realidade do serviço em que estão inseridos. Ao valorizar a situação de trabalho ou estágio, os profissionais em formação têm oportunidade de vivenciar diversas situações similares, cujas variações oportunizam construir um painel de experiências detalhadas e flexíveis, que resultam em um amplo repertório de respostas para as diversas situações profissionais a que estão expostos¹³⁻¹⁶.

A concepção pedagógica do ProfSaúde é fortemente caracterizada por ser centrada na aprendizagem do sujeito, enfocando o desenvolvimento de competências, ou seja, da capacidade de agir eficazmente, apoiado não somente em conhecimentos, mas também em recursos variados que o sujeito acessa automaticamente em sua memória vivencial. O desenvolvimento de competências é entendido, de acordo com a definição de Perrenoud¹⁵, como a “[...] capacidade de ação eficaz em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles.” (p. 4). Essa definição é holística e considera a aprendizagem como fenômeno dependente da vivência de situações significativas, com envolvimento emocional, que tenham mobilizado recursos que vão ser novamente acionados em uma nova situação¹⁵.

Formar para o desenvolvimento de competências transcende a formação técnica, privilegiando abordagens ativas e crítico-reflexivas que proporcionem o incremento de aspectos técnicos, éticos, políticos e sociais à formação de um profissional capaz de trabalhar em equipe e de levar em conta a realidade social^{17,18}. Significa, também, pensar no desenvolvimento de competências subsidiadas por conteúdos e não, como historicamente a formação vinha se organizando, pensar em conteúdos necessários para constituir um determinado currículo. Significa ter como foco orientador na formação o perfil de egresso que se tem como finalidade.

O ProfSaúde valoriza a vivência e a aprendizagem significativa no desenvolvimento de competências profissionais para a docência e a atenção em Saúde da Família. Essa estratégia pedagógica fortalece o amadurecimento profissional e a concretização dos princípios do SUS¹⁹ e dos atributos da APS²⁰.

Sabe-se que as metodologias ativas de aprendizagem constituem mecanismos por meio dos quais diversos conteúdos são problematizados com a finalidade de se alcançar os objetivos de aprendizagem propostos, possibilitando ao aluno o desenvolvimento de competências fundamentadas no saber, saber-fazer e saber-ser²¹⁻²³. Entre as metodologias ativas utilizadas no curso, sublinhamos a utilização de metodologias baseadas na problematização.

A aprendizagem baseada na problematização está organizada de forma que, coletivamente, alunos e professores construam um ciclo de aprendizagem que parte de uma situação-problema advinda da observação da realidade, de um diagnóstico. Para isso, é fundamental o desenvolvimento da habilidade de olhar atentamente para a realidade, identificando aspectos que precisam de maior atenção. A partir desse diagnóstico, identificam-se os pontos-chave do problema, verificando que variáveis podem estar influenciando tal situação. Definidos os pontos-chave, ocorre a busca pela teorização. Dessa forma, a metodologia possibilita o encontro dos aspectos emergidos na realidade de trabalho aos conhecimentos teóricos já produzidos na comunidade científica a respeito do objeto em estudo. Com o subsídio teórico, realiza-se novamente a análise dos pontos-chave, buscando hipóteses para a transformação da realidade no serviço e implementam-se ações que verifiquem a viabilidade do processo, qualificando o trabalho. A resultante é um percurso de aprendizagem que prevê a ação-reflexão-ação²⁴.

Assim delineou-se o processo de ensino-aprendizagem do ProfSaúde, que propõe uma aprendizagem a partir da realidade dos mestrandos.

Organização curricular do curso

Todas as instituições de ensino que formam a rede nacional do ProfSaúde seguem a mesma estrutura curricular e utilizam os mesmos materiais e estratégias educacionais. A identidade e homogeneidade do curso nas diferentes instituições são garantidas pelo material em EAD, criado por meio de um processo denso e participativo, conforme descrito adiante. A certificação dos mestrandos é, no entanto, de responsabilidade de cada instituição.

