


Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde): educação no trabalho, pesquisa e inovação para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS)


Professional Master's in Family Health (ProfSaúde): education in the workplace, research and innovation for the development of the Brazilian National Health System (SUS)

Maestría Profesional en Salud de la Familia (ProfSaúde): educación en el trabajo, investigación e innovación para el desarrollo de Sistema Brasileño de Salud (SUS)

Luiz Augusto Facchini^(a)

<luizfacchini@gmail.com> 

Maria Cristina Rodrigues Guilam^(b)

<crisrina.guilam@fiocruz.br> 

Carla Pacheco Teixeira^(c)

<carla.teixeira@fiocruz.br> 

Antonio Pithon Cyrino^(d)

<a.cyrino@unesp.br> 

^(a) Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas. Avenida Duque de Caxias, 250, 3o. andar, Pelotas, RS, Brasil. 96030-000.

^(b) Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^(c) Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^(d) Departamento de Saúde Pública, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista. Botucatu, SP, Brasil.

A chamada de artigos para este número temático da Interface: Comunicação, Saúde, Educação, volume 24, suplemento 1 de 2020, foi lançada em 15 de julho de 2019, com o intuito de divulgar trabalhos produzidos no âmbito do Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde). A coleção está composta por 21 artigos resultantes de pesquisas originais, revisão da literatura e ensaios, elaborados em colaboração por 73 autores – alunos, docentes e pesquisadores – oriundos das cinco regiões geopolíticas do país e de quase duas dezenas de instituições.

À época da chamada não tínhamos ideia das mudanças que viveríamos em decorrência da Covid-19 em nosso país e no mundo. A pandemia expôs as restrições e limitações da infraestrutura de saúde pública de nosso país e aumentou a consciência da importância do

Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Primária à Saúde (APS) para responder às necessidades de cuidado, prevenção e proteção da população, com equidade¹.

Independentemente dos graves significados da pandemia, os temas abordados neste suplemento permanecem atuais e desafiam o cotidiano da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF), em um contexto de redução do financiamento, queda na cobertura vacinal, contaminação dos profissionais de saúde pelo novo coronavírus, dificuldades na educação permanente e na formação de pessoal, e de constante erosão social e econômica².

A coletânea inicia-se com o artigo de Guilam *et al.*³, “Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde): uma experiência de formação em rede”, que registra o percurso histórico do programa, as características da rede nacional de instituições participantes, a concepção pedagógica e o desenvolvimento operacional da proposta por meio de Educação a Distância (EAD). O ProfSaúde é uma iniciativa ousada e original de constituição de uma rede nacional para a formação de docentes e preceptores para a área de Saúde da Família, uma carência histórica do SUS e dos cursos de graduação e pós-graduação da área de saúde. A experiência é valiosa para subsidiar outras propostas dirigidas à formação profissional.

O artigo de Aguiar *et al.*⁴ sobre a segurança do paciente na APS em Manaus trata de um problema relevante que desafia a qualidade dos cuidados nesse nível de atenção. Seu enfrentamento requer ações educativas dos profissionais e usuários, situando a temática entre as prioridades dos programas de educação permanente e formação profissional.

Cardoso Junior e Sousa⁵ avaliaram a supervisão acadêmica do Programa Mais Médicos na Paraíba, conforme a percepção dos supervisionados. O estudo mostrou um desempenho superior dos médicos estrangeiros na pós-graduação e na experiência de trabalho em comparação aos brasileiros. A supervisão foi considerada positiva com destaque para o suporte às decisões clínicas, indicando a relevância da educação permanente e do acompanhamento técnico da prática profissional para qualificar a APS.

Maranhão *et al.*⁶ examinaram o escopo de prática de médicos na ESF e suas relações com a formação e a titulação em Medicina de Família e Comunidade (MFC). Os autores identificaram um escopo de práticas mais abrangente em profissionais com formação no exterior e residência em MFC. Os resultados chamam a atenção para os desafios da educação profissional de médicos no Brasil.

Costa *et al.*⁷ avaliaram a qualidade dos serviços de APS, de acordo com a percepção de usuários e profissionais, em um município do Maranhão. Por meio do Primary Care Assessment Tool, os autores revelaram um contraste na percepção de atributos essenciais e derivados, com uma avaliação satisfatória por profissionais e insatisfatória por usuários. Dificuldades no acesso de primeiro contato foi o atributo com pior avaliação por ambos os grupos de participantes, colocando o problema entre as prioridades da reorganização dos serviços de APS e da capacitação dos profissionais.

Dias e Junqueira⁸ caracterizaram as ações de profissionais da Atenção Básica (AB) no Programa de Automonitoramento Glicêmico em um diálogo com usuários. A discussão sobre os modos de vida e o tratamento resultou na elaboração de um guia para aproximação às necessidades de saúde dos usuários de insulina. O artigo destaca a

conexão entre orientação profissional e educação em saúde de usuários como estratégia para fortalecer o autocuidado em saúde.

