

Mestrado Profissional em Saúde Coletiva: um programa de formação em defesa do SUS

Professional Master's Program in Collective Health: a training program in defense of SUS

Sonia Ioyama Venancio^I, Tereza Etsuko da Costa Rosa^{II}

Olho para a Educação com olhos de cozinheira e me pergunto: Que comidas se preparam com os corpos e mentes... nesse caldeirão chamado Escola? Porque educação é isso: um processo de transformações alquímicas que acontece pela magia da palavra. Que prato se pretende servir? Que sabor está sendo preparado? Para que se educa? É isso que aprendi com as cozinheiras: que é preciso pensar a partir do fim. Os saberes são coisas boas. Os saberes devem nos dar razão para viver.

Rubem Alves

Resumo

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. Trata-se de uma modalidade de formação de pessoal que além de primar pela produção de conhecimento, detém um significado estratégico para a qualificação dos sujeitos que atuam na gestão e operacionalização das políticas e práticas de saúde em consonância com o ideário da reforma sanitária no nosso país. Esse artigo tem por objetivo apresentar o Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde, seu projeto político-pedagógico, o perfil dos docentes e alunos e as temáticas trabalhadas nos projetos de pesquisa desenvolvidos no âmbito do Programa. Além disso, traz reflexões sobre os desafios e lições aprendidas ao longo de nove anos de implementação da proposta.

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

Abstract

The development of professional masters in collective health provides an opportunity for reflection on the current situation and the trends of the area itself as a field of knowledge and practices. It is a modality of personnel training that, in addition to the production of knowledge, has a strategic significance for the qualification of the subjects that act in the management and operationalization of health policies and practices in accordance with the ideas of health reform in our country. This article aims to present the Professional Master's Program in Collective Health of the Health Institute, its political-pedagogical project, the profile of teachers and students and the themes worked on the research projects developed under the Program. It also reflects on the challenges and lessons learned over the 9 years of implementation of the proposal.

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

^I Sonia Ioyama Venancio (soniav@isaude.sp.gov.br) é Médica, Doutora em Saúde Pública, PqC VI do Instituto de Saúde/SP e Coordenadora do MPSC do Instituto de Saúde CRH/SES-SR.

^{II} Tereza Etsuko da Costa Rosa (tererosa@isaude.sp.gov.br) é Psicóloga, Doutora em Saúde Pública, PqC VI do Instituto de Saúde/SP e Vice-Coordenadora do MPSC do Instituto de Saúde CRH/SES-SR.

Introdução

Em 1988, com a promulgação da Constituição Federal, o acesso à saúde passou a ser um direito social. A Lei nº 8.080/1994, por sua vez, instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como principais princípios e diretrizes: universalidade de acesso em todos os níveis de assistência à saúde; igualdade na assistência, sem preconceitos e privilégio de qualquer gênero; integralidade da assistência; participação da comunidade; e descentralização político-administrativa¹⁰.

Há uma série de evidências sobre a superioridade, em efetividade e eficiência, dos sistemas públicos e universais de saúde quando comparados com modelos de mercado. Nestes, há custos excessivos, desigualdade no cuidado, fragmentação de direitos, políticas de saúde focais e com acesso definido não por necessidades de saúde, mas por regras de previdência e capacidade de compra. Porém, apesar da relevância do SUS, os governos não têm assumido o financiamento suficiente e sua implementação como prioridade nacional. Em consequência, ele vem sendo construído de maneira incremental e com déficit de recursos².

Entre vários fatores, a sustentabilidade do SUS depende também da formação de um novo profissional de saúde. E, apesar de alguns avanços, essa formação ainda está muito distante das necessidades do SUS, resultando em profissionais cujo perfil demonstra qualificação insuficiente para as mudanças das práticas¹.

No campo da Saúde Coletiva, os profissionais que buscavam aperfeiçoar-se para o exercício profissional e não para a prática acadêmica, contavam os programas de formação *latu sensu* como programas de residência médica em medicina preventiva e/ou social e as especializações em saúde pública e/ou em áreas de gestão e administração de serviços de saúde⁶. Em relação

à pós-graduação *strictu sensu* 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 profissionais⁸.

Portanto, o desenvolvimento dos mestrandos 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. Trata-se de uma modalidade de formação de pessoal que além de primar pela produção de conhecimento, detém um significado estratégico para a qualificação dos sujeitos que atuam na gestão e operacionalização das políticas e práticas de saúde em consonância com o ideário da reforma sanitária no nosso país⁶.

