

EDUCAÇÃO E TRABALHO EM SAÚDE: Mestrado Profissional como espaço indutor de mudanças nos cenários de prática

EDUCATION AND HEALTH WORK: Professional Master's as space inductor of changes in practice scenarios

Rosana Aparecida Salvador Rossit

Universidade Federal de São Paulo/PPG Ensino em Ciências da Saúde
rosana.rossit@unifesp.br

Resumo

O Mestrado Profissional (MP) é uma modalidade de pós-graduação *stricto sensu* voltada para a qualificação profissionais das diversas áreas do conhecimento. A Educação Interprofissional (EIP) é reconhecida como uma estratégia inovadora, entendida como situações em que duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para proporcionar a prática colaborativa. A Educação Permanente, em conjunto com a EIP, é visualizada como estratégia que pode proporcionar transformações nos cenários de prática. Objetivo: Analisar a formação e o trabalho nos Mestrados Profissionais de Ensino na Saúde como um espaço indutor de mudanças nos cenários de prática. Quatorze entrevistas *online* foram conduzidas com mestrandos atuantes na área da saúde das cinco regiões geográficas do Brasil e tratadas pela técnica da análise de conteúdo – modalidade temática. Os resultados preliminares indicam a potência do MP como *locus* privilegiado para transformações na formação profissional e no trabalho em saúde.

Palavras-Chave: mestrado profissional, educação interprofissional, aprendizado colaborativo, formação, educação.

Abstract

The Professional Master's (MP) is a *stricto sensu* postgraduate modality for professional qualification in different areas of knowledge. Interprofessional Education (IPE) is recognized as an innovative strategy, understood as situations in which two or more professions learn about each other, with others and with each other to provide collaborative practice. Continuing Education, together with IPE, is seen as a strategy that can provide transformations in practice scenarios. Objective: To analyze training and work in Professional Masters in Health Education as a space that induces changes in practice scenarios. Fourteen online interviews were conducted with Master's students working in the area of health from the five geographic regions of Brazil and treated by the technique of content analysis - thematic modality. Preliminary results indicate the power of MP as a privileged locus for transformations in professional training and health work.

Keywords: professional master's, interprofessional education, collaborative learning, formation, education

Contextualização teórica

A política de flexibilização da pós-graduação brasileira foi instituída pelo Conselho Superior da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes (BRASIL, 2005), sendo formalizada pela Portaria Capes nº 47 (BRASIL, 1995) e reafirmada por sucessivos instrumentos legais até o atual Plano Nacional de Pós-Graduação – PNPG (BRASIL, 2010) em busca de atender demandas nacionais já identificadas desde o Parecer nº 977 (BRASIL, 1965).

Embora a modalidade de mestrado profissional tenha sido materializada pela Capes em 1995, tem-se conhecimento que diversas instituições de ensino superior implantaram cursos de mestrado com perfil profissionalizante, muitas vezes de forma não explícita ao longo dos últimos 50 anos (BARROS; VALENTIM; MELO, 2005), antecedendo a oficialização dessa modalidade pela Capes).

O Mestrado Profissional (MP) é uma modalidade de pós-graduação *stricto sensu* voltada para a qualificação de profissionais das diversas áreas do conhecimento, mediante o estudo de técnicas, processos ou temáticas que atendam às demandas do mundo do trabalho (BRASIL, 2009; CAPES, 2016).

Os Mestrados Profissionais (MP) na área de Ensino na Saúde surgiram como consequência da política de flexibilização da pós-graduação brasileira e com a finalidade de qualificar o sistema de saúde, por meio do empoderamento científico de suas equipes de trabalho. Esse espaço de formação em saúde configura-se como um *locus* privilegiado de estudos, produção de conhecimentos científicos, educacionais e tecnológicos (MAMEDE; ABBAD, 2018).

A pós-graduação na modalidade Profissional necessita estabelecer “uma interlocução com demais setores da sociedade, extrapolando os muros da academia e promovendo transferência de tecnologia científica, educacional e/ou cultural”, ancoradas na pesquisa aplicada e na ampliação dos conhecimentos teórico-conceituais e metodológicos de cada área de conhecimento (RÔÇAS; MOREIRA; PEREIRA, 2018, p. 61).

