UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA- RENASF
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA NO NORDESTE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ODEMIR PIRES CARDOSO JUNIOR

O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS (DES)CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA

NATAL/RN
2019

ODEMIR PIRES CARDOSO JÚNIOR

O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS (DES)CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA

Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentado à banca de defesa do Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família - RENASF/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.

Orientadora: Profª. Drª. Karla Patrícia Cardoso Amorim

Área de Concentração: Saúde da Família

Linha de Pesquisa: Atenção e Gestão do Cuidado

NATAL/RN

2019

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial do Centro Ciências da Saúde - CCS

Cardoso Júnior, Odemir Pires.
O Mestrado Profissional em Saúde da Família: análise dos (des)caminhos traçados nessa trajetória / Odemir Pires Cardoso Júnior. - 2019.
64f.: il.

Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família no Nordeste. Natal, RN, 2019.
Orientadora: Karla Patrícia Cardoso Amorim.

1. Mestrado Profissional - Dissertação. 2. Avaliação Institucional - Dissertação. 3. Trabalho de Conclusão de Curso - Dissertação. I. Amorim, Karla Patrícia Cardoso. II. Título.

RN/UF/BS-CCS CDU 378.046-021.68

Elaborado por ANA CRISTINA DA SILVA LOPES - CRB-15/263

Odemir Pires Cardoso Júnior

O Mestrado Profissional em Saúde da Família: análise dos (des)caminhos traçados nessa trajetória

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família no Nordeste da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para a obtenção de título de Mestre em Saúde da Família.

BANCA EXAMINADORA

Profª. Dra. Karla Patrícia Cardoso Amorim - UFRN
(Orientadora)

Profª. Dra. Rosana Lucia Alves de Villar - UFRN
(Membro Interno)

Prof. Dr. Gilberto Martins Santos - UFSM
(Membro Externo à Instituição)

Natal, 30 de outubro de 2019.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por me iluminar, guiar meus passos e escolhas e manter-me firme no caminho que venho percorrendo, apesar dos percalços.

Como não podia deixar de ser, agradeço, em especial, à minha mãe e ao meu pai (in memoriam), sábios que sempre me apoiaram, me deram inestimáveis lições para vida e me ensinaram a perseguir meus ideais e desejos com perseverança e coragem e a quem agradeço (nunca o bastante e nunca com amor suficiente) por minha vida e minhas conquistas.

À minha família, pela confiança e reconhecimento da minha capacidade. Em especial às minhas tias por parte de mãe, Maria das Dores, Maria Emília e Maria de Jesus, pelo apoio em todo o meu caminhar, contribuição inestimável para que eu me tornasse quem sou.

À minha avó Teresinha Cavalcante, pela fé, pelo exemplo de força e pela ajuda constante na minha formação pessoal.

Agradeço antes de tudo e de forma muito especial a minha orientadora, Profª Drª Karla Patrícia Cardoso Amorim. Obrigado por me suportar durante esses anos em minhas insubordinações intelectuais. Obrigado por dizer, algumas vezes, o que realmente precisava ouvir, em vez do que eu queria que a senhora dissesse, e por ter posto tanta sabedoria, estímulo e cuidado, estando ao meu lado de forma constante e incansável, sempre que necessário. A ti minha eterna gratidão.

À minha eterna aluna Natália Leite, meu anjo de luz, que me socorreu quando pensei que tudo estava perdido.

Ao meu amigo-irmão Valcrezio Revorêdo, pelas experiências e aprendizados, companheirismo na vida e na execução deste trabalho, e por ser sempre fortaleza em minha caminhada, presença afetiva em todos os momentos

Agradeço aos professores do Mestrado, que tive a felicidade de conviver nesses dois anos, enriquecendo meus conhecimentos e ampliando minha visão como profissional e ser humano.

A todos aqueles que contribuíram e ladearam comigo nessa difícil jornada ou que, mesmo de longe, me viram caminhar e torceram por mim, em especial, aos meus amigos de curso com os quais compartilhei minhas ideias, expectativas e frustrações, em particular, à Renan Cabral Figueirêdo, Izabel Myckilane Alves de Farias e Nayara Medeiros Santos. Levo vocês pra vida!

À minha família espiritual, que durante esta árdua caminhada pode compartilhar meus medos, anseios, expectativas e, finalmente, a vitória.

Tudo o que é seu encontrará uma maneira de chegar até você...

Chico Xavier

RESUMO

As mudanças tecnológicas e as correntes transformações em praticamente todos os cenários brasileiros têm demandado profissionais com perfis de especialização distintos dos tradicionais. O Mestrado Profissional em Saúde da Família (MPSF) é uma modalidade inovadora de ensino *stricto sensu*, dirigido à capacitação de lideranças para a prática profissional transformadora, mediante o estudo de técnicas, processos, ou temáticas por meio da incorporação de metodologia científica reconhecida, proporcionando integração entre o mundo do trabalho e a academia. Geralmente, os trabalhos de conclusão produzidos nos cursos de Mestrado Profissional estão direcionados à interpretação da prática e ao delineamento de linhas de ações, mas sempre abordando conceitos, teorias e discussão de idéias. Este trabalho teve por objetivo analisar as produções e produtos do Mestrado Profissional em Saúde da Família - nucleadora Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), defendidas no período de 2012 a 2016. Trata-se de um estudo documental, exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada em bases eletrônicas (repositório de dissertações e teses da universidade; Plataforma Lattes; página do programa de pós-graduação) e por meio de entrevistas. Os dados analisados foram: ano de defesa, título, autor e orientador, formato do trabalho (dissertação ou outro produto/modelo), objetivos, metodologia utilizada, linha de pesquisa e temas, bem como área de atuação profissional e tempo de atuação profissional quando da defesa da dissertação. Da mesma forma, buscou-se analisar as produções técnicas e científicas desenvolvidas e relacionadas ao Mestrado, após o seu término, bem como as atividades e vínculos dos egressos nesse período posterior até 2019. As produções finais foram medidas em cinco conceitos, cada um gerando um indicador de qualidade: quantidade de trabalhos de conclusão (MP) aprovados e qualidade dos trabalhos de conclusão produzidos. Sob tal ótica, foram classificados como Adequado á linha de pesquisa [Muito Bom (MB) e Bom (B)], ou Necessidade de melhoria [Regular (R), Fraco (F) ou Insuficiente (I)]. Partindo desse entendimento, os dados foram complementados através de análise de conteúdo na perspectiva de Bardin. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUOL-UFRN (Parecer n. 3.180.305 e CAAE nº 07046819.9.0000.5292). Emergiram as seguintes categorias de análise: Mestrado como marca do SUS: um motivo a mais para continuar na trilha do conhecimento e Perfil Profissional, Nortes e Escolhas: qual o mestrado que fazemos e qual o mestrado que queremos? Conclui-se que os critérios e itens da avaliação institucional introduzidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) são conhecidos pela comunidade acadêmica avaliada, porém precisam ser repensados para atender as especificidades do programa.

Palavras-chave: Mestrado Profissional; Avaliação Institucional; Trabalho de Conclusão de Curso

ABSTRACT

Technological changes and current transformations in practically all Brazilian scenarios have demanded professionals with specialization profiles distinct from the traditional ones. The Professional Master in Family Health (MPSF) is an innovative modality of stricto sensu teaching, aimed at training leaders for transformative professional practice through the study of techniques, processes or themes through the incorporation of recognized scientific methodology, providing integration between the world of work and academia. Generally, the completion works produced in the Professional Masters courses are directed to the interpretation of the practice and the outline of action lines, but always addressing concepts, theories and discussion of ideas. This study aimed to analyze the productions and products of the Professional Master's Degree in Family Health - nucleader Federal University of Rio Grande do Norte (UFRN), defended from 2012 to 2016. This is a documentary, exploratory and descriptive study. qualitative approach. Data collection was performed in electronic databases (repository of dissertations and theses of the university; Lattes Platform; postgraduate program page) and through interviews. The data analyzed were: year of defense, title, author and advisor, work format (dissertation or other product / model), objectives, methodology used, line of research and themes, as well as area of professional practice and time of professional practice when of the defense of the dissertation. Similarly, we sought to analyze the technical and scientific productions developed and related to the Master, after its completion, as well as the activities and links of the graduates in this period until 2019. The final productions were measured in five concepts, each generating a quality indicator: quantity of approved completion work (PM) and quality of completed completion work produced. From this perspective, they were classified as Adequate to the research line [Very Good (MB) and Good (B)], or Need for improvement [Regular (R), Weak (F) or Insufficient (I)]. From this understanding, the data were complemented through content analysis from Bardin's perspective. The project was approved by the Research Ethics Committee of HUOL-UFRN (Opinion No. 3,180,305 and CAAE No. 07046819.9.0000.5292). The following categories of analysis emerged: Master's degree as a SUS brand: one more reason to continue on the path of knowledge and Professional Profile, North and Choices: which master's degree we do and which master's degree we want? It is concluded that the criteria and items of institutional evaluation introduced by the Higher Education Personnel Improvement Coordination (CAPES) are known by the evaluated academic community, but need to be rethought to meet the specificities of the program.

Keywords: Professional Master's degree; Institutional Evaluation; Completion of course work;

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Referentes ao artigo:

Quadro 1: Distribuição das Dissertações ao Longo dos Anos.....32

Tabela 1: Predominância de Pesquisadores por sexo..... 33

Tabela 2: Tipos de metodologias nas dissertações pesquisadas.....33

Tabela 3: Distribuição dos trabalhos de conclusão do mestrado, segundo linhas de pesquisa.....34

Tabela 4: Distribuição de orientados e orientadores, ano a ano, no mestrado.....35

Tabela 5: Distribuição dos egressos por tempo de formação quando da defesa do TCM.....36

Quadro 2: Formato dos Trabalhos de Conclusão de Curso no MPSF.....37

Quadro 3: Distribuição dos egressos quanto a atuação profissional após defesa do TCM ...39

Tabela 6: Dimensão técnico-científica do programa de mestrado, ano a ano.....40

Quadro 4: Volume da publicação científica entre orientadores e orientandos, ano a ano, no MPSF.....41

LISTA DE SIGLAS

MP	Mestrado Profissional
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento profissional de Pessoal de Nível Superior
SUS	Sistema Único de Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
RENASF	Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família
MPSF	Mestrado Profissional em Saúde da Família
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
TCM	Trabalho de Conclusão do Mestrado
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
SNPG	Sistema Nacional de Pós-Graduação
CTC-ES	Conselho Técnico-Científico da Educação Superior
MEC	Ministério da Educação
CA	Comissões de Avaliação
MA	Mestrado Acadêmico
FCAP	Ficha Capes de Avaliação do Programa
PPGSFN	Programa de Pós Graduação em Saúde da Família no Nordeste
CNPQ	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
HUOL	Hospital Universitário Onofre Lopes
IAM	Índice de Autodeterminaçao da Motivação
NASF	Nucleo Ampliado de Saúde da Família
ER	Equipes de Referência
UFPB	Universidade Federal da Paraiba
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
UFPI	Universidade Federal do Piauí
UFC	Universidade Federal do Ceará
UECE	Universidade Estadual do Ceará
UVA	Universidade do Vale do Acaraú
ESP-Ce	Escola de Saúde Pública do Ceará
URCA	Universidade Federal do Cariri
UNILAB	Universidade Federal da Integração Luso-Afro-Brasileira
EFSFVS	Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 11

2 REFERENCIAL TEÓRICO 16

2.1 OS MESTRADOS PROFISSIONAIS 16

2.2 O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (MPSF) E A RENASF ... 17

2.3 O SISTEMA CAPES DE AVALIAÇÃO 20

3 CAMINHOS METODOLÓGICOS 23

3.1 TIPOS DE ESTUDO 23

3.2 CENÁRIO DE ESTUDO 23

3.3 SUJEITOS DA PESQUISA 23

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO 24

3.5 INSTRUMENTOS E TÉCNICAS PARA A COLETA DE DADOS 24

3.6 ANÁLISE DOS DADOS 25

3.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA 27

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO 28

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 46

REFERÊNCIAS 48

1 INTRODUÇÃO

A pós-graduação brasileira vive, desde o seu início, uma situação peculiar, associada à dicotomia entre valores, padrões e critérios de ensino e avaliação estritamente acadêmicos e as exigências de formação do mundo do trabalho. As mudanças tecnológicas e as correntes transformações em praticamente todos os cenários brasileiros têm demandado profissionais com perfis de especialização distintos dos tradicionais. Frente a estas novas exigências de mercado, observa-se o surgimento de programas de mestrado com características diferentes dos até então existentes no sistema de pós-graduação do País (FIALHO, HETKOWSKI, 2017).

