



Submetido em: 14/04/2022 | Aceito em: 16/04/2022 | Publicado em: 18/04/2022 | Artigo

FORMAÇÃO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE EGRESSOS DO MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA EM UNIVERSIDADES DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Gustavo Baroni Araujo¹; Anderson Fernandes de Carvalho Farias²; Júlio Cesar Pereira da Silva³; Jordane Gomes dos Santos⁴; Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário⁵; Bruna da Costa Araújo⁶; José Ricardo Lima Brandão⁷; Danilo Barbosa Resende⁸; Ana Cláudia Koproski⁹; Izani Gonçalves dos Santos¹⁰; Isaías Pereira da Silva¹¹; Winícius de Carvalho Alves¹².

Resumo: O processo de formação de profissionais no âmbito da Saúde Coletiva envolve questões pertinentes ao campo da teoria e da prática do dia a dia dos profissionais dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste estudo foi verificar a existência de vínculo profissional anterior com o SUS em egressos dos programas de mestrado em Saúde Coletiva de universidades da região Sul do Brasil no período de 2014 a 2019. Quatro programas foram identificados: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Federal do Paraná e Universidade Estadual de Londrina. Foram levantadas informações nos sites dos programas sobre os egressos e, através da Plataforma Lattes, maiores informações sobre os egressos, especificamente relacionadas à atuação profissional anterior à entrada de cada egresso como mestrando. Em seguida, foram levantadas informações sobre este vínculo bem como o período em que estes egressos atuaram. Para a organização destas informações foram utilizados o programa Excel para Windows e elementos da estatística descritiva na análise dos dados. Observou-se que 68,5% dos egressos apresentavam pelo menos um vínculo profissional com o SUS antes do início do mestrado, que em todos os programas o percentual de egressos com vínculo anterior superou os 50% e que o vínculo mais frequente foi na categoria NASF-AB, CAPS, ESF, UBS (46,1%). Comparando-se as universidades, observou-se que a UFPR foi a que teve maior proporção de egressos que tinham vínculo profissional anterior com o SUS (86,5%). Os resultados reforçam a importância dos programas de mestrado em Saúde Coletiva para a formação de recursos humanos.

Palavras-chave: Saúde Coletiva. Sistema Único de Saúde. Pós-graduação.





TRAINING AND PROFESSIONAL PERFORMANCE OF MASTER'S GRADUATES IN COLLECTIVE HEALTH AT UNIVERSITIES IN THE SOUTHERN REGION OF BRAZIL

Abstract: The process of training professionals in the field of Public Health involves issues relevant to the field of theory and practice of professionals' day within the Unified Health System (SUS). The objective of the study was to verify the existence of this previous professional link with SUS in graduates of the Master's programs in Collective Health from universities in the southern region of Brazil in the period from 2014 to 2019. Four programs were identified: Federal University of Rio Grande do Sul, Federal University of Santa Catarina, Federal University of Paraná and State University of Londrina. Information was collected on the programs' websites about the graduates and, through the Lattes Platform, greater information about the graduates, specifically related to the professional performance prior to the entry of each graduate as a master's student. Then, information was gathered about this bond as well as the period in which these graduates worked. For the organization, this information was used in the Excel for Windows program and elements of descriptive statistics in the data analysis. It was observed that 68.5% of the graduates had at least one professional link with the SUS before the beginning of the master's degree, that in all programs the percentage of graduates with a previous link exceeded 50% and that the most frequent link was in the category NASF-AB, CAPS, ESF, UBS (46.1%). Comparing the universities, it was observed that UFPR was the one with the highest proportion of graduates who had a previous professional link with SUS (86.5%). The results reinforce the importance of the Master's programs in Collective Health for the training of human resources.

Keywords: Public Health. Health Unic System. Postgraduate.

¹Mestrando em Educação Física (UEL).

²Pós-graduado em Enfermagem Demartológica pela Faculdade Unyleya.