Para superar os desafios existentes em relação à educação permanente de profissionais na área da Saúde, de modo que os trabalhadores incorporem os princípios e diretrizes do sistema nacional de saúde e os pressupostos globais de melhoria da atenção às demandas das populações, integrar instituições de ensino e os serviços de saúde torna-se uma ação essencial (OMS, 2010).

A EIP é reconhecida mundialmente como uma estratégia inovadora e consiste em uma proposta ou estilo de educação em que membros de mais de uma profissão de saúde aprendem juntos, de forma interativa, com o propósito explícito de melhorar a prática colaborativa (OMS, 2010; REVEES *et al.*, 2013).

Na EIP, as profissões aprendem juntas sobre o trabalho conjunto e sobre as especificidades de cada uma, em função da melhoria da qualidade no cuidado ao usuário, e se compromete com uma formação para a interprofissionalidade, no qual o trabalho em equipe, a discussão de papéis profissionais, o compromisso na solução de problemas e a negociação na tomada de decisão são características marcantes (REEVES, 2016)

De acordo com Vilela e Batista (2015), a formação de profissionais para a integralidade do cuidado em saúde representa uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para enfrentar



o grande desafio de otimizar seus recursos numa proposta inovadora e corajosa de um sistema universal e equânime. Esses processos formativos devem considerar o acelerado ritmo de evolução do conhecimento, as mudanças do método de trabalho em saúde, as transformações decorrentes de aspectos demográficos e epidemiológicos, com vistas ao equilíbrio entre a excelência técnica e a relevância social, na perspectiva de formar cidadãos-profissionais críticos e reflexivos, com conhecimentos, habilidades e atitudes que os tornem aptos a atuar em um sistema de saúde qualificado e integrado. Nesse sentido, percebe-se um ponto de encontro entre a proposta do MP e as demandas formativas do SUS.

Segundo Ogata *et al.* (2021), o processo de fortalecimento do SUS é marcado por políticas de reorientação da formação e do trabalho em saúde que, historicamente, buscam enfrentar os entraves que comprometem a operacionalização do Sistema segundo seus princípios. Nesse movimento, destacam-se a Educação Permanente em Saúde (EPS) e a EIP. A EPS constitui a política do SUS para a formação dos trabalhadores do setor, e a EIP, uma abordagem de educação e formação profissional em saúde que na última década tem sido impulsionada no Brasil.

A EPS e a EIP são reconhecidas como referenciais teórico-conceituais e metodológicos importantes e podem ser complementares para o fomento de práticas que proporcionem a mudança esperada para a implementação da integralidade do cuidado, acesso universal e qualidade da atenção à saúde (OGATA *et al.*, 2021).

Na EPS, os processos de qualificação dos trabalhadores devem ter referência nas necessidades e na realidade local de saúde, tendo como foco a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, e que devem partir da problematização do processo de trabalho em saúde. Estes pressupostos vêm ao encontro das necessidades de saúde da população, visto que é problematizadora e age no âmbito do cotidiano do trabalho (BRASIL, 2004; COSTA, 2016; BRASIL, 2018).

Entende-se que o MP em saúde compõe um cenário rico para a pesquisa sobre o trabalho em equipe e a prática colaborativa, por abranger profissionais já graduados que continuam sua formação por meio do aprofundamento dos conhecimentos na perspectiva de desenvolver e implementar produtos educacionais que possam contribuir para transformações nos cenários da prática profissional, quer seja nos espaços do ensino (superior ou técnico), quer seja na atuação em diferentes cenários do cuidado em saúde.

Nos MP em Ensino na Saúde, os pós-graduandos desenvolvem competências, habilidades e conhecimentos, guiados por uma estrutura curricular e por docentes que têm a intencionalidade de desencadear reflexões sobre diferentes temáticas e de provocar movimentos e mudanças nos cenários da prática profissional.

Assim, considera-se o espaço da pós-graduação, na modalidade Profissional, como um *locus* privilegiado de educação permanente, estudo, pesquisa e desenvolvimento de competências para a formação profissional, para o aprimoramento das práticas profissionais e para as transformações do trabalho em saúde nos diferentes cenários da prática profissional.

Diante dessa contextualização, pergunta-se: Como os programas de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde têm contribuído para a (trans)formação dos cenários de prática?

Na lógica de pensar o conhecimento e agir na sociedade, o presente estudo teve como objetivo analisar a formação e o trabalho nos Mestrados Profissionais de Ensino na Saúde como um espaço indutor de mudanças nos cenários de prática.