Com base nesta realidade, o mestrado tradicional, atualmente denominado "acadêmico", para se distinguir do chamado mestrado "profissional", parece ter uma definição consensual: busca expor o mestrando à literatura científica, treiná-lo em atividades de pesquisa, buscando um grau cada vez maior de autonomia que o prepare para o doutorado e, como resultado, qualificá-lo para o magistério superior. Por esta razão, apresenta uma demanda de dedicação exclusiva, criando um afastamento físico do local de trabalho, visto que seu propósito é formar pesquisadores (SILVA, 2018).

O Mestrado Profissional (MP), como expresso em Portaria 80/1998 expedida pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, 2009), é uma modalidade de formação em nível *stricto sensu*, propícia para o campo profissional e, portanto, obedece aos procedimentos típicos dessa modalidade. Nessa circunstância, prioriza a formação e qualificação aos profissionais de diversos setores que estejam trabalhando na Área de estudo, com o intuito de promover melhor articulação entre universidade e a sociedade. O foco do mestrado profissional em ensino é a aplicação do conhecimento, não somente a produção do conhecimento, isto é referem-se à pesquisa aplicada e diferenciam-se dos mestrados acadêmicos (MOREIRA; NARDI, 2009).

Diante à conjuntura, o MP, escolhido pelo mestrando, para desenvolver este estudo, abrange a Área de Saúde da Família, em sua natureza complexa, tendo como público alvo, profissionais que atuam neste campo. A proposta dessa modalidade de curso, pautada na indissociabilidade entre teoria e prática, busca conciliar elementos da educação, atenção, controle social e gestão no aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS), formando lideranças para a Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família (ESF), aptas a exercer atividades de investigação e de ensino em serviço (MORAIS et al, 2012).

Lugar de trabalhar ou lugar de Pesquisar? A ênfase adotada privilegia seu cenário singularizado da comunidade, incorporando a lógica de espaço-comum de diálogo e interação entre diferentes atores sociais, para superar os limites da formação e sistematizar circuitos de troca entre a produção do conhecimento e o desenvolvimento profissional, visto que alimenta processos institucionais no trabalho. A partir do princípio da territorialização, esse "infinito particular" serve para fomentar uma nova era do cuidar, agora focado no coletivo e na família, como elementos do aprendizado significativo. É importante salientar que é neste território que se possibilita as condições para a promoção do encontro entre o saber popular e o saber científico, substancial a (re)ssignificação das práticas em saúde (BATISTA, 2011).

> [...] não basta apenas dar acesso ao conhecimento simples e puro, pois aprendizagem só faz sentido para o aluno quando os conhecimentos, aos quais ele tem acesso dizem respeito, de algum modo, à sua vida. É preciso que o saber como "dado" ao ser adquirido passe a ser compreendido como "coisa-sentido", para usar uma expressão de Heidegger (1988), isto é, como algo que faz parte da vida e não apenas parte de um mundo fora do próprio espaço existencial (VIEIRA; ALMEIDA; FILHO, 2010).

Quando se pretende, como pressuposto da educação na saúde, formar trabalhadores críticos, agentes de transformação social, capazes de compreender e atuar na transformação da realidade social e de saúde da população deve-se tomar a discussão do processo saúde-doença como eixo fundamental na organização dos currículos de formação. Mais do que isso, (re)discutir uma concepção de formação hegemonicamente centrada na atuação clínica e individualizada na própria profissão, na qual o distanciamento entre teoria e prática reduz o ensino às tarefas do posto de trabalho. Sob tal ótica, não mais haveria "prescrevedores" de receitas e aplicadores de fórmulas, mas "cuidadores" de vidas enfermas que buscam saúde (LOCH, 2015).

> [...] recriar, reinventar Freire no âmbito da saúde revela o desejo pela vivência da ética, pelo saber que não se ignora, mas que também não se domina e, portanto, exige humildade de quem ensina no respeito com quem aprende. Representa a escola como espaço de construção de sentidos, de desejos e emoções, baseada, não necessariamente, em conteúdo, mas na pedagogia da pergunta, desse modo, feita por gente e para gente (BRAVO; CYRINO; AZEVEDO, 2014).

Sendo assim, o MP em Saúde da Família (MPSF) da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), além de se constituir numa modalidade inovadora de pós-graduação *scrictu sensu*, apresenta a particularidade de ser concebido em rede. A opção pelo formato propõe que o bem público da universidade seja produzido coletivamente e apresenta-se como um meio de valorizar a universidade pública no seu conjunto, além de se comprometer com o fortalecimento de redes de saúde-escola. Assim, oferecido de forma descentralizada, potencializa a integração entre o rigor da pesquisa ao seu processo de desenvolvimento,

buscando consolidar a aplicação dos resultados para transformar a realidade estudada (SANTOS, 2010).

> A RENASF foi criada em julho de 2009, mediante acordo de cooperação técnica envolvendo a participação de instituições de ensino superior dos estados do Ceará, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Piauí e Maranhão, além da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Tem como finalidades a produção do conhecimento científico, tecnológico e de inovação na área de Saúde da Família, no Nordeste e a educação permanente (MORAIS et al, 2012).

A definição da estrutura e funcionamento do curso deu-se com a participação de instituições nucleadoras. Dessa forma, as Universidades Federais, em sua maioria, compõem essas instituições nucleadoras, representando os espaços de aprendizagem, bem como realizando procedimentos de certificação, destacando para fins da presente pesquisa a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Nesse novo cenário, a construção de redes tem a intenção de buscar sinergias e maximizar funcionalidades através das diferentes contribuições que cada unidade de uma rede pode oferecer (MORAIS et al, 2012).

Tal programa iniciou suas atividades em 2012, sendo o primeiro em rede do nordeste em sua área específica, e desde então atenta para a promoção de diálogos inter e multidisciplinares no processo de formação profissional que contribua para a ação reflexiva, crítica e inovadora da atividade em serviço. Importante salientar que, como pré-requisito ao ingresso no curso, o discente deve ter vínculo com a ESF. Assim, o MPSF em questão entende os serviços de saúde como locais de produção do conhecimento e propõe aprofundar a compreensão do papel das relações sociais na determinação do processo saúde-doença-cuidado e na concepção ampliada de saúde, com seu direcionamento para a prática na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Com esse enfoque, o objetivo do MPSF é dar suporte teórico para que o discente tenha condições de inovar sua prática em termos de compreensão e aplicação da ciência e da tecnologia, pautado na utilização de metodologias ativas de ensino aprendizagem. Em linhas gerais, espera-se que o egresso de um MP incorpore em sua prática profissional as discussões da pesquisa na área e, ao utilizar o produto que desenvolve nessa modalidade de curso, possa vir a diminuir o distanciamento entre a pesquisa e a sala de aula, potencializando os processos de trabalho e do cuidado (CEVALLOS, 2011).

No intuito de fomentar a mudança do modelo assistencial para a plena implementação do SUS, os profissionais em serviço que realizam esse mestrado devem materializar os conteúdos adquiridos no formato de um produto final a ser desenvolvido como pré requisito de conclusão do curso. Dessa forma, o tal Trabalho de Conclusão do Mestrado (TCM), busca a inter-relação entre a teoria e a prática.

Considerando a Portaria normativa da CAPES nº. 17, de 2009, o TCM tem as seguintes características:

> O trabalho de conclusão final do curso poderá ser apresentado em diferentes formatos, tais como dissertação, revisão sistemática e aprofundada da literatura, artigo, patente, registros de propriedade intelectual, projetos técnicos, publicações tecnológicas; desenvolvimento de aplicativos, de materiais didáticos e instrucionais e de produtos, processos e técnicas; produção de programas de mídia, editoria, composições, concertos, relatórios finais de pesquisa, softwares, estudos de caso, relatório técnico com regras de sigilo, manual de operação técnica, protocolo experimental ou de aplicação em serviços, proposta de intervenção em procedimentos clínicos ou de serviço pertinente, projeto de aplicação ou adequação tecnológica, protótipos para desenvolvimento ou produção de instrumentos, equipamentos e kits, projetos de inovação tecnológica, produção artística, sem prejuízo de outros formatos, de acordo com a natureza da área e a finalidade do curso, desde que previamente propostos e aprovados pela CAPES (MEC, 2009).

A partir das leituras de Moreira & Nardi (2009) evidencia-se que, "ainda que se mantenha a nomenclatura de dissertação, a natureza do trabalho de conclusão do mestrado profissional é distinta da do acadêmico". Considerando isso, Latini *et al* (2011) apontam que os produtos gerados como fruto das pesquisas no MP têm sido objeto de discussão, porém, ainda não existe um referencial que defina as propriedades destes produtos. Os autores consideram ainda que em termos de produção de conhecimento, as pesquisas realizadas no MP têm como característica o fato de serem desenvolvidas a partir de uma perspectiva 'de dentro' do contexto analisado.

> Em quaisquer das modalidades expostas, como produto final no mestrado profissional, a dissertação teria, necessariamente, a característica de ser iniciada com base em um fato ou ação inquietante, em um problema concreto, e não em uma questão teórica, caminho que seria apropriado aos mestrados acadêmicos (QUARESMA; MACHADO, 2014).

Mas o que se espera do MPSF? Quais os seus resultados e produtos? O que permeia esse veículo formativo, na perspectiva dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC)? Como fica esse produto final? Quais os caminhos traçados até o presente? Essas questões servirão de base reflexiva para nosso passeio pelo universo acadêmico. Assim sendo, para responder às questões levantadas o presente estudo traz como objetivo: analisar as produções e produtos do Mestrado Profissional em Saúde da Família - nucleadora Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), defendidas no período de 2012 a 2016.

Nesse sentido, o presente estudo se justifica pela sensibilidade pessoal em tentar entender questões objetivas e subjetivas que perpassam este cenário de formação do ser, essencialmente a complexidade que é o processo de construção do trabalho final e dos produtos oriundo de processo formativo. Para tanto, considerando a necessidade e importância da autoavaliação, para subsidiar as ações e intervenções no universo acadêmico, ressalto a relevância para a

comunidade científica, visto a incipiência de estudos científicos sobre o tema, de modo a abrir espaço para discussão e compreensão.

2 ALGUNS REFERENCIAIS

O presente estudo é direcionado a temática sobre a avaliação de programas de pós-graduação em saúde a partir de critérios e itens da avaliação externa proposta pela Coordenação de Aperfeiçoamento profissional de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Neste capitulo aportes teóricos principais que fundamentam a pesquisa: o Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) e o sistema CAPES de avaliação institucional.

2.1 OS MESTRADOS PROFISSIONAIS

O Mestrado Profissional é uma modalidade diferente de formação em nível stricto sensu, estruturada para formar profissionais aptos ao exercício da atividade profissional qualificada, nas diversas áreas do conhecimento, com o intuito de promover maior articulação entre universidade e a sociedade.

Nesse entorno, Nielzer (2015) salienta que a identidade dos Mestrados Profissionais não está somente determinada pelo sua área temática, mas, fundamentalmente, pelo enorme desafio de integrar com rigor a pesquisa no seu processo de desenvolvimento e conseguir a aplicabilidade dos resultados para transformar a realidade estudada.

Segundo a Capes (2017), o Mestrado Profissional:

> É a designação do mestrado que enfatiza estudos e tecnologias diretamente voltadas ao desempenho de um alto nível de qualificação profissional. Confere, pois, idênticos grau e prerrogativas, inclusive para o exercício da docência, e como todo programa de pós-graduação stricto sensu, tem a validade nacional do diploma condicionada ao reconhecimento prévio do curso.

Partindo da premissa de que um mestrado denominado acadêmico estrutura-se a partir da formação, em dedicação exclusiva, de pesquisadores para o magistério superior, visto que demanda imersão na pesquisa, a principal diferença entre o Mestrado Acadêmico e o Mestrado Profissional, segundo de Oliveira (2018) é o produto, isto é, o resultado almejado. Com esse enfoque, o que se espera é qualificar alguém que, no mundo profissional externo à academia, saiba utilizar a pesquisa de forma aplicada, de modo a agregar valor a suas atividades, mas não que o titulado migre para a academia, e sim retorne para o serviço.

No âmbito educacional, como resposta às demandas e exigências do mercado de trabalho, nasciam no Brasil, em 1995, as bases para a regulamentação do mestrado profissional. A Portaria nº47, de 17 de Outubro de 1995, foi o primeiro documento orientando a criação de cursos de Mestrado Profissional a partir da aprovação na CAPES (MELO, 2014)

Sobre a legislação de 1995, Piquet (2013) informa que:

> Em 1995, quando a Portaria de nº 47 determinou "a implantação na Capes de procedimentos apropriados à recomendação, acompanhamento e avaliação de cursos de mestrados dirigidos à formação profissional" a resposta do meio acadêmico foi de perplexidade: algumas áreas permaneceram reticentes; outras, francamente hostis. Entretanto, a proposta de implantação de cursos de mestrado voltados à qualificação profissional encontra-se presente no sistema de Pós-Graduação brasileiro desde a sua concepção original nos anos de 1950.