³Graduando em Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP).

⁴Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

⁵Graduanda em Farmácia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

⁶Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC).

⁷Graduado em Medicina pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC).

⁸Graduado em Medicina pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC).

⁹Graduada em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR).

¹⁰Mestra em Geografia pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

¹¹Mestre em Geografia pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

¹²Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho.





1. INTRODUÇÃO

A década de 1970 foi marcada pelo início da constituição da saúde coletiva no Brasil frente ao cenário socioeconômico, político e ideológico em que o país e a América Latina enfrentavam (NUNES 2007).

Diante do exposto, o movimento foi de suma importância para combater as crises no âmbito epistemológico, em práticas relacionadas a saúde pública e principalmente na formação de profissionais para atuar em serviços de saúde, proporcionando reflexões e questionamentos pertinentes à superação do modelo biologicista, ampliando as ações em saúde para um modelo interdisciplinar, na busca de se compreender e relacionar a complexidade dos indivíduos em seus processos saúde/doença (VELLOSO, et. al., 2016).

Ao mesmo momento em que esse processo ocorre, dá-se a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 80, sendo legitimado na constituição em 1988. Para Batista e Gonçalves (2011) a criação de um sistema universal de saúde foi necessária para que ocorresse a superação do olhar biomédico frente às condições de saúde, concretizando o debate sobre as diferentes práticas de cuidado e gestão em saúde com a finalidade de que as ações e políticas em saúde fossem de encontro aos princípios norteadores do SUS: a universalidade, a integralidade e a equidade.

No tocante a formação de profissionais para atuar no SUS, o processo de intercessão coletiva ocorre como forma de evitar a precarização de orientações ético políticas, uma vez que para serem superadas, é necessário que ocorram transformações na realidade e mobilização de agentes socialmente empenhados na resolução de problemas no cotidiano do trabalho (LOBATO, 2010).

Frente aos desafios existentes para a qualificação de recursos humanos para atuação em serviços ofertados pelo SUS, observa-se que muitos necessitam de conhecimento e





capacitação para reconhecer e confrontar, de maneira adequada, as barreiras enfrentadas para a consolidação do SUS. Passos e Carvalho (2015) afirmam que a problemática se agrava a partir do aumento de serviços de saúde terceirizados, uma vez que as péssimas condições de trabalho e a divergência entre planejamento de carreira para esses profissionais podem impedir a consolidação do SUS.

A criação de programas de mestrado em saúde coletiva foram fundamentais para que os profissionais da saúde tivessem uma formação mais específica e adequada para o enfrentamento da complexa situação de saúde brasileira. Os mestrados em saúde coletiva são considerados uma importante estratégia para a qualificação de recursos humanos, tendo em vista que, entre os objetivos da formação tem-se a integração ensino-serviço-comunidade (SOUZA et al., 2017). Além disso, os programas de pós graduação em saúde coletiva são essenciais por se tratar de um campo multidisciplinar, o que possibilitam novas perspectivas sobre o papel na gestão do cuidado em saúde, assumindo posições inovadoras e críticas, valorizando os princípios e diretrizes do SUS (HADDAD, 2011).

Assim, compreender melhor a respeito do vínculo anterior com o SUS dos egressos do mestrado em Saúde Coletiva é relevante no sentido de se discutir a importância destes programas na formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde. O objetivo deste estudo será analisar a formação inicial de egressos de programas de mestrado em saúde coletiva em universidades da região sul do Brasil, com o propósito de investigar a atuação profissional na dimensão coletiva e no contexto do SUS, resgatando o percurso da formação e fortalecendo o propósito da integração de conhecimentos entre as universidades.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório. Inicialmente, foram pesquisadas instituições na região Sul que possuíam mestrado acadêmico em Saúde Coletiva. As





universidades encontradas foram: Universidade Estadual de Londrina (UEL), Universidade Federal do Paraná (UFPR), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), e Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Os critérios para a seleção foram incluir apenas universidades que possuíam “mestrado em Saúde Coletiva” sendo excluídos os programas da área da saúde com outras nomenclaturas e as universidades não públicas.

