Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

**O processo de formação profissional para a atenção básica
em saúde: uma revisão integrativa**

Fábio Aparecido Jesus da Silva

**Dissertação apresentada ao Programa de Pós
Graduação em Saúde Pública para obtenção do
título de Mestre em Ciências.**

Área de Concentração: Saúde Pública

Orientadora: Prof^ª. Dra. Fabiola Zioni

São Paulo

2020

O processo de formação profissional para a atenção básica em saúde: uma revisão integrativa

Fábio Aparecido Jesus da Silva

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Área de Concentração: Saúde Pública

Orientadora: Prof.^a Dra. Fabiola Zioni

Versão Revisada

São Paulo

2020

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Nome: SILVA, Fábio Aparecido Jesus da Silva

Título: **O processo de formação profissional para a atenção básica em saúde: uma revisão integrativa**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. (a) Dr. (a) _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. (a) Dr. (a) _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. (a) Dr. (a) _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

DEDICAÇÃO

Dedico este trabalho para minha família, em especial à minha mãe e companheiro que sempre me apoiam e estão sempre ao meu lado.

À minha orientadora Fabiola Zioni que me possibilitou grandes aprendizados, e sempre esteve ao meu lado durante toda essa jornada.

Aos meus amigos em especial a minha amiga Flavia Alvarenga que sempre torceu por mim, e hoje brilha no céu como a estrela mais linda de todas, que foi embora sem que eu pudesse dizer adeus, mas sei do fundo do meu coração que foi por um lindo propósito.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família em especial à minha mãe Maria Lucia, que sempre esteve comigo nos momentos mais difíceis, me auxiliando sempre, me compreendendo e me colocando pra frente, a minha irmã Fabiana a quem devo muita honra e gratidão, ao meu pai Jorge que, mesmo distante do meu dia-a-dia me compreendeu e sempre esteve ao meu lado, e ao meu companheiro Fábio, que me acompanha em todos os momentos, e torce sempre por mim e me apoia e dá forças diante das minhas decisões.

Aos meus amigos que sempre estiveram à disposição para me ajudar nas horas em que mais precisei.

Aos meus mestres em especial a minha orientadora Prof^a Dr^a Fabiola Zioni que me dedicou seu tempo, atenção, paciência e em especial sua sabedoria, ao Prof^o Dr^o Alberto Reis que me ensinou, me orientou, e sempre se colocou à disposição para me ajudar.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

SILVA, F. A. J. **O processo de formação profissional para a atenção básica em saúde: uma revisão integrativa.** 2020. Dissertação – Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2020.

RESUMO

O estudo reflete sobre as nuances da formação e qualificação dos profissionais que atuam na atenção básica em saúde, e aponta um certo distanciamento entre esta formação e as reais necessidades encontradas no Sistema Único de Saúde (SUS). Tem como objetivo principal identificar e analisar o processo de formação e qualificação dos profissionais da saúde que atuam na atenção básica. Foi selecionado o método de revisão integrativa da literatura, que condensa o conhecimento e incorpora seus resultados na prática, através da análise de materiais referenciados pelas bases de dados SCIELO, LILACS, BDENF, MEDLINE e BVS Saúde Pública Brasil, nos últimos dez anos. Estes materiais foram compilados, sistematizados e analisados através da técnica de análise de conteúdo de Bardin. Como resultado, a revisão integrativa sinaliza que o objeto de estudo está direcionado, em sua maioria, para as áreas de Enfermagem, Medicina, e ao Agente Comunitário de Saúde (ACS), e identificou uma carência na abordagem para as áreas de Fisioterapia, Psicologia, e Terapia ocupacional. Observou-se ainda, a necessidade de uma maior atenção e valorização que deve ser atribuída ao ACS e a equipe multiprofissional de assistência à saúde. Também destaca a necessidade de reflexão e mudança do atual modelo de formação, com foco biomédico, para uma formação voltada ao biopsicossocial e espiritual do indivíduo. A utilização de estratégias como a educação permanente e continuada em saúde, a integração ensino-serviço-comunidade, o uso de metodologias ativas, dentre outras, são essenciais para a atenção básica. Por fim, é necessária e urgente uma reformulação curricular com vistas às reais necessidades da população, além de proposições sobre melhores práticas de ensino em saúde, e incentivo à produção científica voltada para o processo de formação e qualificação profissional na atenção básica.

Descritores: Formação Profissional em Saúde. Atenção Básica à Saúde. Educação em Saúde.

SILVA. F. A. J. **The professional training process for primary health care:** an integrative review. 2020. Dissertation – the School of Public Health at the University of São Paulo. São Paulo, 2020.

ABSTRACT

This study approaches the regular basis of Primary Health Care's graduation and qualification career and points out a light disclosure between this qualification and the current needs of Brazil Health System (SUS). Its main goal is to identify and analyze the process of training and qualification of health workers of primary care. The integrative literature review method was selected to gather the knowledge and its results into practice, through the analysis of materials referenced by the databases SCIELO, LILACS, BDENF, MEDLINE and BVS Saúde Pública Brasil, in the last ten years. These materials were summed up, systematized, and analyzed using Bardin's content analysis technique. As a result, the integrative review indicates that the object of study is mostly directed towards the areas of Nursing, Medicine, and the Community Health Agent (CHA), and identified a lack of approach in the areas of Physiotherapy, Psychology, and Occupational therapy. There was also a need for greater attention and appreciation that should be attributed to the CHA and the multidisciplinary health care team. It also highlights the need for reflection and change in the current training model, with a biomedical focus, focusing to the individual's biopsychosocial and spiritual. The use of strategies such as permanent and continuing education in health, the integration of teaching-service-community, the use of active methodologies, among others, are essential for primary care. Finally, it is necessary and urgent to refurbish the curriculum towards the current needs of the population, in addition to make propositions about best teaching practices in health, and encourage scientific production focused on the process of professional training and qualification in primary care.

Descriptors: Health Human Resource Training. Primary Health Care. Health Education.

LISTA DE ABREVIACÕES

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
ATENF	Auxiliares e Técnicos de Enfermagem
BDENF	Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira
BVS-SP	BVS Saúde Pública Brasil
CF	Constituição Federal
CTACS	Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacional
EaD	Ensino à Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
EqSF	Equipe Saúde da Família
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FSP-USP	Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo
IAP	Instituto de Aposentadorias e Pensões
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Atenção à Saúde da Família
ODS	Objetivos do Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial de Saúde

ONU	Organização das Nações Unidas
PIESC	Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade
PMM	Programa Mais Médicos
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente
PPP	Projetos Políticos Pedagógicos
PROADI-SUS	Programa Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS
PROMED	Programa Incentivos às Mudanças Curriculares Cursos Medicina
PRO-SAÚDE	Programa Nacional Reorientação Formação Profissional em Saúde
PROVAB	Programa de Valorização da Atenção Básica
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
SGTES	Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
VER-SUS	Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Quantitativo total do objeto de estudo.	73
Gráfico 2 – Percentual total do objeto de estudo.	74
Gráfico 3 – Quantitativos do objeto de estudo por base de dados.	74
Gráfico 4 – Comparações dos estudos entre as bases de dados (Diagrama de Venn).	75
Gráfico 5 – Quantitativos do objeto de estudo por área profissional.	76
Gráfico 6 – Percentual do objeto de estudo por área profissional.	76
Gráfico 7 – Quantitativos do objeto do estudo por ano.	77
Gráfico 8 – Quantitativos de modalidades de educação.	78
Gráfico 9 – Percentual do objeto de estudo por modalidade de educação.	79
Gráfico 10 – Quantitativo da amostra do objeto de estudo por tipos de trabalho.	79

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Amostra dos dados utilizados para análise. FSP-USP. São Paulo, 2020.	35
---	----

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	13
2.	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
2.1.	BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE BRASILEIRA	16
2.2.	REFORMA SANITÁRIA E CRIAÇÃO DO SUS	17
2.3.	ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	20
2.4.	A FORMAÇÃO EM SAÚDE NO SUS	22
2.5.	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E A FORMAÇÃO EM SAÚDE	26
3.	JUSTIFICATIVA	28
4.	HIPÓTESES	30
5.	OBJETIVOS	31
5.1	OBJETIVO GERAL	31
5.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
6.	METODOLOGIA	32
6.1.	TIPO DE PESQUISA	32
6.2.	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	33
6.3.	COLETA DE DADOS	33
7.	ANÁLISE DOS DADOS	34
8.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
8.1.	QUANTIFICAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	73
8.2.	ANÁLISE CRONOLÓGICA DOS RESULTADOS OBTIDOS	80
8.3.	ANÁLISE POR TEMÁTICAS	85
8.3.1	Estratégias de Formação e Qualificação Profissional	85
8.3.2	Dificuldades Que Afetam a Formação em Saúde	86
9.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	88
	REFERÊNCIAS	90
	CURRÍCULO LATTES	

1. INTRODUÇÃO

No campo da formação profissional em saúde, os séculos XX e XXI registraram tentativas importantes de mudanças que buscavam alterar o modelo hegemônico, definido como “biomédico”. Nesse modelo a saúde é definida como ausência de doença, o que implicaria em uma prática hospitalocêntrica. Esse modelo ainda apresenta um enfoque privatista, considerado com um dos fatores responsáveis pela insuficiência no atendimento das necessidades sociais de saúde visto que se mantém afastado da realidade social e epidemiológica populacional (OLIVEIRA et al, 2016).

Antes da Constituição de 1988, o sistema público de saúde atendia apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social; com a implantação do SUS, a partir do princípio da universalização do atendimento garantido pela Constituição Federal, ocorreu a expansão do sistema de saúde com acesso integral, universal e gratuito para toda a população brasileira através da atenção básica à saúde (BRASIL, 2020a)

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), atualizada em 2017, estabelece diretrizes para a organização do SUS. Ela resulta da experiência de atores envolvidos historicamente com a formação e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. A PNAB define a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para uma assistência integral e direcionada às necessidades de saúde da população, destaca a Atenção Básica (AB) como ponto de atenção principal e porta de entrada preferencial do sistema, que deve ordenar os fluxos de pessoas, produtos e informações em todas as esferas da atenção à saúde.

A Formação em Saúde, desenvolvida por meio da relação entre trabalhadores da atenção básica nos cenários de prática por meio de estágios, residências, projetos de pesquisa, entre outros, beneficiam a AB e instituições de ensino e pesquisa, profissionais, professores e alunos e o principal, a população, com profissionais de saúde mais qualificados para atuarem com a produção de conhecimento (BRASIL, 2017).

O processo de formação e qualificação dos profissionais ao longo dos anos vem passando por atualizações. Muito já se conquistou com foco no ensino e na assistência compatíveis com a realidade social, mesmo que ainda não tenham sido alcançados todos os objetivos propostos. (OLIVEIRA et al, 2016).

No que tange aos profissionais do SUS, a qualificação é vista como um desafio. Dados da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde vinculada ao Ministério da Saúde

mostram que a formação profissional técnica de nível médio obteve uma progressão irregular dentre os anos de 2010 a 2014. Com relação aos profissionais do ensino superior foram ofertadas 94.249 vagas de qualificação, mas apenas 19.890, ou seja, 21% concluíram o curso. Este diminuto resultado aponta para a necessidade de uma maior discussão e entendimento em torno da qualidade da formação e qualificação profissional e condições de trabalho com relação às necessidades do SUS (BRASIL, 2016).

Segundo as autoras PEREIRA e RAMOS (2006), os termos “formação profissional” e “qualificação profissional” são expressões que possuem mais de um significado. A formação profissional engloba alguns fatores como os métodos educativos que possibilitam ao ator a obter e desenvolver saberes teóricos, técnicos e operacionais voltados à construção de bens e serviços, atribuindo um direcionamento no que diz respeito à capacitação voltada para o trabalho. Já a qualificação profissional é entendida como educação, meio educativo condizente da formação humana que deve levar em consideração sua relação com a cultura.

A respeito da educação, a Constituição Federal de 1988 em seu Art. 205 define: “Educação, direito de todos e dever do Estado e da Família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988).

E no que se refere a qualificação para o trabalho e a educação profissional, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (1996), estabelece que:

Art. 39. A educação profissional e tecnológica, no cumprimento dos objetivos da educação nacional, integra-se aos diferentes níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia. (Redação dada pela Lei nº 11.741, de 2008)

§ 2º A educação profissional e tecnológica abrangerá os seguintes cursos: (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

I – de formação inicial e continuada ou qualificação profissional; (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

Art. 40. A educação profissional será desenvolvida em articulação com o ensino regular ou por diferentes estratégias de educação continuada, em instituições especializadas ou no ambiente de trabalho.

Ainda, reforçando o que diz sobre educação continuada e educação em saúde, o glossário temático de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde nos traz as seguintes definições (BRASIL, 2013):

Educação continuada: Processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e de participação no âmbito institucional ou fora dele.

Educação em saúde: Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades. Notas: i) A educação em saúde potencializa o exercício do controle social sobre as políticas e os serviços de saúde para que esses respondam às necessidades da população. ii) A educação em saúde deve contribuir para o incentivo à gestão social da saúde.

No Brasil a saúde segue um importante processo de reforma política e social, e o SUS, em construção nas suas diversas áreas, exerce uma função condutora e importante de transformação das práticas de saúde e formação profissional. No segmento do ensino, tal transformação é fundamental para expressar o acolhimento das necessidades públicas, na execução das incumbências voltadas para a formação acadêmico-científica, humanista e ética, com objetivo no desempenho técnico-profissional da saúde.

O SUS possui função participativa na reorientação dos planos de cuidado, tratamento e de assistência à saúde do indivíduo e do coletivo, e é neste intuito que há precisão de revisão dos modelos de formação para o âmbito da saúde (FERREIRA et al, 2010).

Esta pesquisa possui o enfoque principal de compreender o processo de formação e qualificação dos profissionais da atenção básica em saúde.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE BRASILEIRA

De acordo com OLIVEIRA (2012), em 1889, um novo período econômico da política nacional se deu a partir da Proclamação da República, através dos primeiros indícios da industrialização, da chegada dos imigrantes europeus e da migração de pessoas do campo para o meio urbano. O Estado foi forçado a acurar a saúde, e com a normatização médica regulamentando o ensino e a prática médica de acordo com o formato europeu, ocasionou um manejo das intervenções de cura popular, na criação de novos hospitais públicos e na tomada da direção hospitalar dos religiosos.

Entre os anos de 1902 e 1906, durante o governo de Rodrigues Alves, sob o comando de Oswaldo Cruz, algumas medidas foram tomadas no âmbito do saneamento e da urbanização, algumas cruciais, baseadas no molde “campanhista”, de origem bélica, que exigiam reformas, limpeza e interditavam prédios. Estas medidas resultaram no enfrentamento das epidemias.

Diante destas evidências, surgiu o código sanitário que se embasava no trabalho da polícia sanitária, na destruição de construções perigosas à saúde pública, na desinfecção de domicílios e na notificação de doenças como a febre amarela, peste bubônica e varíola. E dentro deste molde sanitário, em 1904 no Rio de Janeiro, devido ao autoritarismo e obrigatoriedade vacinal, houve uma revolta populacional, intitulada de “Revolta da Vacina”.

Em meados de 1910 e 1920, o sanitarista Oswaldo Cruz continuou o seu trabalho com o objetivo voltado para a área rural, proporcionando um melhor conhecimento da situação da saúde brasileira, visando a criação de políticas de Estado para este território através da expedição de médicos sanitaristas por todo o país.

SILVA et al. (2010) descreve que a primeira reforma sanitária brasileira ocorreu em 1923 por Carlos Chagas, sucessor de Oswaldo Cruz, esta reforma se deu a partir da criação do Departamento Nacional de Saúde, e pela utilização de propaganda como forma de intervenção em saúde e educação sanitária.

Ainda em 1923 foram criadas as Caixas de Aposentadoria e Pensão uma referência a época da história previdenciária brasileira, sendo modificada durante o governo de Getúlio Vargas, em 1930, em Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), e também houve a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública e do Conselho Nacional de Saúde. Durante a Segunda Guerra Mundial, na década de quarenta, Brasil e Estados Unidos firmaram o Serviço

Especial de Saúde Pública com atuação na construção de postos e centros de saúde e na contratação de pessoal, como médicos, sanitaristas, equipe de apoio e administrativos.

O Ministério da Saúde, criado em 1953, e o Departamento Nacional de Endemias Rurais como política pública de saúde, transformaram o trabalho do Estado na área da saúde pública resultando em hospitais, ambulatórios e no ensino profissional.

Considerando a alta demanda da classe operária na utilização dos serviços de saúde, e o fato de o Estado não ter conseguido suprir essa necessidade, foram então criados os convênios-empresas. De acordo com Oliveira, esse modelo onerou a assistência à saúde, transformando o hospital como ponto central de atendimento, criando-se as bases para o que hoje se denomina “modelo hospitalocêntrico” (OLIVEIRA, 2012).

A partir do golpe militar, em 1964, os recursos para a saúde pública declinaram substancialmente ao mesmo tempo que se dava o aumento da compra dos serviços médicos privados pelo Estado. Em 1966, a junção do IAPs ao Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) ampliou o direito à previdência para todos os trabalhadores, mas a atenção à saúde continuava precária. Situações como hospitais abarrotados, migração de pacientes, o retorno de algumas doenças já extintas, epidemias, falta de saneamento básico, habitação e o avanço da pobreza, demonstraram que aquele modelo não era satisfatório. Durante a década de 70, a pressão popular pela melhora no modelo de assistência à saúde trouxe mudanças, através da criação do Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social, que proporcionou recursos para a saúde, e a criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), (OLIVEIRA, 2012).

De acordo com PAIVA e TEIXEIRA (2014), a ideia de uma nova reforma sanitária brasileira surgiu como movimento na metade da década de 70. Neste mesmo período houve também a criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, em 1976, e da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), em 1979. Neste contexto o processo de formação profissional e institucional baseou-se em questões relacionadas ao seguimento dos cursos de medicina preventiva desenvolvidos em meados dos anos 50, com objetivo contrário àquele período do autoritarismo, pois possuía outro foco, como a formação de um sistema de saúde de cunho democrático e efetivo.

2.2 REFORMA SANITÁRIA E CRIAÇÃO DO SUS

Um dos marcos principais da reforma sanitária, ocorreu através da Conferência Internacional de Assistência Primária à Saúde, que ocorreu na cidade de Alma-Ata, atual

Cazaquistão em 1978. Dentre os temas discutidos na pauta estavam a participação social e dos setores da sociedade com enfoque na assistência primária à saúde, oposição à privatização dos serviços de saúde e a mercantilização dos mesmos. Defensores da mudança no modelo de atendimento à saúde, reivindicavam o direito universal à saúde através da união entre INAMPS e MS.

Em 1980, ocorreu a VII Conferência Nacional de Saúde que apresentou como proposta a reestruturação do modelo político de saúde. Já em 1985, em meio a uma crise política e social e econômica, que trouxe agravos a saúde da população, o Ministério da Saúde convocou gestores, técnicos e usuários de saúde para a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986. Esta conferência contou com a participação de 4.000 pessoas, e aprovou por unanimidade as diretrizes de universalização da saúde e controle social, sendo assim uma referência histórico-política da saúde brasileira, a criação do Sistema Único de Saúde (OLIVEIRA, 2012).

Sua estrutura é complexa e a rede, ampla, abrange desde a atuação primária, média e alta complexidade, os serviços de urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica. A gestão do SUS é solidária e participativa entre os três entes da federação: União, estados e municípios (BRASIL, 2020a).

De acordo com BRASIL (1990), o SUS é regulamentado pela Lei 8080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. O seu artigo segundo preconiza que a saúde é um direito de todos e um dever do estado.

Os princípios e diretrizes do SUS são classificados em:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência;

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

XIV – organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013.

No que se refere ao VIII princípio do SUS, a Lei 8142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências (BRASIL, 1990a).

O padrão de atenção à saúde que se baseia na promoção da saúde, está alocado na integralidade, equidade e universalidade, sendo estes, pilares das políticas de saúde. A saúde, defendida como direito, reconhece o papel e a autonomia das pessoas inseridas em seus processos de saúde e doença. Devido à trajetória histórica das políticas públicas, novas práticas e saberes da atenção à saúde, levam às instituições formadoras para um desafio no processo de formação profissional para o SUS (BATISTA et al, 2015).

Um novo entendimento de saúde como direito e prática social é resultado de um SUS baseado nos pilares da reforma sanitária brasileira, esse entendimento possui foco na educação e promoção da saúde, na integralidade e atenção básica (BATISTA et al, 2015).

2.3 ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em seu artigo segundo, estabelece que:

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

A atenção básica, direito integral e gratuito de todos, mediante as necessidades e demandas de saúde territorial que leva em consideração os determinantes e condicionantes de saúde é o principal acesso ao centro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), que coordena e orienta os serviços e ações disponíveis na rede. Os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e da RAS são operacionalizados na atenção básica.