Considera-se, portanto, que o mestrado profissional foi instituído no Brasil em 1995 e nesse sentido, ao longo de sua trajetória, ganha consolidação ao se legitimar através da Portaria Normativa nº 17, de 28/12/2009 (BRASIL, 2009). Nela, o Ministro da Educação considera a necessidade de estimular a formação de mestres profissionais capazes de desenvolver atividades técnico-científicas em temas de interesse público.

Desse modo, ao se considerar que os MP se expandem, inclusive no campo da Saúde Coletiva e, mais especificamente, no contexto da Estratégia da Saúde da Família (ESF), possibilitando a reafirmação dos princípios do SUS mediante seu acelerado crescimento, emerge a necessidade do desenvolvimento e implementação de processos avaliativos internos e externos, com foco na qualidade da formação da pós-graduação brasileira.

A autoavaliação estimula os sujeitos e coletivos implicados a submeter seu processo de trabalho à análise, e a pensar modos de mudá-la para superar problemas e alcançar objetivos pactuados por este mesmo coletivo. Sua dinâmica pedagógica deve ser cíclica e permanente, constituindo-se como uma cultura internalizada de monitoramento, traduzindo aspectos humanos, políticos, sociais, culturais e contextuais para o aprimoramento dos serviços (VASCONCELOS et al., 2017).

Em função da legitimidade encontrada nesta modalidade de ensino, foco deste estudo, a próxima seção esboça o cenário atual do mestrado da área de Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família - RENASF a fim de retratar a urgência de um processo avaliativo que possa contemplar a diversidade e as especificidades do curso que compõem o Sistema Nacional de Pós-Graduação.

2.2 O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA (MPSF) E A RENASF

O MPSF da RENASF, além de se constituir numa modalidade protagonista de pós-graduação stricto sensu, apresenta a particularidade de ser concebido em rede. Segundo Santos (2010), a ideia de rede enriquece o programa, possibilitando que o bem público da academia seja produzido em parceria entre universidades e os gestores municipais, assegurando o fortalecimento de redes de saúde-escola. Tem a intenção de buscar sinergias e maximizar

funcionalidades na condução das reformas necessárias para evitar que o Ensino Superior Público sucumba em meio à intensa mercantilização da educação gerada pela globalização, visto que a concentração da pesquisa em poucas instituições tende a torná-las mais vulneráveis ao isolamento.

A RENASF foi criada em julho de 2009, por uma Associação Ampla de Instituições de Ensino e Pesquisa dos estados do Ceará, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Piauí e Maranhão, e da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), na modalidade profissional. Tem como finalidades a produção do conhecimento científico, tecnológico e da inovação na área de Saúde da Família, na região Nordeste e a educação permanente (MORAIS et al., 2012).

A partir das releituras de Morais et al (2012) evidencia-se que o MPSF tem por objetivo geral formar e qualificar os profissionais do serviço de saúde, incentivando o uso de métodos de pesquisa para a tomada de decisões e para a gestão do processo de trabalho e do cuidado, sendo pautado na utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. A definição da estrutura e funcionamento do curso deu-se com a participação de instituições nucleadoras, colaboradoras e consociadas, devidamente conceituadas a saber:

1. Nucleadoras: Instituições que possuem pelo menos um curso de Mestrado na área da saúde, que tem docentes permanentes e colaboradores para dar sustentação ao curso, que disponibilizam infraestrutura adequada e que realizam procedimentos de certificação. São elas: Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Universidade Estadual do Ceará (UECE), Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Universidade Federal do Ceará (UFC), Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e a Universidade Federal do Piauí (UFPI).

2. Colaboradoras: Instituições que participam de forma sistemática de atividades do curso, disponibilizando infraestrutura adequada e recursos humanos, como membros do corpo docente, permanente e colaboradores. São elas: Universidade Regional do Cariri (URCA), Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS), Faculdade *Christus* e Universidade Federal da Integração Luso-Afro-Brasileira.

3. Consorciadas: Instituições com potencial de participação em atividades do curso, disponibilizando infraestrutura adequada e recursos humanos e que já atuam na área de Saúde da Família através de docentes com desempenho acadêmico compatível com a modalidade profissional. São elas: Universidade Estadual do Rio Grande do Norte,

Escola de Saúde Pública de Iguatu, Universidade Vale do São Francisco e Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

Para a operacionalização do ensino-aprendizagem o MPSF adota a concepção de currículo, baseado nos referenciais da educação por competências, protagonizando docentes singulares, nas seguintes categorias:

- ✓ Docentes Permanentes: os docentes doutores, assim enquadrados pelo Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família que atendam os seguintes pré-requisitos: desenvolvam atividades de ensino- na pós-graduação, sendo desejável que ministre ensino na graduação, participem de projeto na linha de pesquisa do Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família; orientem alunos do Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família, sendo evidentemente credenciados como orientadores pelos colegiados das nucleadoras, instância para este fim considerada competente pela instituição participante da rede; tenham produção científica e técnica que quantificados atendam a pontuação mínima exigida pelo colegiado do curso na área de saúde coletiva; tenham vínculo funcional com a instituição ou, em caráter excepcional considerado as especificidades de áreas ou instituições, se enquadrem em uma das seguintes condições especiais: na qualidade de docentes ou pesquisadores aposentados, tenham firmado com a instituição da nucleadora termo de compromisso de participação como docente do Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família; tenham sido cedidos, por convenio formal, para atuar como docentes do Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família, seja de outra instituição pertencente a Rede Nordeste de Saúde da Família (RENASF).

- ✓ Docentes Colaboradores: integram esta categoria os demais membros do corpo docente do Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família que não atendam a todos os requisitos para serem enquadrados como docentes permanentes ou como visitantes, mas participem de forma sistemática do desenvolvimento de projetos de pesquisa ou atividades de ensino ou extensão e/ou orientação de estudantes, independente do fato de possuírem ou não vínculo com a intituição da nucleadora.

- ✓ Docente Visitante: Docentes ou os pesquisadores, com vínculo funcional-administrativo com outras instituições, brasileiras ou não, que sejam liberados mediante acordo formal das atividades corespondentes a tal vínculo, para colaborarem, por um período contínuo de tempo e em regime de dedicação integral, em projeto de pesquisa e/ou atividades de ensino no Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família, permitindo-se que atuem como orientadores e em atividades de extensão.

2.3 O SISTEMA CAPES DE AVALIAÇÃO

No cenário do Sistema Nacional de Pós-Graduação (SNPG), a Capes possui papel estratégico, uma vez que os programas, necessariamente, devem se submeter à sua aprovação para que sejam, oficialmente, reconhecidos como tais, consoante diretrizes pré-estabelecidas (Comissão de Avaliação, 2012; Portaria Capes n. 193, 2011). Segundo a Capes (2017), o atual Sistema de Avaliação abrange dois processos: a avaliação anual e quadrienal dos programas de pós-graduação e a avaliação das propostas de cursos novos de pós-graduação. Os dois são alicerçados em um mesmo conjunto de princípios, diretrizes e normas, tendo por referência critérios de eficácia, eficiência, efetividade e relevância, compondo um só Sistema de Avaliação, cujas atividades são realizadas pelos mesmos agentes: os consultores acadêmicos. Tais critérios têm sido colocados em xeque desde o final da década de 80 do último século, quando os consultores da Capes enfrentaram dificuldades para a "...construção de critérios diferenciados para a apreciação de propostas distintas daquelas encaminhadas por cursos com orientação nitidamente acadêmica..." (Barros, Valentim & Melo, 2005)

Como fruto das discussões, a avaliação se confere de critérios e pesos empreendidos pela Capes (Capes 2017), e atualmente, incorporaram a análise da proposta do programa, do corpo docente, da produção docente e discente, da qualidade, produtos e impactos dos trabalhos de conclusão de curso do tempo de titulação discente, do impacto e inserção social do programa e seus egressos, da visibilidade e reconhecimento das ações e produtos do programa, da equivalência e reconhecimento internacionais e da capacidade de atrair e agregar em torno de si outras entidades ou pesquisadores. A qualificação dos quesitos é expressa pelos conceitos "Muito Bom", "Bom", "Regular", "Fraco" e "Deficiente", ponderados por pesos específicos determinados por área do conhecimento (Capes 2017) para cada item e culminados em uma escala de 1 à 7 atribuída ao programa. A forma de construir, perceber e julgar cada um desses itens, em parte, está em relação direta com a concepção de Ciência e de universidade que o avaliador possui e foi fruto de um longo processo histórico.

O modelo avaliativo da pós-graduação brasileira tem suas origens em 1976 e surgiu como forma de garantir a adequação legal e a qualidade dos programas, contribuindo para sua legitimação em território nacional e internacional e possibilitando transparência de seus pontos fracos e fortes, a fim de que eles buscassem o auto aprimoramento e contribuíssem com o aprimoramento de terceiros e com o desenvolvimento da pós-graduação no Brasil. Comissões de avaliação passam, assim, a ser formadas por diferentes consultores advindos das diversas universidades brasileiras, a fim de avaliarem programas já consolidados ou novas propostas

apresentadas à Capes. No formato atual, realizada a primeira etapa avaliativa pelas Comissões de Avaliação (CA), os resultados preliminares são encaminhados para o Conselho Técnico-Científico da Educação Superior (CTC-ES), onde ocorrerem as deliberações finais. Os resultados de cada avaliação subsidiam as ações do Ministério da Educação (MEC), a fim de autorizar a criação de um programa ou reconhecer a possibilidade de sua continuação no quadriênio seguinte. Aspectos desabonadores de sua condição comprometem a classificação ou autorização do programa e são prontamente informados, a fim de que sejam superados pela instituição até a próxima avaliação ou apresentação de novo projeto, no caso de cursos novos, de acordo com cronograma anual. Os programas já em vigor contam, também, com o acompanhamento anual da Capes, cujo propósito é possibilitar e colaborar com a superação de dificuldades e problemas já identificados ou que se apresentem no decorrer do quadriênio (Capes 2017).

É nesse espírito, buscando a superação dos desafios impostos pela realidade dos cursos e da avaliação, que o processo avaliativo das diversas áreas, promovido pela Capes, tem passado por constantes aprimoramentos desde sua criação. Com a formalização do mestrado profissional (MP), algumas adequações precisaram ser realizadas, tanto conceituais da pós-graduação, quanto nos critérios de avaliação, com o intuito de atender às suas especificidades (Portaria Capes n. 47, 1995; Portaria Capes n. 80, 1998; Conselho Técnico-Científico, 1999, 2002b; Conselho Superior, 2005; Comissão do Mestrado Profissional, 2005; Portaria Capes n. 17, 2009; Comissão Especial, 2013), uma vez que, diferentemente do mestrado acadêmico, está comprometido com o atendimento à questões de relevância não apenas científica, mas, inclusive, com questões de relevância social e econômica (Capes, 2008), o que expressa uma concepção de universidade diferente daquela que logrou hegemonizar-se a partir dos ideais oitocentistas humboldtianos (Humboldt, 2003; Rocha, 2003).

Assim, atendendo aos princípios definidos para o MP, quesitos referidos ao impacto social do programa, na forma de seus produtos, seus efeitos e seus egressos, foram, inicialmente, alocados, pela Capes, na “Ficha Capes de Avaliação do Programa” (FCAP), nos itens “Impacto dos Trabalhos de Conclusão e da atuação profissional do egresso”, “Impactos do Programa” e “Percepção dos impactos pelos egressos e/ou organizações/instituições beneficiadas”. Em decorrência das diferenças em relação ao mestrado acadêmico (MA), mesmo após as adequações realizadas, no decorrer das avaliações da Capes, nos triênios 2001-2003 e 2007-2010 e quadriênio 2014-2017, foram referidas dificuldades sistemáticas na análise de itens dessa natureza, pela ausência de indicadores e de um meio eficiente de diagnóstico (Santos et al, 2019; Capes 2017).

Em 2012, nova reestruturação da ficha de avaliação de mestrados profissionais foi empreendida (Comissão de Avaliação, 2012). Assim, o item 5.5 foi retirado e a avaliação da atuação do egresso, parte do item 3.3, deixou de figurar como seu objetivo explícito e manteve-se como recomendação para que a universidade identifique a aplicação das competências do egresso e os efeitos de seu trabalho de conclusão sobre a instituição demandante do mestrado profissional. Outros dois itens foram também retirados da ficha. A retirada de um deles, o "1.5-Articulação do Curso/Programa de Mestrado Profissional com cursos acadêmicos do mesmo Programa de Pós-Graduação", aparenta um flagrante receio de que a manutenção de tal dispositivo pudesse reforçar a submissão do MP ao MA, uma tendência marcante identificada nos debates, ainda que, se guardada a parcimônia do processo, isso pudesse redundar em maior organicidade do programa. No outro extremo, a ausência do item "6-Articulação do MP com outros cursos/programas ministrados pela instituição na mesma área de atuação", reduz as chances do MP enriquecer e ser enriquecido pelo contato com cursos e produtos de natureza mais pragmática (especializações, cursos técnicos, consultorias...) e aparenta um receio de que ele foque em demasia esse viés.