A atenção integral à saúde do adolescente na APS foi o objeto de uma revisão integrativa desenvolvida por Silva e Engstrom⁹. As autoras destacaram dificuldades e estigmas no cuidado, fragilidades de vínculos e fragmentação das práticas, cujo enfrentamento requer uma nova abordagem que valorize a participação dos adolescentes. A integralidade do cuidado desafia a APS, especialmente para os adolescentes, um grupo populacional negligenciado em ações programáticas tradicionais, como, por exemplo, doenças sexualmente transmissíveis e saúde reprodutiva, requerendo a contribuição dos programas de educação permanente e formação profissional para sua efetivação.

Coutinho e Tomasi¹⁰ estudaram o déficit de autocuidado em idosos de uma equipe da ESF e encontraram associação com multimorbidade, pior autopercepção de saúde, consumo alimentar inadequado, baixa escolaridade, inatividade e dependência para as atividades básicas da vida diária. O artigo reforça o papel das equipes de saúde na promoção do autocuidado e da melhoria da atenção a idosos na ESF. O tema do autocuidado ganha centralidade na reorganização do processo de trabalho da APS, em um contexto de aumento das condições crônicas de saúde e da multimorbidade, exigindo capacitação dos profissionais de saúde e programas de educação em saúde dos usuários.

Filipak *et al.*¹¹ descreveram os desafios sociais e de cuidado da saúde dos trabalhadores de reciclagem. Refletem sobre o cotidiano, os riscos ocupacionais e a relação com os serviços de saúde de uma categoria de trabalhadores que busca dignidade social, mas enfrenta a precarização e a vulnerabilidade. A capacidade de resposta da APS às demandas de saúde dos trabalhadores informais exige ações intersetoriais, especialmente de proteção e assistência social e de capacitação dos profissionais de saúde.

Schafrowitz e Souza¹² analisaram adultos vinculados a doze Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município de grande porte, que consultaram em Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e receberam classificação de risco pouco urgente. As consultas se associaram ao número de indivíduos cadastrados em cada UBS, sexo feminino e horários em que as UBS estavam fechadas, remetendo a desafios na organização da APS. O maior vínculo dos usuários com os serviços de APS depende de investimentos capazes de diminuir o número de pessoas por equipe e aumentar o horário de atendimento, além de promover a capacitação profissional com vistas ao aumento da resolubilidade das ações ofertadas.

A elucidação dos entraves na assistência à saúde mental na APS é fundamental para melhoria dos serviços. Pereira *et al.*¹³ identificaram a relevância da educação permanente no enfrentamento das dificuldades referidas por profissionais de saúde para cuidar de usuários com sofrimento mental. Para garantir a integralidade do cuidado na APS, os programas de educação permanente necessitam capacitar os profissionais para lidar com a demanda de saúde mental, adequar os processos de trabalho às particularidades do problema, delinear estratégias para seu acompanhamento e estabelecer interlocução com outros serviços.

Feichas *et al.*¹⁴ relataram o diálogo estabelecido entre os profissionais de uma equipe da ESF de Manaus com cuidadores tradicionais. A pesquisa propiciou a interação com usuários e cuidadores populares na busca de superar possíveis preconceitos que dificultavam o diálogo intercultural e uma relação colaborativa no cuidado das pessoas no território. A qualidade dos cuidados ofertados na ESF depende da competência

cultural das equipes, da valorização do saber e das práticas populares, nos diversos contextos sociais do país. Portanto, esse atributo da APS necessita ganhar centralidade nos processos de formação profissional e educação permanente.

Tomaz *et al.*¹⁵ identificaram níveis elevados de burnout em profissionais da ESF, moderada pontuação nos fatores que compõem a resiliência e baixa eficiência no uso de estratégias de combate aos estressores. O estudo é um alerta para a necessidade de enfrentamento dos desafios da saúde dos trabalhadores da ESF, incluindo o suporte emocional a eles e a organização de rede de apoio ao trabalho cotidiano. O tema também requer sua inclusão nas estratégias de educação permanente dos profissionais, em abordagem sobre os riscos ocupacionais decorrentes do cuidado de pessoas com sofrimento físico e mental, juntamente com estratégias de aumento do controle e uso da criatividade no exercício de suas atividades.

A prevenção quaternária emergiu como um conceito inovador, propondo alternativas para prevenir eventos iatrogênicos e otimizar os custos da saúde. Conforme Depallens *et al.*¹⁶, a prevenção quaternária tem o potencial de ser uma força significativa para melhorar a educação médica e se constituir em um elemento estratégico para remodelar as práticas de saúde. A aplicação dos princípios e competências requeridas à prevenção quaternária pode igualmente qualificar os programas de educação permanente e formação profissional em APS, com o objetivo de melhorar o desempenho e a efetividade dos serviços.