As instituições de saúde que prestam serviços e ações de atenção básica dentro do SUS são caracterizadas como Unidade Básica de Saúde (UBS), as UBS's são locais de educação, formação de recursos humanos, ensino em serviço, pesquisa, inovação e avaliação tecnológica para a RAS. A PNAB em seu artigo 7, inciso VII e XVI respectivamente, determina que é de responsabilidade de todos os âmbitos governamentais:

desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, estimular e viabilizar a formação, educação permanente e continuada dos profissionais, garantir direitos trabalhistas e previdenciários, qualificar os vínculos de trabalho e implantar carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados às pessoas;

garantir espaços físicos e ambientes adequados para a formação de estudantes e trabalhadores de saúde, para a formação em serviço e para a educação permanente e continuada nas Unidades Básicas de Saúde (BRASIL, 2017).

Referente à responsabilidade Federal, o art. 8, determina que o Ministério da Saúde deve gerir as ações de Atenção Básica no âmbito da União, cabendo-lhe:

IV - prestar apoio integrado aos gestores dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios no processo de qualificação e de consolidação da Atenção Básica;

V - definir, de forma tripartite, estratégias de articulação junto às gestões estaduais e municipais do SUS, com vistas à institucionalização da avaliação e qualificação da Atenção Básica;

VI - estabelecer, de forma tripartite, diretrizes nacionais e disponibilizar instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de gestão, formação e educação permanente dos gestores e profissionais da Atenção Básica;

VII - articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica; e

VIII - apoiar a articulação de instituições, em parceria com as Secretarias de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal, para formação e garantia de educação permanente e continuada para os profissionais de saúde da Atenção Básica, de acordo com as necessidades locais (BRASIL, 2017).

No âmbito das Secretarias Estaduais de Saúde e Distrito Federal, o art. 9º compete a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Estados e do Distrito Federal:

VII - prestar apoio institucional aos municípios no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da Atenção Básica e de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família;

IX - disponibilizar aos municípios instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de formação e educação permanente dos membros das equipes de gestão e de atenção;

X - articular instituições de ensino e serviço, em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes que atuam na Atenção Básica (BRASIL, 2017).

Segundo art. 10, cabe às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, em seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal:

VI - organizar os serviços para permitir que a Atenção Básica atue como a porta de entrada preferencial e ordenadora da RAS;

XI -prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento, e qualificação da Atenção Básica e de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família;

XIII -desenvolver ações, articular instituições e promover acesso aos trabalhadores, para formação e garantia de educação permanente e continuada aos profissionais de saúde de todas as equipes que atuam na Atenção Básica implantadas (BRASIL, 2017).

Com relação à infraestrutura, ambiência e funcionamento da atenção básica, define-se que:

A infraestrutura de uma UBS deve estar adequada ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades, bem como aos processos de trabalho das equipes e à atenção à saúde dos usuários. Os parâmetros de estrutura devem, portanto, levar em consideração a densidade demográfica, a composição, atuação e os tipos de equipes, perfil da população, e as ações e serviços de saúde a serem realizados. É importante que sejam previstos espaços físicos e ambientes adequados para a formação de estudantes e trabalhadores de saúde de nível médio e superior, para a formação em serviço e para a educação permanente na UBS.

No que se refere às equipes da Atenção Básica, a Equipe de Saúde da Família (EqSF): é vista como estratégia prioritária de atenção à saúde com ênfase na reorganização da Atenção Básica conforme as diretrizes do SUS. É vista como uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por proporcionar uma reorientação do processo de trabalho com objetivo na ampliação da resolutividade e no impacto na situação de saúde da população.

A equipe mínima é formada por:

médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Podendo fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal.

2.4 A FORMAÇÃO EM SAÚDE NO SUS

A formação e qualificação em saúde, no âmbito do SUS, apresenta uma preocupação quanto à educação desses profissionais através da legislação, das políticas públicas de saúde e dos movimentos sociais que apoiam o sistema de saúde. (OLIVEIRA et al., 2016). Segundo

FALKENBERG, et al (2014), existem duas modalidades de educação para o trabalho em saúde, sendo elas a educação continuada e educação permanente em saúde. A educação continuada engloba o ensino após a graduação, com duração definida e utilização de metodologia tradicional. É definida como um:

Processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e de participação no âmbito institucional ou fora dele (BRASIL, 2013).

O seu primeiro marco ocorreu através da reunião de Elsinor, que aconteceu na Dinamarca em 1959, com patrocínio da Organização das Nações Unidas para a Educação a Ciência e a Cultura (UNESCO), neste encontro foram discutidas as finalidades e os métodos da educação de adultos e a responsabilidade de cooperação internacional na reconstrução pós-guerra. O objetivo deste encontro foi de compreender que todo conhecimento sofre transformação, e que é necessário aprender a capacitar-se continuamente. (FALKENBERG et al, 2014). Na área da saúde, a educação continuada é comumente utilizada com o objetivo de atualização de conhecimentos teórico-práticos, visando à melhoria da assistência prestada à saúde pelos profissionais à população (MARTINS e MONTRONE, 2009).

Contudo, o conceito de Educação Permanente em Saúde (EPS) foi defendido para reorganizar os modelos de formação, gestão, atenção e estratégia que também atuam na construção de políticas e controle social na área da saúde, por meio de condutas intersetoriais e modificações no ensino, promovendo um quadrilátero composto por diversos atores, sendo eles: atenção, ensino, gestão e controle social (OLIVEIRA et al., 2016).

A noção de quadrilátero da formação surge como um conceito transformador dos modos de formação e organização dos serviços de saúde, apoiada na articulação do sistema de saúde com as diversas áreas de gestão e das instituições de ensino.

Este conceito coloca em destaque a formação como concepção da educação permanente em saúde e educação em serviço, somando o desenvolvimento do indivíduo e instituição, seus serviços, atenção à saúde e controle social. Possui intuito de transformar o modelo hegemônico tradicional, que se baseia no modelo biologicista, mecanicista e centrado no professor e na transmissão de conhecimento, para um modelo construtivista, definido como uma teoria da ciência, de aprendizagem e ensino, que estão profundamente interligados, e visam problematizar as práticas e saberes, incentivando a produção do conhecimento para o serviço (FERREIRA et al, 2010).

As instituições e serviços de saúde que se norteiam pelo modelo construtivista, incentivam o professor a proporcionar um ambiente em que os discentes possam reconhecer e refletir sobre suas próprias ideias, desta forma avaliam a utilidade dessas ideias em comparação a apresentação do professor, desenvolvendo o respeito e a capacidade em dialogar mediante diferentes perspectivas tornando - se um aspecto fundamental no pensamento do construtivismo (LIBÂNEO, et al, 2011).

Ao retratarmos a integração ensino-serviço, o programa Pró-Saúde, que visa a reorientação da formação profissional, instituído através da Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.101, de 03 de novembro de 2005, promove mudanças na prestação de serviços de saúde, além de assegurar a integralidade do processo saúde-doença voltado para a atenção básica, e o PET-Saúde Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421 e 422, de 3 de março de 2010, programa este direcionado para o fortalecimento do SUS com objetivo de educação pelo trabalho e como princípio a integração ensino-serviço.

Estes programas foram implantados pelo governo federal da época, sendo estes o Pró-Saúde e o PET-Saúde que estão voltados para a qualificação da formação dos profissionais da saúde; e envolvem duas macros áreas, a saúde e educação, cuja interação são essenciais para assegurar a formação das equipes de trabalho do SUS (BATISTA, et al, 2015).

A PNAB em seu capítulo I, item 5, inciso XIX, ressalta que a:

Formação e Educação Permanente em Saúde, como parte do processo de trabalho das equipes que atuam na Atenção Básica. Considera-se Educação Permanente em Saúde (EPS) a aprendizagem que se desenvolve no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e do trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde. Nesse contexto, é importante que a EPS se desenvolva essencialmente em espaços institucionalizados, que sejam parte do cotidiano das equipes (reuniões, fóruns territoriais, entre outros), devendo ter espaço garantido na carga horária dos trabalhadores e contemplar a qualificação de todos da equipe multiprofissional, bem como os gestores (BRASIL, 2017).

A necessidade de uma política pública com foco na educação em saúde foi percebida a partir de revisões das conferências de saúde e do início do movimento da reforma sanitária. Neste intuito o Ministério da Saúde criou em 2003 a Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) responsável pela construção e implementação da Política

Nacional de Educação Permanente (PNEPS) como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento dos atores envolvidos no setor (CARDOSO, et al. 2017)

Desde a publicação da portaria que criou a (PNEPS) muito ainda há de ser feito, portanto, é de responsabilidade do Ministério da Saúde (MS), juntamente com seu Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) participar da proposta e do seguimento da educação dos profissionais de saúde e da PNEPS no SUS, e reconhecer a precisão tanto técnica como financeira para implantar a EPS no Brasil. Diante disto, foi lançado o Programa para Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente no SUS (PRO EPS-SUS), que possui o objetivo de:

estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho, contando com a colaboração das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), (BRASIL, 2018).

Ainda no que se refere à Educação Permanente, o Plano Nacional de Saúde, triênio 2016-2019, previsto na Lei Orgânica do SUS de número 8080/90, institui orientações para a implementação de ações no âmbito da Gestão do SUS, evidenciando o compromisso governamental acerca das necessidades de saúde da população e a capacidade no desenvolvimento de ações, serviços e produtos para o seu atendimento. Este plano possui treze objetivos, e no que diz respeito à esta pesquisa, o décimo objetivo descreve:

Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho (BRASIL, 2016).

Neste intuito, o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), uma iniciativa do Ministério da Saúde (gestão 2009) para promover o sistema de saúde da população em parceria com hospitais de excelência reconhecida através da apresentação de projetos por um período de 3 anos dentro das seguintes temáticas prioritárias de saúde definidas pelo MS: Estudo de avaliação e incorporação de tecnologias; capacitação de recursos humanos; pesquisas de interesse público em saúde; desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde e assistência à saúde.

Desde o lançamento do PROADI-SUS já foram executados cerca de 400 (quatrocentos) projetos e investidos 4 (quatro) bilhões de reais no SUS, beneficiando milhões de pessoas. O PROADI-SUS é financiado com recursos de isenção fiscal oriundos da Contribuição Para O

Financiamento Da Seguridade Social (COFINS) e cota patronal do INSS, concedidos aos hospitais filantrópicos de excelência reconhecidos pelo MS e que apoiam a promoção da melhoria das condições de saúde da população brasileira (BRASIL, 2020).

Portanto, a Educação Permanente é vista como um instrumento técnico-político-pedagógico que possui o objetivo de não apenas qualificar os profissionais, mas de melhoria e potencialização da atenção e gestão dos serviços de saúde que compõem a RAS em todos os seus níveis (RAMOS, et al, 2009).

2.5 OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E A FORMAÇÃO EM SAÚDE

Em meados de 2015, líderes de governo e de Estado de 193 países criaram a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável que define 17 objetivos (ODS). Estes objetivos surgiram de resultados da Rio+20 e se embasaram no legado dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), que se resume em oito metas de combate à pobreza que o mundo se comprometeu em atingir até 2015. Na busca de avanços das metas não alcançadas das ODM, os ODS buscam assegurar os direitos humanos, o combate à pobreza, a luta contra a injustiça e desigualdade, buscam a igualdade de gênero, o empoderamento feminino e o enfrentamento de outros grandes desafios contemporâneos.

Os ODS são indivisíveis, integrados e universais. Unem de forma balanceada as três dimensões do desenvolvimento sustentável: a social, a ambiental e a econômica. A Agenda 2030 enfatiza a importância fundamental dos governos na promoção do desenvolvimento sustentável (ONU, 2016).

Neste contexto, o terceiro objetivo de desenvolvimento sustentável visa: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades (ONU, 2017).

Reconhece que a saúde é um direito inalienável e fundamental para o desenvolvimento humano e um contribuinte indispensável ao crescimento e desenvolvimento das comunidades e sociedades. E dentre suas treze metas, a meta 3.C assegura:

Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento (ONU, 2017)

Esta e as demais metas deste objetivo fomentam o desenvolvimento de políticas públicas e garantem o direito de saúde para a população. Muitas políticas públicas estão sendo implementadas e monitoradas visando o alcance do terceiro ODS, mas muito ainda deve ser feito para atingir todas as metas estabelecidas até 2030, e isto exigirá dos governantes, acadêmicos, sociedade civil e da iniciativa privada um esforço para o alcance de uma Agenda 2030 integrada e indivisível (ONU, 2017).

3. JUSTIFICATIVA

Visto que a reflexão sobre as práticas de atenção e gestão da saúde desenvolvidas no país demonstra um distanciamento da formação de seus trabalhadores com relação às reais necessidades do SUS (BRASIL, 2014);

Considerando-se, ainda, que o terceiro objetivo de desenvolvimento sustentável, acordo internacional do qual o Brasil é signatário e que, dentre suas metas, define o recrutamento, desenvolvimento e formação dos profissionais de saúde nos países em desenvolvimento (ONU, 2017);

Apoiando-se em vários estudos como os de MONTENEGRO (2010); CAMPOS et al (2013); NÓBREGA-THERRIEN, et al (2015) e ZHAN, et al (2017) que evidenciam fragilidades no processo de formação e qualificação dos profissionais da atenção básica em saúde, destacando-se que esses profissionais se constituem como elementos extremamente importantes e necessários para a prevenção e promoção da saúde, esse estudo encontra-se justificado em termos de conhecimento e prática no campo da saúde.

Pelos motivos acima, foi selecionado o método de revisão integrativa da literatura com intuito de tematizar o processo de formação profissional em saúde na atenção básica nos últimos dez anos, e assim poder realizar uma trajetória das políticas públicas e documentos criados neste período. Essa revisão contribuirá também com uma pesquisa em desenvolvimento por pesquisadores do Laboratório de Saúde Mental e Coletiva (LASAMEC- FSP/USP), intitulada “SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA: uma experiência de intervenção sociológica, que possui dentre as suas hipóteses a formação profissional e educação em saúde, como se segue.

1. Os atores envolvidos no campo da saúde mental e da ESF - Agentes Comunitários de Saúde, profissionais de nível técnico e superior, gestores - não compartilham pressupostos da política de saúde mental em virtude de falta de formação, conhecimentos e de uma discussão que os prepare para o campo da saúde mental, questionando-se os preconceitos e a própria complexidade do campo.

2. Essa falta de formação pode ser explicada pelo fato de que um modelo inovador que se contrapõe à perspectiva teórica da biopsiquiatria não encontrou ressonância nos serviços de saúde a ponto de inspirar novas bases de atuação e ou cuidados. Repousa, também, no aparelho formador, em todos os níveis, incluindo-se as universidades, no qual o modelo biomédico é hegemônico. Lembre-se, ainda, que esse modelo também é muito presente e legitimado nas concepções sociais sobre saúde, tendo em vista que o discurso/ representação da natureza e da

sociedade a partir dos cânones científicos constitui-se como um dos elementos das sociedades contemporâneas. A partir das considerações de SANTOS (2006) em “Um discurso sobre a ciência” pode-se pensar que a transformação desse modelo, mais do que uma questão de formação, é uma questão de diálogo cultural, colocado pelo autor, desde os anos 1980, como um desafio da pós-modernidade.

4. HIPÓTESE

A formação dos atores envolvidos no campo da atenção básica, profissionais de nível médio, técnico, superior e gestores, é tensionada pela complexidade própria ao campo da saúde e pela necessidade de transformar concepções e práticas marcadas fundamentalmente pelo modelo biomédico.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GERAL

Identificar e analisar o processo de formação e qualificação dos profissionais da saúde que atuam na atenção básica, a partir da literatura.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar as estratégias que dão suporte ao processo de formação e qualificação do profissional da atenção básica à saúde.

Identificar os limites e as potencialidades das estratégias de ensino e aprendizagem

Descrever as dificuldades que interferem na formação e qualificação em saúde, no âmbito da atenção básica.

6. METODOLOGIA

6.1 TIPO DE PESQUISA

A ascensão e complexidade das informações produzidas para a área de saúde, gerou a necessidade de se criar meios metodológicos mais objetivos que proporcionem à comunidade científica um melhor aproveitamento dos dados obtidos em pesquisas científicas. Neste contexto, a revisão integrativa surge como um método que condensa o conhecimento e incorpora seus resultados na prática. (SOUZA et al, 2010). Este tipo de pesquisa reúne e sintetiza resultados de estudos e documentos sobre uma temática, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES et al, 2008). Por fim, a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões permitindo assim uma análise completa do conteúdo pesquisado (SOUZA et al, 2010).

Dentre as etapas da revisão integrativa da literatura estão:

Primeira etapa: consiste em determinar e definir o tema e selecionar e formular uma hipótese ou questão de pesquisa;

Segunda etapa: estabelecer critérios de inclusão e exclusão do conteúdo da literatura visto a concordância do tema pesquisado;

Terceira etapa: definir qual informação será retirada do conteúdo escolhido da literatura, podendo ser o objetivo, o método, e os resultados;

Quarta etapa: avaliar o conteúdo da literatura encontrado, e que foi incluído na revisão integrativa, de acordo com a temática do estudo;

Quinta etapa: interpretar, sintetizar e discutir os resultados obtidos;

Sexta etapa: apresentar a revisão ou resumo do conhecimento adquirido (MENDES et al, 2008). Através de uma categorização cronológica do conteúdo pesquisado visualizado através de tabelas, quadros ou gráficos facilitando a comparação dos estudos pesquisados (SOUZA et al, 2010).

A pergunta norteadora para se elaborar a revisão da literatura foi a seguinte: Como se dá o processo de formação e qualificação dos profissionais da saúde que atuam na atenção básica em saúde?

6.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Incluir todas as pesquisas que atendam o objetivo do estudo, disponíveis na íntegra em texto completo, gratuitos para leitura e análise, e publicados em português, inglês e espanhol, entre janeiro de 2009 a agosto de 2019, em periódicos nacionais e internacionais, teses, dissertações e documentos governamentais. Excluir todos os estudos ou documentos que não atendam ao objetivo do estudo após leitura e análise minuciosa.

6.3 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados através da pesquisa, identificação e seleção de artigos de periódicos, além de teses, dissertações e documentos governamentais utilizando descritores que foram identificados no DeCS (Descritores em Ciência de Saúde): Formação Profissional em Saúde; Atenção Básica à Saúde e Educação em Saúde. Os descritores foram combinados utilizando o operador booleano “AND”. A busca baseou-se em estudos e documentos nos idiomas português, inglês e espanhol, em bases de dados indexadas, como: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF), BVS Saúde Pública Brasil (BVS-SP).

No total, após a pesquisa pelos descritores, foram encontrados 860 estudos/documentos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, e leitura dos títulos restaram 136 estudos/documento, e então foi realizada a leitura dos resumos, reduzindo-se a 63 documentos/estudos que foram definidos como objeto de estudo. Toda a amostra passou por uma leitura integral e minuciosa, de toda a amostra 59 estão no idioma português e 04 em inglês. Não foram encontrados estudos ou documentos no idioma espanhol que se enquadrassem nos moldes da pesquisa.

7. ANÁLISE DOS DADOS

BARDIN (2016), descreve que as diferentes fases da análise de conteúdo se dividem em três etapas, respectivamente: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados: inferência e a interpretação.

A fase de pré-análise tem por finalidade operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais, sendo esta uma etapa organizacional que conduzirá uma estrutura precisa no desenvolver das próximas operações. Esta fase inicial possui três objetivos: escolha dos documentos a serem analisados, construção das hipóteses e dos objetivos e a produção de indicadores que embasam a análise final, portanto, a escolha dos documentos depende dos objetivos ou vice-versa, e a formulação de indicadores será possível através das hipóteses. A etapa de exploração do material se resume na codificação, decomposição ou enumeração dos dados.

Por fim, o tratamento dos resultados e sua interpretação a seguir utilizaram meios estatísticos que resultaram em tabelas e quadros que evidenciaram as informações advindas da análise dos dados, e as inferências e interpretações do pesquisador referente ao objetivo do estudo.

Foi utilizada também a categorização, entendida como uma ferramenta de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, em seguida, por reagrupamento segundo o gênero (analogia) com critérios já definidos. As categorias são classes que reunirão um grupo de elementos com características semelhantes, que receberão um título comum.

O critério de categorização utilizado é o semântico que dividiu as categorias por temas utilizando duas etapas: o inventário, etapa esta que isolará os elementos, e a classificação que dividirá os elementos organizando suas mensagens.

8. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram utilizados nesta análise 63 estudos/documentos condizentes com o objetivo da pesquisa, e dentre esses, 04 são em idioma inglês. O quadro abaixo identifica os estudos e o documento (governamental) que foram utilizados para a análise, seguindo uma ordem cronológica, e evidenciando o ano, autor, o título, a fonte, idioma, o tipo dos dados e área de abrangência, a base dos dados e a síntese.

Quadro 1 – Amostra dos dados utilizados para análise. FSP-USP. São Paulo. 2020.