Seguindo as necessidades identificadas ao longo do tempo, para Barata (2019), o monitoramento do destino do egresso, a avaliação de seu impacto sobre o ambiente em que exerce suas funções profissionais, a identificação de sua empregabilidade e o acompanhamento de suas realizações e trajetória, especialmente, por comissões externas de avaliação, especializadas em treinamento, seleção e capacitação de recursos humanos, presentes em documentos como a Portaria Capes n. 80 (1998) e a Portaria Capes n. 17 (2009), surgem como imprescindíveis para a adequada avaliação do programa. Nessa perspectiva, denota-se um olhar sobre o pouco consenso acerca dos critérios e indicadores que devem nortear a avaliação, inclusive, da produção acadêmica no mestrado profissional, a qual não deve estar assentada nos mesmos parâmetros do mestrado acadêmico, salientando a complexidade que desafia os métodos avaliativos da Capes e o fomento do debate sobre a autonomia da Ciência e da universidade em relação à sociedade e ao mercado, espaços esses nos quais encontramos inserido o SUS e o MPSF-RENASF.

3 CAMINHOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPOS DE ESTUDO

A presente pesquisa, do ponto de vista dos seus objetivos, classifica-se como documental exploratória descritiva, com abordagem qualitativa. Com a pesquisa descritiva é possível observar, registrar, analisar e correlacionar as características do fenômeno estudado sem a manipulação da ou das variáveis envolvidas.

Segundo Polit e Beck (2011), os estudos descritivos podem ser qualitativos ou quantitativos. Os qualitativos expõem as dimensões, as variações e a importância dos fenômenos, enquanto os quantitativos salientam atributos mensuráveis, como incidência, prevalência e tamanho.

O delineamento descritivo teve como finalidade, neste estudo, analisar a natureza e alcance dos produtos finais que emergiram dos trabalhos de conclusão do mestrado (TCM) de uma das instituições brasileiras pioneiras na implementação do curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família em rede: a Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Na tentativa de melhor compreender o objeto do estudo em questão, utilizou-se o método qualitativo. Reforçando o pensamento de Minayo (2012), “a abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas”.

3.2 CENÁRIO DE ESTUDO

A pesquisa teve como cenário a instituição, cujo curso de pós-graduação strictu sensu, modalidade Mestrado Profissional em Saúde da Família, se faz presente: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), essencialmente no Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva – NESC, em parceria com a Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) , no município de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

3.3 SUJEITOS DA PESQUISA

Foram convidados a fazer parte da pesquisa, egressos do Mestrado Profissional em Saúde da Família, independente da idade e do gênero, sobretudo formados nas duas turmas anteriores e que concordem em participar da pesquisa. Ademais, os produtos finais que emergiram dos trabalhos de conclusão do mestrado (TCM).

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Critérios de inclusão: Documento completo e disponível em meio eletrônico e, se tratando das dissertações, publicadas entre os anos de 2012 a 2016; Sujeitos, prioritariamente, egressos do Programa de Pós-Graduação que participaram das duas turmas anteriores e que concordem em participar da pesquisa.

Critérios de exclusão: Dissertações que não tivessem dispostas tanto no repositório quanto na biblioteca da referida universidade, por motivo de pendências de documentação; Egressos que não responderam o convite de participar da pesquisa.

3.5 INSTRUMENTOS E TÉCNICAS PARA A COLETA DE DADOS

O estudo foi realizado em duas estapas fundamentais: uma de caráter documental, buscando iventariar acerca das produções acadêmicas produzidas no período de 2012 a 2016, para identificar e apreender a tendência do programa de pós-graduação, na interface ensino-serviço. Essa fase será realizada em Janeiro a Março de 2019.

Sobre isso, na construção do *corpus* documental foram compiladas as informações dos TCM e seus produtos disponibilizados de três fontes de dados: Repositório de dissertação e teses da universidade estudada, Plataforma Lattes e sítio do Programa de Pós Graduação em Saúde da Família no Nordeste (PPGSFN) na rede mundial de computadores.

No entanto, para a caracterização dos participantes do estudo foi aplicada uma ficha socio-demográfica que inclui informações relevantes como identificação, sexo, área de atuação profissional e tempo de atuação profissional quando da defesa da dissertação e as atividades e vínculos dos egressos nesse período posterior.

Foram levantados os seguintes dados no material que compõe o *corpus*: ano de defesa, título, autor e orientador, formato do trabalho (dissertação ou outro produto/modelo), objetivos, metodologia utilizada, linha de pesquisa e temas, bem como as produções técnicas e científicas desenvolvidas e relacionadas ao Mestrado, após o seu término até 2018.

Com o propósito de se alcançar os objetivos, na segunda fase (Abril e Maio de 2019), foi realizada uma entrevista semi-estruturada, com abordagem qualitativa, tendo como ator principal os egressos do referido programa, que por sua vez, a partir de perguntas norteadoras, puderam elucidar os significados sobre o processo de atividade acadêmica, na perspectiva da consolidação do TCM.

Para registro das informações colhidas, foi elaborado perguntas norteadoras, contemplando o cenário em estudo: Qual a contribuição do seu TCM para o serviço? Para você, o que foi produzido e gerado como fruto do MPSF? Na sua opinião, como mestre, quais os (des)caminho traçados até o presente?

Por meio da entrevista semiestruturada com perguntas norteadoras foi possível o sujeito da pesquisa discorrer sobre o tema abordado, servindo de base para analisar o grau de pescepção do mestre no que se refere ao seu processo formativo, levando em consideração seus conhecimentos durante a vivência acadêmica, bem como sua aplicabilidade prática, de modo que permita a flexibilidade nas conversas (MINAYO, 2012).

Cabe destacar que o processo de estudo foi gravado com o consentimento dos sujeitos envolvidos e com o auxílio de um aparelho digital e foi fidedignamente transcrito para a realização da análise.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

As produções finais foram analisadas em cinco conceitos, cada um gerando um indicador de qualidade: quantidade de trabalhos de conclusão (MP) aprovados e qualidade dos trabalhos de conclusão produzidos. Nessa perspectiva, os TCM e seus produtos foram classificados como **Adequado á linha de pesquisa** [Muito Bom (MB) e Bom (B)], ou **Necessidade de melhoria** [Regular (R), Fraco (F) ou Insuficiente (I)]. Importante salientar que foram escolhidos indicadores, em consonância com o estabelecido pelo Regulamento pela Avaliação Quadrienal 2017 (CAPES, 2017), para serem agrupados nas dimensões citadas.

Segundo CAPES (2017), a produção técnica foi agrupada e avaliada segundo 4 eixos, a saber:

EIXO 1 – **Produtos e Processos**: Desenvolvimento de material didático, produtos, técnicas, aplicativos, mapas, patentes etc.

EIXO 2 – **Capacitação**: organização de cursos de curta duração.

EIXO 3 – **Divulgação da produção**: artigos em jornais, revistas e periódicos não científicos, apresentação de trabalhos, trabalhos completos em Anais, programas de rádio e TV, livros técnicos, verbetes, posfácio, apresentação e prefácio de livros não oriundos de projetos de pesquisa.

EIXO 4 – **Serviços técnicos**: serviços técnicos, relatório de pesquisa, tradução, editoria, organização de eventos.

Dadas as considerações supracitadas, foram utilizados dois indicadores para a análise de dados:

1. **Quantidade de trabalhos de conclusão (MP) aprovados no período e sua distribuição em relação ao corpo discente titulado e ao corpo docente do programa**

   - ✓ Examinar a relação entre o número de trabalhos concluídos e o número de alunos matriculados no período (conforme normativa vigente da CAPES): *Indicador: a razão entre o número de titulados do Mestrado Profissional e o número de alunos matriculados por ano.* Os conceitos intitulados serão: **MB = ≥0,4; B = 0,3-0,39; R = 0,2-0,29; I = <0,2.**
   - ✓ Examinar a relação entre o número de trabalhos concluídos e o número de docentes do programa (conforme normativa vigente da CAPES). *Indicador: a razão entre o número de titulados do Mestrado Profissional e o número de docentes permanentes por ano.* Os conceitos intitulados serão: **MB = ≥1; B = 0,75-0,99; R = 0,5-0,74; F = 0,25-0,49; I = 0,25.**

2. **Qualidade dos trabalhos de conclusão produzidos por discentes e egressos**

   - ✓ Examinar a proporção de discentes e egressos com publicações em revistas, livros e outros meios de divulgação científica ou técnica. *Indicador: a razão entre o somatório de discentes com produção bibliográfica de qualquer tipo e o total de discentes.* Os conceitos intitulados serão: **MB = ≥40%; B= 30-39%; R = 20-29%; F = 10-19%; I = <10%.**
   - ✓ Examinar a produção de egressos com participação de docentes do programa. *Indicador: a razão entre o somatório da produção discente em periódicos (B5 ou superior) ou livro (L1 ou superior) em coautoria de docente e o total da produção discente em periódicos (B5 ou superior) ou livro (L1 ou superior).* Os conceitos intitulados serão: **MB = ≥70%; B= 60-69%; R = 50-59%; F = 40-49%; I = <40%.**

Partindo desse entendimento, os dados complementares, encontrados nas entrevistas, form transcritos fidedignamente, sendo retirados destes os núcleos de sentido e logo após foram analisados, a partir da análise de conteúdo de Bardin (2016). A análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), cujo propósito foi encontrar respostas para os questionamentos formulados, seguirá os seguintes passos: pré-análise, fase de organização, através da leitura livre dos artigos e da lei; em seguida, fase de análise, em que foi realizada a exploração do material expressa; e

então, o tratamento dos resultados e interpretação, onde os dados foram tratados de maneira a serem significativos e validos.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O projeto foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa HUOL/UFRN (Parecer n. 3.180.305 e CAAE nº 07046819.9.0000.5292). Aos participantes da pesquisa foram esclarecidos os objetivos da pesquisa e as formas da coleta dos dados. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão estão apresentados na forma de um artigo científico. O artigo intitulado Mestrado Profissional em Saúde da Família: análise acerca dos (des)caminhos percorridos será enviado para revista "Interface- Comunicação, Saúde, Educação", por esta razão suas referências estão nas normas estilo Vancouver.

Mestrado Profissional em Saúde da Família: análise acerca dos (des)caminhos percorridos

O MPSF, Mestrado Profissional em Saúde da Família, é um curso de pós-graduação *stricto-sensu* voltado para a capacitação de profissionais da saúde que exerçam ou que tenham potencial para exercer atividades de investigação e de ensino em serviço no campo da Saúde Coletiva. Utiliza, para tanto, uma abordagem realista do atual contexto, com o objetivo de desenvolver habilidades, aprendizados e atitudes que atendam as demandas do mercado. Trata-se de um estudo qualitativo de cunho documental-exploratório realizado por meio de entrevistas e consulta em bases eletrônicas. Para a análise do *corpus*, utilizaram-se indicadores de qualidade e concomitante, o método da Análise de Conteúdo. As produções finais refletem o descompasso do compasso do mestrado. Conclui-se que o MPSF, num esforço institucional em ampliar a formação multiprofissional para a Atenção Primária em Saúde, necessita ser repensado para atender suas necessidades e características.
Descritores: Programas de pós-graduação em saúde; Dissertação acadêmica; Avaliação institucional

Máster profesional en salud familiar: análisis sobre los (dis) caminos recorridos

El MPSF, Master Profesional en Salud de la Familia, es un curso de posgrado estricto-sensu destinado a capacitar a profesionales de la salud que tienen o tienen el potencial de realizar actividades de investigación y enseñanza en el servicio en el campo de la Salud Colectiva. Con este fin, utiliza un enfoque realista del contexto actual, con el objetivo de desarrollar habilidades, competencias, comportamientos y actitudes que satisfagan las demandas del mercado. Este es un estudio cualitativo de carácter documental-exploratorio realizado a través de entrevistas y consultas en bases electrónicas. Para el análisis del corpus, utilizamos indicadores de calidad y concomitantes, el método de Análisis de Contenido. Las producciones finales reflejan el desajuste de la medida del maestro. En conclusión, el MPSF, en un esfuerzo institucional para expandir la capacitación multidisciplinaria de posgrado en el campo de calificación para Atención Primaria de Salud, necesita ajustes.
Palabras clave: programas de posgrado en salud; Disertación académica; Evaluación institucional

Professional Master's Degree in Family Health: analysis about the (dis) paths traveled

The MPSF, Professional Master in Family Health, is a stricto-sensu postgraduate course aimed at training health professionals who have or have the potential to perform research and teaching activities in service in the field of Collective Health. To this end, it uses a realistic approach to the current context, aiming to develop skills, competencies, behaviors and attitudes that meet the demands of the market. This is a qualitative study of documentary-exploratory nature conducted through interviews and consultation in electronic bases. For the analysis of the corpus, we used quality indicators and concomitant, the method of Content Analysis. The final productions reflect the mismatch of the master's measure. In conclusion,

the MPSF, in an institutional effort to expand postgraduate multidisciplinary training in the field of qualification for Primary Health Care, needs adjustments.
Keywords: Health graduate programs; Academic dissertation; Institutional evaluation

Iniciando a caminhada

As mudanças tecnológicas e as correntes transformações em praticamente todos os cenários brasileiros têm demandado profissionais com perfis de especialização distintos dos tradicionais. O Mestrado Profissional (MP) é uma modalidade inovadora de ensino stricto sensu, dirigido à formação e qualificação profissional, com ênfase no trabalho manual, mediante o estudo de técnicas, processos, ou temáticas por meio do trabalho intelectual, na perspectiva de formação para o serviço[1.] Neste contexto, entendem-se os serviços de saúde como locais de produção do conhecimento.