Esses foram os pontos de partida para a proposição do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde, o qual será descrito a seguir.

O Instituto de Saúde e a formação em Saúde Coletiva

O Instituto de Saúde (IS) é um órgão vinculado à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) e tem por missão produzir conhecimento no campo da saúde coletiva, promovendo sua apropriação para o desenvolvimento de políticas públicas; prestar assessoria às diversas instâncias de gestão e unidades de atenção à saúde e colaborar na formação de recursos humanos, em consonância com os princípios do SUS¹¹.

Desde sua criação, em 1969, o IS foi concebido para interagir com toda a rede de instituições de saúde e o organograma original indicava uma linha de troca contínua de informações; com as mudanças a partir da instituição do SUS,

propunha-se que o IS desempenhasse um papel de articulação dos núcleos de investigação do Estado, na composição de um Polo Tecnológico de estrutura informal, capaz de dar sustentação ao processo de implantação do SUS³.

Vale lembrar as iniciativas do IS, desde a década de 1990, na área de Investigação em Serviços de Saúde⁴, cujo pressuposto é o da necessidade de articulação entre as práticas de produção de conhecimentos, de formação de pessoal e as práticas de saúde propriamente ditas, de modo que os processos e os resultados das investigações realizadas possam vir a subsidiar a elaboração e implementação de mudanças e transformações no ensino em saúde e nas práticas de saúde¹².

Esse pressuposto norteou a construção do modelo do Programa de Aprimoramento em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde (PAP), que instituído em 1979 e reformulado em 1993, alcançou a certificação como Programa de Especialização em Saúde Coletiva em 2017 (Parecer CEE 382/2017). Segundo Carvalheiro (2000)⁵, trata-se de “um programa inovador e precursor do que viriam a ser as propostas posteriores de especialização, culminando com a recente ideia de “mestrado profissionalizante”.

Com as mudanças no cenário epidemiológico do Estado de São Paulo e na organização do sistema de saúde, a Instituição passou por uma reestruturação em 2009 (Decreto 55.004 de 9-11-2009), de forma a trabalhar de forma articulada as várias linhas de pesquisa em saúde coletiva já consolidadas, para melhor responder às demandas do SUS, no tocante à gestão e às práticas de saúde. Ainda, reconheceu-se no IS um potencial para inaugurar uma área de gestão do conhecimento, dedicada à Avaliação de Tecnologias em Saúde e à elaboração de documentos para apoiar a implementação de Políticas Informadas por Evidências. A participação do IS em

redes nacionais como a REBRATS (Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde) e EVIPNet (Rede para Políticas Informadas por Evidências), ambas sob coordenação do Departamento de Ciência e Tecnologia – Decit, Ministério da Saúde, fortaleceu ainda mais a utilização de estratégias de tradução do conhecimento (*knowledge translation*)⁹ e o interesse pelo desenvolvimento de pesquisas de implementação e *embedding research*¹³.

Foi nesse contexto que surgiu a proposta do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, para ampliar a capacidade do IS de formação de trabalhadores do SUS-SP, capazes de analisar criticamente o processo saúde-doença, os serviços e a política de saúde com base no método científico.

O Projeto político-pedagógico

O Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde (MPSC) está vinculado à Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo – CRH/SES-SP, foi aprovado pela Capes e teve início em 2011. Tem como público alvo trabalhadores da área da saúde que atuam nas diversas instâncias da gestão e da atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS-SP).

O projeto político-pedagógico está baseado na Pedagogia Crítica, na relação democrática e dialógica entre professores e alunos e nos pressupostos teóricos da aprendizagem significativa (em contraposição à aprendizagem mecânica). Adota-se a perspectiva da problematização que, na contramão do modelo dominante de ensino (desenvolvido dentro de uma visão tecnicista e alienante), procura explorar novas possibilidades no contexto dos conflitos e das contradições, com o objetivo de mobilizar processos significativos de mudança⁷.

No tocante à área de concentração, o Programa tem como foco a Gestão e as Práticas em Saúde e como linhas de pesquisa: Práticas de Saúde; Sistemas e Serviços de Saúde; Condições de Vida e Situação de Saúde e Aleitamento Materno e Nutrição em Saúde Coletiva.