Nº	Ano	Autor	Título	Fonte	Idioma	Tipo/Área Profissional	Base de Dados
1	2009	Anjos, T. C.; Duarte A. C. G. O.	A Educação Física e a estratégia de saúde da família: formação e atuação profissional	Physis <i>Revista de Saúde Coletiva</i> , Rio de Janeiro, 19 [4]: 1127-1144	Português	Artigo / Educação Física	Scielo; LILACS
<p>Síntese: Este trabalho teve dentre seus objetivos analisar os currículos das faculdades de graduação em educação física, visando o objeto e disciplinas do curso voltadas à saúde pública e coletiva, como também estágios. A busca das instituições de ensino ocorreu de modo indireto, através do material de sites, com base no seu destaque na área, e possuírem pós-graduação em Educação Física com nota de avaliação da CAPES igual ou superior a 4. E o resultado obtido evidencia que a formação em Educação Física diverge do que é solicitado pelos serviços de saúde, sugerindo que a formação deve atribuir aos seus profissionais, noções de políticas públicas, gestão em saúde, entendimento das ações de saúde como cuidado, das necessidades de saúde em sua totalidade. Por fim, o estudo alcançou suas premissas e enfatizou que a formação deve ser inovada através de capacitações, cursos de especialização, aprimoramento e residência para que a Educação Física possa cumprir seu compromisso com sua nova área de atuação.</p>							
2	2009	Morosini M. V. G. C	A política de formação dos agentes	Universidade do Estado do Rio de Janeiro	Português	Dissertação/ Agente	LILACS

Continua

			comunitários de saúde: memória de uma formulação em disputa nos anos 2003-2005.	– UERJ – Instituto de Medicina Social		Comunitário de saúde	
<p>Síntese: O objetivo geral desta pesquisa consiste na compreensão das questões relacionadas aos Agentes Comunitários de Saúde no âmbito da sua formação profissional englobando educação e trabalho. Trata-se de uma pesquisa qualitativa composta por três métodos, sendo elas: a busca sistemática de documentos; a revisão de registros de reuniões de discussão política e análise de material documental. Dentre seus achados, identificou que a política de formação técnica formulada para os ACS tem um caráter profissionalizante que direciona para a elevação da escolaridade dessa categoria profissional e traz consequências implícitas para a gestão do trabalho que seriam a necessidade de se criarem cargos compatíveis com essa nova titulação, o que também implicaria no aumento salarial, sendo esse o elemento principal entendido que se explicitou no posicionamento contrário à formação técnica dos ACS da parte dos gestores municipais do SUS – a questão da elevação salarial. E também traz a questão da formação em serviço, visto que o ACS possui sua profissionalização durante o trabalho. A autora identifica o risco de que esta situação possa prejudicar a formação do profissional devido a realização de parte significativa da carga horária de formação no próprio trabalho, sendo este um lugar de pouco espaço para a finalidade educativa.</p>							
3	2009	Moretti-Pires, R. O	Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional de saúde	Interface: Comunicação saúde educação v.13, n.30, p.153-66, jul./set.	Português	Artigo/Multiprofissional	SciELO
<p>Síntese: Este artigo tem como objetivo debater a formação dos profissionais enfermeiros, médicos e odontólogos, e sua adequação à visão ampliada de saúde implicada no SUS/ESF por meio de uma pesquisa exploratório-descritiva embasada em Edgar Morin, e tendo como instrumento a realização de grupo focal. Dentre os resultados estão: o olhar do médico frente aos demais profissionais é de superioridade, devido à gama de conteúdos teóricos ministrados em sua formação, mas tal postura vai contra com os princípios da Estratégia Saúde da Família</p>							

no que condiz ao trabalho em equipe. Baixa valorização da enfermagem diante os demais atores envolvidos. Evidencia uma divergência entre a formação do ensino superior das áreas em discussão com a necessidade do paciente se fundamentando no modelo biomédico enfatizando-se o ensino terapêutico. No que tange a educação em saúde foram levantadas estratégias como a utilização de palestras e narração de conteúdos teóricos sendo estes considerados métodos tradicionalistas, incluindo-se a Universidade que também está descontextualizada com as políticas públicas de saúde.

4	2009	Cook, M.	<i>Education and professional development</i>	Journal of Nursing Management, 17, 519–522. Blackwell Publishing Ltd.	Inglês	Artigo/Enfermagem	Medline
---	------	----------	---	---	--------	-------------------	---------

Síntese: Este artigo retrata sobre a falta atual e prevista de enfermeiros no mercado de trabalho, situação vivenciada por alguns países europeus. Enfatiza que os novos profissionais sejam qualificados, preparados, avaliados e possuam plano de carreira com vistas ao desenvolvimento profissional contínuo, pois quanto mais qualificação maior será o acesso à informação. O artigo ressalta a importância do desenvolvimento profissional contínuo visto que o método de ensino à distância (EaD) é adequado, mas a preferência dos profissionais é para atividades presenciais.

5	2009	Schimidel J. P. C.	Formação do Agente Comunitário de Saúde na reorganização da Atenção Primária com perspectiva de mudança do modelo de atenção	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro – RJ	Português	Dissertação/Agente Comunitário de Saúde	BVS Saúde Pública Brasil; LILACS
---	------	--------------------	--	---	-----------	---	----------------------------------

Continua

Síntese: O presente artigo possui a finalidade de analisar a percepção do Agente Comunitário de Saúde sobre a formação técnica recebida para desenvolver seu trabalho na Estratégia Saúde da Família, e utilizou metodologias qualitativas, como o grupo focal, observação participante e análise documental. Dentre seus resultados foi percebida a necessidade de melhores condições de saúde e bem estar ao ACS, sendo esta atribuição do poder público. No que tange à formação recebida, a fala foi promissora, pois o curso contemplou conhecimentos necessários para o contexto profissional, até mesmo de caráter valorativo. O estudo mostrou também que existe um distanciamento sobre o disposto nas documentações e regulamentações governamentais com a concepção da ESF. Concluiu que é de suma importância a base técnico-científica para o ACS executar o seu trabalho, e a formação deve envolver a organização dos saberes direcionado para as práticas em serviço.

6	2009	Fontanive, P. V. N.	Necessidades em educação permanente percebidas por Profissionais médicos das equipes da estratégia saúde da Família dos municípios do projeto telessaúde -RS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Faculdade de Medicina – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia	Português	Dissertação/ Medicina	BVS Saúde Pública Brasil; LILACS
---	------	---------------------	--	--	-----------	-----------------------	----------------------------------

Síntese: O objetivo proposto é avaliar as necessidades em Educação Permanente percebidas pelos profissionais médicos das equipes de saúde da família, por meio de um estudo transversal e Delphi. Seus resultados evidenciam que existe a necessidade de EPS nas áreas de saúde mental, doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão e diabetes e doenças cardiovasculares. Afirma que não existem residências em medicina de família e comunidade em número adequado e que estas não acompanham as necessidades regionais de formação profissional em especialistas em Atenção Primária à Saúde, e como consequência os profissionais não possuem formação específica para atuar na atenção básica. O estudo evidencia o Telessaúde, ferramenta que qualifica profissionais já atuantes, sendo este um

instrumento de educação permanente que aliado às instituições de ensino promovem a melhoria na formação e qualificação profissional na atenção básica.

7	2009	Gonçalves, R. J., et al.	Ser médico no PSF: formação acadêmica, perspectivas e trabalho cotidiano	Revista Brasileira de Educação Médica. 33 (3): 393 – 403; 2009.	Português	Artigo/ Medicina	SciELO
---	------	--------------------------	--	---	-----------	------------------	--------

Síntese: Este estudo buscou investigar a formação acadêmica de médicos da Estratégia Saúde da Família e sua motivação para o trabalho diante dos recursos, sistema e equipe de trabalho. Através de um estudo exploratório, descritivo e qualitativo, que utilizou a entrevista de médicos como instrumento. Os resultados apontaram a ausência de suporte político necessário para o sucesso do programa saúde da família, evidenciando a insuficiência da formação médica em atenção básica, como também considerar a AB como área de menor valor e prestígio no campo acadêmico em comparação com as demais especializações.

8	2010	Matsumoto K. S.	A formação do enfermeiro para atuação na atenção básica: uma análise (segundo as diretrizes do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)	Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Centro Biomédico – Instituto de Medicina Social	Português	Dissertação/ Enfermagem	BVS Saúde Pública Brasil; LILACS
---	------	-----------------	--	---	-----------	-------------------------	----------------------------------

Síntese: O presente trabalho possui como objetivo analisar a formação do enfermeiro na perspectiva do trabalho na saúde da família a partir da visão dos discentes de graduação através de um estudo de caso com abordagem quali-quantitativa. Identificou que existe a necessidade por parte das instituições de saúde de uma reformulação das estruturas

curriculares com vistas para conhecimentos, habilidades e atitudes que devem compor um profissional crítico e reflexivo, que a adesão ao Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) aproxima o enfermeiro do molde de atenção em saúde proposto pelo SUS, e que o modelo biomédico ainda possui alta representatividade no modelo de formação, mas que a mudança deste modelo é gradativa.

9	2010	Montenegro, L. C.	A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO: AVANÇOS E DESAFIOS PARA A SUA ATUAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem	Português	Dissertação/Enfermagem	BVS Saúde Pública Brasil
---	------	-------------------	--	--	-----------	------------------------	--------------------------

Síntese: Esta dissertação possui o objetivo de conhecer a percepção dos enfermeiros acerca da formação profissional para atenção básica, através de um estudo de caso qualitativo. Dentre suas conclusões, está o fato de que a formação ofertada pela universidade pública está alinhada com o modelo de atenção à saúde vigente, além de professores capacitados em saúde pública para qualificar a formação profissional dos enfermeiros. O estudo evidenciou aspectos dificultadores do processo de formação dos enfermeiros estudados, como o fato do despreparo dos profissionais enfermeiros para a atenção básica após a conclusão da graduação, e isso possivelmente se deu devido a uma formação voltada ao modelo hospitalocêntrico com ênfase na cura de doenças mais especificamente pelas universidades particulares. E o fato das universidades que ainda não se adequaram as exigências das Diretrizes Curriculares Nacional (DCN) com perspectivas ao SUS, ou seja, uma formação voltada para o modelo de saúde vigente, é visto como um desafio.

10	2010	Chagas, F. J. R.	A PRÁTICA EDUCATIVA DO ENFERMEIRO PRECEPTOR NO	Universidade Federal Fluminense - Escola de Enfermagem			BDENF
----	------	------------------	--	--	--	--	-------

Continua

			PROCESSO DE FORMAÇÃO EM SAÚDE: A ESF COMO UM ARCO-ÍRIS DE POSSIBILIDADES	Aurora de Afonso Costa	Português	Dissertação/ Enfermagem	
<p>Síntese: A proposta deste presente trabalho é de conhecer a prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação de graduandos de enfermagem na ESF, através de um estudo com abordagem qualitativa do tipo descritivo exploratório, com utilização de entrevista. Os resultados elucidaram algumas potencialidades da preceptoria na formação do profissional enfermeiro, uma delas é de propiciar a crítica e a reflexão em suas práticas. Já dentre as fragilidades estão a pouca demanda de capacitações para os preceptores, ou seja, a necessidade de educação continuada destes profissionais que possuem como objetivo participar de forma ativa na formação de futuros enfermeiros.</p>							
11	2010	Mota, R. R. A.	Agentes Comunitários de Saúde: trabalho e formação profissional numa perspectiva emancipatória	Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Centro Biomédico – Faculdade de Enfermagem	Português	Dissertação/ Agente Comunitário de Saúde	BDENF; BVS Saúde Pública Brasil; LILACS
<p>Síntese: O estudo de Mota, possui como objetivo geral descrever e discutir a trajetória de trabalho, formação e escolarização de Agentes Comunitários de Saúde, por meio de um estudo descritivo, qualitativo, através de entrevistas individuais semiestruturadas. O estudo concluiu que existe grande produção científica acerca do ACS, e revelou que sua trajetória de vida, educacional e profissional é marcada pela humildade, interrupção de estudos, desempregos e até mesmo subempregos, ou seja, um caminho comum de muitos brasileiros. O ACS não faz parte de nenhuma categoria profissional de saúde; é significativo o número de pessoas que desistem dessa atividade, essa desistência pode ser explicada pela sua desvalorização e falta de conhecimento na área de saúde. Além disso, a atual exigência de formação em nível médio para o exercício, não acarretou melhorias no status do ACS. O incentivo à profissionalização do ACS capacitando-o para o trabalho promoveria uma</p>							

Continua

alteração positiva, mas isso só seria possível a partir de um movimento de luta coletivo pela categoria e a saúde e justiça social como um todo.

12	2010	Barros, D. F., et al.	O CONTEXTO DA FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO BRASIL	Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 19(1): 78-84	Português	Artigo/ Agente Comunitário de Saúde	Scielo; BDENF
----	------	-----------------------	--	--	-----------	-------------------------------------	---------------

Síntese: Este artigo possui a finalidade de conhecer e descrever o processo histórico da formação dos ACS's. O método utilizado foi a pesquisa documental. O artigo apontou para deterioração das relações de trabalho, sentida nas contratações desses profissionais, ocasionada pela expansão da ESF. Existe um movimento das políticas públicas para corrigir as distorções e reduzir consequências negativas. Na área da formação profissional, a proposta de formação dos ACSs permitiu maior participação das Escolas Técnicas do SUS no processo de construção do curso e diante do profissional que se deseja formar, causando uma mobilização dos atores nas articulações e decisões de cunho político frente a formação em saúde.

13	2011	Filgueiras, A. S., Silva, A. L. A.	Agente Comunitário de Saúde: um novo ator no cenário da saúde do Brasil	Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 21 [3]: 899-915, 2011	Português	Artigo/ Agente Comunitário de Saúde	Scielo;
----	------	------------------------------------	---	---	-----------	-------------------------------------	---------

Síntese: O presente trabalho objetivou correlacionar os aspectos facilitadores e limitantes das atividades voltadas aos ACS's através de uma pesquisa descritiva, investigativa e observacional, com abordagem qualitativa, por meio da técnica de entrevista estruturada. Os resultados evidenciaram que a Visita Domiciliar (VD) está voltada para a doença, dificultando ações de promoção à saúde, e que os ACS's (profissionais que desempenham papel de suma importância para a ESF) não receberam formação voltada para a execução de suas atividades, e mesmo que alguns tenham realizado algum curso, a priori do conhecimento está no aprendizado através da prática profissional.

14	2011	Montenegro, L. C., Brito M. J. M.	Aspectos que facilitam ou dificultam a formação de enfermeiro em atendimento primário à saúde	Invest. Educ. Enferm. 2011;29(2)	Português	Artigo/Enfermagem	LILACS
<p>Síntese: Este artigo objetivou conhecer os aspectos que facilitam ou dificultam a formação de enfermeiros para atuação na atenção básica à saúde através de um estudo de caso com abordagem qualitativa, e com uso da técnica de entrevista com 15 enfermeiros que participavam do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). Identificou-se entre os resultados que a graduação não os preparou de maneira adequada para atuação na atenção básica, e que a universidade pública possui um maior enfoque no processo de ensino-aprendizagem direcionado para a atenção primária à saúde em comparação com a instituição de ensino privada. Ainda sobre o processo de formação, foi observado que a colaboração de um profissional com experiência na área pode proporcionar segurança ao recém-formado, como por exemplo o “Internato Rural”, estratégia que propicia mudanças no processo de formação, nas práticas pedagógicas e de saúde representando uma articulação entre o serviço e a instituição de ensino. Já no processo de formação profissional, o professor possui destaque, sendo este um elemento de influência na qualidade formativa. Por fim, as autoras argumentam que no decorrer dos anos algumas medidas foram tomadas com a finalidade de promover a uma reflexão crítica dos modelos tradicionais de formação profissional e do processo de ensino e aprendizagem, e como exemplo citam o Programa de Incentivos às Mudanças Curriculares dos Cursos de Medicina (PROMED); Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS); Aprender-SUS que visa a mudança na formação dos profissionais âmbito dos ensino de graduação e cooperação serviço e ensino; Pró-Saúde e PET-Saúde.</p>							
15	2011	Silva, M. J. Sousa, E. M., Freitas, C. L.	Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os	Revista Bras. Enferm, Brasília 2011 mar-abr; 64(2): 315-21.	Português	Artigo/Enfermagem	SciELO; BDENF

Continua

			conteúdos de atenção básica				
<p>Síntese: Este artigo analisou os Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) dos três cursos de graduação em enfermagem mais antigos do Estado do Ceará. Trata-se de uma pesquisa documental, com análise temática. Do estudo concluiu-se que os PPP analisados estão atentos ao proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, mas que existe uma fragilidade em sua consonância com a Atenção Básica em Saúde, sendo uma preocupação, pois o currículo universitário será o reflexo da formação do profissional de saúde que atuarão no SUS.</p>							
16	2011	Lima, M. Brito, M. Firmino, A.	Formação em Psicologia para a Atenção Básica à Saúde e a Integração Universidade- Serviço- Comunidade	PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2011, 31 (4), 856-867	Português	Artigo/ Psicologia	SciELO
<p>Síntese: Esta pesquisa relatou o processo de implantação e consolidação do Projeto Integrar SUS-Educação (que operacionaliza a tríade ensino-serviço-comunidade) nos últimos três anos e meio, através da disciplina de Psicologia da Saúde. Ao final da pesquisa observou-se que consolidação do projeto com o apoio do Pró-Saúde proporcionou fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, foram capacitados 308 graduandos através de 149 oficinas, atingindo 4.550 jovens estudantes. O projeto Integrar SUS – Educação promove a aproximação qualificada dos alunos com o SUS, porque trata-se de aproximação crítica e propositiva aos desafios impostos para a sua formação.</p>							
17	2011	Brasil. Ministério da Saúde.	PORTARIA INTERMINISTE RIAL Nº 2.087, DE 1º DE SETEMBRO DE 2011. Institui o Programa de Valorização do	Disponível em < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/pri2087_01_09_2011.html > Acesso em: 08 de jan. 2020	Português	Documento/ Multiprofissi onal	BVS Saúde Pública Brasil

			Profissional da Atenção Básica.				
<p>Síntese: Esta portaria, dentre suas considerações, enfatiza a necessidade de valorização, aperfeiçoamento e educação permanente do profissional que trabalha na atenção básica, sendo esta uma ação estratégica para execução de serviços de saúde em regiões de difícil acesso ou de populações de maior vulnerabilidade. O artigo 1º instituiu o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica com a finalidade de estimular e valorizar o profissional de saúde que atue em equipes multiprofissionais na Atenção Básica e na Estratégia Saúde da Família, sendo contemplados os seguintes profissionais: cirurgiões-dentistas, enfermeiros e médicos com respectivo registro profissional em seu conselho de classe. Os profissionais que participarem do programa pelo prazo de dois anos será oferecido curso de especialização em saúde da família sob responsabilidade das universidades públicas e do Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS).</p>							
18	2012	Silva, T. N., et al.	A Equipe na Estratégia de Saúde da Família: uma Experiência do PET-Saúde	Revista Brasileira de Educação Médica. 36 (1, Supl. 2): 50-55; 2012.	Português	Artigo/ Multiprofissio- nal	SciELO
<p>Síntese: Este trabalho objetiva relatar a experiência vivida por alunos universitários dos cursos de enfermagem e medicina no contexto de uma equipe de saúde da família integrante do PET-Saúde. Através de um relato de experiência e observação participante, o estudo chegou as seguintes achados e conclusões: a desestruturação e desmotivação da equipe de Saúde da Família; precarização das condições de trabalho; déficit na oferta de atividades de educação permanente; concluiu que é preciso superar a tendência da produção de saúde com base na lógica de produção industrial, pois não se pode comparar o serviço de saúde com uma linha de produção e que uma gestão política comprometida é imprescindível pra a assistência à saúde. A necessidade de transformar a mentalidade dos profissionais de saúde, não somente no que tange à formação curricular, mas também profundas reflexões acerca do processo de trabalho em saúde que cada indivíduo opera na micropolítica, espaço onde atuam as diversas subjetividades.</p>							

Continua

19	2012	Coriolano, M. W. L., et al.	EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: uma proposta de cuidado com crianças asmáticas	Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 10 n. 1, p. 37-59, mar./jun. 2012.	Português	Artigo/ Agente Comunitário de Saúde	Scielo; BVS Saúde Pública Brasil
<p>Síntese: Este artigo descreve o conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre os conhecimentos relacionados à asma, adotando as diretrizes da PNEPS no contexto da atenção básica, por meio de um estudo ‘quantitativo’ baseado em uma ação educativa realizada através de grupo focal e uso de metodologia ativa, e com a realização de avaliação pré-teste e pós-teste auto preenchida pelos ACS`s após a ação educativa. A análise dos dados baseou-se na técnica de codificação proposta por Bardin. O estudo elencou a existência de maior nível de escolaridade dos ACS`s pesquisados, confirmando afirmações de outros autores, e também elucidou a necessidade de educação em saúde para esses profissionais. A utilização de metodologia ativa contribuiu como estratégia de motivação para o ACS, e deve ser ampliada aos demais profissionais da ESF como prática de educação permanente.</p>							
20	2012	Dimenstein M. Macedo, J. P.	Formação em Psicologia: Requisitos para Atuação na Atenção Primária e Psicossocial	PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2012, 32 (num. esp.), 232-245	Português	Artigo/ Psicologia	Scielo;
<p>Síntese: Este artigo analisa o percurso das principais linhas problematizadoras que envolvem os psicólogos na saúde pública nesses 50 anos de profissão no Brasil, através de estudos que tratam sobre a formação, a inserção e a atuação dos psicólogos no SUS e os questionamentos que emergiram em torno dos (des)encontros da ação profissional e as diretrizes de trabalho em saúde coletiva. Por meio de algumas experiências, mudanças importantes na formação vêm ocorrendo com ênfase na graduação e na pós-graduação em saúde, como: residências multiprofissionais, PET-Saúde e programas de estágio. O estudo concluiu que mesmo com o avanço e a ampliação dos serviços do psicólogo no SUS, ainda existem dificuldades para</p>							

organizar esses serviços com base na Reforma Sanitária e Psiquiátrica, e que a formação deve abordar leituras a respeito das necessidades sociais e de saúde das pessoas.