Os profissionais de saúde, que participam do MP, contribuem com os serviços, ao materializar o conhecimento adquirido, no formato de um produto final a ser desenvolvido como pré-requisito de conclusão do curso. O trabalho de conclusão de curso (TCC) deve estar vinculado aos problemas reais da área de atuação do mestrando, ou seja, uma proposta de ação gerada a partir de uma pesquisa cujo enfoque está voltado para uma aplicação direta no campo ao qual ele se insere. Este poderá ser em diferentes formatos, tais como o desenvolvimento de aplicativos, de materiais didáticos e instrucionais e de produtos, processos e técnicas; produção de programas de mídia, editoria, composições, concertos, manual de operação técnica, protocolo experimental ou de aplicação em serviços; proposta de intervenção em procedimentos clínicos ou de serviço pertinente; projetos de inovação tecnológica e outros, desde que previamente propostos e aprovados pela Coordenação de Aperfeiçoamento profissional de Pessoal de Nível Superior (CAPES)[2].

Desse modo, ao se considerar que os MP se expandem, inclusive no campo da Saúde Coletiva e, mais especificamente, no contexto da Estratégia da Saúde da Família (ESF), possibilitando a reafirmação dos princípios do SUS mediante seu acelerado crescimento, emerge a necessidade do desenvolvimento e implementação de processos avaliativos internos e externos, com foco na qualidade da formação da pós-graduação brasileira.

A autoavaliação estimula os sujeitos e coletivos implicados a submeter seu processo de trabalho à análise, e a pensar modos de mudá-la para superar problemas e alcançar objetivos pactuados por este mesmo coletivo. Sua dinâmica pedagógica deve ser cíclica e permanente, constituindo-se como uma cultura internalizada de monitoramento, traduzindo aspectos humanos, políticos, sociais, culturais e contextuais para o aprimoramento dos serviços[3].

Tomando-se como base a natureza e a finalidade de um Mestrado Profissional em Saúde da Família (MPSF), reconhecido pela CAPES com conceito 4, surgiram as questões norteadoras do presente estudo: O que o MPSF tem conseguido produzir e gerar como resultados? No que ele difere do mestrado acadêmico? Quais os caminhos que têm sido percorridos? Há barreiras a serem enfrentadas neste percurso? Quais as suas contribuições para os cuidados em saúde?

Nesse sentido, considerando as questões suscitadas e a importância da autoavaliação no âmbito do processo de formação, o presente estudo foi desenvolvido. Trata-se de um trabalho de conclusão oriundo do MPSF ora avaliado, onde se buscou analisar os resultados e os produtos oriundos das duas primeiras de um MPSF de uma instituição de ensino superior federal, bem como, escutar os egressos a respeito da formação recebida e da atuação e dos destinos atuais.

Percurso Metodológico

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, documental e descritivo. O contexto de investigação foi um curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família (MPSF), reconhecido pela Capes com conceito 4, no que diz respeito as suas primeiras turmas (de 2012 a 2016). Os dados foram coletados no período de março a julho de 2019.

O estudo dividiu-se em dois momentos. O primeiro, com o objetivo de analisar as produções e os produtos que emergiram das duas primeiras turmas do MPSF, teve um caráter documental-bibliográfico. Os documentos foram coletados em banco de dados eletrônico da instituição de ensino e através da Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), levando-se em conta as seguintes variáveis: ano de defesa, título, autor e orientador, forma de apresentação do trabalho (dissertação ou outro produto/modelo), objetivos, metodologia utilizada, linha de pesquisa e temas, bem como todas as produções técnicas e científicas desenvolvidas e relacionadas às duas primeiras turmas do Mestrado até 2019.

Ademais, estes dados foram analisados com base em cinco conceitos, em consonância com o estabelecido pelo Regulamento pela Avaliação Quadrienal 2017[4] da CAPES, cada um gerando um indicador de qualidade: quantidade de trabalhos de conclusão aprovados e qualidade dos trabalhos de conclusão produzidos. Sob tal ótica, foram classificados como Adequado á linha de pesquisa [Muito Bom (MB) e Bom (B)], ou Necessidade de melhoria [Regular (R), Fraco (F) ou Insuficiente (I)], bem como através de estatística descritiva

O segundo momento teve como participantes os egressos do MPSF das duas primeiras turmas. O intuito foi escutá-los a respeito da formação recebida e conhecer suas atuações e destinos atuais. Para tanto, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, por meio de telecomunicação, as quais foram gravadas e transcritas na íntegra.

O universo dos sujeitos que compõem as duas primeiras turmas é de 46 mestres egressos. Participaram desta etapa da pesquisa doze egressos, sendo cinco enfermeiros, uma nutricionista, três médicos, dois odontólogos e um psicólogo. O intuito inicial era envolver todos os egressos, mas ao final, o quantitativo de sujeitos envolvidos acabou sendo formado, por conveniência, com os egressos que responderam o convite e quiseram participar. Com o objetivo de salvaguardar o anonimato dos egressos envolvidos na pesquisa, utilizaram-se como pseudônimos as ferramentas de trabalho (sorriso, alimento, cuidado, estetoscópio e escuta) nos registros realizados nas entrevistas.

Para a organização e análise do material empírico deste estudo, que emergiu das entrevistas, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, na qual, de acordo com Badin[5], o objetivo é o enriquecimento do trabalho exploratório do material proporcionando, assim, maior propensão às descobertas objetivadas. Primeiramente foi feita uma (re)leitura minuciosa da temática encontrada, procurando-se um sentido geral do que estava escrito e identificando-se, posteriormente, os pontos convergentes, representativos e significativos em relação ao tema. A partir desse desmembramento, foi possível fazer uma análise descritiva do conteúdo encontrado no material pesquisado, emergindo as seguintes categorias de análise: Mestrado como marca do SUS: um motivo a mais para continuar na trilha do conhecimento e Perfil Profissional, Nortes e Escolhas: qual o mestrado que fazemos e qual o mestrado que queremos? e, por fim, fez-se o tratamento mais apurado dos resultados e interpretações, o que por sua vez, permitiu que os conteúdos recolhidos se constituíssem em dados qualitativos e/ou análises reflexivas

A pesquisa foi desenvolvida com base na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012[6], sendo aprovada pelo Sistema CEP-Conep (Parecer n. 3.180.305 e CAAE nº 07046819.9.0000.5292).

Dialogando com os resultados encontrados

Visando traçar os caminhos percorridos pelas duas turmas do MPSF estudado, os dados serão apresentados e discutidos conjuntamente por categorias temáticas.

Mestrado como marca do SUS: um motivo a mais para continuar na trilha do conhecimento.

Na primeira parada do trajeto percorrido pelo MPSF, ora analisado, propõe-se explorar a sua produção de conhecimento.

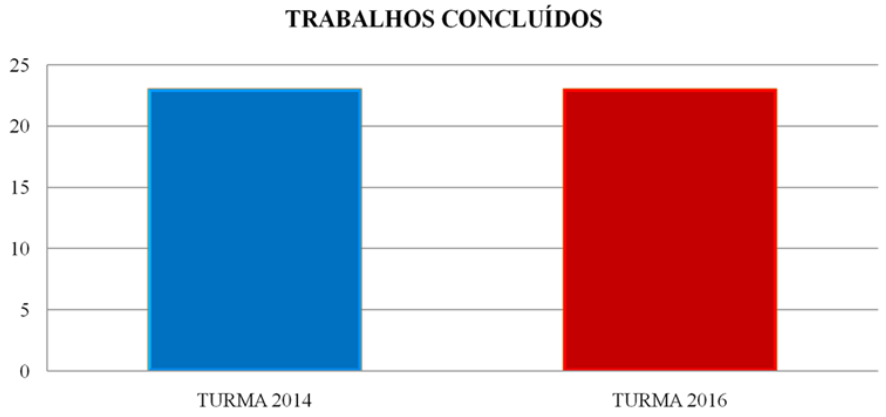
Como já dizia a cantora Sandy Leah, em uma de suas letras musicais: *"Eu desisto de entender, é um sinal que estamos vivos, pra esse amor que vai crescer, não há lógica nos livros",* não existe uma fôrma pronta ou fórmula para o conhecimento; o que se vê são inúmeras

configurações de aprendizagem, as quais devem ser respeitadas. O relevante no processo de ensino-aprendizagem é reconhecer a forma singular de cada sujeito e valorizar, aperfeiçoar, novas competências para atender as novas demandas.

Vilar et al.,[7] na busca de fomentar os princípios da aprendizagem significativa, ancorados nas metodologias ativas, observou que não basta apenas dar acesso ao conhecimento simples e puro para o aluno, pois aprendizagem só se torna singular, quando diz respeito, de algum modo, à sua vida. Nesse sentido, é preciso que o saber como "dado" ao ser adquirido passe a ser compreendido como "coisa-sentido", isto é, como algo que faz parte da vida e não apenas parte de um mundo fora do próprio espaço existencial.

Durante as duas primeiras turmas do MPSF, 46 Trabalhos de Conclusão do Mestrado (TCM) foram aprovados no quadriênio 2012-2016, conforme exposto no gráfico 1:

Gráfico 1 - Distribuição das Dissertações ao Longo dos Anos.



Fonte: Dados primários retirados do banco de dados disponibilizados pela instituição

A visão dessa figura é a conclusão de TCC por turma, o que revela a riqueza do programa ao considerar o mestrado como representativo na produção do conhecimento.

No que diz respeito às contribuições do TCM, muitos o consideram como a culminância de vários momentos de estudo, conforme as falas que seguem:

> *"serviu para contribuir com o conhecimento e desenvolvimento de estratégias que visem à melhoria dos serviços em que estamos inseridos."* (Cuidado 01).

> *"Acho que o meu tcm foi muito importante porque fiz um projeto ação e a gente sempre deixa no projeto-ação alguma coisa, no meu caso eu deixei pra comunidade [...]"* (Alimento 01).

> *"Contribuiu bastante pra esse meu conhecimento, toda essa bagagem, vamos dizer assim, que eu tenho hoje em questão de conhecimentos técnicos né [...]"* (Sorriso 02).

No passo seguinte, é possível aferir uma predominância do sexo feminino, com 34 (73,91%) contrapondo-se a 12 (26,08%) do sexo masculino, conforme indica a tabela 1:

Tabela 1 – Predominância de Pesquisadores por sexo.

Gênero	Mestrado Profissional 2014 (N=23)		Mestrado Profissional 2016 (N=23)	
	n	%	n	%
Feminino	15	65	19	83
Masculino	8	35	4	17

Fonte: Dados primários retirados do banco de dados disponibilizados pela instituição

A participação crescente de mulheres na pós-graduação já é um fato. Os valores dessa tabela corroboram com os dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior[8] sobre o Sistema Nacional de Pós-Graduação, ao apontar as mulheres como maioria nessa modalidade da educação brasileira. Souza et al.,[9] complementa, ao escrever sobre a educação como determinante na melhoria das condições econômicas no Brasil, que "em 2009, as mulheres predominavam entre os egressos de mestrado".

Levando em consideração o Índice de Autodeterminaçao da Motivaçao (IAM) dos discentes em relação a busca por uma pós-graduação *stricto sensu*, Durso *et al.*,[10] na conclusão de um estudo sobre a presença do gênero feminino entre os discentes dos Programas de Pós-Graduação, apontam que as mulheres tendem a apresentar motivação mais autodeterminada em relação a pós-graduação do que os homens.

Tabela 2 – Tipos de metodologias nas dissertações pesquisadas

Abordagem	Mestrado Profissional 2014 (N=23)		Mestrado Profissional 2016 (N=23)	
	n	%	n	%
Qualitativa	17	74	13	57
Quantitativa	4	17	7	30
Mista (quali-quanti)	2	9	3	13

Fonte: *Dados primários retirados do banco de dados disponibilizados pela instituição*

No que se refere ao método de pesquisa utilizado, as dissertações de cunho qualitativo representam ampla maioria em detrimento das quantitativas; enquanto que as quanti-quali representam, aproximadamente, cinco (10%) das 46 dissertações. É justamente esse salto qualitativo na formação do aluno o diferencial do MPSF. Fica destacada, portanto, a convicção de que o MPSF pretende aprofundar a compreensão do papel das relações sociais, baseada no

caráter subjetivo, na determinação do processo saúde-doença-cuidado, na qual o adequado cuidado ao indivíduo é inseparável da compreensão das dinâmicas coletivas[11].