Como dito anteriormente, o curso se organiza em torno dos eixos de Atenção, Educação e Gestão, sendo cada um deles representado por uma disciplina em cada semestre: Atenção Integral, Educação na Saúde e Planejamento e Avaliação, no primeiro semestre, e Atenção e Gestão do Cuidado, Promoção da Saúde e Sistemas de Informação, no segundo. Essas disciplinas subsidiam e direcionam as disciplinas de Produção de Conhecimento e Seminários de Acompanhamento que, por sua vez, apresentam aportes metodológicos e teóricos para elaboração do Trabalho de Conclusão do Mestrado (TCM) no primeiro e segundo semestres, respectivamente.

Durante o primeiro semestre, o mestrando deve refletir sobre a prática no serviço de Atenção Básica (AB) em que ele está inserido, realizando a análise da AB em relação à integralidade do cuidado, o diagnóstico situacional dos processos formativos que aí ocorrem e o diagnóstico situacional do território em estreita vinculação com o planejamento e avaliação. Essa análise crítica da realidade, embasada em referenciais teóricos e discussão nos fóruns, deve subsidiar a definição de tema, problema e objetivos do TCM.

Durante o segundo semestre, o mestrando deve refletir sobre as estratégias de abordagem individual, familiar e comunitária; a promoção da saúde na realidade do território; e o uso crítico dos sistemas de informações e indicadores de saúde, considerando o processo de saúde e doença e seus determinantes sociais. No fim, o mestrando deve apresentar seu projeto de TCM e realizar exame de qualificação. O terceiro e o quarto semestres são dedicados à disciplina de tópicos especiais, às atividades complementares e ao desenvolvimento do projeto.

O TCM deve consistir em uma investigação ou intervenção, inserida nas linhas de pesquisa, sobre temática que apresente relevância para Atenção Primária/Estratégia de Saúde da Família dentro do trabalho que o mestrando desenvolve como profissional de saúde, preceptor ou docente.

O curso realiza encontros presenciais ao longo da formação. Eles fazem parte de uma estratégia de conexão dos aspectos abordados a distância e são realizados pelos docentes e orientadores de cada instituição de ensino superior (IES). Funcionam como uma fortaleza para o EAD, sendo uma estratégia educacional utilizada pelo curso para integração dos conteúdos, desafiando os alunos a olharem e perceberem seus locais de prática de forma crítica e com potencial de transformação. Esses momentos possibilitam a emergência de singularidades dos territórios das diversas instituições e o compartilhamento de saberes dos alunos, favorecendo, do ponto de vista simbólico, uma perspectiva de pertencimento dos indivíduos a uma turma de mestrado e a construção coletiva de respostas aos desafios cotidianos.

Produção de materiais educacionais

O processo de produção do material *on-line*, coordenado pela Fiocruz, contou com o apoio da UNA-SUS e a participação de duas instituições da rede: Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), convidadas a produzir os módulos que compõem as disciplinas do curso, devido à experiência prévia na condução de materiais a distância na UNA-SUS.

Os autores dos materiais estavam vinculados a diversas instituições da rede nacional, em uma estratégia de fortalecimento da participação coletiva e da cooperação docente. A elaboração dos materiais para a primeira turma contou com a organização de oficinas presenciais e reuniões *on-line*, alternadas com momentos de trabalho individual, por disciplina e por semestre. Focou-se também a articulação entre os semestres com reunião dos autores por eixo (Atenção, Gestão e Educação) e do curso como um todo.

A produção de materiais foi orientada pela proposta do curso e pelo projeto pedagógico. O grande desafio foi desenvolver, por meio do trabalho articulado dos autores, materiais educacionais que promovessem a integração entre as oito

disciplinas obrigatórias que fossem sintônicos em relação às abordagens educacionais; a potencialização de leituras e atividades; e o subsídio da elaboração do TCM.