21	2012	Vilela, A. C. S.	Implantação De Um Programa De Educação Permanente Para Os Agentes Comunitários De Saúde No Município De Igarassu-Pe	Fundação Oswaldo Cruz Centro De Pesquisas Aggeu Magalhães Especialização Em Gestão De Sistemas E Serviços De Saúde	Português	Monografia/ Agente Comunitário de Saúde	BVS Saúde Pública Brasil; LILACS
----	------	------------------	---	--	-----------	---	----------------------------------

Síntese: O objetivo deste estudo foi de implantar um programa de educação permanente com a finalidade de melhoria nas ações de vigilância e promoção da saúde dos ACS por meio de capacitações temáticas. Esta proposta de educação permanente construirá valores e irá alterar o processo de trabalho dos ACS, mas só terá importância se for inserida dentro de uma gestão que apoie a iniciativa através de um processo de integração e qualificação de ações do SUS subsidiada pela gestão municipal.

22	2012	Pontes, A. L. M. Bornstein, V. J. Giugliani, C.	O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE EM ANGOLA: DESAFIOS PARA SUA ATUAÇÃO E PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 9 n. 3, p. 521-533, nov.2011/fev.2012	Português	Artigo/ Agente Comunitário de Saúde	BVS Saúde Pública Brasil
----	------	---	--	---	-----------	-------------------------------------	--------------------------

Continua

Síntese: Este estudo buscou subsídios para discutir sobre uma cooperação técnica entre o Brasil e a coordenação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) pela Direção Provincial de Saúde (DPS) de Luanda, em Angola, com o intuito de consolidar a formação dos profissionais ACS angolanos, por meio de uma visita exploratória, com utilização de entrevistas semiestruturadas e grupo focal. Entre os resultados foram encontradas situações que se assemelham e se diferenciam da experiência brasileira comparada com a Angolana, e dentre os principais desafios no que se refere à Angola, são: a institucionalização do programa, a regularização do vínculo empregatício e a qualificação profissional dos agentes.

23	2012	Dias, C. M. G. C., et al.	O PET-Saúde como Ferramenta Estratégica de Implantação de um Curso de Medicina em uma Universidade Pública: Relato de uma Experiência	REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA 36 (1, Supl. 2): 76-79; 2012	Português	Artigo/ Medicina	Scielo
----	------	---------------------------	---	--	-----------	------------------	--------

Síntese: Este estudo se trata de um relato de experiência, com objetivo de refletir sobre as experiências iniciais vivenciadas pelos atores protagonistas do PET-Saúde/ UFV, a partir da criação do novo curso de medicina baseado nas Diretrizes Curriculares Nacional. Foram utilizadas estratégias como oficinas e rodas de conversas que proporcionaram aos estudantes um intercâmbio de conhecimentos, utilização de linguagem simbólica e a aprendizagem na prática. Mesmo diante das limitações e desafios, existe a possibilidade de uma formação médica mais humana, ética e integrada ao SUS, que prepara o profissional para a prática e as adversidades da vida.

24	2012	Meneghim, M. C., et al.	Pró-Saúde e os Quarenta Anos de Integração Docente-assistencial da Faculdade de	REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA 36 (1, Supl. 2) : 97-104; 2012	Português	Artigo/ Odontologia	Scielo
----	------	-------------------------	---	--	-----------	---------------------	--------

Continua

			Odontologia de Piracicaba – Unicamp				
<p>Síntese: Este estudo tem como objetivo apresentar a experiência da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP na integração docente-assistencial, através do Pró-Saúde, por meio do relato de experiência. O programa Pró-Saúde da FOP, dentre suas finalidades, propôs a inserção do discente e do docente no contexto das Unidades de Saúde da Família e suas equipes. O programa foi avaliado pelo método 360° adaptado, e foi observado que o programa possui grande importância formativa/ profissional devido a interação do aluno com a comunidade, pós-graduandos, docentes e equipes de saúde, e concluiu ainda que o grande problema a ser superado se encontra dentro da universidade, mais especificamente dentro da docência no qual se pratica o modelo biomédico, que possui resistência às capacidades de críticas e aprendizados de novos conceitos, e de abstração e discussão, sendo uma prática entranhada pelos estudantes.</p>							
25	2013	Campos, L. C. B. Barba, P. C. S. D. Martinez, C. M. S.	A formação do Terapeuta Ocupacional com ênfase na atenção básica em saúde: o ponto de vista de docentes	Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013 jan./abr.;24(1): 9-17	Português	Artigo/ Terapia Ocupacional	LILACS
<p>Síntese: O objetivo deste estudo consiste em analisar e descrever a articulação e percepção dos docentes de disciplinas práticas de terapia ocupacional, diante da interação aluno e sistema de saúde. Trata-se de um estudo exploratório que utilizou a técnica de entrevistas semiestruturadas, e os resultados foram tratados por meio da análise de conteúdo, e trouxe as seguintes conclusões: docentes e alunos devem agir de maneira crítica e reflexiva diante dos conhecimentos adquiridos e vivenciados; neste estudo as instituições de ensino pesquisadas atenderam o disposto nas DCNs, inclusive inserindo a atenção básica em seu rol; evidenciou-se também que o uso de metodologias ativas de ensino transformam o aluno em protagonista do seu próprio conhecimento.</p>							

Continua

26	2013	Falci, D. M. Belisário, S. A.	A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação	Comunicação Saúde Educação, v.17, n.47, p.885-99, out./dez. 2013	Português	Artigo/ Educação Física	Scielo
<p>Síntese: Esta pesquisa analisou a formação do educador físico diante da sua inserção na área da atenção básica à saúde, através de uma pesquisa qualitativa e exploratória, do tipo estudo de caso com utilização de grupos focais. Os resultados identificaram que o educador físico é visto como uma nova possibilidade de perspectivas positivas referente à sua inserção na equipe de saúde, nos serviços e na comunidade, mas que possui desafios como: fragilidade interprofissional, falta de infraestrutura e de formação voltada para a atenção básica, que neste caso pode ser superada pela reestruturação do currículo, aproximação da realidade por meio de estágio, e inclusão de disciplinas integradas. No que diz respeito à pós-graduação, a mesma foi vista por todos os participantes como uma formação estratégica positiva que possibilita subsidiar os profissionais que já estão em campo.</p>							
27	2013	Mendonça, A. A.	ANÁLISE DO CURSO TÉCNICO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: Reflexões Em Torno Da Formação Profissional E O Saber Comunitário	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO	Português	Dissertação/ Agente Comunitário de Saúde	BVS Saúde Pública Brasil

Continua

Síntese: Esta dissertação possui o objetivo de analisar como o Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde (CTACS) pode contribuir para a formação e o trabalho do ACS. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com uso de análise documental e questionários respondidos pelos ACS. A pesquisa pôde concluir que a proposta curricular do CTACS contribui para a formação profissional do ACS, pois o curso foi visto por eles como um lugar de troca de saberes, mas que entraves como a falta de reconhecimento dos ACS pelas equipes de saúde e a impossibilidade destes profissionais de praticarem o saber adquirido durante o curso também foram evidenciados. A autora ressalta que diante da complexidade da prática profissional do ACS, sua formação deve ser ampla e menos pragmática.

28	2013	Carvalho, M. S. Sousa, M. F.	Como o Brasil tem enfrentado o tema provimento de médicos?	Comunicação Saúde Educação, v.17, n.47, p.913-26, out./dez. 2013	Português	Artigo/ Medicina	SciELO
----	------	---------------------------------	--	--	-----------	------------------	--------

Síntese: O presente estudo analisou o enfrentamento do Brasil diante de uma questão crônica, a da falta de médicos nos serviços públicos de saúde, mais especificamente na atenção básica, através de uma pesquisa histórica, exploratória com a utilização de estudo de caso. O estudo enfatiza que o modelo atual de formação médica ainda é positivista, biologicista e hospitalocêntrico. Afirma ainda que o profissional médico que temos na sociedade é fruto da relação de poder entre uma lógica de aprendizagem fragmentada com enfoque no saber científico que proporciona ao discente um baixo protagonismo ao compreender o enfrentamento de saúde da população, tornando-o dependente do docente, considerando o mesmo como a fonte central do conhecimento. Em contrapartida, a visão da formação médica baseada nas necessidades de saúde da população atrelada à articulação dos saberes diante deste objeto, serve como material pedagógico que fará o docente passar a ter o papel de mediação da aprendizagem, e o discente passa a ser o protagonista do seu aprendizado. Lembra que o Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) que provém e incentiva os profissionais da saúde a atuarem na atenção básica através da educação a distância por meio de especializações e bonificação para ingresso em programas de residência, passa por constantes mudanças, sejam elas na contratação profissional ou no molde educacional, mas apesar de todas as dificuldades o programa coopera com o provimento de médicos nas diversas regiões do Brasil. Dentre as dificuldades encontradas estão o abandono

dos profissionais do programa, problemas na comunicação entre os atores, falta de integração de vários componentes do programa, que operam de forma desarticulada e fragmentada, ideia de supervisão médico – centrada e característica avaliativa e punitiva. A integração da educação permanente vista como estratégia de superação da dicotomia ensino e serviço se faz como uma forte ferramenta de mudança do molde de atenção à saúde.

29	2013	Nogueira, M. I. Guedes, C. R.	Da graduação biomédica à Medicina de Família: aprendendo a se tornar um “médico da pessoa”	Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 23 [2]: 439-460, 2013	Português	Artigo/ Medicina	Scielo
----	------	-------------------------------	--	--	-----------	------------------	--------

Síntese: Esta pesquisa objetiva mostrar a educação como instância modeladora dos sistemas de representação da realidade, através de uma reflexão socio filosófica. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que realizou entrevista semiestruturada com residentes de medicina da família e comunidade. A pesquisa chegou às seguintes conclusões: a primeira é sobre a formação biomédica inadequada para a resolução dos problemas de saúde da população na atenção básica; a partir das narrativas dos residentes, identificou-se também, lacunas de uma graduação médica hospitalocêntrica. Afirma, também, que o ensino com foco no “sujeito doente” ao invés da “doença” ensina o residente a ser um “médico da pessoa”.

30	2013	Falci, D. M.	Formação para a atenção primária à saúde: um estudo de caso Da turma de profissionais de educação física do curso de Especialização em atenção básica em saúde da família da UFMG.	Universidade Federal de Minas Gerais Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública	Português	Dissertação/ Educação Física	BVS Saúde Pública Brasil
----	------	--------------	---	--	-----------	------------------------------	--------------------------

Síntese: A presente dissertação possui objetivo principal de analisar uma estratégia de formação do profissional de educação física (PEF) para sua inserção na atenção primária à saúde, através de uma pesquisa qualitativa e exploratória, tipo estudo de caso, com a utilização de pesquisa documental, grupos focais e entrevista. O estudo chegou às seguintes conclusões: a inserção do PEF na atenção básica trará resultados positivos tanto para a profissão, como para a população e os serviços de saúde. Dentre as dificuldades e desafios estão a insuficiência da formação desses profissionais para atuar na atenção básica visto que esta é uma nova área de atuação para ele, sendo necessária a mudança do currículo da graduação em Educação Física, pelo tipo de formação desenvolvida “biologicista”. Destaca-se, também, a necessidade de implementação de uma formação à nível pós-graduação que esteja alinhada com o SUS; a falta de (re) conhecimento da população e equipe de saúde também foi apontada como uma dificuldade de inserção do profissional na atenção básica.

31	2014	Scabar, T. G.	A Educação Física e a Promoção da Saúde: formação profissional e desenvolvimento de competências	Universidade de São Paulo – Faculdade de Saúde Pública	Português	Dissertação/ Educação Física	LILACS
----	------	---------------	--	--	-----------	------------------------------	--------

Síntese: Este estudo apresentou dentre seus objetivos principais: identificar e verificar as percepções, opiniões e o conhecimento de estudantes e docentes de educação física sobre o campo da promoção da saúde, por meio do método quali-quantitativo, aplicação de questionário de análise documental, e de conteúdo através de Bardin. Este estudo concluiu que após a análise da matriz curricular do curso de Educação Física não foram constatados componentes curriculares que tratassem da promoção à saúde, muito menos um referencial teórico sobre promoção da saúde no projeto pedagógico, mas que muitos alunos disseram ter cursado disciplina ou estágio que abordasse a temática Promoção da Saúde. Por fim, a visão que docentes e discentes apresentaram sobre Promoção da Saúde é limitada diante de seu conceito indicando-se uma visão restrita de saúde.

32	2014	Bornstein, V. J., et al.	Desafios e perspectivas da Educação Popular em Saúde na	Comunicação Saúde Educação	Português	Artigo/ Agente Comunitário de Saúde	SciELO;
----	------	--------------------------	---	----------------------------	-----------	-------------------------------------	---------

			constituição da práxis do Agente Comunitário de Saúde	2014; 18 Supl. 2:1327-1340			
<p>Síntese: Este artigo pretende discutir as prescrições e atribuições dos ACSs, seus desafios de atuação profissional e perspectivas como educador, por meio de levantamento bibliográfico, e também levando em consideração a experiência das autoras. Os resultados alcançaram as seguintes percepções e conclusões: a Educação Popular em Saúde, uma colaboradora da relação entre usuário, trabalhador e gestor, possui o ACS como um potencial articulador, mas trata-se apenas de um potencial, devido às situações de precarização e excessiva normatização do trabalho e da formação; sobre o trabalho educativo em saúde pelo ACS, este esbarra em várias dificuldades, como a forma pela qual o ACS é incorporado ao modelo de atenção à saúde, em uma estrutura conservadora, aspecto que o limita como ator transformador e estimulador da participação social; apesar de terem essas funções, o serviço e a gestão os impulsionam a assumir papéis tradicionais de assistência à saúde; finalmente, consideram que as abordagens educativas com princípios na Educação Popular em Saúde poderão garantir à sociedade uma mudança.</p>							
33	2014	Barth, P. O., et al.	Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde	Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2014 jul/set;16(3):60 4-11	Português	Artigo/ Enfermagem	BDENF; LILACS
<p>Síntese: O presente artigo analisa as práticas e as concepções relacionadas à Educação Permanente em Saúde (EPS) de enfermeiros da Atenção Básica, por meio de um estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa com o uso de entrevista semiestruturada. Os resultados concluíram que os enfermeiros pesquisados possuem como bagagem um conhecimento baseado no modelo tradicional de educação, a falta de conhecimentos de políticas públicas de saúde, mais especificamente a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) com enfoque na formação profissional. Por fim o estudo visa contribuir com a qualificação e a formação dos profissionais de saúde, notando a necessidade de uma posição crítica e reflexiva diante dos processos de formação e educação, visto que a</p>							

EPS é fundamental aos profissionais da saúde para repensarem suas ações e, através da busca da integralidade, resolutividade e humanização se tornarem-se protagonistas.

34	2014	Bulgarelli, A. F., et al.	Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil	Comunicação Saúde Educação	Português	Artigo/ Odontologia	Scielo
----	------	---------------------------	---	----------------------------	-----------	---------------------	--------

Síntese: Este estudo objetivou-se a construir e discutir as percepções de estudantes de uma faculdade de odontologia diante da realização de estágios curriculares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa, com o uso de questionário. Dentre as percepções dos estudantes evidenciou-se que o serviço público possui valor em sua formação, sendo o SUS um espaço de aprendizagem permanente na formação discente construindo futuras oportunidades profissionais, e que o professor engajado, preparado e comprometido possui importância com relação ao estágio supervisionado.

35	2014	Junqueira, T. S. Cotta, R. M. M.	Matriz de ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica de Saúde: referencial para a formação do nutricionista no contexto da	Ciência & Saúde Coletiva, 19(5):1459-1474, 2014	Português	Artigo/ Nutrição	Medline
----	------	----------------------------------	---	---	-----------	------------------	---------

Continua

			educação por competências				
<p>Síntese: Esta pesquisa possui como objetivos: realizar uma revisão crítica dos estudos que orientam a formação e a prática dos nutricionistas na atenção básica e avaliar a contribuição da Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica de Saúde nesta discussão, por meio de uma revisão bibliográfica com análise de 92 documentos. Os resultados encontrados concluíram que idealizar a inserção do nutricionista na atenção básica é investir na mudança de realidade, que ocorre desde a graduação até a aplicação da Educação Permanente; que a Matriz de Ações contribui para a formação do nutricionista no contexto da educação por competências e habilidades.</p>							
36	2014	Daza, M. P. M. Berretin-Felix, G. Machado, M. A. M. P.	Requisitos para utilização de cybertutor com Agentes Comunitários de Saúde	Rev. CEFAC. 2014 Mar-Abr; 16(2):573-581	Português	Artigo/ Agente Comunitário de Saúde	SciELO
<p>Síntese: O presente estudo buscou caracterizar os requisitos necessários para viabilizar o adoção de um cybertutor (orientador em ambiente virtual) sobre amamentação aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em Monte Negro-RO. Trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem quali-quantitativa com base em interpretação dos discursos e análise estatística descritiva. Conclui-se que os requisitos necessários para viabilizar o cybertutor dependem da destinação de recursos pelos gestores, criação de conteúdos sobre o tema amamentação e implantação de uma política educacional permanente que inclui cursos à distancia, bem como o conhecimento prévio em informática por parte dos ACS.</p>							
37	2015	Bones, A. N. S. Cazella S. C, Costa M. R.	<i>The distance-learning mode as a strategy in the health professionals' continuous improvement</i>	J. res.: fundam. care. online 2015. out/ dez. 7(4): 3532-3542	Inglês	Artigo/ Multiprofissional	BDENF

Continua

Síntese: Este estudo discute sobre o desenvolvimento de um Objeto de Aprendizagem para reflexão clínica da realização do teste rápido para HIV e sobre a necessidade da execução da educação permanente. Realizado através de uma pesquisa de natureza aplicada, com revisão de literatura. Foi desenvolvido um software de aprendizagem sobre a abordagem dos usuários com o teste rápido positivo de HIV na atenção básica. O software *eXeLearning* foi priorizado devido à reutilização e alinhamento da ação educacional de acordo com o perfil dos alunos com enfoque no mapeamento de estratégias pedagógicas e na reflexão sobre a educação permanente em espaços coletivos de maneira articulada entre os atores. Este estudo promoveu uma reflexão diante do ensino a distância e práticas de educação continuada em profissionais do SUS, com a criação de uma ferramenta de aprendizagem com a incorporação de práticas inovadoras atreladas aos profissionais engajados com o serviço público de saúde.

38	2015	Nóbrega-Therrien, S. M., et al.	Formação para a Estratégia Saúde da Família na Graduação em Medicina	REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA 39 (1): 112-118; 2015	Português	Artigo/ Medicina	Scielo
----	------	---------------------------------	--	---	-----------	------------------	--------

Síntese: Este estudo analisa a formação médica adquirida na graduação em Medicina para o desenvolvimento das ações exigidas pela ESF e identifica lacunas dessa formação. A pesquisa é de natureza descritiva e exploratória e se deu através de entrevistas semiestruturadas com 37 médicos residentes de Medicina de Família e Comunidade de unidades de saúde de Fortaleza (CE) de setembro a dezembro de 2007. Observou-se que novos currículos com viés voltado a Atenção Básica, permitiram que os médicos recém-formados se sentissem mais preparados para atuar na ESF, ao contrário dos profissionais formados em currículos antigos. As principais lacunas detectadas foram: infraestrutura deficiente e inadequada, demanda excessiva, baixa cobertura da ESF, equipes de trabalho incompletas, e questões culturais que afetam a percepção em relação à atuação do médico de família nas comunidades.