Percurso metodológico

Trata-se de um estudo transversal de abordagem qualitativa e exploratória-descritiva, envolvendo os Programas de Mestrados Profissionais de Ensino na Saúde do Brasil.

Fez parte do cenário da pesquisa os MP em Ensino na Saúde, regularmente credenciados e avaliados pela Capes, com ciclo avaliativo completo e notas igual ou superior a três, distribuídos pelas cinco regiões geográficas brasileiras, sendo 19 Programas assim distribuídos: Norte = 2; Nordeste = 5; Centro-Oeste = 2; Sudeste = 9; e, Sul = 1. O convite para a participação dos pós-graduandos foi enviado para o e-mail institucional de cada Programa, aos cuidados da coordenação, com orientações sobre a pesquisa e a solicitação de divulgação junto aos alunos matriculados.

Como garantia de sigilo das informações e das identidades, os nomes dos Programas de Pós-Graduação, assim como, dos participantes não serão revelados. Os dados de caracterização da amostra foram utilizados para contabilização por região do país. A pesquisa seguiu todos os preceitos éticos relacionados à Resolução CNS 466/12 sob apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, com Parecer nº 4.197.726 de 06/08/2020.

Todos os participantes, são profissionais matriculados nos programas de MP Ensino na Saúde das cinco regiões do Brasil, com experiência mínima de seis meses em cenários de prática na saúde, que concordaram com os termos da pesquisa e manifestaram o consentimento livre e esclarecido.

Inicialmente, os participantes completaram a Escala de Avaliação da Colaboração Interprofissional na Equipe – AITCS II-BR (BISPO; ROSSIT, 2020), organizada em três dimensões: Parceria; Cooperação; e, Coordenação, com 23 itens em escala Likert de cinco pontos. Em seguida, entrevistas semi-estruturadas *online* foram conduzidas de forma síncrona entre o pesquisador e o participante, com a finalidade de compreender as contribuições dos MP na formação e no trabalho em saúde, com vistas às transformações nos cenários da prática profissional.

A entrevista semi-estruturada *online* é uma técnica que permite grande interação entre os envolvidos, similar às entrevistas presenciais. Entre seus pontos fortes, as entrevistas *online* ultrapassam barreiras geográficas e possibilitam maior conveniência para os participantes em relação à escolha do local caracterizando maior privacidade e anonimato (GRAY *et al.*, 2020; SCHMIDT; PALAZZI; PICCININI, 2020).

Uma amostra intencional foi constituída progressivamente por um participante de cada Programa/região do país até que se obtenha o caráter de saturação da amostra.

As entrevistas foram agendadas via *e-mail* e/ou *WhatsApp*, de acordo com a preferência do participante e foi enviado um *link* de acesso para o ingresso individual na plataforma do *Google Meet*. Foi disponibilizado, pelo chat, o *link* de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em formulário eletrônico configurado para envio automático de uma via do documento para o e-mail do participante. Também foi disponibilizado o *link* de acesso à autorização de uso de áudio e aos itens de caracterização da amostra. As entrevistas tiveram duração média de 40 minutos.

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra com o auxílio da ferramenta "*Webcaptioner*" do *Word*. As entrevistas foram ouvidas pela primeira vez enquanto captadas pelo microfone do computador e transcritas em uma primeira versão. Uma segunda versão foi



construída a partir de uma nova escuta que agregou correções de conteúdo e foram retirados os vícios de linguagem e nomes próprios que poderiam levar à identificação dos participantes.

Os relatos foram tratados pela técnica da análise de conteúdo na modalidade temática. O ponto de partida da análise de conteúdo é a mensagem, seja ela verbal (oral ou escrita), gestual, silenciosa, figurativa, documental ou diretamente provocada”. A mensagem expressa um significado e um sentido que, por não ser um ato isolado, necessita que se considerem as condições contextuais dos seus produtores (FRANCO, 2008).

Segundo Minayo (2008), a Análise Temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação. Para uma análise de significados, a presença de determinados temas denota estruturas de relevância, valores de referência e modelos de comportamento presentes ou subjacentes ao discurso. O material foi trabalhado em três etapas: 1) Pré-análise; 2) Exploração do material; e, 3) Tratamento dos resultados e interpretação. A análise de conteúdo permite a classificação dos componentes do significado da mensagem e ocupa-se de uma descrição objetiva, sistemática e qualitativa do conteúdo extraído das comunicações e sua respectiva interpretação.