Inicialmente, os autores de cada disciplina elaboraram um Plano de Ação Pedagógica (PAP) preliminar, traduzindo os objetivos e conteúdos previstos para a disciplina na ementa. A seguir, realizou-se uma oficina presencial com foco no alinhamento conceitual do curso, na concepção pedagógica, na estrutura curricular e na definição das estratégias pedagógicas utilizadas. Foi desafiador trazer para o concreto a proposta pedagógica e a integração e articulação do conteúdo, conformando um único percurso pedagógico de aprendizagem. Esse processo vem sendo permanentemente avaliado e acreditamos que a cada oferta do curso estamos convergindo mais para uma perspectiva pedagógica em que as fronteiras entre as disciplinas são mais tênues, denotando uma trajetória de integração disciplinar. Cada edição do curso mostra um aperfeiçoamento em processo.

Os autores discutiram, em oficina presencial, estratégias educacionais que têm a potencialidade de trabalhar situações práticas do cotidiano de serviço dos alunos: a metodologia da problematização e a utilização da simulação de casos complexos. Nessa ocasião, os autores realizaram um exercício de construção de percurso de problematização nos semestres do curso. O objetivo foi articular os conteúdos das diferentes disciplinas nos três eixos formativos do curso, com vistas ao desenvolvimento das competências profissionais.

A partir desse esforço coletivo, os autores elaboraram os PAPs com o detalhamento de objetivos de aprendizagem, conteúdos, atividades/tarefas e recursos a trabalhar em cada semana, avaliando a possibilidade de reutilização de materiais. As oficinas subsequentes mantiveram a ênfase em problematização e exposição a situações-problema, fortalecendo as possibilidades de integração das disciplinas. Priorizou-se a articulação de fóruns e a elaboração de questões amplas para utilização no conjunto de disciplinas de cada semestre. Avaliou-se a quantidade de leituras, atividades e produtos avaliativos solicitados para adequá-los à carga-horária do Mestrado.

Foram elaboradas as orientações, por disciplina, indicando o que o mestrando deveria fazer a cada semana, as atividades, leituras e mídias básicas e complementares que subsidiariam as atividades e os enunciados dos fóruns.

Como estratégia de alinhamento da oferta, foram organizadas ações formativas com os professores regentes das instituições que compõem a rede nacional. A primeira foi o acolhimento de todos os docentes da rede de forma virtual para refletir sobre o projeto pedagógico do curso e dialogar sobre os planos de ação propostos para cada disciplina com os responsáveis nacionais das disciplinas.

A segunda foi a realização de uma grande oficina de formação presencial para os docentes para a uniformização metodológica; compreensão do princípio da integração das disciplinas; esclarecimentos de conteúdos e atividades por disciplina; orientação de aprendizagem para os regentes locais; e validação dos materiais educacionais.

A coordenação nacional do curso, os autores e as instituições produtoras acompanharam a primeira oferta do curso e receberam *feedbacks* em relação aos materiais educacionais, por meio de avaliação realizada, por semestre, por alunos e coordenadores. Outro momento fundamental para a avaliação foi a oficina realizada durante o 12º Congresso Brasileiro

de Saúde Coletiva, que reuniu docentes e um discente de cada instituição. A oficina indicou que o curso vinha alcançando o objetivo de promover a reflexão sobre a prática, mas tinha como desafio reduzir a carga de leituras e de produtos avaliativos.

A partir desses *feedbacks*, foi realizada a revisão dos materiais para as turmas seguintes. Visando ampliar a participação dos docentes da rede, foram mantidos autores da proposta inicial de cada disciplina e incorporados novos autores. Para a revisão, foram realizadas duas oficinas presenciais de autores intercaladas por trabalho *on-line*. Para a terceira turma, que incluiu profissionais de Medicina, Enfermagem e Odontologia, os planos de ação pedagógica foram revistos para identificar as necessidades de adequação às especificidades de cada núcleo profissional e as oportunidades de integração; e foi pactuado um cronograma de produção.

Realizou-se intensa reflexão sobre o objetivo global de cada semestre, revisaram-se todas as disciplinas para evitar repetição de conteúdos, estimulou-se a escolha de leituras e mídias que fossem úteis para mais de uma disciplina e reduziram-se os produtos avaliativos. Para proporcionar aos docentes uma visão global do que deveria acontecer em cada semana e um trabalho mais integrado, as orientações, tanto para mestrandos quanto para regentes, inicialmente específicas de cada disciplina, foram unificadas. Além disso, as orientações para os regentes foram detalhadas para incluir subsídios para avaliação das tarefas e temáticas que poderiam ser levadas aos fóruns com a finalidade de qualificar as discussões.