Continua

39	2015	Andrade, A. M. S. M.	O fisioterapeuta e a atenção básica à saúde no município de Niterói-RJ: a formação profissional no desafio da prática	Disponível em: < https://app.ufrj.br/riuff/handle/1/1683 > Acesso: 08 de janeiro de 2020	Português	Dissertação/ Fisioterapia	LILACS
----	------	----------------------	---	--	-----------	---------------------------	--------

Síntese: Esta dissertação possui como objetivos: conhecer como se efetiva a prática profissional do fisioterapeuta que atua na Atenção Básica; identificar seu perfil profissional; descrever sua formação e indicar uma oficina com o foco de repensar a atuação do fisioterapeuta. Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, com uso da técnica de entrevista semiestruturada e análise de conteúdo por temáticas. Após análise e discussão dos resultados, concluiu-se que a fisioterapia, a partir da sua introdução na atenção básica, necessita de um movimento de expansão da sua prática, agregando o valor da prevenção e promoção da saúde reconhecido pelos atores e usuários envolvidos no processo de saúde. Acontecimentos relevantes já ocorreram pelas ações das instituições competentes que regulamentam a profissão, que é reconhecida pelas políticas públicas de saúde, e diretrizes curriculares que embasam uma formação voltada à atenção básica, e que necessitam somente de efetivação, como por exemplo a mudança de uma assistência ainda atrelada à cura e reabilitação. Finaliza afirmando que o desconhecimento das reais competências do fisioterapeuta por parte dos gestores causa a estes profissionais uma baixa visibilidade.

40	2015	Brito, F. R. S. S.	Os nutricionistas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município do Rio de Janeiro: perfil, formação e prática profissional	Disponível em: < https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/12970 > Acesso: 08 de janeiro de 2020	Português	Dissertação/ Nutrição	BVS Saúde Pública Brasil
----	------	--------------------	--	--	-----------	-----------------------	--------------------------

Síntese: O objetivo desta dissertação foi analisar a prática dos Nutricionistas do NASF e sua relação com a formação profissional, através de um estudo quantitativo com utilização de questionário e entrevista, e qualitativo de caráter descritivo. O presente estudo observou que

os profissionais atuantes no NASF não estão inseridos em nenhum processo de educação permanente, assim como não possuem formação e experiência profissional que condiz com sua prática, fato esse que pode ter sido ocasionado pela falha no processo de seleção feito pelos gestores, pois os mesmos não compartilham os pressupostos da prática de trabalho do NASF, entretanto, foram observadas iniciativas com a finalidade de aproximação através de grupos, reuniões e processo de educação permanente. Ficou evidente a falta de compreensão por parte das equipes da ESF quanto à função do NASF, caracterizando-se por um olhar fragmentado da saúde e hospitalocêntrico que dificulta o trabalho desses profissionais, outro problema identificado foi o alto *turnover* dos profissionais da ESF que implica na dificuldade de desenvolvimento do trabalho proposto. No quesito formação profissional e a atividade de trabalho, foram observadas algumas falhas, como por exemplo a falta de conhecimento da rede de atenção à saúde e seu funcionamento ligada a uma perspectiva biologicista e hospitalocêntrica fruto da graduação.

41	2015	Leme, P. A. T.	Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde	Ciência & Saúde Coletiva, 20(4):1255-1265, 2015	Português	Artigo/ Odontologia	Scielo
----	------	-------------------	--	---	-----------	------------------------	--------

Síntese: O estudo analisou as percepções de acadêmicos de odontologia sobre a importância do estágio supervisionado em Unidades de Saúde da Família, para sua formação profissional. A partir de uma amostra de 184 acadêmicos da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo, suas respostas foram analisadas através da técnica quali-quantitativa do discurso do sujeito coletivo. A pesquisa conclui que os alunos valorizaram a experiência de estágio, o conhecimento da realidade social, o contato com profissionais de outras áreas de atuação e o treinamento técnico em condições reais, embora tenham percebido prejuízos quanto à produtividade da parte clínica, exaustivamente cobrada na faculdade.

42	2016	Zug. K. E., et al.	Enfermagem de prática avançada na América Latina e no Caribe:	Rev. Latino-Am. Enfermagem 2016;24:e2807	Português	Artigo/ Enfermagem	Medline
----	------	-----------------------	---	--	-----------	-----------------------	---------

Continua

			regulação, educação e prática				
<p>Síntese: Trata-se de um estudo exploratório-descritivo que identifica o estado atual da regulação, educação, cultura e prática do enfermeiro intensivista na América Latina e no Caribe (ALC) e qual o potencial de desenvolvimento deste papel na atenção primária de saúde. Para isso, foi utilizado um questionário descritivo transversal através do <i>SurveyMonkey</i> sobre o estado da enfermagem de prática avançada, aplicado a 173 líderes de enfermagem em 26 países da ALC. Considerando que este foi um estudo pioneiro nesta região, concluiu-se que há necessidade de fortalecimento do arcabouço legislativo e uma estrutura educacional sólida para se estabelecer programas de Enfermagem de Práticas Avançadas (EPA). Os estudantes, por sua vez, têm demonstrado interesse na formação em EPA o que beneficiaria a população de seus países. Este é o ponto de partida para a formação de EPA em nível de pós-graduação, o que demandaria, em última análise, uma revisão curricular e a preparação do corpo docente para ensinar um nível avançado de cuidado na Atenção Primária em Saúde (APS).</p>							
43	2016	Yoon, H. B., et al.	<i>Evaluation of a continuing professional development training program for physicians and physician assistants in hospitals in Laos based on the Kirkpatrick model</i>	J. Educ. Eval. Health Prof. 2016; 13: 21	Inglês	Artigo/ Medicina	Medline
<p>Síntese: Este estudo desenvolveu um programa de treinamento contínuo para os profissionais de saúde do Laos e da Coréia, abrangendo os principais campos clínicos da atenção básica com o objetivo de avaliar sua efetividade, usando o modelo Kirkpatrick. Através de um questionário foi possível avaliar a reação dos profissionais em treinamento, e os treinadores avaliaram seus níveis iniciais e finais de desempenho em cada seção clínica. Os profissionais avaliados ficaram satisfeitos com os resultados do programa de treinamento que atingiu a pontuação média de 4,48 de um total de 5,0. Dentre os participantes do treinamento, houve</p>							

Continua

uma fala sugerindo mais prática no programa de treinamento, mas, por fim, o programa mostrou-se eficaz, com possibilidade de expansão.

44	2016	Sales, F. M. A.	PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO CONTEXTO CEARENSE: plano de curso e referenciais curriculares da ETSUS-CE	Disponível em:< https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/19482 >Acesso: 09 de janeiro de 2020	Português	Dissertação/ Agente Comunitário de Saúde	BVS Saúde Pública Brasil
----	------	--------------------	--	--	-----------	---	-----------------------------------

Síntese: Esta dissertação analisa como o Currículo do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde expressa as tendências das Políticas Públicas do profissional ACS, por meio de estudo investigativo de percurso dialético. Foi identificado que o plano do curso se encontra em consonância com os Referenciais Curriculares e as normativas da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), que apresenta seu processo de formação baseado no currículo integrado enfatizando teoria e prática, e ensino e serviço, através de metodologia ativa, e que segue as recomendações ao usar a abordagem por competências, reforçando as premissas da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

45	2017	Manske, G. S. Oliveira D.	A formação do profissional de Educação Física e o Sistema Único de Saúde	Motrivivência, v. 29, n. 52, p. 191-210, setembro/2017	Português	Artigo/ Educação Física	LILACS
----	------	---------------------------------	--	---	-----------	-------------------------------	--------

Síntese: Esta pesquisa objetivou identificar os conhecimentos dos estudantes de Educação Física de uma Instituição de Ensino Superior diante da atuação do profissional de Educação Física na Atenção Básica (AB) através do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF). Trata-se de um estudo qualitativo baseado numa entrevista semiestruturada com estudantes previamente selecionados que responderam questões abertas e, em seguida foi realizada uma

análise de conteúdo focando na categoria ampla “Conhecimento insuficiente sobre o SUS”, desdobrada em 3 subcategorias: ‘Atenção Básica’, ‘NASF’ e ‘Apoio Matricial’. A pesquisa com os estudantes concluiu que é preciso que os cursos de Educação Física discutam os preceitos que regem a saúde pública e os modos pelos quais o profissional de educação física podem atuar nesses espaços, considerando a importância que este campo de atuação exerce sobre a sociedade brasileira e o número limitado de pesquisas sobre este tópico.

46	2017	Santos, M. A. P.	A influência do PROVAB e do programa mais médicos na definição de política de formação médica em um contexto paulista	Disponível em:< https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-849104 >Acesso: 09 de janeiro de 2020	Português	Tese/ Medicina	LILACS
----	------	------------------	---	--	-----------	----------------	--------

Síntese: O objetivo principal desta tese foi de analisar a experiência médica da participação do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB) e a efetividade das políticas de formação médica, por meio de um estudo qualitativo, com uso de entrevista semiestruturada, e interpretado através da análise de conteúdo de Bardin e TFD (Teoria Fundamentada nos Dados). O estudo evidenciou que tanto o PROVAB como o Programa Mais Médicos (PMM) são fortes instrumentos de políticas públicas voltadas à formação médica com ênfase na atenção básica, com boas justificativas para prosseguimento e melhora dos mesmos, além de possibilitarem o provimento de médicos para a APS, resolvendo ou pelo menos diminuindo a carência deste profissional nesta área. No que tange à especialização, os profissionais foram unânimes sobre sua necessidade para a concretização da atenção básica, mas elencaram problemas como desvalorização, desprezo dos gestores municipais, dentre outros.

47	2017	Rezende, M. A.	Caminhos do cuidado: uma análise da formação do currículo em saúde mental,	Disponível em:< https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-905362 >Acesso	Português	Dissertação/ Multiprofissional	BVS Saúde Pública Brasil
----	------	----------------	--	---	-----------	--------------------------------	--------------------------

			crack, álcool e outras drogas para o agente comunitário de saúde e auxiliares e técnicos de enfermagem	o: 09 de janeiro de 2020			
<p>Síntese: Esta dissertação possui como objetivo geral fazer uma avaliação do projeto caminhos do cuidado por meio da análise do currículo de formação do ACS e Auxiliares e Técnicos de Enfermagem (ATENFs). Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com enfoque qualitativo com utilização de pesquisa documental e bibliográfica. O estudo identificou que o projeto visa a relevância da integração das políticas públicas com finalidade na construção de uma gestão compartilhada entre gestores, profissionais e a sociedade diante de ações de promoção, prevenção e cuidado à saúde de pessoas cujo problema está relacionado às drogas. A Formação em estudo continha em sua proposta pedagógica a utilização de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, teve o envolvimento das áreas técnicas do Ministério da Saúde, Atenção Básica, Saúde Mental, Educação Permanente, entre outros agentes, e possibilitou capacitar cerca de dois mil profissionais de nível superior atuantes das áreas da atenção básica e saúde mental, e 297.760 Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares e Técnicos de Enfermagem em todo país. Por fim, este estudo consolidou a função das Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) diante da Educação Profissional em Saúde.</p>							
48	2017	Junior, J. P. B. Moreira, D. C.	Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas	Cad. Saúde Pública 2017; 33(9):e001081 16	Português	Artigo/Multiprofissional	Medline
<p>Síntese: Este estudo pretendeu compreender e analisar como os processos de educação permanente são vivenciados pelos profissionais do NASF e das equipes de saúde da família</p>							

(EqSF) em municípios do Estado da Bahia, Brasil. Adotou-se uma metodologia com abordagem qualitativa e uso de entrevista semiestruturada. O estudo evidenciou a ausência da educação permanente como política institucional. As ações de formação desenvolvidas ainda são insuficientes para as transformações desejadas no âmbito da saúde. Sobre o apoio matricial, foi demonstrado que os profissionais do NASF e das EqSF não vivenciam a formação adequada sobre esta ferramenta e sobre o seu próprio processo de trabalho. O próprio NASF tem atuação fragilizada como promotor de educação permanente às EqSF, o que remete também ao modelo de apoio pedagógico a ser desenvolvido, uma vez que ambos os grupos ainda trazem uma visão de educação profissional como capacitações conteudistas e verticalizadas. Destaca-se a necessidade da institucionalização da política de educação permanente como parte integrante e inerente ao trabalho na saúde da família, além da necessidade de sensibilização de gestores e profissionais para assumirem a educação permanente como ação não dissociada da atenção à saúde.

49	2017	Fernandes, J. C.	Educação permanente em saúde: estratégia para o fortalecimento de competências gerenciais dos enfermeiros de unidades básicas de saúde	Disponível em:< https://ap.p.uff.br/riuff/handle/1/5934 > Acesso: 09 de janeiro de 2020	Português	Dissertação/ Enfermagem	BDENF; LILACS
----	------	------------------	--	---	-----------	-------------------------	---------------

Síntese: A presente dissertação teve como objetivo principal analisar e discutir competências do enfermeiro no gerenciamento das UBS, por meio de um estudo qualitativo, descritivo exploratório, com utilização da técnica de grupo focal para coleta de dados. Dentre os achados do estudo, foi possível reconhecer o papel da Educação Permanente como instrumento relevante de transformação do modo de trabalho gerencial em UBS, identificou-se também que a falta da educação permanente em saúde gera falhas que comprometem a forma de trabalho dos enfermeiros gestores, e que mesmo adquirindo o conhecimento de gestão na graduação de enfermagem, os entrevistados mencionaram que ainda é insuficiente, elencando a precisão da continuidade do processo formativo.

50	2017	Zhan, X., et al.	<i>Effects of Improving Primary Health Care Workers' Knowledge About Public Health Services in Rural China: A Comparative Study of Blended Learning and Pure E-Learning</i>	J. Med. Internet Res. 2017, vol. 19, iss. 5, e116, p. 1.	Inglês	Artigo/ Multiprofissional	Medline
<p>Síntese: Os profissionais de saúde primária (PHCWs) são uma força importante na prestação de serviços básicos de saúde pública (BPHS) na China rural. É necessário adotar abordagens de treinamento eficazes para melhorar suas competências. Ambos, o aprendizado eletrônico à distância (<i>e-learning</i>) e o aprendizado misto (<i>blended learning</i>) têm sido amplamente utilizados na educação dos profissionais de saúde. Então, o objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos de uma abordagem de aprendizado misto para os PHCWs rurais na melhoria de seus conhecimentos sobre BPHS, bem como sua satisfação em comparação com uma abordagem pura de <i>e-learning</i>. O estudo foi realizado com profissionais da atenção básica de 6 municípios rurais da província de Hubei, China, entre agosto de 2013 e abril de 2014. Os participantes do grupo de aprendizagem experimental deram respostas mais positivas que os participantes do grupo de controle, ou seja, ficou evidente que uma abordagem de aprendizado misto com a finalidade de treinamento em saúde pública poderia resultar em um maior nível de conhecimento e satisfação em comparação com uma abordagem de <i>e-learning</i> apenas.</p>							
51	2017	Sobral, J. P. C. P. Rozendo, C. A. Melo, P. O. C.	Formação do enfermeiro para atuar na atenção básica: percepção dos discentes de	Rev. Enferm. UFPE online, Recife, 11(Supl.9):367-2-5, set., 2017.	Português	Artigo/ Enfermagem	BDENF

Continua

			uma instituição pública				
<p>Síntese: A partir da percepção dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Alagoas (UFAL), este artigo pretende analisar a formação do profissional na atenção básica/estratégia saúde da família, através de um estudo de natureza qualitativa, do tipo descritiva, pautado na pedagogia crítica de Paulo Freire e na literatura científica, com a utilização de entrevista semiestruturada e Análise de Conteúdo. O resultado desta pesquisa encontrou potencialidades, dentre elas estão: uma formação voltada para a atenção básica com professores especialistas da área de saúde pública e saúde coletiva e o PET-Saúde que promovem uma aproximação do alunado com a atenção básica e o SUS, proporcionando um cuidado holístico. Dentre as fragilidades, foram mencionadas falhas no preparo do aluno diante de atividades práticas voltadas para a atenção básica no período pré-estágio.</p>							
52	2018	Vieira, S. P., et al.	A graduação em medicina no Brasil ante os desafios da formação para a Atenção Primária à Saúde	Saúde Debate, Rio De Janeiro, V. 42, Número Especial 1, P. 189-207, setembro 2018	Português	Artigo/ Medicina	Scielo
<p>Síntese: O presente artigo possui o objetivo de identificar elementos da formação médica no Brasil, analisando a convergência com os pressupostos da atuação profissional na APS e das DCN de 2014, por meio de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualiquantitativa, com a criação de um <i>survey</i> através da técnica de entrevista. O resultado indicou uma formação médica tendendo para a prática generalista voltada para a atenção básica, mas pouco direcionada para ações multiprofissionais. Foram relatadas dificuldades como o despreparo docente, rotatividade e até mesmo ausência dos profissionais médicos e a limitação de campo prático.</p>							
53	2018	Gauer, A. P. M., et al.	Ações de reorientação da formação profissional	Comunicação Saúde Educação 2018; 22(65):565-76	Português	Artigo/ Fisioterapia	Scielo; LILACS

Continua

			em Fisioterapia: ênfoque sobre cenários de prática				
<p>Síntese: Este estudo identifica, sob a ótica de docentes e estudantes, ações que evidenciam a reorientação da formação profissional em Fisioterapia, nos campos práticos norteados pelo Pró-Saúde e PET-Saúde, através de uma pesquisa qualitativa com uso de estudo de caso e grupo focal para coleta de dados. Com os resultados pôde-se concluir que existem ações que incentivam e proporcionam diversificação dos campos de aprendizagem, visto que para os profissionais poderem atender os propósitos do SUS, é necessária uma formação que vise o fortalecimento da interação ensino e serviço e a inserção de ações complexas, interdisciplinares que estão em crescimento na atenção básica e serviços de saúde. Estratégias contínuas de ensino e aprendizagem devem ser construídas visando o processo de reorientação e formação através do curso de graduação em fisioterapia. A criação de estratégias deve respeitar a participação dos atores que estão envolvidos no processo com a finalidade de se produzir mudança, e dentre estas estratégias estão o PET-Saúde e o Pró-Saúde.</p>							
54	2018	Carvalho, L. K. C. A., et al.	Capacitação de enfermeiros na estratégia saúde da família: análise do processo de educação permanente para o Sistema Único De Saúde	Revista Nursing, 2018; 21 (247): 2506-2512.	Português	Artigo/ Enfermagem	BDENF; LILACS
<p>Síntese: O presente artigo apresentou como objetivo a análise da formação permanente de enfermeiros da ESF, por meio de uma pesquisa descritiva, com ênfase quantitativa, que utilizou formulário validado com perguntas aos enfermeiros participantes da pesquisa. Após a análise dos resultados, observou-se que os enfermeiros buscam encontrar conhecimentos que possibilitem a transformação das práticas profissionais através dos treinamentos oferecidos pela gestão, com o intuito de mobilizar e estimular a participação da comunidade, e espera-se que com este estudo ocorra o entendimento da importância de grupos e práticas educativas na facilitação do processo de ensino e aprendizagem na atenção à saúde.</p>							

55	2018	Marques, H. B.	Concepções de trabalho, educação e saúde na formação e atuação profissional do nutricionista no âmbito da Estratégia de Saúde da Família no município do rio de janeiro	Disponível em:< https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/26961 >Acesso: 10 de janeiro de 2020	Português	Dissertação/ Nutrição	BVS Saúde Pública Brasil
----	------	----------------	---	--	-----------	-----------------------	--------------------------

Síntese: Este estudo teve como objetivo principal analisar as concepções de Trabalho, Educação e Saúde presente na formação e atuação profissional do nutricionista da ESF/NASF, por meio da metodologia investigativa baseada no materialismo histórico, com abordagem qualitativa e utilização de revisão bibliográfica e grupo focal. O resultado do estudo identificou a concepção de educação e formação dos nutricionistas um caráter pragmático, tecnicista, biomédico e hospitalocêntrico. Houve crítica dos pesquisados quanto à gestão confundir resolutividade com produtividade, e no quesito formação foi evidenciado a utilização de didáticas conteudistas e expositivas limitando críticas reflexivas, e a necessidade de educação continuada em temáticas da área de nutrição.

56	2018	Gonçalves, J. V. Silva, R. F. Gonçalves, R. C.	Cuidado À Saúde E A Formação Do Profissional Médico	Revista Brasileira De Educação Médica 42 (3): 9 – 15; 2018	Português	Artigo/ Medicina	Scielo
----	------	--	---	--	-----------	------------------	--------

Síntese: Este artigo analisa o cuidado à saúde prestado pelos estudantes da Unidade Educacional de Prática Profissional (UEPP) nas Unidades de Saúde da Família (USF), através de uma pesquisa qualitativa, com a realização de estudo de caso. E dentre suas conclusões, foram identificadas a adequação do currículo do curso com as premissas das DCN, e a relevância dos cenários de práticas voltados para a atenção básica na formação médica,

Continua

proporcionando um aprendizado significativo e reflexivo, com ênfase na adequação do cuidado contemporâneo, superando o modelo de atenção biologicista.