Resultados e Discussão

Participaram das entrevistas 14 profissionais atuantes na área da Saúde. Em relação à caracterização da amostra, 11 participantes (78,6%) se autodeclararam do sexo feminino e três (21,4%) do sexo masculino. Em relação à formação profissional tem-se seis enfermeiros (42,9%), duas terapeutas ocupacionais (14,3%) e um participante (7,1%) de cada uma das seguintes categorias profissionais: assistente social, medicina, biomedicina, psicologia, nutrição e fisioterapia. Seis participantes (42,9%) estão na faixa etária de 40 a 49 anos; cinco (35,7%) de 30 a 39 anos; dois (14,3%) de 50 a 59 anos; e, um (7,1%) na faixa etária de 20 a 29 anos.

Quanto à titulação, nove (64,3%) estão com o MP em andamento e cinco (35,7%) já titulados. Em relação ao tempo de prática na profissão, dez (71,4%) possuem de 11 a 20 anos de experiência; dois (14,3%) de seis a dez anos; um (7,1%) de um a cinco anos; e, um (7,1%) possui de 21 a 30 anos de experiência profissional.

Sobre o tempo de trabalho na equipe, quatro participante (28,6%) possuem de um a cinco anos; quatro (28,6%) de seis a dez anos; quatro (28,6%) de 11 a 20 anos; um (7,1%) de 21 a 30 anos; e, um (7,1%) possui 10 meses de trabalho na equipe atual.

Em relação à região geográfica, oito são da região Sudeste; dois da região Norte; dois da região Nordeste; um da região Centro-Oeste; e, um da região Sul. Essa distribuição foi proporcional ao número de Programas de MP por região do país.

Os conteúdos expressos nas entrevistas foram tratados com a análise de conteúdo na modalidade temática, segundo o referencial de Minayo (2008). Os trechos serão identificados pela letra “E” de entrevista, seguida do número do participante e da sigla da região do Brasil.

Nessa etapa preliminar das análises emergiram quatro categorias, a saber: 1) Contribuições do Mestrado Profissional para a formação em Saúde; 2) Contribuições do Mestrado Profissional para o trabalho em Saúde; 3) Oportunidades de aprendizagem para o trabalho em equipe e a prática colaborativa interprofissional; e, 4) Mudanças nos cenários da prática profissional.

Categoria 1: Contribuições do Mestrado Profissional na formação em Saúde

No Programa tem disciplinas que são muito voltadas para as práticas de Ensino em Saúde no SUS. Então, foi um link de aprendizado entre o campo profissional e o campo acadêmico! É imensurável ... eu não imaginava que eu pudesse ter um campo tão fecundo do estudo voltado para a minha prática profissional. Quando eu iniciei o Mestrado, eu ainda atuava como nutricionista na ponta, na especialidade ... e com as disciplinas que a gente foi desenvolvendo ao longo do Mestrado, elas foram trazendo recursos, estratégias e referenciais teóricos que me fizeram entender não só o meu papel como profissional no SUS, como também um papel de multiplicador, como um profissional que poderia contribuir também com a Educação Permanente dos outros profissionais. Então para mim, foi algo assim ... ímpar! (E4-SE)

O Mestrado trouxe para mim conhecimentos e técnicas educacionais que me possibilitaram aplicar na prática! Conhecimentos muito voltados para a educação profissional e hoje eu consigo entender que é muito diferente a forma de ensinar um adolescente, um adulto ou um profissional. Mas para o profissional da Saúde, realmente, é diferente! Ele precisa de uma educação diferente, ele precisa de estratégias educacionais apropriadas, precisa de aspectos lúdicos, de envolvimento, precisa conhecer as políticas de saúde para saber em que ponto o país está e como que a gente pode entender sobre o histórico, sobre essa trajetória. Além de todos esses aspectos didáticos, a gente pode experienciar as ferramentas de forma arsenal ... fazendo, aplicando nas atividades. Porque a gente não recebeu essa formação na faculdade (graduação)... então esse refinamento, essa parte de atingir o outro e como essa linguagem atinge os profissionais de saúde, eu nunca tinha aprendido antes! (E14-SE)