Nesta mesma linha de compreensão, Barata[12] indica a necessidade de se agregar componentes de humanidades e arte à formação científica, recolocando a questão da formação de intelectuais para além da preparação técnica de cientistas. Finalmente, articulada a essa necessidade de formação mais ampla, profundamente imbricada em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, destaca que uma nova avaliação dos programas precisa estar mais focada nos aspectos de formação, e não apenas na produção de conhecimentos.

Baseado nisso, Furtado[13], em seus achados, reconhece a avaliação como um percurso para qualificar programar e serviços e também para habilitar os trabalhadores, gestores e grupos de interesse envolvidos. Em princípio, propõe a exploração e ampliação dos aspectos pedagógicos, empoderadores e de produção de subjetividades potencialmente presentes nos processos avaliativos, no sentido de reafirmar a categoria trabalho como um dos modos de produção e (re)constituição de sujeitos, de coletivos e de instituições.

A partir dos temas das unidades didáticas e dos variados objetos de produção do conhecimento, os mestrandos aplicaram as suas realidades de trabalho para (re)elaborarem a escolha do problema e definição da linha de pesquisa a ser desenvolvida, prioritariamente, em projetos de intervenção. Para tal, na perspectiva do desenvolvimento das habilidades e competências, o curso de MPSF defende a ideia desse tipo de estudo, com estímulo a utilização de uma proposta de ação na forma de um produto final, de modo que o próprio serviço seja matéria e motivo do processo de formação.

Tabela 3 - Distribuição dos trabalhos de conclusão do mestrado, segundo linhas de pesquisa.

Linha de pesquisa	Mestrado Profissional 2014 (N=23)	Mestrado Profissional 2016 (N=23)
	n	n
Educação em saúde	7	4
Atenção e gestão em Cuidados	13	11
Promoção da saúde	3	5

Fonte: *Dados primários retirados do banco de dados disponibilizados pela instituição*

Das linhas de pesquisa selecionadas, a maioria não foi declarada, tomando como base o ano de 2014. Para tanto, de acordo com os dados apresentados na tabela 3, foram classificadas por meio de uma avaliação subjetiva do autor; paradoxalmente a essa observação, o ano de 2016 é computado: cinco dissertações foram desenvolvidas no âmbito atitudinal, quatro dissertações

foram desenvolvidas no âmbito educacional, enquanto as outras onze no âmbito assistencial/organizacional. Por conseguinte, acredita-se que a translação do conhecimento científico e técnico para a sociedade, promove a dimensão e heterogeneidade de assuntos e a inserção dos profissionais participantes.

Neste prisma, o conjunto dos 46 trabalhos defendidos na instituição analisada por este estudo contemplam, direta ou indiretamente, oito temas que são afeitos ao campo da Saúde Coletiva, com seus respectivos quantitativos, a saber: 07 se vincularam a saúde materno-infantil, 04 se vincularam a saúde do idoso, 03 se vincularam a saúde mental, 03 se vincularam a saúde bucal, 08 se vincularam a gestão do cuidado, 13 se vincularam a sistemas e políticas de saúde, 04 se vincularam a práticas integrativas e complementares, e por fim, 04 se vincularam a saúde da mulher.

Sendo a Saúde Coletiva um campo científico de natureza interdisciplinar, cujas disciplinas básicas são a epidemiologia, as ciências sociais e humanas em saúde e a política, planejamento e gestão de sistema e serviços de saúde, Santos; Merhy; Mishima[14] enfatizam que a temática Saúde da Família seria um desdobramento mais especifico do campo da Saúde Coletiva, sobretudo, na singularidade do cuidado. Nesta lógica, inseridas como atitudes cotidianas, as linhas de pesquisa do MPSF são atrativas, visto que estão estruturadas em consonância com demandas sociais presentes, refletindo sua estreita ligação com a nascente Estratégia de Saúde da Família.

Tabela 4 - Distribuição de orientados e orientadores, ano a ano, no mestrado.

	N° de professores orientadores (2014)	**Estudantes mestrandos (2014)**	**N° de professores orientadores (2016)**	**Estudantes mestrandos (2016)**
Docentes Permanentes	8	18	9	15
Docentes Colaboradores	1	2	2	3
Docentes Visitantes	2	3	3	5

Fonte: Calculado pelo autor com dados da pesquisa.

A leitura dos resultados supracitados permite nortear que o programa tem uma base sólida, considerando seu núcleo de professores permanentes, possui uma distribuição heterogênea de orientandos por docente/ano, além de se manter adequado as dimensões do corpo discente, uma vez que as principais atividades - ensino, orientação e pesquisa - estão sob-responsabilidade desse núcleo. Atentando a essa ressalva, é esperado que o incremento de pesquisadores, associado à senioridade, em particular, na categoria permanente, maximize a produção bibliográfica qualificada no mestrado.

Considerando que a comunicação dialógica entre quem ensina e quem aprendem amplia o olhar e o conhecimento para atuar no campo da saúde, a partir do entendimento da necessidade, no curso de MPSF, por exemplo, o protagonista que valida uma educação por competência é o tutor, também chamado de facilitador da aprendizagem. Esse novo modo de aprender, singularizado na variedade de estratégias educacionais, representa o fio condutor do veículo formativo diferencial no mestrado, uma vez que estimula o aprendizado através da imersão no ambiente, cultura e contexto socioeconômico local, de modo a promover interatividade e interconexão, com base em uma relação de horizontalidade entre professores/tutores e estudantes[3].

Finalmente, no que concerne aos programas profissionais, destaca-se que a realização deste estudo possibilitou, além de inferir sobre o potencial de uma formação que dialoga com a realidade, produzir informações que facilitem um processo avaliativo interno, na perspectiva do planejamento estratégico. Nesse enfoque, os dados apontam, de forma geral, que as produções finais do MPSF, nas duas turmas analisadas, acerca do indicador de qualidade – "quantidades de trabalhos concluídos", em compasso com os princípios e diretrizes ditadas pela Avaliação Quadrienal 2017[4] se configuram como Adequado à linha de pesquisa.

Perfil Profissional, Nortes e Escolhas: qual o mestrado que fazemos e qual o mestrado que queremos?

A segunda parada intensifica a viagem pelo mestrado no que concerne a sua especificidade, inclusive, na ótica dos egressos.

Partindo da premissa de que um mestrado denominado acadêmico se estrutura a partir da formação, em longo prazo, de pesquisadores para o magistério superior, visto que demanda imersão na pesquisa, pode-se considerar que na designação Profissional do mestrado, o que se espera é qualificar alguém que, no mundo profissional externo à academia, saiba utilizar a pesquisa de forma aplicada, de modo a agregar valor a suas atividades, e que retorne para o serviço[15]. Nesse sentido, a modalidade profissionalizante está associada à inclinação por candidatos com vivência profissional, ao assegurar o compromisso com a prática, conforme demonstrado na tabela 5.

Tabela 5 – Distribuição dos egressos por tempo de formação quando da defesa do TCM.

Tempo de formação	Mestrado Profissional 2014 (N=23)	Mestrado Profissional 2016 (N=23)
	n	n
Até 5 anos	2	4
6 – 10 anos	6	5
11 – 15 anos	5	7
16 – 20 anos	3	1

+ 21 anos	5	3

Fonte: Dados primários retirados da Plataforma Lattes/CNPq

Como nas dissertações o tempo de formação não é item de apresentação obrigatório, procedeu-se com a busca online por esse dado na Plataforma *Lattes*[16], acessando o currículo dos mestres. Considera-se essa informação relevante quando se analisa o MP, pois o tempo de formação e atuação profissional tem implicação direta para a pesquisa aplicada. Assim, os dados encontrados nas tabelas supracitadas indicam: 6 egressos com até 5 anos de formado; 11 egressos entre 6-10 anos; 12 egressos entre 11-15 anos; 4 egressos entre 16-20 anos; e 8 egressos com tempo de formação superior a 21 anos.

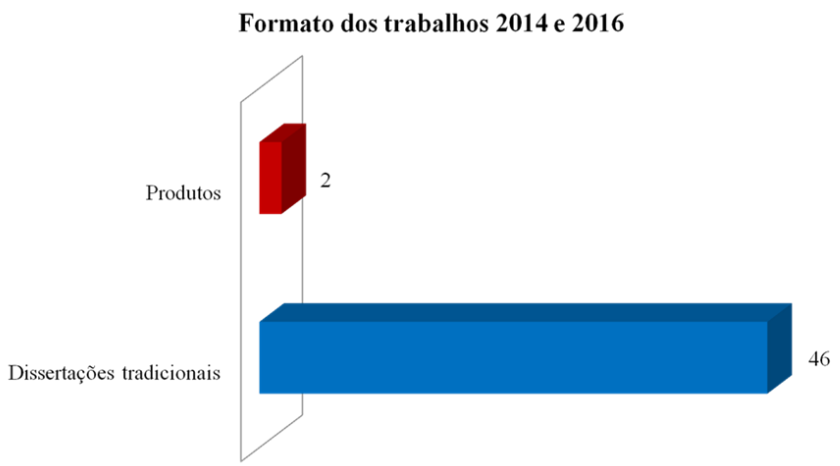
Barbosa et. al.,[17] reafirmam esse pensamento e relatam que a busca por uma formação surge na sociedade contemporânea como uma forma de atender às novas demandas educacionais decorrentes das mudanças nos modelos assistenciais, bem como, das mudanças na composição etária e no perfil demográfico das populações. Este contexto fez com que o mestrado profissional se renovasse, se revitalizasse, buscando o mesmo status que a sociedade atribui à modalidade acadêmica, por meio da necessidade de formar, recrutar, selecionar e qualificar para o mercado de trabalho em saúde.

Relatos de expectativas positivas também se fazem presentes nas falas, quando exprimem sentimentos de felicidade, pela adesão ao modelo de interesse do aluno:

> "Olha era aqui mesmo que eu desejei estar" (escuta 01); "....E jamais termina meu caminhar..." (Estetoscópio 03) .

Considerando a articulação entre universidade e a sociedade adotada pelo MPSF e analisando os formatos dos 46 TCM apresentados no período escolhido, foi possível elaborar o gráfico 2:

Gráfico 2 - Formato dos Trabalhos de Conclusão de Curso no MPSF



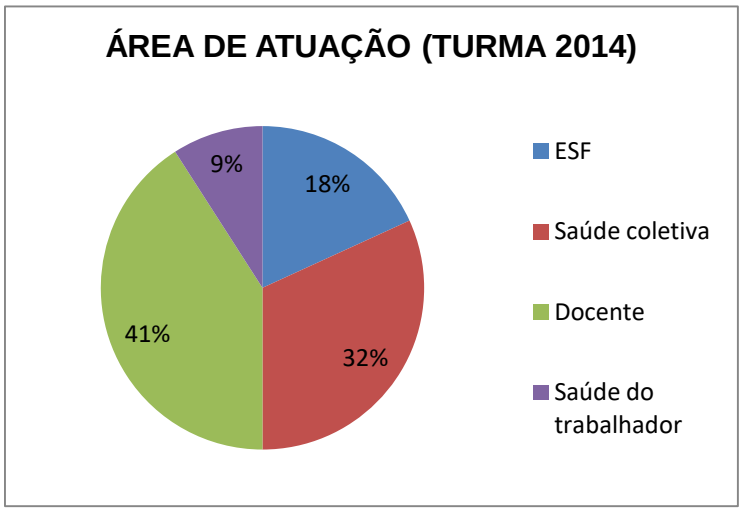
Fonte: Dados primários retirados do bancos de dados disponibilizados pela instituição

A pesquisa destaca uma sensível discrepância no formato dos produtos finais (predominância de dissertações) que merece atenção ao se considerar o fato de que o MP, pautado na modalidade de projeto de intervenção, oferece diversas possibilidades na materialização de seu TCM. Nessa circunstância, foi observado que os produtos gerados como fruto das pesquisas no MP ainda tendem ao formato tradicional de dissertação. Alternativamente, Santos et al.[18], em pesquisa recente, revela que os produtos "dissertação" somente passam a ter sentido, nesta modalidade de mestrado, quando assumem o papel de descrever tecnologias, processos de trabalho, protótipos elaborados com vistas a um retorno mais objetivo ao serviço.