57	2018	Silva, C. R.	Desafios contemporâneos da formação dos profissionais de enfermagem para a atuação profissional na promoção da saúde	Disponível em:< https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34380 >Acesso: 10 de janeiro de 2020	Português	Monografia/Enfermagem	BVS Saúde Pública Brasil
----	------	--------------	--	--	-----------	-----------------------	--------------------------

Síntese: Esta monografia teve como objetivo principal estudar a formação do profissional da saúde na área da Enfermagem nível superior, e investigar se o currículo corresponde com o perfil de atuação profissional do SUS em áreas contemporâneas, através de uma abordagem qualitativa, com realização de revisão bibliográfica e pesquisa documental. A pesquisa concluiu que existe uma necessidade de atualização na formação profissional, citando o exemplo da área de reprodução assistida e consequente mudança no currículo da enfermagem, visto que esta área possui a atuação da Enfermagem, inclusive com regulamentação para o exercício profissional, devendo as instituições de ensino, já que possuem autonomia para tal, incluir em seus projetos pedagógicos conteúdos, atividades complementares com a temática, mas mesmo assim existe um retardo das matrizes curriculares com a área de atuação. Enfatizam que o currículo ainda continua baseado no olhar hospitalocêntrico, elencam a necessidade de investimento na formação dos profissionais da área de enfermagem, e que iniciativas devem ser tomadas pelas instâncias formadoras através de uma gestão comprometida com o acordado nos documentos oficiais, com criação de estratégias de formação consistentes e efetivas baseada nos pressupostos do SUS.

58	2018	Recine, E., et al.	Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de	Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v. 23, n. 3, p. 679-697, nov. 2018	Português	Artigo/Nutrição	SciELO
----	------	--------------------	---	---	-----------	-----------------	--------

			graduação em nutrição				
<p>Síntese: Este artigo tem como objetivo relatar e problematizar as mudanças curriculares da formação de nutricionistas em cursos de graduação de instituições públicas e privadas, em regiões do Brasil norteadas pela formação para o SUS. Trata-se de um estudo com perspectiva sócio-histórica com a realização de levantamento bibliográfico e documental. Os resultados demonstram que estratégias voltadas para a reestruturação da formação profissional, PET-Saúde e Pró-Saúde, contribuem na integração das IES com gestores e profissionais de saúde e na inserção dos estudantes em práticas da rede SUS. Foram evidenciados desafios na articulação de professores com a gestão das IES e no diálogo com parceiros externos que proponham mudanças nos modos tradicionais do aprendizado prático. As propostas curriculares investiram na formação permanente de docentes através de metodologias ativas de ensino e práticas pedagógicas.</p>							
59	2018	Peres, C. R. F. B., et al.	Integração ensino- serviço na formação do enfermeiro no estado de São Paulo (Brasil)	REME • Rev. Min. Enfermagem 2018; 22: e- 1131	Português	Artigo/ Enfermagem	LILACS; BDENF
<p>Síntese: O objetivo deste estudo é analisar como se dá a integração ensino-serviço na formação do enfermeiro em instituições públicas e privadas, seus avanços e desafios. Trata-se de uma pesquisa qualitativa interpretativa, com coleta de dados por entrevistas aplicadas. Os dados foram analisados por meio da hermenêutica-dialética e com os resultados verificou-se uma evolução no processo de formação dos enfermeiros nas respectivas instituições de ensino estudadas, mas diante de tensões e contradições. É legítima a afirmação de que a integração ensino e serviço através do Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (PROMED), o PRÓ-Saúde e o PET-Saúde, são imprescindíveis para consolidar o SUS, mas que necessita de discussões acerca dos novos direcionamentos.</p>							
60	2018	Vieira, R. R.	Reflexões multidisciplinares em serviço e sua	Disponível em:< https://pes quisa.bvsalud.or g/portal/resourc e/pt/biblio-	Português	Dissertação/ Medicina	BDENF; LILACS

Continua

			Influência na prática do médico da atenção básica: contribuições da educação permanente em saúde	986900>Acesso em 11 de janeiro de 2020			
--	--	--	--	--	--	--	--

Síntese: O objetivo principal desta dissertação foi de compreender as concepções dos médicos das unidades de Saúde da Família diante das reflexões multidisciplinares e sua influência para a melhora das ações em saúde, através de um estudo qualitativo exploratório do tipo estudo de caso, com uso das técnicas de entrevista e observação participante. A partir dos resultados obtidos, foi possível identificar a importância da Educação Permanente em Saúde na promoção das relações entre o médico e equipe multiprofissional, mas para que isso ocorra é necessário o enfrentamento de lacunas como a sobrecarga de trabalho e a promoção na melhoria da gestão do tempo para realização de atividades e reuniões de equipe mais resolutivas. Por fim, o autor foi enfático ao afirmar que mais um instrumento promissor da política de Educação Permanente surge, a Saúde Baseada em Evidências.

61	2018	Ferreira, F. C. Dantas, F. C. Valente, G. S. C.	Saberes e competências do enfermeiro para preceptoria em unidade básica de saúde	Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018;71(suppl 4):1657-65.	Português	Artigo/ Enfermagem	Scielo
----	------	---	--	--	-----------	--------------------	--------

Síntese: A pesquisa objetivou descrever as ações realizadas pelo enfermeiro na preceptoria de alunos na Unidade Básica de Saúde (UBS); identificar os saberes e competências dos enfermeiros que precisam ser desenvolvidos para atuação como preceptores em uma UBS; e discutir implicações da prática pedagógica do enfermeiro preceptor em sua formação permanente. Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória do tipo descritivo, cuja coleta de dados ocorreu através de entrevista semiestruturada. A pesquisa enfatizou qualidades inerentes ao enfermeiro preceptor, como proatividade, saber mediar conflitos para resolver interesses individuais e coletivos diante das limitações de uma UBS e concluiu que o preceptor por meio de sua prática, pode desenvolver competências, construir saberes e fazer a prática de forma reflexiva.

62	2019	Peixoto, M. T., et al.	Formação médica na Atenção Primária à Saúde: experiência com múltiplas abordagens nas práticas de integração ensino, serviço e comunidade	Interface comunicação, saúde, educação. Disponível em < https://www.interface.org.br > eISSN 1807-5762> Acesso em 11 de jan. 2020.	Português	Artigo/ Medicina	LILACS
<p>Síntese: Este estudo discutiu a formação médica em uma instituição do interior da Bahia, a partir da APS e das DCN para os cursos de Medicina, através da experiência em Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC). As Metodologias ativas de ensino estão na base das Piesc, que influenciam positivamente a compreensão e o olhar do educador e educando para o contexto social, a partir da educação problematizadora como parte da vivência de experiências que envolvam campos de conhecimento interdisciplinares. As Piesc objetivam contribuir com a formação médica diante das carências do SUS, além de possibilitarem novas potencialidades e perspectivas com base no enriquecimento dos profissionais da atenção básica e na interdisciplinaridade do trabalho. Em 2014, as diretrizes curriculares dos cursos de medicina aumentaram as discussões sobre a temática política pedagógica acerca da formação médica e readequação do currículo, com vistas na ampliação de estratégias de formação profissional em saúde integral, resolutiva e de qualidade.</p>							
63	2019	Negreiros, F. R. N., et al.	Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional	REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA 43 (1): 23 – 31; 2019	Português	Artigo/ Medicina	Scielo

Continua

Síntese: Considerando o preconceito com a população LGBT em estabelecimentos de saúde, esta pesquisa objetiva analisar a formação médica para assistência à saúde desta população por meio da perspectiva de médicos que atuam na atenção básica, através de uma pesquisa descritiva exploratória, com ênfase qualitativa, e utilização de entrevista semiestruturada. Dentre os resultados, foi observado que as políticas públicas e as DCN do curso de Medicina não pactuam com os preceitos da saúde LGBT, e também não foram encontrados subsídios da formação médica acerca da promoção à saúde desta população, sendo um desafio para a implantação da política de atenção integral à saúde LGBT, por isso é urgente e necessário a promulgação da política Nacional de Saúde LGBT.

Fonte: Autor

8.1. QUANTIFICAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise dos dados obtidos após a quantificação dos estudos e documentos evidencia os seguintes resultados conforme figura a seguir:

Gráfico 1 – Quantitativo total do objeto de estudo.

Fonte: Autor

Gráfico 2 – Percentual total do objeto de estudo.

Fonte: Autor

Gráfico 3 – Quantitativos do objeto de estudo por base de dados.

Fonte: Autor

A análise dos gráficos (1, 2 e 3) podemos identificar o seguinte:

A base de dados da (SCIELO) foram identificados 89 artigos, mas apenas 26 estudos e documentos (29%) se enquadraram nos moldes da pesquisa.

Na base de dados da (LILACS) foram identificados 277 artigos, mas apenas 20 estudos e documentos (7%) se enquadraram nos moldes da pesquisa.

Na base de dados da (BDENF) foram identificados 72 artigos, mas apenas 11 estudos e documentos (15%) se enquadraram nos moldes da pesquisa, sendo 01 no idioma inglês.

Na base de dados da (MEDLINE) foram identificados 92 artigos, mas apenas 06 estudos e documentos (7%) se enquadraram nos moldes da pesquisa, sendo 3 deles no idioma inglês.

Na base de dados da (BVS-SP) foram identificados 330 artigos, mas apenas 16 estudos e documentos se enquadraram nos moldes da pesquisa.

A base de dados que mais apresentou estudos e documentos para esta pesquisa foi a Scielo, e a que menos apresentou foi a Medline. Podemos atribuir a esta análise o fato de a Scielo ser uma plataforma de ampla publicação da pesquisa científica de diversas áreas do conhecimento, mais especificamente a área de ciências da saúde e saúde pública com acesso aberto e transparente. Já a Medline, base de dados Americana, conhecida por possui um conteúdo voltado para a área médica e biomédica.

Gráfico 4 – Comparações dos estudos entre as bases de dados (Diagrama de Venn).

Fonte: Autor

Foram realizadas comparações, com a finalidade de filtrar os artigos científicos entre as bases de dados indexadas no intuito de não haver artigos repetidos: BDENF, BVS-SP e

LILACS apresentaram apenas 01 estudo/publicação idêntica; BDENF e LILACS apresentaram 05 estudos e documentos idênticos; BDENF e Scielo apresentaram 02 estudos e documentos idênticos, BVS-SP e LILACS apresentaram 04 estudos e documentos idênticos; BVS-SP e Scielo apresentaram 01 estudo/documento idêntico e LILACS e Scielo apresentaram 02 estudos e documentos idênticas.

Gráfico 5 – Quantitativo do objeto de estudo por área profissional

Fonte: Autor

Gráfico 6 – Percentual do objeto de estudo por área profissional

Fonte: Autor

Os gráficos (5 e 6) analisam as áreas profissionais estudadas. Observa-se que a Enfermagem contempla 14 estudos e documentos (22%); Medicina contempla 13 estudos/documentos (21%); os dados relacionados aos Agentes Comunitários de Saúde abrangeram 12 estudos/documentos (19%); Educação Física correspondeu a 05 estudos/documentos (8%); Nutrição apresentou 04 estudos/documentos (6%); Odontologia 03 estudos/documentos (5%); Fisioterapia e Psicologia 02 estudos/documentos (3%) e Terapia Ocupacional correspondeu apenas 01 estudo/documento (2%).

Todos os dados acima são correspondentes às áreas da saúde que contemplam a equipe multiprofissional da atenção básica, cada área com sua especificidade e complexidade de assistência à saúde do indivíduo, família e população. Finalizando a quantificação, foram levantados estudos/documentos referentes à formação e qualificação multiprofissional, totalizando 07 (11%).

Gráfico 7 – Quantitativo do objeto de estudo por ano.

Fonte: Autor

Na análise por ano (Gráfico 7) foi possível identificar o número de estudos/documentos para cada ano, entre 2009 e 2019; evidenciou-se que o ano que obteve mais estudos/documentos voltados para a formação e qualificação profissional em saúde foi o de 2018 totalizando-se 10, já o ano com menor número foi o de 2019, apenas com 2.

Outro fato chamou atenção durante a análise (Gráfico 5 e 6): o Agente Comunitário de Saúde até o ano de 2013 obteve um elevado número de estudos/documentos voltados para a sua formação e qualificação, em relação aos demais trabalhadores. Nos anos seguintes houve um

decréscimo importante nestes números o que pode ser explicado pelo fato de que esses trabalhadores já não representam uma novidade no campo da saúde, o que gerava interesse acadêmico e publicações decorrentes dessa “originalidade”.

Por outro lado, deve-se salientar que esses trabalhadores constituem-se como peças vitais para o sistema de saúde como um todo - não fosse sua contribuição decisiva na queda dos coeficientes de mortalidade infantil, fato reconhecido e premiado pela OMS, nos anos 1990, a situação de pandemia vivenciada no momento da redação desse trabalho, destaca por si só seu papel no campo da saúde. Lamente-se, também, que em 20 de dezembro de 2019, em meio aos feriados de fim de ano (dificultando qualquer oposição mais organizada) o atual governo federal, por meio do decreto nº 10.185 de 20 de dezembro de 2019, extinguiu 27.611 cargos efetivos do serviço público federal e também a abertura de concursos públicos, decreto que atingiu gravemente os Agentes Comunitários de Saúde que perderão 10.661 vagas; além disso, por meio de uma Nota Técnica do Ministério da Saúde, extinguiu-se o incentivo financeiro ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Esses atos representam uma artilharia pesada no desmonte da atenção básica, na precarização da assistência à saúde e da insuficiência de saúde à população.

As crises, guerras, pandemias podem, além de tragédias, trazer alguma mudança social positiva. No caso, na corrida contra o vírus (SARS-CoV-2), o discurso do MS, dos meios de comunicação e outros segmentos de visibilidade social tem resgatado a importância do SUS, a necessidade de políticas públicas universais na saúde e no campo social como um todo. Talvez o cenário para a AB e a ESF seja alterado em um futuro próximo, ao final desta catástrofe.

Gráfico 8 – Quantitativo de modalidades da educação.

Fonte: Autor

Gráfico 9 – Percentual do objeto de estudo por modalidade de educação.

Fonte: Autor

Nos gráficos (8 e 9) estão ilustradas as modalidades de educação que foram encontradas e abordadas nos resultados dos estudos. De toda a amostra, 44% abordou ou relacionou o processo de formação profissional em nível superior, já na modalidade educação básica apenas 16%.

Gráfico 10 – Quantitativo da amostra do objeto de estudo por tipos de trabalhos.

Fonte: Autor

Pode-se observar no gráfico 10 que a amostra foi constituída de 42 artigos (67%); 17 Dissertações (27%); 2 Monografias (3%), 1 Tese e 1 Documento Governamental totalizando (3%).

8.2. ANÁLISE CRONOLÓGICA DOS RESULTADOS OBTIDOS

- 2009 – No que diz respeito à formação e qualificação profissional no âmbito da atenção básica, fica evidente a importância de capacitações, cursos de aprimoramento e especialização, além do uso de educação a distância para promover saberes, como o Telessaúde, que qualifica profissionais já atuantes, sendo este um instrumento de educação permanente que aliado às instituições de ensino, promovem a melhoria na formação e qualificação profissional na atenção básica.

Entretanto, os autores apontam fragilidades voltadas para a dissonância do trabalho em equipe, baixa valorização no que tange à enfermagem, e à gestão, como a falta de apoio de gestores municipais na execução de programas de formação e no impedimento de criação de planos de carreira, em especial para o Agente Comunitário de Saúde que não recebe uma formação digna, impossibilitando-o de ter um aumento salarial. O estudo de FONTANIVE (2009) aponta a necessidade da EPS nas áreas de saúde mental, doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão e diabetes, e doenças cardiovasculares, apontando também a insuficiência de profissionais com formação específica na atenção básica.

- 2010 – Os estudos evidenciaram modelos de formação como o Pró-Saúde que possui ênfase na integração da instituição de ensino e o SUS permitindo aos estudantes um maior contato com as realidades dos serviços de saúde. O envolvimento das Escolas Técnicas de Saúde também trouxe benefícios no que se refere à formação em saúde. E enfatizam também que a formação pública está mais próxima do modelo de saúde vigente, mas que o despreparo para a AB ainda é evidente em egressos do ensino particular, e isto é colocado como desafio, pois as instituições de ensino devem seguir as DCN em consonância com o SUS. Cabe ressaltar que a preceptoria possui suma importância diante da formação profissional visto que ela propicia ao alunado uma formação crítica e reflexiva, mas que necessita de uma educação continuada constante e de qualidade por parte da instituição de ensino.

Referente aos problemas, o estudo de MATSUMOTO (2010) aponta para a necessidade de uma reformulação do currículo visando a formação do profissional crítico e reflexivo com vistas ao conhecimento, habilidades e atitudes, outros estudos também apontam para a falta de formação em saúde, e uma fragilidade das universidades diante de falhas estratégicas do ensino teórico prático.

- 2011 – Com os estudos e o documento apresentados, pôde-se observar que profissionais como os ACS não receberam formação específica, conforme o preconizado, para

atuar em sua profissão, como também o despreparo de graduandos para atuarem na AB, pois a graduação não os preparou para tal atribuição, visto que existe uma fragilidade na consonância da formação baseada no currículo universitário com Atenção Básica em Saúde. Já no que condiz as práticas formativas, podemos observar a importância do Pet-Saúde e Pró-Saúde através da articulação ensino-serviço-comunidade, como também o VER-SUS e Aprender-SUS, e de programas como o PROMED.

- 2012 – O estudo de SILVA et al. (2012) elucidou pontos importantes considerando-se a pandemia que estamos vivenciando, como: a desestrutura dos serviços de saúde, a desmotivação dos profissionais e a precarização das condições de trabalho, e neste cito como exemplo a escassez dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) levando profissionais de saúde a se exporem ao risco biológico. Este estudo foi contundente ao referir que no cenário de pesquisa foi observado um déficit na oferta de educação permanente e concluiu que o serviço de saúde não se pode ser comparado com uma linha de produção industrial, e que uma gestão política adequada é indispensável para à assistência em saúde. Citando Merhy, SILVA et al. (2012) enfatizou que a necessidade de transformação do pensamento dos profissionais de saúde não está somente atribuída na formação curricular, mas também no processo de trabalho vivenciado na micropolítica.

Já os demais estudos, ainda no contexto da formação em saúde e a qualificação profissional, abordaram sobre a educação permanente através da utilização de metodologias ativas, prática que contribuiu como estratégia de motivação do profissional de saúde, mais especificamente o ACS, que deve ser expandida para todas as áreas profissionais, como por exemplo a psicologia que encontra desafios na sua formação a respeito das necessidades sociais e de saúde do indivíduo, e na organização dos serviços baseados na Reforma Psiquiátrica e Sanitária. Na formação em medicina e odontologia destaca-se que o emprego do PET-Saúde e o Pró-Saúde, programas de qualificação da formação de profissionais de saúde que contribuem para uma formação mais ética e humana, que proporcionam a integração ensino-serviço-comunidade, pode-se esperar um profissional integrado ao SUS, com expectativas de superação do modelo biomédico implicando, portanto, maior capacidade de crítica e aprendizado de novos conceitos.

2013 – O artigo de CAMPOS et al. (2013), enfatiza que o uso de metodologias ativas contribui para o protagonismo discente, destacando que alunos e docentes devem ser críticos e reflexivos. Diante desta afirmação foi evidenciado nos estudos de CARVALHO e SOUSA; NOGUEIRA e GUEDES (2013), que o modelo de formação médica, que ainda é positivista,

biologicista e hospitalocêntrico retira do discente seu protagonismo, tornando-o dependente do docente, mas que a partir da mudança deste conceito para um conceito baseado nas reais necessidades da população, o docente terá o papel de mediador e o aluno passará a ser o protagonista de seu próprio conhecimento formando um médico centrado na pessoa e não na doença. E ainda no que diz respeito a educação médica, o PROVAB, programa de incentivo ao trabalho na atenção básica por meio de educação à distância, é responsável pelo provimento de médicos em várias regiões do país, sendo um forte instrumento de educação permanente, mas que ainda necessita de ajustes em sua operacionalização.

A dissertação de MENDONÇA (2013) analisou a contribuição do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde (CTACS), visto que ele contribui para a formação profissional do ACS, já que esse profissional, segundo a autora, deve ter uma formação ampla e menos pragmática. No que tange ao profissional de educação física, os estudos de FALCI e BELISÁRIO (2013) foram contundentes em afirmar que sua inserção como profissional da atenção básica traz boas perspectivas para o campo, mas que problemas como uma formação biologicista e a falta de formação específica em atenção básica é visto como uma fragilidade, e que pode ser resolvida através da reformulação do currículo acadêmico, da prática através de estágios curriculares no SUS, e através da pós-graduação.

- 2014 – Ainda sobre o profissional educador físico, o estudo de SCABAR (2014), reforça os estudos de FALCI e BELISÁRIO (2013), no que diz respeito ao currículo, pois o mesmo não faz referência à temática de promoção à saúde em sua matriz, muito menos no projeto pedagógico da instituição estudada. Sobre o ACS, BORNSTEIN et al. (2014) mencionam a precarização da profissão e enfatizam o excesso de normas relativas ao trabalho e à formação deste profissional, dificultando sua atuação educativa, através da Educação Popular em Saúde, na transformação e estimulação social.