Categoria 2: Contribuições do Mestrado Profissional para o trabalho em saúde

O MP para mim foi um passo super importante para minha atuação no Hospital Universitário, pois tenho uma demanda contínua com estudantes da graduação, da pós-graduação Lato Sensu e da Residência Multiprofissional, e isso me provocava inquietações em relação ao meu preparo para estar fazendo a supervisão e orientação dos alunos, e de como eu poderia estar contribuindo para a formação deles. Então o MP contribuiu para aprimorar a minha preceptoria, encontrando ferramentas para estar melhorando a formação e estar trazendo esse aluno para a realidade do cuidado, qualificando cada vez mais a assistência e a formação desse futuro profissional. (E10-N)

[...] por ser um Mestrado Profissional e multiprofissional, tínhamos fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, o que foi uma experiência muito rica e isso conseguiu me colocar no nível de discussão para uma equipe multi! Então, o Mestrado me ajudou muito, porque eu não trabalho só com a equipe de enfermagem, eu trabalho com outros profissionais ... então, ele me criou muitas coisas, ampliando olhares, entendendo o trabalho como uma rede e de entender o papel, a posição, a formação ... aspectos particulares que me ajudam muito a desenvolver estratégias de times de profissionais que funcionam e são todos times multiprofissionais! Essa é uma exigência que eu faço! E os times só tiveram sucesso dentro dos hospitais porque eu consegui articular com todos os profissionais. O Mestrado enriqueceu muito essa visão multi e interprofissional! (E14-SE)

Categoria 3: Oportunidades de aprendizagem para o trabalho em equipe e a prática colaborativa interprofissional

[...] olha, na minha turma tinha muita interação! Tinha nutricionista, fisioterapeuta, enfermeiro, odontólogo, tinha psicólogo ... então, a equipe já era multiprofissional! Então, dentro das disciplinas, a gente conseguia fazer uma discussão que envolviam todos ... não vou dizer todos..., mais grande parte da equipe multidisciplinar da saúde estava envolvida ali ... tinha educador físico também! Então, só faltou ali a pessoa do médico né, o profissional médico na turma, para que as discussões pudessem ser ainda mais aprofundadas. Mas as discussões eram muito gostosas! Então esses momentos de discussão, de reflexão das leituras traziam isso pra gente ... despertar esse pensamento crítico dentro do exercício da sua profissão e aprender uns com os outros. (E1-SE)

O Mestrado veio para mim como um divisor de águas, porque ele está me fortalecendo bastante, principalmente, na Residência de Enfermagem! É uma Residência Uniprofissional e hoje no hospital eu acho que precisa ainda florescer um pouco mais esse aspecto da interprofissionalidade entre as profissões. Então hoje, cada um tem o seu Núcleo e, muitas vezes, não tem essa conversa entre os Núcleos e de pensar que para assistir o paciente é preciso o envolvimento de todas as disciplinas, de várias profissões para estar fortalecendo um atendimento centrado no paciente. Então, eu acho que a disciplina de Educação Permanente em Saúde e outra optativa da Educação Interprofissional, me ajudaram bastante falando desse relacionamento e o quanto isso é importante. Até mesmo para ter uma meta, um objetivo centrado no paciente e entendendo que ninguém faz a assistência sozinho! (E3-SE)

[...] éramos instigados a ter um trabalho em rede, um trabalho em equipe até porque o MP reuni várias áreas ... da farmácia, fisioterapia, nutrição, engenharia ambiental, o que estimula esse movimento de diálogo, de interação com o outro [...] e desenvolveu essa habilidade de estarmos trabalhando em conjunto, de entrar em contato com o outro, de mobilizar o colega para realizar atividades juntos... sendo uma abertura para o trabalho em equipe, para estar ouvindo o outro, conhecendo o que ele faz e, assim, construir algo no coletivo, um trabalho coeso, um trabalho coletivo... o que envolve a questão da comunicação e da interação contínua... e isso favoreceu muito a prática na minha realidade, contribuindo para estabelecer vínculos com os outros profissionais e uma relação mais interativa, de respeito e do trabalho em equipe. (E10-N)