O período considerado foi do ano de 2014 a 2019, tendo em vista que a duração mínima para o término do mestrado é de dois anos, entretanto, o período de cinco anos foi utilizado como forma de obter maiores números de egressos por instituição e por diferentes turmas (início-término). Em seguida, foram localizadas informações no sítio eletrônico das universidades para a identificação dos autores e das dissertações, bem como foi realizado o download das dissertações. Foram realizadas o levantamento de informações pessoais dos egressos, obtidas a partir da identificação do autor através da Plataforma Lattes (Currículo Lattes) por meio de busca simples na base de dados. Uma vez localizado o currículo lattes de cada egresso foram identificadas as seguintes informações: Nome do(a) egresso(a), nome do(a) orientador(a), ano de início e ano de desfecho do mestrado, título do trabalho e formação inicial

Para a organização destas informações foram utilizados o programa Word e Excel para Windows. Para análise dos dados utilizou-se estatística descritiva especialmente análise de frequência, usando-se o programa SPSS para Windows, versão 27.0.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do site dos programas foram identificados os nomes de 242 egressos. Porém, um currículo não foi localizado na plataforma Lattes. Assim, o presente estudo analisou dados de 241 egressos, sendo 30 (12,4%) da Universidade Estadual de Londrina (UEL), 52 (21,6%) da Universidade Federal do Paraná (UFPR), 73 (30,3%) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), e 86 (37,5%) da Universidade Federal





de Santa Catarina (UFSC). Ao todo, foram identificados 30 diferentes cursos de formação inicial entre os 241 currículos analisados. Os cinco cursos mais frequentes foram: Enfermagem (n= 53; 22%), Psicologia (n=30; 12,4%), Medicina (n=27; 11,2%), Farmácia 21 (8,7%), e Educação Física (n=18; 7,5%) conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1 – Número e percentual de egressos (total e separados por instituição) dos cursos de mestrado em Saúde Coletiva da região sul do Brasil no período de 2014 a 2019, de acordo com formação inicial.

Cursos	UEL		UFPR		UFRGS		UFSC		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ciências Sociais	0	0	0	0	1	1,4	3	3,5	4	1,7
Educação Física	1	3,3	2	3,8	8	11,0	7	8,1	18	7,5
Enfermagem	11	36,7	17	32,7	12	16,5	13	15,1	53	22,0
Farmácia	7	23,4	6	11,6	0	0	8	9,3	21	8,7
Fisioterapia	3	10,0	2	3,8	4	5,5	5	5,8	14	5,8
Fonoaudiologia	0	0	0	0	2	2,7	2	2,3	4	1,7
Medicina	1	3,3	5	9,6	11	15,0	10	11,6	27	11,2
Naturopatia	0	0	0	0	1	1,4	2	2,3	3	1,2
Nutrição	3	10,0	4	7,7	3	4,1	7	8,1	17	7,0
Odontologia	0	0	6	11,6	4	5,5	4	4,7	14	5,8
Pedagogia	0	0	0	0	3	4,1	0	0	3	1,2
Psicologia	2	6,7	2	3,8	11	15,0	15	17,5	30	12,4
Saúde Coletiva	1	3,3	1	1,9	2	2,7	0	0	4	1,7
Serviço Social	0	0	3	5,8	0	0	4	4,7	7	2,9
Terapia Ocupacional	0	0	3	5,8	1	1,4	0	0	4	1,7
Outros*	1	3,3	1	1,9	10	13,7	6	7,0	18	7,5
Total	30	100	52	100	73	100	86	100	241	100%

Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

*Outros: Administração (2) - UFSC; Análise de Políticas e Sistemas de Saúde (2) - UFRGS; Sistemas e Serviços de Saúde (2) – UFRGS; Administração Hospitalar (1) - UFRGS; Artes Visuais (1) - UFRGS; Ciências Biológicas (1) - UFRGS; Ciências Contábeis (1) – UFSC; Ciências da Saúde (1) – UFRGS; Comunicação Visual Jornalismo (1) - UFRGS; Direito (1) – UFSC; Gerontologia (1) - UFSC; História (1) - UFPR; Letras Inglês (1) - UEL; Medicina Veterinária (1) - UFSC.