A proposta do curso apresentada à Capes e o projeto pedagógico têm um enfoque multiprofissional e boa parte dos materiais educacionais foi elaborada com o olhar para o trabalho em equipe. Entretanto, algumas atividades baseadas em problemas e leituras foram revistas para contemplar o público multiprofissional. Houve preocupação de evitar a abordagem por núcleo profissional, privilegiando um olhar integrador.

Todo o material do curso foi organizado no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), com a identidade visual do ProfSaúde, com abas de trabalho por semana, e o *backup* foi disponibilizado para as instituições participantes.

O processo de elaboração de materiais aqui relatado é marcado por intensos diálogos entre autores das disciplinas, professores regentes e coordenadores. Entendemos que a própria produção do curso é espaço de aprendizagem, tensões, negociações e produção de consensos.

Da mesma forma, a aprendizagem dos mestrandos ocorre por meio do diálogo, a partir da problematização de sua prática no serviço. Isso garante a singularidade da discussão em cada grupo e da reflexão de cada indivíduo. A “sala de aula” do ProfSaúde é essencialmente o AVA e a interação ocorre no fórum, sendo fortalecida do curso a relação interpessoal construída pela conversa em que são compartilhadas as reflexões sobre as experiências pessoais analisadas com base nos subsídios teóricos ofertados. Nesse sentido e buscando garantir registros acadêmicos de qualidade, os mestrandos devem realizar todas as suas interações no ambiente Moodle. Além disso, há a preocupação para que as interações tenham profundidade teórica e estejam relacionadas aos processos de trabalho, que desempenhem o papel de desafiar, trocar experiências, construir hipóteses de análise e de proposições.

Rede nacional

Processos que visam ao desenvolvimento profissional devem ser um *continuum*, seja por meio da Educação Permanente ou da formação na pós-graduação. Iniciativas de formação em cursos de pós-graduação em rede têm sido uma das respostas a essa necessidade e têm ganhado destaque na Capes considerando as experiências exitosas na educação básica e na biotecnologia²⁵.

A concepção de rede pressupõe a organização integrada de instituições para oferta de cursos. Tratando-se de um país com as dimensões do nosso, a necessidade de formação em grande escala torna a proposta em rede uma estratégia a ser considerada na pós-graduação, principalmente no *stricto sensu*.

Para Reis *et al*:

A ideia de rede compreende a mobilização de um conjunto de pessoas, projetos, instituições, associações, organizações e outros atores que compartilham a tarefa de promover o desenvolvimento de um determinado campo temático e de relações sociais entre si e com a sociedade²⁶. (p. 322)

Trabalhar em rede pressupõe um trabalho colaborativo e articulado para cumprir um mesmo objetivo. É nessa concepção que a Rede ProfSaúde se constituiu.

A formação da rede aconteceu por adesão, por meio de uma mobilização nacional em torno da proposta que estava sendo desenhada. Iniciamos o programa com 18 instituições e chegamos à terceira edição com 22 instituições formadoras.

Atualmente, a rede ProfSaúde é integrada por instituições de ensino e pesquisa no país localizados em 17 estados da federação (quadro 1). A perspectiva é fortalecer as relações já estabelecidas e agregar instituições ao longo das novas edições.

Quadro 1. Rede Nacional do ProfSaúde

UF/Região	IES
Região Norte	
AM	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz – Amazonas)
AM	Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
RO	Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR)
TO	Universidade Federal do Tocantins (UFT)
Região Nordeste	
AL	Universidade Federal de Alagoas (UFAL)
BA	Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB)
BA	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)
CE	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz – Ceará)
PI	Universidade Federal do Piauí (UFPI)
PB	Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
PE	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz – Pernambuco)
MA	Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Continua.