Categoria 4: Mudanças nos cenários da prática profissional

Na disciplina Prática de Ensino em Atenção à Saúde, foram apresentadas estratégias de como que a gente poderia desenvolver uma reunião de equipe mais colaborativa, como fazer a discussão de casos. Eu atuava no Ambulatório de Especialidades com diversas especialidades que poderiam se conversar, e eu via que isso não existia! [...] Aí, eu comecei a perceber que além de fortalecer a nossa equipe, eu também precisava trazer essa prática colaborativa com as outras especialidades! Aí eu comecei a agendar reuniões de equipe semanais, comecei a fazer a discussão de casos com toda equipe, inclusive trazendo a gestora do Ambulatório para dentro da discussão. E aí, todas as práticas que a gente desenvolvia no grupo, para os pacientes, a gente decidia e discutia em conjunto e era uma contribuição muito rica! Então a gente

acabou fazendo uma intervenção interprofissional para avaliar a eficácia dessa intervenção no tratamento das pessoas com obesidade. (E4-SE)

[...] esse ano eu tive um convite e eu assumi a coordenação da Pediatria do hospital onde eu trabalho. Então, uma das principais coisas que a gente tem feito é tentar organizar programas de treinamento para os profissionais para trazer um pouquinho de volta o ensino para a prática. O hospital onde eu atuo não é um hospital escola, então... quando a gente pensa educação permanente, de trazer essa questão do Ensino de volta para a prática profissional, o Mestrado Profissional me despertou para o quanto isso pode e deve ser utilizado na prática. Isso era uma coisa que, realmente, não acontecia aqui (no hospital) e eu consegui começar a implementar coisas de a gente, realmente, fazer atividades teórico-práticas dentro da enfermagem, com os próprios profissionais que a gente atua. (E5-SE)

[...] hoje eu entendo que o psicólogo eu consigo atingir de um jeito e eu vou ter que articular de um jeito, o fisioterapeuta de outro jeito, o enfermeiro de outro e o técnico ou o médico de outro modo. Então, eu tenho que devolver esse monte de linguagens e atingir o máximo de pessoas possíveis, e essa foi uma experiência que o mestrado me proporcionou ... dando tanto a técnica quanto também o campo, a prática que foi ali junto com a turma mesmo! Então essa articulação foi muito boa e tudo isso que eu aprendi eu consigo colocar em prática e ter excelentes resultados! (E14-SE)

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2010) afirma que os sistemas de saúde e educação devem trabalhar juntos para coordenar as estratégias de formação da força de trabalho.

Com base nessa afirmação, tem-se que os MP como uma modalidade de formação alinham-se a perspectiva de qualificar os profissionais da saúde na perspectiva de promover avanços e inovações nos campos da saúde, educação e social.

Rôças e Bomfim (2018) destacam que aos profissionais que busca a modalidade de Mestrado e/ou Doutorado Profissional é instado não apenas a desenvolverem produtos e/ou técnicas, mas a compreenderem a sua prática profissional de maneira mais reflexiva, na medida em que os programas de pós-graduação buscam formar mestres e doutores capazes de elaborar perguntas de pesquisa que emergem de sua prática, apreendendo referenciais teórico-metodológicos capazes de auxiliá-los a problematizá-la e a implementar mudanças nos cenários de atuação profissional.

Destaca-se que a educação dos profissionais de saúde é uma área que requer compromisso, empenho e aprimoramento dos métodos educativos a serem utilizados, que possam atingir com eficácia os objetivos propostos e a equipe de profissionais de saúde. Para isso, torna-se necessária a criação de estratégias educacionais que possam estimular a participação dos trabalhadores para promoverem transformação nos processos de trabalho e, assim, proporcionarem a qualificação profissional (SARDINHA *et al.*, 2013).

Para Peduzzi, Leonello e Ciampone (2016), a formação dos profissionais da saúde requer um processo educativo que permita adquirir e desenvolver conhecimentos teóricos, técnicos e práticos, sendo capaz de desempenhar uma polivalência funcional e, ao mesmo tempo, específica para possível atuação em diferentes cenários e práticas, respeitando os diferentes saberes, para então obter a efetividade da articulação das ações interprofissionais.



Considerações Parciais

O presente estudo teve por objetivo analisar a formação e o trabalho nos Mestrados Profissionais de Ensino na Saúde como espaço de (trans)formação nos cenários da prática.