Em relação à Educação Permanente em Saúde, o estudo de BARTH et al. (2014) notou que a formação dos enfermeiros participantes do estudo foi baseada no modelo tradicional de ensino, e também o desconhecimento da PNEPS, identificando a necessidade de uma postura crítica, reflexiva e de protagonismo por meio do processo formativo de educação proposto pela EPS; valorizando o serviço público na formação profissional para o SUS (BULGARELLI, et al, 2014). Por fim, diante de modelos inovadores de ensino, o estudo de DAZA et al. (2014) reforça que o uso de cybertutor diante de um ambiente virtual de aprendizagem é uma estratégia que possibilita adquirir novos conhecimentos dentro da atenção básica.

- 2015 – Reforçando o estudo de DAZA et al (2014), o estudo de BONES e CAZELLA (2015), enfatiza o uso do ensino à distância nas práticas do ensino permanente e nas estratégias pedagógicas de aprendizagem. Os estudos de NÓBREGA-THERRIEN, et al (2015) e LEME (2015) retratam a necessidade de uma mudança curricular de ensino mais voltada para a área da atenção básica. No que tange ao ensino prático, é percebido que o ensino através da prática, incluindo o estágio curricular também valorizado pelos alunos, além de proporcionar o contato com uma equipe multiprofissional, proporciona aperfeiçoamento técnico, e causa sensibilização diante da realidade populacional.

As dissertações de ANDRADE (2015) e BRITO (2015), mesmo sendo de áreas profissionais distintas, elencam o desconhecimento dos gestores diante de suas práticas profissionais e competências na atenção básica, mais especificamente no NASF, causando baixa visibilidade e despreparo profissional, também fruto de uma formação biologiscista e hospitalocêntrica.

- 2016 – ZUG ZUG et al. (2016) em seu estudo, analisa a regulação, educação, cultura e prática do enfermeiro intensivista ou enfermeiro de práticas avançadas, e reforça a necessidade de uma reforma legislativa e curricular voltada para a formação em nível de pós-graduação, e preparação de corpo docente apto para lecionar este nível de cuidado avançado no âmbito da atenção básica em saúde, devido existir interesse por parte dos alunos nesta área que beneficia toda a população de seus respectivos países. Cito como exemplo a emergência mundial de profissionais com preparo e prática intensivista diante das necessidades assistências causadas pela COVID-19.

No estudo de YOON et al. (2016), foi possível identificar a efetividade de um programa de treinamento contínuo dos profissionais da atenção básica. A pesquisa feita por SALES (2016) reforça a premissa do uso de metodologias ativas de ensino e aprendizagem que consta na Política Nacional de Educação Permanente.

- 2017 – Ao analisar a pesquisa feita por MANSKE (2016), percebe-se que ela vai ao encontro com os estudos de FALCI e BELISÁRIO (2013) e SCABAR (2014), no que diz respeito a discussão de um currículo voltado para a área da atenção básica. E neste mesmo caso pode-se observar que a tese feita por SANTOS (2017) reforça o que dizem CARVALHO e SOUSA; NOGUEIRA e GUEDES (2013) ao afirmar que o PROVAB e o Programa Mais Médicos são políticas públicas de extrema importância para a formação médica, provendo médicos para o país e em especial para a atenção básica, mas que precisam enfrentar problemas como a desvalorização do profissional, e o descaso dos gestores.

Outro projeto importante para a atenção básica em saúde que REZENDE (2017) citou em sua dissertação foi o “Caminhos do Cuidado”, que promoveu uma formação pautada em metodologias ativas de ensino e aprendizagem capacitando cerca de quase 300.000 mil profissionais da saúde em todo Brasil.

Entretanto, os estudos de JUNIOR e MOREIRA (2017) e FERNANDES (2017), foram enfáticos ao afirmar que a educação permanente estava ausente como política institucional em alguns municípios do nosso país, e ações como as de formação são insuficientes e inadequadas, com oferta de treinamentos esporádicos desenvolvidos por meio de metodologia tradicional de ensino, ou seja, divergente da metodologia ativa que proporcione um aprendizado crítico e reflexivo, e isso só reforça a necessidade de implantação da política de educação permanente na atenção básica, além de evidenciar também a importância dos profissionais que estão na linha de frente da saúde pública, pois segundo ZHAN et al. (2017) os profissionais da atenção básica formam uma força de trabalho significativa, e necessitam capacitações e treinamentos que migrem através do presencial e virtual, e não apenas no ensino remoto, sempre com o intuito do aprimoramento de competências.

- 2018 – No que diz respeito à formação médica, nos estudos de VIEIRA et al. (2018) e VIEIRA (2018) ficou evidente o déficit no preparo do aluno de medicina na interação e desenvolvimento com a equipe multiprofissional, mas elucida a Educação Permanente em Saúde como estratégia provedora da relação médico e equipe multiprofissional, além de enfatizar que as práticas dessas relações são fundamentais e enriquecedoras para sua formação e para a geração de soluções diante de problemas como a sobrecarga de trabalho e a melhor gestão do tempo, proporcionando benefícios ao serviço prestado, e evitando fragilidades que restringem a formação de competências voltadas para a atenção básica

Neste sentido, os estudos de GAUER et al. (2018); RECINE et al. (2018) e PERES et al. (2018) evidenciam ações para a reorientação da formação profissional, dentre elas estão o PET-Saúde e Pró-Saúde que possibilitam a interlocução das instituições de ensino com a gestão e os profissionais de saúde diante de estratégias de ensino-aprendizagem, diagnóstico situacional, diversificação, atividades práticas, integração ensino e serviço, vivências interdisciplinares, integradas e multiprofissionais, treinamentos, grupos e práticas educativas que possibilitam uma maior aproximação entre a população e os serviços de saúde.

Os estudos de MARQUES (2018) e SILVA (2018) reafirmam o que foi dito em anos anteriores, de que a formação dos profissionais de saúde ainda possui viés biologicista e

hospitalocêntrico, com uso de metodologias tradicionais conteudistas, impedindo um aprendizado crítico-reflexivo diante do cuidado à saúde mantendo currículos de cursos desatualizados de acordo com as premissas contemporâneas de saúde e principalmente do SUS, mas o estudo de GONÇALVES et al (2018) nos mostra que esta realidade não é mais unânime, pois já existem instituições que adequaram seus currículos de acordo com as DCN, e apresentam uma formação reflexiva que superam os modelos de cuidado centrado na doença.

- 2019 – No tocante à formação profissional, PEIXOTO et al. (2019) evidenciou a Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (Piesc), prática esta integrante da Diretriz Curricular Nacional voltada para a atenção básica e que contribui na formação para o SUS por meio do uso de metodologias ativas de ensino e práticas mediadas por docentes em conjunto com profissionais da atenção básica e a comunidade proporcionando uma formação profissional em saúde de qualidade e resolutiva. Por fim, o artigo de NEGREIROS et al. (2019) faz um alerta quanto a deficiência curricular do curso de medicina no que diz respeito a Política Nacional de Saúde LGBT, ferramenta fundamental para a promoção dos direitos humanos.

8.3. ANÁLISE POR TEMÁTICAS

8.3.1 Estratégias de Formação e Qualificação Profissional

Após análise dos resultados obtidos com ênfase na formação e qualificação profissional no âmbito da atenção básica em saúde, pôde-se observar a prevalência de políticas públicas direcionadas para a formação profissional em saúde, além de instrumentos ou estratégias de ensino-aprendizagem inovadoras que fortalecem a formação e qualificação na atenção básica, podendo citar os que seguem:

A Educação Permanente em Saúde (EPS) e a Educação Continuada (EC), através da realização de cursos de capacitação e aprimoramento, especializações, residências, programas de formação e qualificação profissional como o Pró-Saúde, PET-Saúde, VER-SUS e Aprender-SUS, PROMED, PIESC, PROVAB e Programa Mais Médicos (PMM), dentre outros que estão além deste estudo, possuem em suas premissas a utilização de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, retirando de cena uma pedagogia conteudista e verticalizada, priorizando um aprendizado de forma em que o educador e o discente aprendem juntos, com a perspectiva do desenvolvimento do protagonismo discente, sem a imposição de hierarquia de que um sabe mais e outro menos.

As estratégias de ensino-aprendizagem inovadoras além de proporcionarem a desconstrução de um ensino teórico-prático tradicional, ampliam a atenção do discente/profissional para o usuário de saúde diante de suas necessidades biopsicossociais e espirituais e não apenas para a sua patologia, e atuam no fortalecimento do vínculo médico e equipe multiprofissional no SUS. Estas estratégias também proporcionam a construção de uma ponte entre instituição de ensino e gestão, seja ela pública ou privada, em conjunto com os profissionais de saúde, gerando benefícios para todos, em especial, para a população.

No quesito Ensino a Distância (EaD), foram citados exemplos, como: Telessaúde, Cybertutor, e o software *eXeLearning* estes todos utilizam o ambiente virtual de aprendizagem, que compõem estratégias pedagógicas de formação e promovem melhoria na formação e qualificação profissional na atenção básica. O EaD além de vencer fronteiras, leva o conhecimento a lugares de difícil acesso, atualiza e reformula a prática do ensino de saúde no SUS, mas devemos levar em consideração que o ensino puramente virtual não produz competências semelhantes àsquelas proporcionadas pela vivência.

Por fim, a formação profissional em campo deve ser reconhecida por sua importância na integração ensino-serviço, teoria-prática, por meio de estágios curriculares de programas de formação já citados. Neste sentido, venho ressaltar que o preceptor, profissional preparado por sua vivência prática e acadêmica, pode proporcionar ao aluno uma prática crítica e reflexiva, ética e humana, atuando na construção de competências, visão técnica, na identificação das reais necessidades da população, e nas responsabilidades e saberes que servirão na solidificação da formação dos futuros e, também já atuantes profissionais da atenção básica. Contudo, a preceptoria deve ser valorizada pelas instituições de ensino que devem investir na educação continuada destes profissionais.

8.3.2 Dificuldades que Afetam a Formação em Saúde

A partir da análise do objeto de estudo, foi possível encontrar obstáculos que interferem no processo de formação e qualificação profissional, os quais foram listados a seguir:

Problemas no trabalho em equipe, desvalorização e desmotivação profissional, desconhecimento e falta de apoio político e gestor que resultam na dificuldade de criação de planos de carreira e consequente aumento salarial, deterioração dos serviços de saúde, baixa visibilidade, precarização das condições de trabalho, carência de políticas de educação

permanente em áreas assistenciais como saúde mental e doenças crônicas não transmissíveis, ausência de profissionais com formação voltada para a atenção básica, problemas relacionados ao currículo de formação, como por exemplo sua desatualização, e em algumas instituições de ensino foram apontadas divergências em comparação ao que é preconizado nas DCN para atuar na atenção básica, utilização de metodologias tradicionais de ensino, que produzem lacunas em relação a uma formação crítica e reflexiva, teórica e prática, ou seja, formando um profissional despreparado para atuar diante da complexidade das questões de saúde.

Segundo ABRAHÃO e MEHRY (2014), a formação em saúde possui um sentido mais amplo de pensamento que perpassa de um produto a ser consumido e produzido, para uma prática pedagógica que produza impacto, gere novos significados e saberes, conhecimentos e aprendizados diante do traquejo daquele que aprende. Então estamos diante de duas formas de se pensar em formação, sendo uma baseada no caráter científico de aprendizagem e a outra embasada num conhecimento fruto de uma ação problematizadora que será vivenciado pelo docente e o discente.

ABRAHÃO e MEHRY (2014) são enfáticos quando dizem que o ensino voltado apenas ao saber científico é insuficiente diante das demandas do usuário do serviço de saúde, e que devem ser levadas em consideração as intenções e implicações dos atores que estão envolvidos na micropolítica da assistência à saúde e no processo de ensino-aprendizagem. Neste sentido, o objeto de estudo revelou que muitas profissões possuem seu ensino e prática ainda voltado para o aspecto da doença, ou seja, para o modelo biomédico, centrado na assistência hospitalar, que retira do aluno seu protagonismo, sua maneira de agir de forma crítica e independente, e que não levam em consideração as inúmeras necessidades dos usuários, contradizendo o que foi dito por pelos autores.

Enfim, foi possível observar diante da emergência mundial da Pandemia da COVID-19 a necessidade de profissionais bem formados e qualificados no contexto da Saúde Pública, reforçando a necessidade de uma formação de qualidade, que esteja alinhada com as necessidades do SUS e dos usuários de saúde.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou analisar criticamente o processo de formação e qualificação dos profissionais da atenção básica, com ênfase nas áreas de: Enfermagem (Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem), Medicina e o profissional Agente Comunitário de Saúde, que integram a equipe mínima da saúde da família.

A partir da aplicação metodológica, baseada na revisão integrativa da literatura, ficou evidente que a maior parte do objeto de estudo está voltada para as três áreas profissionais mencionadas, destacando a formação e a qualificação desses profissionais em comparação com as demais áreas multiprofissionais que compõem a equipe ampliada.

Também foi evidenciado que a função de Agente Comunitário de Saúde carece de maior investimento em formação, além de reconhecimento profissional e valorização remuneratória, com vistas à criação de um plano de carreira condizente com o papel fundamental que estes profissionais vêm desempenhando na atenção básica, mesmo diante de questões políticas que só encaminham esta profissão para um desmonte de toda sua criação e propósito.

A área de Enfermagem, assim como do ACS, também tem sofrido com a falta de valorização. O ano de 2020 foi escolhido pela ONU como o ano da enfermagem, e movimentos como o “*Nursing Now*” (Enfermagem Agora) têm alertado para a necessidade de valorização da profissão, além de uma melhor formação e qualificação em saúde e salários mais justos para esta classe que tanto se empenha na assistência e gestão da saúde da população.

Na área da Medicina, alguns estudos apontaram uma visão hierárquica imaginária de superioridade da medicina frente às demais áreas dentro de uma equipe multiprofissional, isto fere o processo assistencial do cuidado à saúde das pessoas, e prejudica a valorização e formação dos demais profissionais, trazendo prejuízos de âmbito emocional, funcional e de interação do trabalho em equipe.

Contudo, é urgente e necessária a luta pela mudança do modelo biomédico, centrado na doença, para o modelo biopsicossocial e espiritual que vislumbra o indivíduo de forma holística, ou seja, como um todo, considerando que a doença não é somente a presença de um patógeno, e sim qualquer acometimento que possa causar desequilíbrio biológico, psíquico, social e espiritual.

Finalmente, com relação à formação e qualificação em saúde, pode-se observar, em âmbito nacional, disparidades da institucionalização da política nacional de educação permanente nos serviços de saúde, sendo este um problema a ser resolvido, pois instituições e

gestores devem pactuar com o preconizado e determinado na PNEP, e fazer valer esta diretriz estratégica aos seus profissionais de saúde.

A educação permanente, a continuada e em saúde, a integração ensino-serviço-comunidade e suas práticas integrativas são essenciais para a atenção básica. Percebe-se ainda uma necessidade crescente da utilização de novas estratégias significativas que façam sentido frente aos novos desafios, e que devem ser utilizadas para sempre aprimorar o processo formativo, como por exemplo, o uso de metodologias ativas, discussões em grupo, ações educativas e o uso de ambientes virtuais de aprendizagem com a utilização da educação a distância, especialmente em situações com limitações geográficas de acesso ao ensino.

Como recomendação, de acordo com os resultados do estudo, é necessário e de suma importância propor uma reforma curricular direcionada para as reais necessidades da população e suas micropolíticas, propor melhorias nas práticas do ensino em saúde através da criação de protocolos, a criação de novas políticas públicas voltadas para a formação profissional, e a exigência da aplicabilidade das políticas que já existem, e por fim, incentivar a produção científica direcionada ao processo de formação e qualificação das áreas multiprofissionais da atenção básica.

REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO A. L., MERHY E. E. **Formação em saúde e micropolítica:** sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. *Interface (Botucatu)*. 18(49):313-24; 2014.
- ANDRADE, A. M. S. M. **O fisioterapeuta e a atenção básica à saúde no município de Niterói – RJ:** a formação profissional no desafio da prática. 2015. Dissertação (Fisioterapia). Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói, RJ. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/1683>> Acesso em: 08 jan. 2020.
- ANJOS, T. C.; DUARTE, A.C.G.O. **A educação física e a estratégia de saúde da família:** formação e atuação profissional. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, RJ; 19 [4]: 1127-1144. 2009.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Almedina Brasil. Edições 70. 2016.
- BARROS, D. F. et al. **O contexto da formação dos agentes comunitários de saúde no Brasil.** *Texto Contexto Enfermagem*. 19 (1): 78-84. Florianópolis, SC; Jan-Mar, 2010.
- BARTH, P. O. et al. **Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde.** *Rev. Eletr. Enf. (Internet)*. Jul/set; 16(3):60; 4-11, 2014.
- BATISTA, S. H. S. S. et al. **Formação em saúde:** reflexões a partir dos programas Pró-Saúde e PET-Saúde. *Interface. Comunicação, Saúde e Educação*. 19 supl: 743-52. 2015.
- BONES, A. N. S.; CAZELLA, S. C.; COSTA, M. R. **The distance-learning mode as a strategy in the health professionals' continuous improvement.** *J. res.: fundam. care. online* 2015. out/ dez. 7(4): 3532- 3542. 2015.
- BORNSTEIN, V. J. et al. **Desafios e perspectivas da educação popular em saúde na constituição da práxis do agente comunitário de saúde.** *Comunicação, Saúde e Educação*. 18 Supl. 2: 1327-1340. 2014.
- BRASIL. CASA CIVIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília – DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm> Acesso em: 02 abr. 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caminhos do Cuidado. Formação em saúde mental:** crack, álcool e outras drogas. Brasília, DF; 2017. Disponível em: <<https://www.caminhosdocuidado.org/>> Acesso em: 22 fev. 2020.
- BRASIL. CASA CIVIL. **Lei 8080/90 de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm> Acesso em: 08 fev. 2020.
- BRASIL. CASA CIVIL. **Lei 8142/90 de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília,

DF; Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm> Acesso em: 08 fev. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano Nacional de Saúde: PNS 2016-2019**. Brasília, DF. 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2016/docs/PlanoNacionalSaude_2016_2019.pdf> Acesso em: 19 fev. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html> Acesso em: 08 fev. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html> Acesso em: 15 fev. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Interministerial nº 2.087, de 1º de Setembro de 2011**. Institui o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica. Brasília, DF. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/pri2087_01_09_2011.html> Acesso em: 08 jan. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS**. PRO EPS-SUS. Manual Técnico. Brasília, DF. 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/28/Manual-Tecnico-PRO-EPS-SUS-MINUTA17-10.pdf>> Acesso em: 22 fev. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Projeto de Terminologia da Saúde. 2ª edição. Brasília, DF. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_educacao_saude/2ed.pdf> Acesso em: 24 fev. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva - Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **Educação Permanente em Saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde**. Brasília, DF. 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_saude_movimento_instituente.pdf> Acesso em: 22 fev. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS)**. Brasília, DF. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/proadi-sus/sobre-o-programa>> Acesso em: 15 fev. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. 2. ed. 2. reimpr. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Brasília, DF. Disponível em < <https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude> > Acesso em: 15 fev. 2020.

BRASIL. SECRETARIA GERAL. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018**. Que altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Brasília, DF. 2018. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13595.htm> Acesso em: 31 mar. 2020.

BRITO, F. R. S. S. **Os nutricionistas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município do Rio de Janeiro: perfil, formação e prática profissional**. 2015. 163p. Dissertação (Nutrição). Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/12970> Acesso em: 08 jan. 2020.

BULGARELLI, A. F. et al. **Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)**. Brasil. Comunicação, Saúde e Educação, Porto Alegre, 2014.

CAMPOS, L. C. B.; BARBA, P. C. S. D.; MARTINEZ, C. M. S. **A formação do terapeuta ocupacional com ênfase na atenção básica em saúde: o ponto de vista de docentes**. Rev. Ter. Ocup. Universidade de São Paulo – USP, jan/abr., 24(1):9-17, São Paulo, 2013.

CARDOSO, M. L. M. et al. **A política nacional de educação permanente em saúde nas escolas de saúde pública: reflexões a partir da prática**. Ciência & Saúde Coletiva, 22 (5):1489-1500, 2017.

CARVALHO, L. K. C. A. A. et al. **Capacitação de enfermeiros na estratégia saúde da família: análise do processo de educação permanente para o sistema único de saúde**. Revista Nursing, 21 (247): 2506-2512, 2018.

CARVALHO, M. S.; SOUSA, M. F. **Como o Brasil tem enfrentado o tema provimento de médicos?** Comunicação Saúde Educação, v. 17, n 47, p. 913-26; out./dez, 2013.