UF/Região	IES
Região Sudeste	
RJ	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz – Rio de Janeiro)
RJ	Universidade Federal Fluminense (UFF)
RJ	Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)
SP	Universidade Estadual Paulista (Unesp)
SP	Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)
MG	Universidade Federal de Ouro Preto (Ufop)
MG	Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
MG	Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
Região Sul	
RS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
PR	Universidade Federal do Paraná (UFPR)
RS	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)
RS	Universidade Federal de Pelotas (UFPel)
Região Centro-Oeste	
DF	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz – Brasília)
DF	Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)
MS	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz – Mato Grosso do Sul)

Fonte: Os autores, 2020.

A gestão da rede é realizada pelos seguintes atores: Pró-Reitoria, Coordenação Acadêmica Nacional e Coordenação Executiva Nacional, que compõem o que chamamos de Coordenação Nacional do Curso, responsável por acompanhar e coordenar as atividades acadêmicas, administrativas e financeiras da rede. A Coordenação Nacional conta com uma secretaria executiva nacional com sede na Fiocruz. A Comissão Acadêmica Nacional é uma comissão de caráter executivo e consultivo que apoia a Coordenação Nacional do Curso composta por coordenadores das IESs, um responsável nacional de disciplina e um docente. Todas as universidades contam com um coordenador local, regentes de disciplinas e orientadores, formando o colegiado local para desenvolvimento do curso²⁷.

Para implementar um curso único em todo território nacional e formar uma governança capaz de facilitar o processo de implantação e implementação de forma homogênea em todo território, não desconsiderando as singularidades e a autonomia das instituições e regiões do país, o ProfSaúde organizou regimento, normas e resoluções nacionais que funcionassem como balizadores para questões acadêmicas e administrativas. Buscou-se gerar uniformidade e alinhamento no programa, além de fomentar um processo de construção coletiva e democrática na rede para tomada de decisões, processo que aprimoramos a cada edição.



Outra estratégia importante no apoio da governança da rede foi a presença da coordenação nacional em reuniões presenciais ou a distância com o coordenador e corpo docente das instituições, momentos fundamentais para consolidação de um espírito de rede colaborativa, possibilitando à coordenação um olhar integrador e compartilhamento de casos de sucessos ou dificuldades.

O desafio de ter muitas instituições associadas demanda um trabalho articulado para se manter a qualidade da formação. Acreditamos que o formato adotado tem permitido uma gestão democrática e participativa para todas as universidades.

O trabalho em rede qualifica o curso ao possibilitar que instituições que estão em processo de consolidação na área de saúde coletiva estejam articuladas com instituições mais maduras, com cursos acadêmicos e produção científica de alta qualidade, compartilhando *expertises*. Além disso, instiga as instituições com cursos acadêmicos consolidados a produzir conhecimento relevante para a atenção, a educação e a gestão no nível local da Saúde da Família, com ênfase em diagnósticos e intervenções, cujos resultados e exemplos de boas práticas tenham validade externa e contribuam para a melhoria da qualidade da Atenção Primária e Estratégia Saúde da Família no país.

O trabalho em rede permite já apontar algumas evidências de sucesso, como: integração entre instituições, fortalecimento das relações institucionais e potencialização das ações para o desenvolvimento do curso. Evidencia também os desafios descritos ao longo do texto. É necessário destacar a incorporação da EAD como modalidade que ainda precisa ser mais fortemente incorporada por docentes e discentes.

Considerações finais

Considerando o tamanho do nosso país, a diversidade regional, a heterogeneidade de possibilidades de formação e a necessidade de fortalecimento da APS e das equipes da ESF, descrevemos ao longo do texto a experiência de criação de um Mestrado Profissional em rede como resposta possível às grandes necessidades do país em termos da formação de profissionais de saúde.

A constituição de rede de instituições de ensino e a utilização de ferramentas a distância possibilita um curso único, apoiado em materiais construídos coletivamente, respeitando as particularidades regionais.

Outra característica do curso a se destacar é a concepção de que o mestrando é um profissional que traz consigo uma experiência, um conhecimento e uma prática a serem valorizados e compartilhados.