Os elementos obtidos a partir da pergunta relacionada a como os MP em Ensino na Saúde têm contribuído para a (trans)formação dos cenários de prática, permitem inferir que a formação nos MP constitui-se em movimentos de inquietação, reflexões e o pensamento crítico, apropriação de ferramentas para promover mudanças em diferentes processos de ensino-aprendizagem, planejamento, avaliação, atuação e gestão, na perspectiva de ampliar os conhecimentos e preparar os profissionais da saúde para criarem iniciativas de educação permanente, educação interprofissional e práticas colaborativas com possibilidades reais transformação na sociedade.

Os resultados da pesquisa mostraram que os MP em Ensino na Saúde apresentam-se como espaço privilegiado para a integração entre diferentes áreas profissionais, o que propicia um campo fértil para a implementação de uma formação cidadã, instrumentalizando os pós-graduandos com teorizações para a compreensão das práticas, vislumbrando que as práticas profissionais sejam ancoradas em pressupostos teórico-conceituais e metodológicos que permitam a identificação e resolutividade de demandas complexas e emergentes nos campos da saúde, educação e campo social.

A pesquisa, interligada à necessidade de promover transformações nos cenários de atuação profissional, impulsiona a criatividade, a ideação, a elaboração de protótipos e de produtos educacionais, técnicos e/ou tecnológicos gerados nos MP e são planejamentos, desenvolvidos, implementados e avaliados com potencial para impulsionar, ampliar e integrar conhecimentos concretizando a interdisciplinaridade; e, integram profissionais de áreas distintas na perspectiva do trabalho em equipe e da prática colaborativa interprofissional.

Integrar instituições de ensino e os serviços de saúde torna-se uma ação essencial para superar os desafios existentes em relação à educação permanente dos profissionais, instrumentalizando os pós-graduandos/trabalhadores da Saúde a compreenderem e incorporem os princípios e diretrizes do SUS como uma estratégia para o enfrentamento das complexas e crescentes demandas, para a melhoria da atenção e do cuidado das populações.

Assim, a partir dos relatos apresentados percebe-se a potência dos Programas de MP que por meio dos seus processos formativos têm induzido ações transformadoras da sociedade e promovido a sustentabilidade dessas mudanças em diversos cenários do trabalho em Saúde.

Agradecimentos

Agradeço o apoio recebido do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, Chamada CNPq N ° 06/2019 – contemplada com Bolsa de Produtividade em Pesquisa (PQ 2), Processo n° 307549/2019-4.

Referências

BARROS, E. C.; VALENTIM, M. C.; MELO, M. A. A. O debate sobre o mestrado profissional na Capes: trajetória e definições. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, Brasília-DF, v.2, n.4, p.124-138, 2005. Disponível em: <http://ojs.rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/issue/view/4>. Acesso em: 25 jun. 2022.

BISPO, E. P. F.; ROSSIT, R. A. S. **Avaliação da Colaboração Interprofissional**. Portal EDUCAPES, 2020. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/714980>. Acesso em: 20 dez. 2020.

BRASIL. Parecer 977 de 03 de dezembro de 1965. **Diferentes tipos de pós-graduação**, informa sobre o contexto histórico de seu desenvolvimento no Brasil e em outros países, além de outras considerações. Câmara de Ensino Superior. Ministério da Educação. Diário Oficial da União de 20 de janeiro de 1966. Infocapes, Brasília, DF, v.7, n.4, p.37-51, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/NsLTtFBTJtpH3QBFhxFgm7L/?format=pdf>. Acesso em: 15 jun. 2022.

BRASIL. Portaria Capes n. 47 de 17 de outubro de 1995. **Recomendação, acompanhamento e avaliação de cursos de mestrado** dirigidos à formação profissional. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior. Ministério da Educação. Documentos/RBPG, Brasília, DF, v.2, n.4, p.47-148, jul. 2005. Disponível em: http://www.capes.gov.br/images/stories/download/bolsas/Info4_99.pdf. Acesso em: 15 jun. 2022.

BRASIL. Portaria n.198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Ministério da Saúde. Brasília, 2004. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>. Acesso em 20 jun. 2022.

BRASIL. Capes. Conselho Superior da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior. **Programa de flexibilização do modelo de pós-graduação Senso Estrito em nível de mestrado** (Boletim Informativo/1995). Documentos/RBPG, Brasília, DF, v.2, n.4, p.45-146, 2005. Disponível em: <http://ojs.rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/article/viewFile/86/82>. Acesso em: 15 jun. 2022.