Rotta e Nascimento¹⁷ caracterizaram os aspectos motivacionais de estudantes de medicina para a atuação profissional na Estratégia Saúde da Família (ESF) e as estratégias indutoras do Projeto Político Pedagógico (PPP) de dois cursos de medicina. Os estudantes identificaram a ESF como oportunidade de trabalho temporário, com ideologia cativante, mas a ação das forças motivadoras extrínsecas resulta na escolha de outras áreas para a carreira médica. As autoras recomendam a valorização do potencial motivacional intrínseco dos estudantes e o desenvolvimento de estratégias na formação profissional para romper barreiras que limitam a escolha pela ESF.

Malta *et al.*¹⁸ analisaram as práticas de médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no cuidado a idosos com demência, em municípios do norte de Minas Gerais, e os autores constataram uma prática incipiente nos serviços estudados. Parte de um problema mais amplo, sua incorporação ao cotidiano da APS aponta a necessidade do desenvolvimento de estratégias educativas que contemplem o fortalecimento da assistência a idosos, em um contexto de aumento da longevidade e da ocorrência de múltiplas condições crônicas de saúde, incluindo a demência.

Almeida *et al.*¹⁹ estudaram os processos de regulação assistencial por meio das ações para detecção precoce do câncer de mama em perspectiva regional. Identificaram uma multiplicidade de sistemas regulatórios, sob gestões estadual, municipal e regional. A implantação do Sistema de Informação de Câncer não foi efetivada, comprometendo o monitoramento das ações e a coordenação do cuidado. Apesar dos esforços municipais, as ações permaneciam atomizadas e paralelas, sem atuação do gestor estadual na coordenação e na articulação das redes regionalizadas.

Experiências de reorganização do acesso, para promover a utilização dos serviços de saúde de forma racional e inclusiva, têm se multiplicado no âmbito da ESF. Camargo e Castanheira²⁰ estudaram a implantação do “Acolhimento por Equipe (AE)” e concluíram

que a iniciativa foi produto do protagonismo dos trabalhadores da ESF. A redução do tempo de espera para consultas e a maior satisfação dos envolvidos indicam o AE como uma experiência positiva de ampliação do acesso, um dos maiores desafios do SUS. A capacitação dos profissionais para realizar o acolhimento por todos os integrantes da equipe contribuirá para a qualificação da resposta da ESF às demandas dos usuários.

Esperandio *et al.*²¹ buscaram compreender a experiência de mulheres vítimas de violência íntima no contexto do cuidado ofertado na APS na cidade do Rio de Janeiro. O estudo identificou dificuldades das mulheres para revelar a violência íntima e de atuação da APS. Foi proposta a criação de grupos para escuta empática e formação de vínculo com os profissionais de saúde, a qualificação da rede básica, o reforço do papel dos Agentes Comunitários e dos atributos da APS para o cuidado dessas situações.

Wander *et al.*²² avaliaram a interação em fóruns de discussão na especialização de preceptoria em Medicina de Família e Comunidade (MFC), na modalidade Educação a Distância (EAD). Os resultados mostram que a autonomia na atuação do tutor, como, por exemplo, ao propor mudanças de tópico, incide na participação e na construção de cadeias enunciativas, que contribuem para a percepção da qualidade da interação e da interatividade por alunos do curso. O artigo explicita a relevância do perfil dos educadores na formação de preceptores em MFC.

Oliveira *et al.*²³ relatam as dificuldades de acesso a cuidados básicos de saúde e de prevenção em reclusos e reclusas de duas delegacias de polícia – uma com população masculina e outra, feminina – em Curitiba. Aspectos estruturais e processuais interferiram no acesso aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos do atendimento à saúde, requerendo a formulação de estratégias de acolhimento dessa população na Atenção Básica (AB).

Ao abordar uma grande diversidade de temas, a coletânea revela carências e sobretudo potencialidades da APS brasileira perante os desafios históricos do SUS e aqueles que emergiram com a Covid-19. É possível observar pontos convergentes ao longo da leitura dos artigos, com destaque para a relevância da educação permanente e da formação profissional no enfrentamento dos desafios da APS e para a qualificação da resposta dos serviços às demandas de usuários e às necessidades de saúde da população. Trabalho em equipe, reorganização dos serviços e do processo de trabalho na ESF também conectam boa parte dos artigos do suplemento.

Nosso desejo é que os artigos tragam novas perspectivas para as questões da prática e da formação profissional e inspirem leitoras e leitores a sondar novos caminhos para melhorar a ESF. Essa inspiração poderá criar novas opções na encruzilhada em que nos encontramos.