O curso oferece disciplinas obrigatórias, que tem por objetivos o aprofundamento sobre a construção do campo da Saúde Coletiva e das políticas públicas de saúde e os fundamentos do método epidemiológico e da pesquisa qualitativa e sua aplicação nas pesquisas em Saúde Coletiva. Nessas disciplinas busca-se refletir sobre os desafios à consolidação do SUS e estratégias de superação e sobre o cuidado em saúde, partindo do pressuposto que o trabalho em saúde é do tipo denominado de práxis, que não funciona em linhas mecanizadas de produção, exigindo que trabalhadores e equipes multiprofissionais operem tanto com normas e protocolos como com a variação de procedimentos e condutas conforme o caso e o contexto. Além disso, estimula-se a reflexão sobre a importância do trabalho compartilhado, em equipes, em apoio matricial e no trabalho em redes de cuidado².

Também se introduz as questões relacionadas à Ética em pesquisa, no sentido de apoiar o desenvolvimento dos projetos. As disciplinas optativas oferecem oportunidade de aprofundamento em aspectos relacionados à metodologia de pesquisa (quantitativa e qualitativa), bem como em temas específicos das linhas de pesquisa do Programa.

O corpo docente, espinha dorsal do MPSC, é composto por 14 pesquisadores com formação em Saúde Coletiva, sendo 13 doutores, em sua maioria vinculados à carreira de Pesquisador Científico do governo do Estado de São Paulo, a qual é regida pela Comissão Permanente

do Regime de Tempo Integral (Leis Complementares nº 125, de 18 de novembro de 1975, nº 335, de 22 de dezembro de 1983 e nº 656 de 28 de junho de 1991). Têm, portanto, dedicação exclusiva ao IS para o desenvolvimento de atividades de pesquisa, ensino e assessoria. Vale a pena citar que o grupo é composto por profissionais das áreas de medicina, enfermagem, psicologia, biologia, estatística, ciências sociais, nutrição e fonoaudiologia, propiciando enfoque interdisciplinar ao Programa.

Conforme o Parecer CNE/CNES 0079/2002, o Mestrado Profissional responde a uma necessidade socialmente definida de capacitação profissional, de natureza diferente da propiciada pelo Mestrado Acadêmico, embora não se constitua em uma alternativa para a formação de mestres segundo padrões de exigência mais simples do que aqueles tradicionalmente adotados pela pós-graduação.

Assim, no processo seletivo, especial importância é dada à relevância do pré-projeto do candidato para o seu local de trabalho, expressa em uma declaração da chefia imediata; além disso, analisa-se o potencial de aplicabilidade do produto final no âmbito do serviço onde atua e a coerência com as linhas de pesquisa do Programa.

Perfil dos alunos

Os Gráficos 1, 2 e 3 apresentam o perfil dos alunos de quatro turmas do MPSC no período de 2011 a 2019. Verifica-se caráter multidisciplinar, com predominância das áreas de enfermagem, medicina e psicologia. A maioria dos alunos atua em municípios, sendo 69% no Município de São Paulo ou Região Metropolitana e 65% estão inseridos na gestão ou gerência de serviços de saúde.

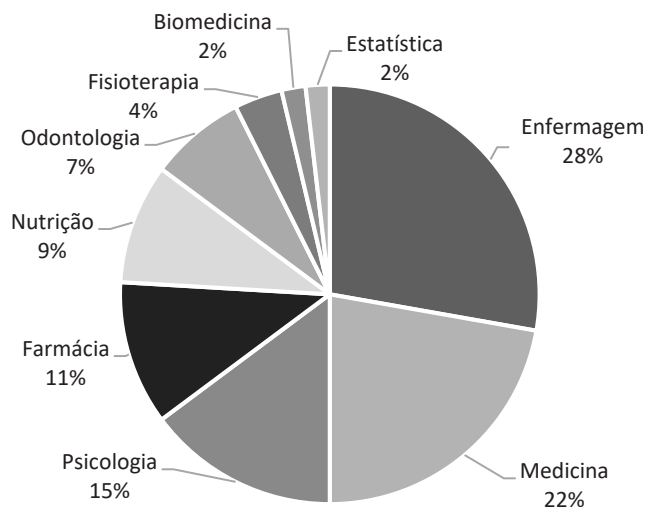


Gráfico 1. Distribuição dos alunos do MPSC do Instituto de Saúde segundo área de formação, 2011-2019.