Um destaque importante tem sido a produção dos trabalhos de conclusão cujo foco principal é o desenvolvimento de projetos de pesquisa e de intervenção como respostas às necessidades regionais. Os artigos publicados neste Suplemento são exemplos de respostas concretas dos egressos da primeira turma a questões advindas da prática profissional.

Os profissionais em formação no ProfSaúde têm grande potencial para qualificar as atividades de docência e preceptoria no SUS e importante impacto na formação dos futuros profissionais de saúde.



As reflexões aqui produzidas intencionam que outros espaços de formação possam espelhar-se na experiência de formação do ProfSaúde. A experiência por nós adquirida no processo descrito nos leva a indicar importantes fortalezas: o estabelecimento de mecanismos de gestão democráticos e participativos na rede; a utilização de instrumentos normativos e estratégicos para a garantia da unidade do curso; a integração do conteúdo respeitando os eixos centrais da proposta; e a formação de uma rede colaborativa em território nacional.

O desejo é o de que formações de alcance como esta possam ser disseminadas no país para o fortalecimento da Atenção Primária e consequente retorno favorável à saúde da população.

Reconhece-se que esse processo ainda representa desafios que merecem ser enfrentados e, nesse sentido, sinaliza-se o acompanhamento constante por meio de avaliações sistemáticas que possam orientar mudanças que venham a contribuir para um constante aperfeiçoamento do curso.

Autores

Marta Quintanilha Gomes^(f)

<martaqg@ufcspa.edu.br> 

Maria Eugênia Bresolin Pinto^(g)

<meugeniap2@gmail.com> 

Alessandra Dahmer^(h)

<adahmer@gmail.com> 

Luiz Augusto Facchini⁽ⁱ⁾

<luizfacchini@gmail.com> 

Contribuições dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Agradecimentos

Ao Ministério da Saúde (MS), ao Ministério da Educação (MEC) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Referências

1. Maciel ELN, Figueiredo PF, Do Prado TN, Galavote HS, Ramos MC, De Araújo MD, et al. Avaliação dos egressos do curso de especialização em Saúde da Família no Espírito Santo, Brasil. *Cienc Saude Colet*. 2010; 15(4):2021-8.
2. Oliveira MPR, Menezes IHCF, Sousa LM, Peixoto MRG. Formação e qualificação de profissionais de saúde: fatores associados à qualidade da atenção primária. *Rev Bras Educ Med*. 2016; 40(4):547-59. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e02492014>.
3. Costa CMM, Chagas HMA, Matsukura TS, Vieira GI, Marqueze EC, López CG, et al. Contribuições da pós-graduação na área da saúde para a formação profissional: relato de experiência. *Saude Soc*. 2014, 23(4):147181. Doi: 10.1590/S0104-12902014000400028.
4. Brasil. Presidência da República. Lei nº 12.871, de 22 de Outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de Dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de Julho de 1981, e dá outras providências. Brasília: Casa Civil; 2013.
5. Brasil. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Avaliação da CAPES aponta crescimento da pós-graduação brasileira. Brasília, DF: CAPES; 2017.
6. Brasil. Ministério da Educação. Lei nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Ministério da Educação; 1996.
7. Brasil. Conselho Nacional da Educação. Parecer CNE/CES 1133/2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília, DF: Conselho Nacional da Educação; 2001.
8. Brasil. Conselho Nacional da Educação. Resolução nº 3, de 20 de Junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina. Brasília, DF: Conselho Nacional da Educação; 2014.
9. Franco CS, Cubas MR, Franco RS. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. *Rev Bras Educ Med*. 2014; 38(2):221-30.
10. Almeida Filho N. Contextos, impasses e desafios na formação de trabalhadores em Saúde Coletiva no Brasil. *Cienc Saude Colet*. 2013; 18(6):1677-82.
11. Campos FE, Brenelli SL, Lobo LC, Haddad AE. O SUS como escola: a responsabilidade social com a atenção à saúde da população e com a aprendizagem dos futuros profissionais de saúde. *Rev Bras Educ Med*. 2009; 33(4):513-4.
12. Gardner H. *The unschooled mind: how children think and how schools should teach*. 2a ed. New York: Basic Books; 2011.
13. Massote AW, Belisario AS, Gontijo ED. Atenção primária como cenário de prática na percepção de estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2011; 35(4):445-53.
14. Almeida Filho N. Higher education and health care in Brazil. *Lancet*. 2011; 377(9781):1898-900.
15. Perrenoud P. *Construir as competências desde a escola*. Porto Alegre: Artmed; 1999.
16. Tempesk P, Borba M. O SUS como escola. *Rev Bras Educ Med*. 2009; 33(3):319-20.
17. Silva LAA, Soder RM, Schimdt SM, Noal HC, Arboit ÉL, De Marco VR. Arquétipos docentes: percepções de discentes de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2016; 25(2):e0180014.
18. Fonseca GS, Junqueira SR, Zilbovicius C, Araujo ME. Education through work: reorienting healthcare professional education. *Interface (Botucatu)*. 2014; 18(50):571-83.



19. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 19 Set 1990 [citado 10 Abr 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm
20. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, DF: Unesco; 2002.
21. Anastasiou LGC, Alves LP. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3a ed. Joinville: Univille; 2004.
22. Mitre SM, Batista RS, Mendonça JMG, Pinto NMM, Meirelles CAB, Porto CP, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Cienc Saude Colet. 2008; 13 Supl 2:2133-44.
23. Souza CV, Shiguti WA, Rissoli VRV. Metodologia ativa para aprendizagem significativa com apoio de tecnologias inteligentes. Nuevas Ideas Inform Educ TISE. 2013; 9:653-6.
24. Villardi ML, Cyrino EG, Berbel NAN. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: Villardi ML, Cyrino EG, Berbel NAN. A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos. São Paulo: Editora UNESP, Cultura Acadêmica; 2015. p. 45-52.
25. Brasil. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Plano Nacional de Pós-Graduação: PNPG 2011-2020. Brasília, DF: CAPES; 2010.
26. Reis R, Tonha MGDC, Padoani MP. Trabalhar em rede: um desafio para as escolas técnicas do SUS. Trab Educ Saúde. 2004; 2(1):189-202.
27. Teixeira CP, Quintanilha M. Mestrado Profissional em Saúde da Família. Turma multiprofissional: manual do(a) coordenador(a) e do(a) regente. Rio de Janeiro: Fiocruz, Abrasco, ProfSaúde; 2020.



The Professional Master's in Family Health (ProfSaúde) is a nationwide initiative focused on the education of teachers and preceptors in health for the Brazilian National Health System (SUS). This article shows the innovative characteristic of the course in Collective Health, with a pedagogical conception focused on the subject's learning and strongly developed through distance education face-to-face meetings. Therefore, we aim at presenting the Profsaúde's proposal focused on its conceptualization, curricular organization, production of educational material, and operation of the network of education and research institutions. In its first edition, 170 Master's students received their title, and the final products of some of them are being published in this Supplement. We hope this experience can subsidize other educational proposals, understanding that the course is still being constantly improved.

Keywords: Family Health. Professional Master's. Graduate teaching.

La Maestría Profesional en Salud de la Familia (ProfSaúde) es una iniciativa en red nacional con enfoque en la formación de docentes y preceptores para el área de la salud y para el Sistema Brasileño de Salud (SUS). Este artículo presenta el carácter innovador del curso que se desarrolla en el área de Salud Colectiva con una concepción pedagógica centrada en el aprendizaje del sujeto y desarrollada fuertemente por medio de educación a distancia con encuentros presenciales. El objetivo, por lo tanto, es presentar la propuesta del ProfSaúde, con enfoque en su concepción, organización curricular, producción de los materiales educativos y funcionamiento de la red de instituciones de enseñanza e investigación. En su primera edición, se titularon 170 maestros y algunos productos finales de los egresados se publican en este Suplemento. Se espera que esta experiencia pueda subsidiar otras propuestas formativas, entendiendo que el curso todavía se encuentra en un proceso de perfeccionamiento constante.

Palabras clave: Salud de la Familia. Maestría Profesional. Enseñanza de posgrado.

Submetido em 13/04/20.

Aprovado em 27/06/20.