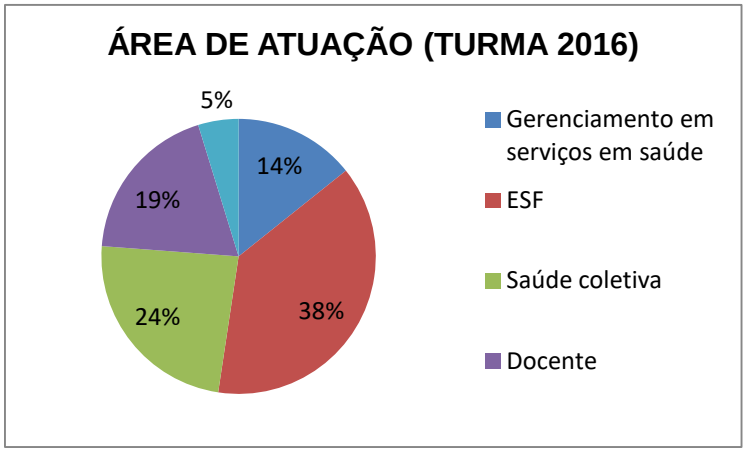
Parte-se da convicção de que o mestrado profissional, ao propiciar condições, num esforço institucional em ampliar a formação pós-graduada no campo da qualificação para Atenção Primária em Saúde, oferece subsídios para que o futuro mestre ofereça um produto que viabilize as necessárias mudanças nos serviços onde o profissional está inserido. Nesta lógica, na situação em estudo, é relevante a evidência de dois produtos gerados a partir do produto final "dissertação" (a implantação de uma caderneta da gestante e a elaboração de um guia de prevenção de quedas em idosos), fato que se traduz numa missão que vai além da exigência protocolar preconizada no referido mestrado, ou seja, convém destacar que os sujeitos/mestres, em sua minoria, assumem capacidade de apreensão, análise e intervenção na realidade vivida e gerada a partir de uma visão ampliada de mundo.

Considerando preocupante o panorama exposto, a partir das releituras de Santos et al.[18] reitera-se a pouca distinção dos trabalhos finais entre MP e Mestrado Acadêmico (MA), sinalizando que tanto no MA quanto no MP, o maior percentual foi o formato de dissertação, ou seja, 72,35% para os MA e 88,52% para os MP, o que indica forte influência dos modelos acadêmicos de formação no MP. Por outro lado, faz-se importante demarcar o papel do ser-docente, intrinsecamente relacionado, em face da orientação perante a necessidade de ressignificação em diversificar os produtos finais do mestrado, desconstruindo a reprodução do modelo academicamente consolidado.

Gráfico 3 – Distribuição dos egressos quanto a atuação profissional após defesa do TCM



Fonte: Dados primários retirados da Plataforma Lattes/CNPq



Fonte: Dados primários retirados da Plataforma Lattes/CNPq

Levando em consideração o vínculo empregatício atual dos mestres, os dados do presente ensaio são fruto de um segundo olhar sobre a Plataforma Lattes[16]. Dessa forma, de encontro à primeira turma, é evidente um aumento significativo de mestres na academia, geralmente em universidades e instituições de pesquisa. Por outro lado, salienta-se na segunda turma, uma distribuição homogênea de atuação atrelada a ESF. Considera-se, que diante os mais variados cenários, a experiência reforça a escolha pelo formato do mestrado, de modo que a vivência e o ato do fazer constantemente na gestão, na atenção ou na preceptoria em serviço, fortifica motivação para a pesquisa aplicada.

Entende-se que esses dados são representativos para uma autoavaliação do programa, no entanto, apesar de ter idênticos grau e prerrogativas, inclusive para o exercício da docência, o esforço por formar um profissional de alto nível no MP e que retorne para o serviço, sofre retração com esses profissionais migrando para a área acadêmica. Para Carvalho; Duarte; Guerreiro[19], quando nos referimos ao MP, o foco predominante está na produção da assistência,

“no fazer” saúde em detrimento do aspecto puramente científico, que desaparece ou fica subsumido, não sendo o elemento expressivo das propostas.

Outro registro que convém destacar, segundo o público de profissionais do mestrado, é o excesso de profissionais que compõem as Equipes de Referência (ER) e a escassez dos que compõem o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), o que, por sua vez, enfraquece e compromete à qualificação da força de trabalho em saúde. Não obstante, Oliveira et al.,[20] corrobora que nenhuma especialidade, de modo isolado, poderá assegurar a integralidade do cuidado. Fomenta-se, desse modo, diante das demandas e necessidades de saúde presentes no território e das dificuldades e dos limites das equipes de referência, numa perspectiva integradora de ensino, a inserção de novas categorias profissionais de modo a ampliar o matriciamento e consolidar a interdisciplinaridade nos serviços de saúde.

No que tange ao processo de avaliação de programas, a formação vem sendo mensurada indiretamente pela publicação dos resultados dos trabalhos finais, sob a forma de artigos ou livros, o que levam docentes e alunos a optarem por formatos que facilmente são convertidos em publicações. Embora necessária, a avaliação externa realizada pela CAPES é considerada insuficiente por alguns autores[12,18], especialmente pelo fato dela avaliar o desempenho dos programas a partir de critérios fundamentalmente quantitativos, ignorando outros considerados indispensáveis à manutenção da qualidade, resultando na titulação de novos pesquisadores, nem sempre com a autonomia e liderança intelectual desejada.

A tabela 6 consolida os dados ano a ano das produções bibliográficas dos egressos do MPSF:

Tabela 6 – Dimensão técnico-científica do programa de mestrado, ano a ano

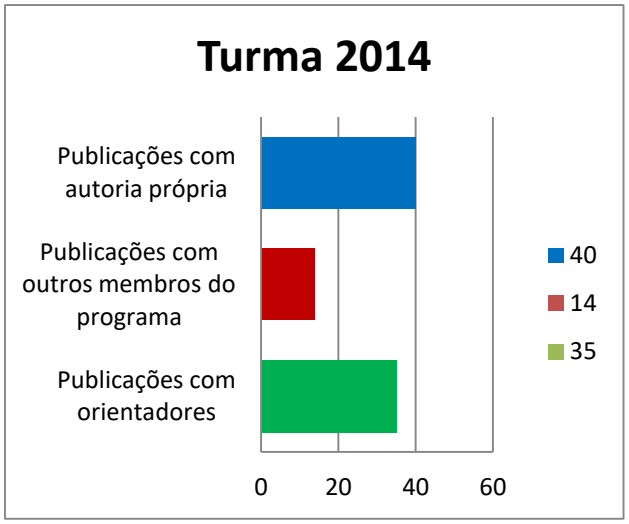
Produção após defesa	Mestrado Profissional 2014 (N=23)	Mestrado Profissional 2016 (N=23)
	n	n
Produção científica	85	5
Produção técnica	54	22

Fonte: Dados primários retirados da Plataforma Lattes/CNPq

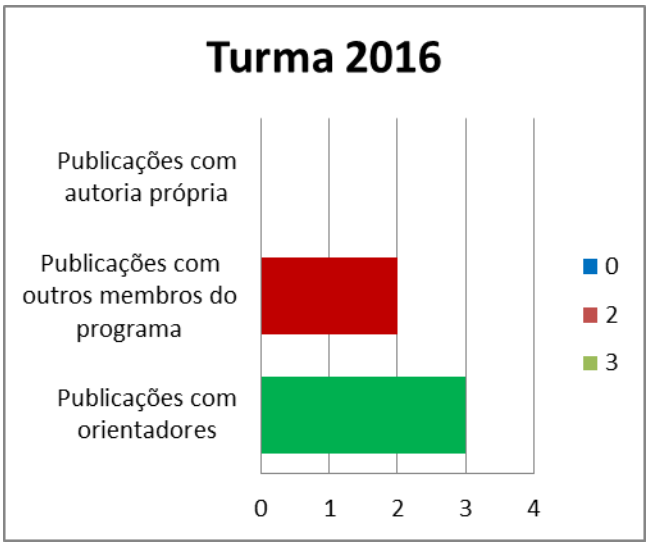
Em primeiro lugar, constata-se uma maior ênfase dada à produção científica, mais precisamente a publicação de artigos científicos, como critério bastante valorizado na primeira turma, deturpando as características nitidamente aplicadas, íntimas do MP. Em segundo lugar, tomando como base a segunda turma, a dimensão científica, fator determinante na comparação de desempenho entre os programas, está abaixo da expectativa avaliativa da CAPES. No entanto, denota a vocação da segunda turma pela proposta do MPSF, referindo uma ascensão positiva contra o produtivismo acadêmico. Em terceiro lugar, por sua vez, é oportuno enunciar a ampla

quantidade de currículos desatualizados, com 5 (21%) em 2014 contrapondo-se a 13 (56,52%) em 2016, gerando lacuna e fator limitante de registro real. Estima-se que a não atualização do currículo Lattes após dois anos de titulação do aluno pode indiciar o abandono da carreira acadêmica ou um abandono, ou desinteresse, pelo componente de pesquisa.

Gráfico 4 – Volume da publicação científica entre orientadores e orientandos, ano a ano, na amostra.



Fonte: Dados primários retirados da Plataforma Lattes/CNPq



Fonte: Dados primários retirados da Plataforma Lattes/CNPq

Entre o histórico de publicações dos estudantes orientados, notavelmente observa-se, no gráfico 4, uma diferença muito grande entre as duas primeiras turmas, mesmo salvaguardada um número mínimo de artigos publicados. Talvez seja surpreendente notar que, dentre os mestres analisados, também existam egressos sem qualquer publicação quando da defesa da dissertação. Em contraste, há mestres com números bastante consideráveis de artigos publicados, chegando a 40 somente em 2014, o que representa o interesse por lecionar. De forma geral, os resultados também lançam questionamentos sobre a importância dos mentores no curso de mestrado, no contexto da necessidade de publicação científica, como função primordial, ou requisito nas avaliações institucionais da CAPES.

Esses resultados corroboram os achados de Falaster; Ferreira; Gouvea[21] quanto a haver relação entre a qualidade da orientação recebida pelos alunos de pós-graduação em programas *stricto sensu* ao seu sucesso futuro como pesquisadores. Em especial, sugere-se que a competência do professor orientador terá um impacto positivo na formação do estudante, refletindo-se em sua produção científica, dada as pressões organizacionais e institucionais exigidas pela CAPES.

Substancialmente, as respostas dos entrevistados representam, tomando como base o contingente de concluintes e a inserção destes nas diferentes regiões de saúde, um conjunto de intenções, de modo a tornar o MPSF uma política pública de formação, validando sua identidade, conforme relatos a seguir:

> "...sou efetiva no município como enfermeira do saúde da família, mas eu tava exercendo o papel de coordenadora da atenção básica e hoje eu sou secretaria de saúde né... (Cuidado 03)"
>
> "...E hoje sou preceptora da Residência Multiprofissional né.. (Estetoscópio 2)."

Caberia nesse momento ressaltar, recorrendo uma vez mais a Barata[12], que os objetivos de uma autoavaliação são diferentes de uma avaliação externa e que, apesar da avaliação da CAPES ter sido usada como um dos fundamentos para construção dos indicadores, o sistema atual necessita de reflexão, revisão e renovação para permitir uma avaliação mais ajustada à realidade e à missão de cada programa. O que se deseja sensibilizar desse resultado é que a autoavaliação possa ser vista como uma potencial ferramenta de gestão para os programas, especialmente pelo fato de abordar dimensões não contempladas pela avaliação externa.

Faz-se necessário e urgente um processo de autoavaliação pemanente, permitindo que os mestrados sejam protagonistas, no desenvolvimento e efetivação de estratégias de avaliação interna, que colaborem para a melhoria da qualidade da formação discente, avanço do conhecimento científico e ampliação da produção de inovações. Nesse sentido, a reflexão sobre essa prática, enquanto energia, mobiliza, motiva e empodera os sujeitos envolvidos, visando à construção de um produto como um instrumento potente capaz de transformar práticas profissionais instituídas em práticas instituintes.

Finalizando nossas reflexões apresentadas neste texto, faz-se mister reconhecer o claro descompasso em relação as duas primeiras turmas do MPSF ao calcar a produção científica como critério avaliativo preponderante da Avaliação Quadrienal 2017[4]. A partir disso, a pesquisa constata, tendo como base o indicador – "qualidade dos trabalhos de conclusão produzidos" um baixo nível de classificação, caracterizando-o como Necessidade de melhoria. Nessa direção, a

expectativa em criar novos caminhos, ora solidificando uma concepção problematizadora, pautada nos aspectos de formação, ora considerando qualitativamente os produtos e egressos, aprimoraria o atual modelo de avaliação.

Considerações Finais

A CAPES desempenha no Brasil um papel estruturante na expansão e consolidação da pós-graduação *stricto-sensu*, sendo responsável, além da avaliação externa dos programas, pelo acesso e divulgação da produção científica brasileira. Apesar disso, a busca contínua por melhores desempenhos traz consigo a necessidade de redesenhar instrumentos e redefinir procedimentos avaliativos, de modo que os programas passem a ser geridos de forma estratégica, adotando um modelo de avaliação multidimensional, a fim de ajustar os critérios aos contextos variados de oferta.