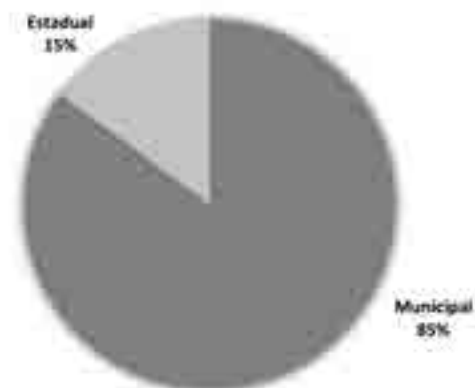


Gráfico 2. Distribuição dos alunos do MPSC do Instituto de Saúde segundo instância de atuação, 2011-2019.

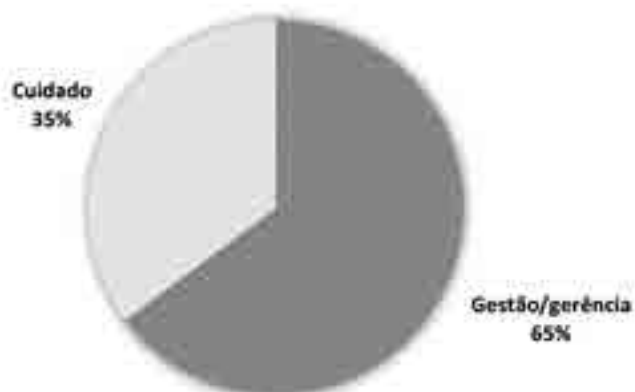


Gráfico 3. Distribuição dos alunos do MPSC do Instituto de Saúde segundo atuação na gestão ou cuidado em saúde, 2011-2019.

Projetos de pesquisa

Os projetos de pesquisa desenvolvidos têm potencial de aplicabilidade em várias Políticas do SUS, conforme os dados apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Temas dos projetos de pesquisa desenvolvidos no MPSC, 2011-2018.

Tema do Projeto	N
Assistência Farmacêutica	2
Atenção Básica	7
Saúde mental	7
Integralidade/Redes de Atenção/Linhas de Cuidado	6
Nutrição/Aleitamento Materno	5
Saúde da Criança	3
Saúde do Idoso	2
Formação de recursos humanos	2
Saúde do trabalhador	1
HIV/Aids	1
Humanização	1
Bioética	1
Práticas Integrativas e Complementares	1
Tabagismo	1

Desafios e lições aprendidas

A implementação do Programa no período de 2011 a 2019 nos permite refletir sobre desafios e lições aprendidas. Os desafios são grandes, ainda maiores que na pós-graduação acadêmica, uma vez que se soma à necessidade de garantir aos alunos formação sólida na pesquisa, o compromisso de aplicação do conhecimento produzido na resolução de problemas de saúde e no apoio à tomada de decisão.

Sobre a criação de um ambiente oportuno à formação em pesquisa, sentiu-se a necessidade de ampliar a carga horária de disciplinas metodológicas em relação ao proposto no currículo inicial, que se complementam com seminários onde são discutidos os projetos de pesquisa desde

sua formulação, propiciando a interação entre os alunos e dos mesmos com todo o corpo docente.

Algumas barreiras foram identificadas em relação à aplicabilidade dos resultados das pesquisas. Merece destaque uma situação que alguns alunos têm enfrentado em relação a mudanças nos cargos de gestão, ou mesmo mudanças em sua inserção institucional no decorrer do curso, que trazem por vezes a necessidade de renegociar o desenvolvimento dos projetos de pesquisa. Mesmo que os projetos tenham continuidade, essas mudanças podem implicar barreiras para a incorporação dos resultados das pesquisas, pelo fato de os novos gestores não darem prioridade ao problema inicialmente pactuado. Assim o Programa se desenvolve no SUS e para o SUS,

lidando com as questões impostas pelo mundo real da política de saúde.

Cabe também uma reflexão sobre os desafios impostos pelo processo de avaliação da Capes, ao qual todos os programas de pós-graduação são periodicamente submetidos. Muito tem se discutido sobre a necessidade de aprofundar normas específicas e critérios adequados de avaliação dos mestrados profissionais. O desafio a essa questão está na excessiva valorização da produção científica tradicional, embora se reconheça que os produtos finais dos mestrados profissionais podem ser estudos de sínteses que subsidiem a formulação de políticas, 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 (Cesse). Concretamente, nos deparamos com dificuldades de publicar tais produtos no formato tradicional de artigos científicos, uma vez que têm como foco a resolução de problemas locais, que despertam pouco ou nenhum interesse dos periódicos nacionais e internacionais.

Apesar dos aspectos apresentados despertarem preocupação, vários pontos positivos e facilitadores, merecem igualmente destaque.