A tabela 2 apresenta dados dos egressos que atuavam ou estavam vinculados ao SUS antes do ingresso no mestrado em Saúde Coletiva, de maneira geral e em cada instituição.

Tabela 2 - Vínculo Anterior com o SUS dos egressos dos cursos de mestrado em Saúde Coletiva em universidades da região sul do Brasil no período de 2014 a 2019.

	UEL		UFPR		UFRGS		UFSC		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Vínculo Anterior com o SUS	20	66,7	45	86,5	52	71,2	46	53,5	165	68,5
Vínculos específicos:										
NASF-AB, CAPS, ESF, UBS	9	30	35	67,3	37	50,7	30	34,9	111	46,1
Hospital que atende SUS	6	20	14	26,9	17	28,3	14	16,3	51	21,2
Residência Multiprofissional	5	16,7	4	7,7	8	11	6	7	23	9,5
Outros setores*	1	3,3	6	11,5	3	4,1	5	5,8	15	6,2
Residência Uniprofissional	1	3,3	0	0	8	11	2	2,3	11	4,6
Gestão	1	3,3	2	3,8	5	6,8	0	0	8	3,3
Outros vínculos*	2	6,7	1	1,9	0	0	0	0	3	1,2
Residência Médica	1	3,3	0	0	0	0	0	0	1	0,5

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

*Outros setores: Assistência Social (1) – UEL; Tutoria EpiSUS (2) – UFPR; Associação Estatal em saúde (1) – UFPR; SAMU (3) – UFPR; Serviços penitenciários (3) – UFRGS; Laboratoriais (4) – UFSC; Associação Nacional em Saúde (1) – UFSC. *Outros vínculos: Centro de Atendimento à obesidade infantil (1) – UEL; Sistema Integrado de Saúde (1) – UEL; Clínica integrada (1) – UFPR.





No total, 68,5% dos egressos apresentavam algum tipo de vínculo anterior com o SUS, sendo que o menor valor observado foi na UFSC (53,5%) e o maior na UFPR (86,5%). Em relação ao tipo de vínculo, o resultado mais prevalente foi a atuação em NASF/CAPS/ESF/UBS com 46,1% seguido por atuação em hospitais (21,2%) (públicos ou particulares) que atendem ao SUS e residência multiprofissional (9,5%).

O objetivo deste trabalho foi analisar a existência de vínculos profissionais com o SUS antes do mestrado em Saúde Coletiva em egressos das universidades da região Sul do Brasil no período de 2014 a 2019. Em geral, observou-se que praticamente sete em cada dez egressos (68,5%) apresentavam pelo menos um vínculo profissional com o SUS antes do início do mestrado, que em todos os programas o percentual de egressos com vínculo anterior superou os 50% e que o vínculo mais frequente foi na categoria NASF-AB, CAPS, ESF, UBS (46,1%).

Comparando-se as universidades, observou-se que a UFPR foi a que teve maior proporção de egressos que tinham vínculo profissional anterior com o SUS (86,5%). É possível que este resultado seja parcialmente explicado por este ser um programa recente entre os investigados, já que foi criado em 2004, enquanto o programa da UFSC é de 1996, o da UEL de 1990 e da UFRGS de 2012. Em função de ser um programa mais recente, é possível que houvesse nas capitais Curitiba e Porto Alegre e região metropolitana, muitos profissionais que atuavam no SUS e que somente mais recentemente tiveram um melhor acesso ao programa de mestrado em Saúde Coletiva, ou seja, talvez houvesse uma demanda reprimida e que passou a ser atendida pelo programa da UFPR e da UFRGS.