CHAGAS, F. J. R. **A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação em saúde: a ESF como um arco-íris de possibilidades**. 2010. 129p. Dissertação (Enfermagem). Universidade Federal Fluminense – UFF - Escola de Enfermagem. Niterói.

CORIOLOANO, M. W. L. et al. **Educação permanente com agentes comunitários de saúde: uma proposta de cuidado com crianças asmáticas**. Trab. Educ. Saúde, v. 10, n. 1, p. 37-59, mar/jun. Rio de Janeiro, 2012.

COOK, M. Education and Professional development. **Journal of Nursing Management**, 17, 519-522, Blackwell Publishing Ltd, 2009.

DAZA, M. P. M.; BERRETIN-FELIX, G.; MACHADO, M. A. M. P. **Requisitos para a utilização de cybertutor com agentes comunitários de saúde.** Rev. CEFAC, 16(2):573-581; Mar/Abr, 2014.

DIAS, C. M. G. C. et al. **O PET-Saúde como Ferramenta Estratégica de Implantação de um Curso de Medicina em uma Universidade Pública:** Relato de uma Experiência. Revista Brasileira de Educação Médica. 36 (1, Supl. 2): 76-79, 2012.

DIMENSTEIN, M. MACEDO, J. P. **Formação em Psicologia:** requisitos para atuação na atenção primária psicossocial. Psicologia: Ciência e Profissão, 2012, 32 (num. Esp.), 223-245, 2012.

FALCI, D. M. **Formação para a atenção primária à saúde:** um estudo de caso da turma de profissionais de educação física do curso de Especialização em atenção básica em saúde da família da UFMG. 2013. 77p. Dissertação (Educação Física). Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Belo Horizonte.

FALCI, D. M.; BESILÁRIO, S. A. **A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação.** Comunicação, Saúde e Educação, v. 17, n. 47, p. 885-99, out./dez, 2013.

FALKENBERG, M. B. et al. **Educação em saúde e educação na saúde:** conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciência & Saúde Coletiva. 19(3):847-852, 2014.

FERNANDES, J. C. **Educação permanente em saúde:** estratégia para o fortalecimento de competências gerenciais dos enfermeiros de unidades básicas de saúde. 2017. 123p. Dissertação (Enfermagem). Universidade Federal Fluminense – UFF. Niterói. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/5934>> Acesso em: 09 jan. 2020.

FERREIRA, F. C.; DANTAS, F. C.; VALENTE, G. S. C. **Saberes e competências do enfermeiro para preceptoria em unidade básica de saúde.** Revista Brasileira de Enfermagem. [internet] 2018; 71 (Supl. 4): 1657-65, 2018.

FERREIRA, R. C.; FIORINI, V. M. L.; CRIVELARO, E. **Formação profissional no SUS:** o papel da atenção básica em saúde na perspectiva docente. Revista Brasileira de Educação Médica. 34 (2): 207-215. Faculdade de Medicina de Marília. São Paulo, 2010.

FILGUEIRAS, A. S.; SILVA, A. L. A. **Agente comunitário de saúde:** um novo ator no cenário da saúde do Brasil. Physis Revista de Saúde Coletiva, 21 [3]: 899-915. Rio de Janeiro, 2011.

FONTANIVE, P. V. N. **Necessidades em educação permanente percebidas por profissionais médicos das equipes da estratégia saúde da família dos municípios do projeto telessaúde - RS.** 2009. 134p. Dissertação (Medicina). Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Faculdade de Medicina - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. Porto Alegre.

GAUER, A. P. M. et al. **Ações de reorientação da formação profissional em fisioterapia:** enfoque sobre cenários de prática. Comunicação, Saúde e Educação. 22(65): 565-76, 2018.

GONÇALVES, J. V.; SILVA, R. F.; GONÇALVES, R. C. **Cuidado à saúde e a formação do**

profissional médico. Revista Brasileira de Educação Médica. 42 (3): 9-15, 2018.

GONÇALVES, R. J. et al. **Ser médico no PSF:** formação acadêmica, perspectivas e trabalho cotidiano. Revista Brasileira de Educação Médica. 33 (3): 393-403, 2009.

JUNIOR, J. P. B.; MOREIRA, D. C. **Educação permanente e apoio matricial:** formação, vivências e práticas dos profissionais dos núcleos de apoio à saúde da família e das equipes apoiadas. Cad. Saúde Pública; 33(9):e00108116, 2017.

JUNQUEIRA, T. S.; COTTA, R. M. M. **Matriz de ações de alimentação e nutrição da atenção básica de saúde:** referencial para a formação do nutricionista no contexto da educação por competências. Ciência & Saúde Coletiva, 19(5):1459-1474, 2014.

LEME, P. A. T. **Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, 20(4): 1255-1265, 2015.

LIBÂNEO, J. C. et al. **Didática e trabalho docente:** a mediação didática do professor nas aulas. In: Concepções e práticas de ensino num mundo em mudança. Goiânia: Centro de estudos e Pesquisas em Didática (CEPED): PUC/Goiás, 2011. Cap. 5, p. 85-98.

LIMA, M.; BRITO, M.; FIRMINO, A. **Formação em psicologia para a atenção básica à saúde e a integração universidade-serviço-comunidade.** Psicologia: Ciência e Profissão, 2011, 31(4), 856-867.

MANSKE, G. S.; OLIVEIRA, D. **A formação do profissional de educação física e o sistema único de saúde.** Motrivivência, v. 29, n. 52, p. 191-210, setembro, 2017.

MARQUES, H. B. **Concepções de trabalho, educação e saúde na formação e atuação profissional do nutricionista no âmbito da estratégia de saúde da família no município do Rio de Janeiro.** 2018. 137p. Dissertação (Nutrição). Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/26961> Acesso: 10 de janeiro de 2020.

MARTINS, R. M. C.; MONTRONE, A. V. G. **Implementação da iniciativa unidade básica amiga da amamentação:** educação continuada e prática profissional. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2009; 11 (3): 545-53.

MATSUMOTO, K. S. **A formação do enfermeiro para atuação na atenção básica:** uma análise segundo as diretrizes do programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde (Pró-Saúde). 2010. 100p. Dissertação (Enfermagem). Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UFRJ. Centro Biomédico – Instituto de Medicina Social. Rio de Janeiro.

MELO, M. B.; QUINTÃO, A. F.; CARMO, R. F. **O Programa de qualificação e desenvolvimento do agente comunitário de saúde na perspectiva dos diversos sujeitos envolvidos na atenção primária em saúde.** Saúde Soc. Vol. 24, n.1, p.86-99. Belo Horizonte, 2015.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa:** método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto e Contexto –

Enfermagem. Vol. 17. Nº4. Florianópolis, 2008.

MENDONÇA, A. A. **Análise do curso técnico de agente comunitário de saúde:** reflexões em torno da formação profissional e o saber comunitário. Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2013.

MENEGHIM, M. C. et al. **Pró-Sáude e os quarenta anos de integração docente-assistencial da Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Unicamp.** Revista Brasileira de Educação Médica, 36 (1, Supl. 2): 97-104, Piracicaba, 2012.

MONTENEGRO, L. C. **A formação profissional do enfermeiro:** avanços e desafios para a sua atuação na atenção primária à saúde. 2010. 98p. Dissertação (Enfermagem). Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Escola de Enfermagem. Belo Horizonte.

MONTENEGRO, L. C.; BRITO, M. J. M. **Aspectos que facilitam ou dificultam a formação de enfermeiro em atendimento primário à saúde.** Invest. Educ. Enferm. 2011, 29 (2).

MORETTI-PIRES, R. O. **Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional de saúde.** Interface: Comunicação saúde educação v.13, n.30, p.153-66, jul./set, 2009.

MOROSINI, M. V. G. C. **A política de formação dos agentes comunitários de saúde:** memória de uma formulação em disputa nos anos 2003-2005. Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ – Instituto de Medicina Social, 2009.

MOTA, R. R. A. **Agentes comunitários de saúde:** trabalho e formação profissional numa perspectiva emancipatória. 2010. 111p. Dissertação (Agente Comunitário de Saúde). Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ - Centro Biomédico – Faculdade de Enfermagem. Rio de Janeiro.

NEGREIROS, F. R. N. et al. **Saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transsexuais:** da formação médica à atuação profissional. Revista Brasileira de Educação Médica 40 (4): 547-559, 2016.

NÓBREGA-THERRIEN, S. M. et al. **Formação para a estratégia saúde da família na graduação em medicina.** Revista Brasileira de Educação Médica, 43 (1): 23-31, 2019.

NOGUEIRA, M. I.; GUEDES, C. R. **Da graduação biomédica à medicina de família:** aprendendo a se tornar um “médico da pessoa” Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 23 [2]: 439-460, 2013.

OLIVEIRA, A. L. **História da saúde no Brasil:** dos primórdios ao surgimento do SUS. Revista Encontros Teológicos, n. 61, Ano 27 / n. 1, 2012.

OLIVEIRA, M. P. R. et al. **Formação e qualificação de profissionais de saúde:** fatores associados à qualidade da atenção primária. Revista Brasileira de Educação Médica 40 (4): 547-559, 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Roteiro para a Localização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável:** implementação e acompanhamento no nível subnacional.

Adaptado para o Brasil por Nações Unidas no Brasil, 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2017/06/Roteiro-para-a-Localizacao-dos-ODS.pdf>> Acesso em: 11 jan. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Documentos temáticos: objetivos de desenvolvimento sustentável** 1; 3; 5; 9; 14. Disponível em: <<https://www.undp.org/content/dam/brazil/docs/publicacoes/documentos-tematicos-ods-07-2017.pdf>> Acesso em: 11 jan. 2020.

PAIVA, C. H. A.; TEIXEIRA, L. A. **Reforma sanitária e a criação do sistema único de saúde: notas sobre contextos e autores.** Revista História, Ciências, Saúde, v.20, n.2, abr/jun, 2014, p. 653-673. Rio de Janeiro.

PEIXOTO, M. T. et al. **Formação médica na atenção primária à saúde: experiência com múltiplas abordagens nas práticas de integração ensino, serviço e comunidade.** Interface comunicação, saúde, educação. Disponível em: <<https://www.interface.org.br/eISSN1807-5762>> Acesso em: 11 de jan. 2020.

PEREIRA, I. B.; RAMOS, M. N. **Educação profissional em saúde.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Disponível em <<http://books.scielo.org/id/zb2gf/pdf/pereira-9788575413180.pdf>> Acesso em: 12 jan. 2020.

PERES, C. R. F. B. et al. **Integração ensino-serviço na formação do enfermeiro no Estado de São Paulo (Brasil).** REME; Revista do Min. Enfermagem, 2018; 22: e-1131, 2018.

PONTES, A. L. M.; BORNSTEIN, V. J.; GIUGLIANI, C. **O agente comunitário de saúde em Angola: desafios para sua atuação e para a formação profissional em saúde.** Trab. Educ. Saúde, v. 9, n. 3, p. 521-533, nov. 2011/fev.2012. Rio de Janeiro, 2012.

RAMOS, A. S. et al. **Política de gestão do trabalho e educação permanente na Bahia: “o SUS é uma escola”.** Revista Baiana de Saúde Pública, v. 33, n. 1, p. 40-50; jan/mar, 2009.

RECINE, E. et al. **Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em Nutrição.** Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP; v. 23, n. 3, p. 679-697; nov, 2018.

REZENDE, M. A. **Caminhos do cuidado: uma análise da formação do currículo em saúde mental, crack, álcool e outras drogas para o agente comunitário de saúde e auxiliares e técnicos de enfermagem.** 2017. 111p. Dissertação (Multiprofissional). Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-905362>> Acesso em: 09 jan. 2020.

SALES, F. M. A. **Processo de formação profissional do agente comunitário de saúde no contexto cearense: plano de curso e referenciais curriculares da ETSUS-CE.** 2016. 129p. Dissertação (Agente Comunitário de Saúde). Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/19482>> Acesso em: 09 jan. 2020.

SANTOS, B. S. **Um discurso sobre as ciências.** 5ª edição. Editora Cortez. São Paulo, 2006.

SANTOS, M. A. P. **A influência do PROVAB e do Programa Mais Médicos na definição de política de formação médica em um contexto paulista**. 2017. 110p. Tese (Medicina). Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-849104>> Acesso em: 09 jan. 2020.

SCABAR, T. G. **A educação física e a promoção da saúde: formação profissional e desenvolvimento de competências**. 2014. 178p. Dissertação (Educação Física). Universidade Federal de São Paulo – USP – Faculdade de Saúde Pública - FSP. São Paulo.

SCHIMIDEL, J. P. C. **Formação do agente comunitário de saúde na reorganização da atenção primária com perspectiva de mudança do modelo de atenção**. Nov. 2009. 112 páginas. Dissertação (Saúde). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro.

SILVA, C. M. C. et al. **Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 15 (5):2539-2550, 2010.

SILVA, C. R. **Desafios contemporâneos da formação dos profissionais de enfermagem para a atuação profissional na promoção da saúde**. 2018. 74p. Monografia (Enfermagem). Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/ici/ct/34380> Acesso em: 10 de janeiro de 2020.

SILVA, M. J.; SOUSA, E. M.; FREITAS, C. L. **Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica**. Revista Brasileira de Enfermagem, mar-abr. 2011, 64(2): 315-21, Brasília, 2011.

SILVA, T. N. et al. **A equipe na estratégia de saúde da família: uma experiência do PET-Saúde**. Revista Brasileira de Educação Médica. 36(1, Supl. 2): 50-55, 2012.

SOBRAL, J. P. C. P.; ROZENDO, C. A.; MELO, P. O. C. **Formação do enfermeiro para atuar na atenção básica: percepção dos discentes de uma instituição pública**. Rev. Enfermagem. UFPE Online. Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. 11(Supl. 9):3672-5, Recife, PE, set. 2017.

VIEIRA, R. R. **Multidisciplinares em serviço e sua influência na prática do médico da atenção básica: contribuições da educação permanente em saúde**. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986900>> Acesso em: 11 de janeiro de 2020.

VIEIRA, S. P. et al. **A graduação em medicina no Brasil ante os desafios da formação para a atenção primária básica**. Saúde Debate, v. 42, número especial 1, p. 189-207; set. 2018.

VILELA, C. S. **Implantação de um programa de educação permanente para os agentes comunitários de saúde no município de Igarassu-PE**. Monografia (Agente Comunitário de Saúde). 27p. Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ - Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães - Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde. Igarassu, PE, 2012.

YOON, H. B. et al. **Evaluation of a continuing professional development training program for physicians and physician assistants in hospital in Laos based on the Kirkpatrick model**. J. Educ. Eval. Health Prof. 13 21, 2016.

ZHAN, X. et al. **Effects of improving primary health care workers' knowledge about public health services in rural China:** A comparative study of blended learning and pure E-learning. J. Med. Internet Res, 2017, vol. 19, iss. 5, e116, p. 1, 2017.

ZUG, K. E. et al. **Enfermagem de prática avançada na América Latina e no Caribe:** regulação, educação e prática. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 24:e2807, 2016.

Fábio Aparecido Jesus da Silva Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/4093135244533248>

Última atualização do currículo em 16/11/2020

Resumo informado pelo autor

Enfermeiro Mestrando em Ciências pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP); Pesquisador Assistente do Grupo de Pesquisa do Laboratório de Saúde Mental e Coletiva (LASAMEC - FSP/USP); Especialista em Enfermagem Clínico-Cirúrgica na Modalidade Residência pelo Hospital Sírio Libanês (2017); Licenciado Pleno em Ciências Biológicas pelo Centro Universitário de Jales (2016), Bacharel em Enfermagem como Bolsista do PROUNI pela Universidade Paulista (2014), fui Representante Titular em Área Profissional e Multiprofissional da Comissão de Residência Médica e da Saúde (COREMES-HSL 2016/2017). Atualmente sou Professor de Ensino Superior na Universidade de Santo Amaro (UNISA), pesquisador na FSP/USP e Preceptor da Graduação de Enfermagem na UNINOVE. Atuei como Docente de Enfermagem no SENAC e como Coordenador de Curso de Saúde no Ensino Técnico. Participei do Programa de Aperfeiçoamento de Ensino (PAE - USP). Possuo experiência profissional como Enfermeiro de Educação Continuada, Monitor do Curso de Pós-Graduação em Saúde Pública pela USP e em Enfermagem nas áreas de Clínica médica e Cirúrgica, Diagnóstico e Saúde da Família.

(Texto informado pelo autor)**Nome civil****Nome** Fábio Aparecido Jesus da Silva**Dados pessoais**

Nome em citações bibliográficas	SILVA, F. A. J.
Sexo	Masculino
Cor ou Raça	Branca
Filiação	Jorge Aparecido da Silva e Maria Lucia de Jesus
Nascimento	18/01/1992 - Brasil
Carteira de Identidade	480792173 SSP-SP - SP - 23/03/2009
CPF	382.966.638-13
Passaporte	FF796003
Endereço residencial	Rua Domingos Paiva Brás - São Paulo 03043070, SP - Brasil Telefone: 011 23824813 Celular 011 988450239
Endereço eletrônico	E-mail para contato : fabio.ap.silva@hotmail.com E-mail alternativo fabio.ap.j.silva@usp.br

Formação acadêmica/titulação

2018 - 2020	Mestrado em Ciências.
Faculdade de Saúde Pública da USP, FSP-USP, Brasil
Título: O PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA A ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: uma revisão integrativa. Ano de obtenção: 2020
Orientador: Fabiola Zioni
Bolsista do(a): Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
2015 - 2017	Especialização em Residência em Enfermagem Clínico-Cirúrgica.
Hospital Sírio-Libanês, SIRIO-LIBANÊS, São Paulo, Brasil
Título: Proposta de um Protocolo de Atendimento Pré-Natal de Baixo Risco em uma Instituição Privada de Saúde: prática do enfermeiro da família.
Orientador: Denise Gigli Khoury
Bolsista do(a): Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa
2015 - 2016	Graduação em Licenciatura Plena em Ciências Biológicas.
Centro Universitário de Jales, UNIJALES, Jales, Brasil
Título: O Papel da Família na Dificuldade de Aprendizagem do Escolar: uma revisão integrativa
Orientador: Juliana Gimenez Amaral
2010 - 2014	Graduação em Enfermagem.

Fabiola Zioni

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/3865892368069931>

ID Lattes: **3865892368069931**

Última atualização do currículo em 29/12/2017

É graduada em Ciências Sociais pela Universidade de São Paulo (1973), possui títulos de mestre e doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1988/1994). Realizou pós-doutorado no Département de Sociologie da Université Victor Segalen, Bordeaux2, França. Atualmente é responsável por três disciplinas do Curso de Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública- USP: Antropologia da Saúde, Metodologia de Pesquisa I e II. É professora livre-docente da Universidade de São Paulo. Tem experiência na área de Saúde Pública com ênfase em Sociologia da Saúde, trabalhando com os seguintes temas: participação política e políticas públicas, determinantes sociais da saúde, exclusão social, métodos de pesquisa social em saúde, saúde mental.. Foi presidente da Comissão de Cultura e Extensão da FSP-USP de 2006 a 2010. Foi coordenadora do Curso de Especialização à Distância Docência de Sociologia no Ensino Médio e autora e responsável pelo Bloco Sociologia - Teorias Clássicas e Contemporâneas e Temas e métodos de pesquisa em sociologia (USP-Secretaria de Estado de Educação - Estado de São Paulo). Foi diretora do Coral USP de 2012 a 2015. Coordenou projeto de extensão junto a Agentes Comunitários de Saúde, no Vale do Ribeira, em parceria com a Fundação Abrinq. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome	Fabiola Zioni
Nome em citações bibliográficas	ZIONI, F.; ZIONI, FABÍOLA; ZIONI, FABIOLA
Lattes iD	http://lattes.cnpq.br/3865892368069931

Endereço

Endereço Profissional	Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. Avenida Dr. Arnaldo, 715 Cerqueira César 01246904 - São Paulo, SP - Brasil Telefone: (11) 30617757 Fax: (11) 30617757 URL da Homepage: http://www.fsp.usp.br
------------------------------	---

Formação acadêmica/titulação

1989 - 1994	Doutorado em Saúde Pública (Conceito CAPES 6). Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Pesquisa Participante: relato e avaliação de uma experiência, Ano de obtenção: 1994. Orientador: Aracy Witt de Pinho Spinola. Palavras-chave: Movimentos Sociais; Participação popular; Pesquisa Participante. Grande área: Ciências da Saúde
1980 - 1988	Mestrado em Saúde Pública (Conceito CAPES 6). Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Mulheres e crianças primeiro. O caráter da intervenção do estado no grupo materno-infantil da colônia ao milagre brasileiro, Ano de Obtenção: 1988. Orientador: Arnaldo Augusto Franco de Siqueira. Palavras-chave: História da Saúde Pública; políticas públicas; Políticas Sociais; Saúde Materno-Infantil; Sociologia da Saúde. Grande área: Ciências da Saúde
1979 - 1979	Especialização em Curso de Especialização Em Saúde Pública Para Outr. Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
1974 - 1974	Especialização em Educador em Saúde Pública. Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
1969 - 1973	