BRASIL. Portaria Capes n. 17, de 28 de dezembro de 2009. Dispõe sobre o **Mestrado Profissional no âmbito da Capes**. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Ministério da Educação. Diário Oficial de União, Brasília, DF, n.248, 29 dez. 2009. Disponível em: http://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/PortariaNormativa_17MP.pdf. Acesso em: 15 jun. 2022.

BRASIL. **Plano Nacional de Pós-Graduação: (V PNPG 2011-2020)**. v.1-2. Brasília, DF: Ministério da Educação: Capes, 2010. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/component/content/article?id=4439>. Acesso em 15 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-39977>. Acesso em: 30 jun. 2022.

CAPES. **Documento de Área-Ensino**. Ministério da Educação/Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Diretoria de Avaliação, Brasília, 2016. Disponível em:

http://capes.gov.br/images/documentos/Documentos_de_area_2017/DOCUMENTO_AREA_ENSINO_24_MAIO.pdf. Acesso em 30 mai. 2022.

COSTA, M. V. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface Comunicação Saúde Educação**, v. 20, n. 56, p. 197-198, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2016.v20n56/197-198/>. Acesso em: 15 mai. 2022.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Brasília: Líber Livro, 2008.

GRAY, L.; WONG-WYLIE, G.; REMPEL, G.; COOK, K. Expanding Qualitative Research Interviewing Strategies: Zoom Video Communications. **The Qualitative Report** [Internet], v.25, n.5, p.1292-1301, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2020.4212>

MAMEDE, W.; ABBAD, G. S. Objetivos educacionais de um mestrado profissional em saúde coletiva: avaliação conforme a taxonomia de Bloom. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v.44, e169805, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/5wf4MqfMppSMLvM6yLwTCQQ/?lang=pt>. Acesso em 15 jun. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1678-4634201710169805>

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2008.

OGATA, M. N.; SILVA, J. A. M.; PEDUZZI, M.; COSTA, M. V.; FORTUNA, C. M.; FELICIANO, A. B. Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. **Rev Esc Enferm USP**, v.55, e037332021, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733>. Acesso em: 15 mai. 2022.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa**. Departamento de Recursos Humanos para a Saúde. 2010.

PEDUZZI, M.; LEONELLO, V. M.; CIAMPONE, M. H. Trabalho em equipe e prática colaborativa. In: KURCGANT, P. (org). **Gerenciamento em enfermagem**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

REEVES, S.; PERRIER, L.; GOLDMAN, J.; FREETH, D.; ZWARENSTEIN, M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). **Cochrane Database Syst Rev**, v.28, n.3, CD002213, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23543515/>. Acesso em: 15 mai. 2022.

REEVES, S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v.20, n.56, p.185-196, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2016.v20n56/185-197/>. Acesso em: 15 mai. 2022.

RÔÇAS, G.; BOMFIM, A. M. Do embate à construção do conhecimento: a importância do debate científico. **Ciênc. educ. (Bauru)**, v.24, n.1, p.3-7, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-73132018000100003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 24 jun. 2022.

RÔÇAS, G.; MOREIRA, M. C. A.; PEREIRA, M. V. “Esquece tudo o que te disse”: os mestrados profissionais da área de ensino e o que esperar de um doutorado profissional. **Revista ENCITEC**, v.8, n.1, p.59-74, 2018. Disponível em: <http://srvapp2s.urisan.tcche.br/seer/index.php/encitec/article/view/2624>. Acesso em: 24 jun. 2022.



SARDINHA, *et al.*, Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. **Rev. Eletrônica trimestral de Enfermeira** [online], v.12, n.29, p.324-340, 2013. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100017&lng=pt. Acesso em: 15 mai. 2022.

SCHMIDT, B.; PALAZZI, A.; PICCININI, C. A. Entrevistas online: potencialidades e desafios para coleta de dados no contexto da pandemia de COVID-19. **Rev Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social** [Internet], v.8, n.4, p.960-966, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i4.48772020>. Acesso em: 25 mai. 2022.

VILELA, R. Q. B.; BATISTA, N. A. Mestrado Profissional em Ensino na Saúde no Brasil: avanços e desafios a partir de políticas indutoras. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, Brasília, v.12, n.28, p.307-331, 2015. Disponível em: <https://www.mendeley.com/catalogue/1e55a4eb-be9f-3f56-9b68-dd0988964832/>. Acesso em: 24 jun. 2022.