O vínculo mais presente foi na categoria: NASF-AB, CAPS, ESF e UBS, com 46,1%. Mais uma vez, a UFPR foi a que teve maior percentual (67,3%), o que reforça o apontamento relacionado à demanda apresentado no parágrafo anterior. Evidentemente, que esta não é a possível única explicação. Outro ponto que deve ser considerado é a própria estruturação dos serviços das cidades em que os programas estão presentes e seus municípios





vizinhos.

Pouco mais de dois em cada dez egressos tinham algum tipo de vínculo profissional anterior com hospitais que atendem SUS, enquanto quase 10% dos egressos tinham realizado residência multiprofissional. Este último dado é relevante e é necessário se destacar que as residências multiprofissionais foram criadas em 2005 e tem como objetivo principal a formação de recursos humanos para o SUS.

Entre os cursos de graduação, vale citar que a Enfermagem foi o curso com maior percentual de egressos (22%), o que já era esperado, haja vista que esta área é que tradicionalmente mais está próxima à Saúde Coletiva. Chamou atenção o fato de a Educação Física ser a quinta área com maior número de egressos (7,5%,sendoque o percentual mais alto foi encontrado na UFRGS – 11,0%).

Considerando que a aproximação da Educação Física com a Saúde Coletiva é relativamente recente, este dado parece positivo e mostra que há um processo de consolidação desta aproximação. Por fim, há de se destacar algumas limitações do presente trabalho, como o fato de não ter se avaliado o vínculo profissional anterior de cada profissão específicae de o período de tempo ficou limitado à cinco anos. No entanto, o trabalho apresenta informações que reforçam a importância dos programas de mestrado em Saúde Coletiva para a qualificação do trabalhadores que atuam no SUS. Estudos futuros poderiam analisar as dissertações destes egressos, verificando em que medida estasestão articuladas com a atuação profissional no SUS, bem como acompanhar as carreiras destes profissionais, inclusive para saber se estes continuam a ter sua atuação vinculada ao SUS após o mestrado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grande percentual de egressos dos programas de mestrado em Saúde Coletiva que possuíam vínculo profissional anterior com o SUS firma a importância da formação continuada





para a qualificação profissional para atuar em serviços de saúde, tendo em vista que grande parte dos egressos já atuaram profissionalmente em serviços de saúde ofertados pelo SUS.

Dessa forma, os programas de pós graduação em Saúde Coletiva, como área de conhecimento multidisciplinar, são importantes para a formação de recursos humanos, possivelmente impactando sobre diversos setores do SUS.

REFERÊNCIAS

HADDAD, Ana Estela. **A enfermagem e a política nacional de formação dos profissionais de saúde para o SUS**. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2011, v. 45.

LOBATO CP. **Formação dos trabalhadores de saúde na residência multiprofissional em saúde da família: uma cartografia da dimensão política** [tese]. Londrina (PR): Universidade Estadual de Londrina. Programa de Pós- Graduação em Saúde Coletiva; 2010.

NUNES, E. D. **Saúde coletiva: história recente, passado antigo**. In: CAMPOS G. W. S. et al (Org.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro:Fiocruz, 2007.

PASSOS, Eduardo e Carvalho, Yara M. **A formação para o SUS: abrindo caminhos para a produção do comum**. Saúde e Sociedade [online]. 2015.

SOUZA, Káren Mendes Jorge de et al. **Contributions of Public Health to nursing practice**. Revista Brasileira de Enfermagem. 2017.

VELLOSO, Marta Pimenta et al. **Interdisciplinaridade e formação na área da saúdecoletiva**. Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2016.