Em suma, é uma alegria e uma honra oferecer ao exame do público o presente Suplemento, resultado da cooperação bem-sucedida do ProfSaúde com a revista Interface.

Boa leitura!

Contribuições dos autores

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

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. ABRASCO. *Ágora Abrasco 04.08.2020 – Colóquio: como a APS está enfrentando a pandemia de Covid-19 no Brasil* [Internet]. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Saúde Coletiva; 2020 [citado 20 Set 2020]. Disponível em: <https://redeaps.org.br/2020/08/17/rede-aps-realiza-agora-abrasco-com-o-tema-como-a-aps-esta-enfrentando-a-pandemia-de-covid-19-no-brasil/>
2. Facchini L. COVID-19: Nocaute do neoliberalismo? Será possível fortalecer os princípios históricos do SUS e da APS em meio à pandemia? *APS Rev.* 2020; 2(1):3-10. Doi: <https://doi.org/10.14295/aps.v2i1.73>
3. Guilam MCR, Teixeira CP, Machado MFAS, Fassa AG, Fassa MEG, Gomes MQ, et al. Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde): uma experiência de formação em rede. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e200192. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.200192>
4. Aguiar TL, Lima DS, Moreira MAB, Santos LF, Ferreira JM BB. Incidentes de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus, AM, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190622. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.190622>
5. Junior RC, Sousa ESS. Supervisão acadêmica do Programa Mais Médicos na Paraíba, Brasil: percepção dos médicos brasileiros e estrangeiros. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190487. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190487>
6. Maranhão RR, Barreto ICHC, Andrade LOM, Vieira-Meyer APGF, Júnior ALL. Como se relacionam o escopo de práticas profissionais, a formação e a titulação de médicos de Família e Comunidade?. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190640. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190640>
7. Costa MA, Alves MTSSB, Branco RMPC, Ramos CAM. Avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde no município de São José de Ribamar, Maranhão, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190628. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190628>
8. Dias IWH, Junqueira V. Aproximação dialógica às necessidades de saúde em usuários de insulina acompanhados no Programa de Automonitoramento Glicêmico. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190441. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190441>



9. Silva RF, Engstrom EM. Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190548. <https://doi.org/10.1590/Interface.190548>
10. Coutinho LSB, Tomasi E. Déficit de autocuidado em idosos: características, fatores associados e recomendações às equipes de Estratégia Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190578. Doi <https://doi.org/10.1590/Interface.190578>
11. Filipak A, Stefanello S, Okada JM, Hunzicker MH, Santos DVD. “O motor é a gente mesmo”: cuidado em saúde dos trabalhadores da reciclagem. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190472. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190472>
12. Schafriowitz GC, Souza AC. Usuários adultos classificados como pouco urgentes em Unidade de Pronto Atendimento. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190630. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190630>
13. Pereira RMP, Amorim FF, Gondim MFN. A percepção e a prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a Saúde Mental. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190664. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190664>
14. Feichas NML, Schweickardt JC, Ferla AA. Estratégia Saúde da Família e práticas populares de saúde: diálogos entre redes vivas em um território de Manaus, AM, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190629. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190629>
15. Tomaz HC, Tajra FS, Lima ACG, Santos MM. Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190634. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190634>
16. Depallens MA, Guimarães JMM, Faria L, Cardoso AJC, Almeida-Filho N. Prevenção quaternária, reforma curricular e educação médica. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190584. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190584>
17. Rotta MFO, Nascimento DDG. Perspectivas profissionais e motivações de estudantes de Medicina para atuação na Estratégia Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190531. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190531>
18. Malta EMBR, Araújo DD, Brito MFSS, Pinho L. Práticas de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no cuidado a idosos com demência. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190449. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190449>
19. Almeida MMM, Almeida PF, Melo EA. Regulação assistencial ou cada um por si? Lições a partir da detecção precoce do câncer de mama em redes regionalizadas do Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190609. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190609>
20. Camargo DS, Castanheira ERL. Ampliando o acesso: o Acolhimento por Equipe como estratégia de gestão da demanda na Atenção Primária à Saúde (APS). *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190600. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190600>
21. Esperandio EG, Moura ATMS, Favoreto CAO. Violência íntima: experiências de mulheres na Atenção Primária à Saúde no Rio de Janeiro, RJ, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190707. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190707>



22. Wander B, Gomes MQ, Pinto MEB. Avaliação da interação em fóruns de discussão na especialização de preceptoria em Medicina de Família e Comunidade a distância. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190513. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190513>
23. Oliveira RS, Hamilko HCC, Schaefer R, Santos DVD, Albuquerque GSC, Stefanello S. Cômodo do inferno: acesso à Atenção Básica em duas delegacias de uma grande cidade brasileira. *Interface (Botucatu)*. 2020; 24 Suppl 1:e190524. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190524>

Submetido em 22/09/20.

Aprovado em 22/09/20.