A procura crescente pelo Programa mostra que ele vem se firmando como oportunidade de aprendizado para os trabalhadores do SUS-SP. Mais de 300 candidatos participaram do último processo seletivo, apresentando propostas de projetos para resolução de problemas identificados nos serviços de saúde.

O caráter multidisciplinar de docentes e alunos têm favorecido a troca de experiências e

reflexões, propiciando um novo olhar sobre a prática profissional.

A utilização de métodos participativos de pesquisa tem sido predominante no conjunto dos projetos, propiciando envolvimento de outros atores nos locais de trabalho e favorecendo os processos de tradução do conhecimento e a transformação de práticas.

O corpo docente, juntamente com a Comissão de Pós-Graduação, tem se reunido mensalmente desde o início do Programa, o que permite a construção coletiva dos processos de seleção, avaliação da implementação do currículo, aprimoramento das disciplinas, discussão das orientações e definição de estratégias para incorporação dos resultados das pesquisas.

São perspectivas do Programa: aprimorar o acompanhamento dos egressos, para o monitoramento do impacto das pesquisas nos serviços; promover maior aproximação com gestores e tomadores de decisão, por meio de encontros e seminários e intensificar as estratégias de difusão do conhecimento utilizando diferentes canais de comunicação.

Por fim, um grande facilitador consiste na motivação e engajamento dos alunos, em plena sintonia com os objetivos do Programa. São trabalhadores de saúde que têm a liberação dos serviços uma vez na semana durante dois anos para concluir seus projetos e muitos têm que compensar as horas dedicadas aos estudos. Trazem suas inquietações e buscam no MPSC um espaço para reflexão, troca de experiências e saberes. Acreditam que o conhecimento produzido, a partir da definição de questões prioritárias de pesquisa para os locais onde atuam, têm potencial para promover mudanças na gestão e nas práticas de cuidado em saúde, servindo ao propósito final de contribuir para melhorar as condições de saúde da população.

Então, para finalizar esse texto, nos valemos de um provérbio africano para homenageá-los,

que expressa nossa percepção sobre porque vale a pena enfrentar os desafios que nos impõe o MPSC: “Gente simples, fazendo coisas pequenas, em lugares pouco importantes, consegue mudanças extraordinárias.”

Referências

1. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde Soc.* São Paulo: 2011; v.20, n.4, p.884-899.
2. Campos GWS. SUS: o que e como fazer? *Rev Ciência Saúde Coletiva.* 2018; 23(6):1707-1714.
3. Carvalheiro JR. Investigação em serviços de saúde: qual é o seu problema? *Rev Saúde Soc.* 1994;3(2): 64-111.
4. Carvalheiro JR. La implantación del SUS em Brasil y los polos tecnológicos. OPS, 1993.
5. Carvalheiro JR. Um instituto em busca de sua identidade. In: Escuder MML, Venancio SI, Bogus CM, Martins MCF organizadores. *Aprimoramento em saúde coletiva: reflexões, organizadores.* São Paulo: Instituto de Saúde, 2000.
6. Cesse EAP, Veras MASM. Mestrado profissional em saúde coletiva: uma modalidade de formação para o sistema de saúde brasileiro. *Boletim do Instituto de Saúde.* 2014; 15.
7. Donato AF. Algumas considerações sobre tendências pedagógicas e educação e saúde. *Boletim do Instituto de Saúde.* 2009; 48.
8. 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.
9. Lavis JN et al. How can research organizations more effectively transfer research knowledge to decision makers? *Milbank Q.* 2003; 81:221.
10. Noronha JC, Lima LD, Machado CV. O Sistema Único de Saúde – SUS. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato, LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. *Políticas e sistemas de saúde no Brasil.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.
11. Secretaria de Estado da Saúde (BR). Instituto de Saúde. *Relatório de atividades 2012.* São Paulo, 2018.
12. Teixeira CF. Investigação em sistemas e serviços de saúde: novos problemas e objetos, abordagens e estratégias. *Rev Saúde Soc.* 1997; 6(1): 11-24.
13. Tran N, Langlois EV, Reveiz L, Varallyay I, Elias V, Mancuso A, et al. Embedding research to improve program implementation in Latin America and the Caribbean. *Rev Panam Salud Publica.* 2017; 41:e75.

Agradecimentos: Nossos agradecimentos à Tania Regina Gonçalves Silva e José da Rocha Carvalheiro pelas contribuições à elaboração desse artigo.