Por sua vez, considerando a realidade dinâmica dos programas de pós-graduação e que os critérios de avaliação externa estão em constante atualização, para futuras pesquisas, sugere-se a construção de atividades convergentes voltadas para o TCM, de modo a assegurar diversidade nos produtos gerados em detrimento dos produtos "dissertação" (no sentido clássico do termo) em tendência apontada no MP avaliado. Essa significação da qual está investida o MP, exige, portanto um curso organizado em função dessas necessidades e características.

Neste cenário, com o intuito de suprir uma lacuna acadêmica, prática e social, esta pesquisa direcionou esforços para impulsionar uma reflexão crítica acerca da prática da autoavaliação de modo a contribuir de forma significativa para o desenvolvimento dos programas, considerando sua utilização como forma de monitorar e avaliar o curso das atividades, bem como servir de diagnostico para subsidiar o planejamento.

Colaboradores

Cardoso Júnior OP contribuiu na concepção e projeto, análise e interpretação dos dados. Amorim KPC contribuiu na concepção, redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Leite ICDM, Mourão LC, Almeida ACVD, Brazolino, LD, & Santos, RSD. Ser aluno de um mestrado profissional: análise sobre suas fragilidades e potencialidades. Rev. enferm. UFPE online, 2017, 11(12), 5102-5109.

2. Brasil, & Ministério da Educação. (2009). Portaria Normativa n. 17, de 28 de dezembro de 2009. Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPES. Diário Oficial da União, 6(3).

3. Vasconcelos EE, Vasconcelos MIO, Dias MAS, Guimarães JMX. Autoavaliação em Saúde: A nova proposta de avaliação para Atenção Básica. In:Coimbra LC, da Silva GSN, Rodrigues MP, de Amorim Gomes AM. Atenção Integral em Saúde da Família. Natal: EDUFRN, 2017; p. 526-545.

4. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Diretoria de Avaliação Relatório de Avaliação Saúde Coletiva: Avaliação Quadrienal. [Internet]. 2017 [citado 03 Jul 2019] Disponível em: http://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacao/relatorios-finais-quadrienal-2017/20122017-SAUDE-COLETIVA-quadrienal.pdf

5. Cavalcante RB, Calixto P, Pinheiro MMK. Analise de Conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. InformSoc [Internet]. 2014 [citado 20 Jul 2019]; 24(1): 13-8. Disponível em: http://www.ies.ufpb.br/ojs/index.php/ies/article/view/10000/10871

6. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, DF: CNS; 2012 [citado 03 Jun 2019]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso 466.pdf

7. Vilar RLA, Castro JL, Dias MA, Teodósio SSCS, Silva SC. A importância do professor tutor na mediação pedagógica em ambientes virtuais de aprendizagem. In: de Castro JL, Dias MA, de Oliveira RFS. A integração entre o ensino e o serviço de saúde: relato de atores, olhar de investigadores. Natal: Una; 2017. p. 19-36.

8. Brasil, & Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Diretoria de Avaliação (DAV); Documento de Área. Área 22 – Saúde Coletiva [internet]. 2019 [citado 10 Jul 2019]. Disponível em: https://www.capes.gov.br/images/Documento_de_%C3%A1rea_2019/SAUDE_COLETIVA.pdf

9. Souza LKCS, Campos FM, Kraemer FB, Machado PAN, Carvalho MCS, Prado SD et al. Gênero e formação profissional: considerações acerca do papel feminino na construção da carreira de nutricionista. Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde 2016; 11(3): 773-788.

10. Durso SDO, Cunha JVAD, Neves PA,& Teixeira JDV. Fatores motivacionais para o mestrado acadêmico: Uma comparação entre alunos de Ciências Contábeis e Ciências Econômicas à luz da Teoria da Autodeterminação. Revista Contabilidade & Finanças, 2016; 27(71), 243-258.

11. Morais APP, de Aguiar ASW, de Amorim Gomes AM, Vieira APGF, Moreira COF, da Silva GSN et al. Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família: Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Caderno do Aluno. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), 2012.

12. Barata RB. (2019). Mudanças necessárias na avaliação da pós-graduação brasileira. Interface (Botucatu) [Internet]. 2019 [citado 30 Ago 2019]; 23. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/icse/v23/1807-5762-icse-23-e180635.pdf

13. FURTADO, Juarez Pereira. Avaliação de programas e serviços. In: CAMPOS, *etal*. (organizadores). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012, 715-740.

14. Santos DDS, Mishima SM, & Merhy EE. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. Ciência & Saúde Coletiva, 2018; 23, 861-870.

15. de Oliveira DM, & de Paula Brotto JCO. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) no Mestrado Profissional (MP): um estudo de caso do MP em Ciências das Religiões da Faculdade Unida (UNIDA). Estudos de Religião, 2018; 32(1), 191-210.

16. Brasil. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. Currículo do sistema currículo Lattes. Brasília. 2019. Disponível em: http://lattes.cnpq.br/

17. Barbosa NB, Reis SCGB, Silva MBA, Silva HMMD. Formação e Capacitação em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: a experiência do estado de goiás. In: de Castro JL, Dias MA, de Oliveira RFS. A integração entre o ensino e o serviço de saúde: relato de atores, olhar de investigadores. Natal: Una, 2017; p. 150-171.

18. Santos GBD, Hortale VA, Souza KMD, & Vieira-Meyer APG F. "Similaridades e diferenças entre o Mestrado Acadêmico e o Mestrado Profissional enquanto política pública de formação no campo da Saúde Pública." Ciência & Saúde Coletiva, 2019, 24, 941-952.

19. de Oliveira Carvalho SB, Duarte LR, & Guerrero JMA. Parceria ensino e serviço em unidade básica de saúde como cenário de ensino-aprendizagem. Trabalho, Educação e Saúde, 2015; 13(1), 123-144.

20. de Oliveira PRS, de Castro EMA, Viana DM, de Lima AF, de Tófoli LFF. Modos de cuidado desenvolvidos pelos profissionais do nasf em fortaleza (CE): uma análise crítico compreensiva.In: Coimbra LC, da Silva GSN, Rodrigues MP, de Amorim Gomes AM. Atenção Integral em Saúde da Família.Natal: EDUFRN, 2017; p. 316-343.

21. Falaster C, Ferreira MP, Gouvea DMRD. O Efeito da publicação científica do orientador na publicação dos seus orientados. Revista de Administração Contemporânea, 2017; 21(4), 458-480.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os mestrados profissionais (MP) possuem suas bases assentadas em 1965, quando da emissão do Parecer Sucupira, que já previa a necessidade de uma formação pós-graduada orientada para o mundo do trabalho. Contudo apenas em 1995 essa modalidade foi instituída formalmente, não sem resistências, como pós-graduação e, desde então, tem havido esforços no sentido de garantir seu espaço e constituir sua identidade frente ao mestrado acadêmico e aos referenciais epistemológicos que orientam a universidade brasileira.

Buscou-se neste trabalho, investigar o MPSF-RENASF, a partir de suas duas primeiras turmas (2012-2016), como um caso típico dentre os MP, tendo em mente a existência de características evidentes e comunalidades supostas (natureza do programa, foco no mundo do trabalho, compromisso com uma formação científica, objetivo de qualificação do Sistema de Saúde por meio de seus atores), bem como de particularidades ocultas (formatos de trabalho, percepções dos atores, vínculos empregatícios, público alvo, resultados obtidos, estratégias educacionais).

O MPSF da RENASF trata-se, na sua essência, de uma iniciativa voltada à qualificação dos profissionais da Atenção Básica, de modo que a vivência e o ato do fazer constantemente na gestão, na atenção ou na preceptoria em serviço, ancorado em metodologias ativas de aprendizagem, fortalece a integração entre o ensino e os serviços de saúde, configurando-se ele próprio numa potente iniciativa de educação permanente em saúde, uma vez que destina-se apenas a profissionais em atuação no âmbito da ESF. Nesse sentido, esse novo modo de aprender, singularizado na variedade de estratégias educacionais, representa o fio condutor do veículo formativo diferencial no mestrado, uma vez que estimula o aprendizado através da imersão no ambiente, cultura e contexto socioeconômico local, de modo a promover interatividade e interconexão, com base em uma relação de horizontalidade entre professores/tutores e estudantes.

Entretanto, sugere-se a construção de atividades convergentes voltadas para o TCM, de modo a assegurar diversidade nos produtos gerados em detrimento dos produtos “dissertação” (no sentido clássico do termo) em tendência apontada no MPSF avaliado. Essa significação da qual está investida o MP, exige, portanto um curso organizado em função dessas necessidades e características.

Nesse aspecto, não obstante a produção de resultados relevantes enfatiza-se que o Sistema de avaliação atual, utilizado pela Capes, apresenta fragilidades a ser superadas, tanto para garantir a atual qualidade, já reconhecida, quanto para a superação dos pontos fracos, em busca de aperfeiçoamento dos atuais mecanismos de avaliação. Isso implica que nem todos os

cursos podem ser medidos pelos mesmos critérios. Não é uma proposição de critérios diferenciados para situações de localizações regionais, mas sim para instituições com enfoques específicos. O parâmetro utilizado, precisa ser a vocação de cada programa ou instituição em detrimento da ênfase no produtivismo evidenciado. Assim, devem-se buscar indicadores de produção diretamente relacionados com o exercício da prática, indicando que a educação de qualidade deva ser garantida.

Ressaltando-se o papel desempenhado pela avaliação da Capes e considerando que é necessário alterá-lo, tendo em vista a necessidade de um novo modelo de cursos e programas para atender às necessidades atuais, é preciso refletir com maior profundidade sobre os fundamentos políticos do modelo vigente, seus objetivos e impactos. Neste cenário, com o intuito de suprir uma lacuna acadêmica, prática e social, esta pesquisa direcionou esforços para impulsionar uma reflexão crítica acerca da prática da autoavaliação de modo a contribuir de forma significativa para o desenvolvimento dos programas, considerando sua utilização como forma de monitorar e avaliar o curso das atividades, bem como servir de diagnostico para subsidiar o planejamento.

REFERÊNCIAS

BARATA, R.B. Mudanças necessárias na avaliação da pós-graduação brasileira. **Interface (Botucatu)** [Internet]. 2019 [citado 30 Ago 2019]; 23. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/icse/v23/1807-5762-icse-23-e180635.pdf.

BARBOSA, N.B, REIS, S.C.G.B, SILVA, M.B.A, SILVA, H.M.M.D. Formação e Capacitação em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: a experiência do estado de goiás. In: DE CASTRO, J.L.D, DIAS, M.A, DE OLIVEIRA, R.F.S. **A integração entre o ensino e o serviço de saúde: relato de atores, olhar de investigadores**. Natal: Una, 2017; p. 150-171.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2016.

BARROS, E; VALENTIM, M; MELO, M. (2005). *O debate sobre o mestrado profissional na Capes: Trajetória e definições*. **RBPG**. Vol.2, núm. 4, pág:124-138. Recuperado em 05Mar2019 de http://ojs.rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/issue/view/4.

BATISTA, K.B.C; GONÇALVES, O.S.J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 884-899, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, DF: CNS; 2012 [citado 03 Jun 2019]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso 466.pdf.

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. **Currículo do sistema currículo Lattes.** Brasília. 2019. Disponível em: http://lattes.cnpq.br.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Diretoria de Avaliação (DAV); **Documento de Área. Área 22 – Saúde Coletiva** [internet]. 2019 [citado 10 Jul 2019]. Disponível em: https://www.capes.gov.br/images/Documento_de_%C3%A1rea_2019/SAUDE_COLETIVA.pdf

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Normativa/MEC n. 17, de 28 de dezembro de 2009.** Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPES. Disponível em: BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Normativa/MEC Nº 17, de 28 de dezembro de 2009.Disponível em: http://www.propg.ufsc.br/files/2010/07/Portaria-Normativa-MEC-17-mestrado-profissional1.pdf.

BRASIL. **Resolução CNS n° 466, 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013, n° 12, seção 1, p. 59.

BRAVO, V. A. A.; CYRINO, E. G.; AZEVEDO, M. A. R. de. Ensino na atenção primária à saúde e as Diretrizes Curriculares Nacionais: o papel do projeto político-pedagógico. In: CYRINO, A. P.; GODOY, D.; CYRINO, E. G. (Org.). **Saúde, ensino e comunidade*:* reflexões**

sobre práticas de ensino na atenção primária à saúde. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. p. 25-48.

CAMPOS, F.M. et al. Gênero e formação profissional: considerações acerca do papel feminino na construção da carreira de nutricionista. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 11, n. 3, p. 773-788, 2016.

CAPES (2009). **Portaria nº 7, de 22 de junho de 2009**. Dispõe sobre o mestrado profissional.

CAPES. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Diretoria de Avaliação. Saúde Coletiva: **Avaliação Quadrienal**. [Internet]. Brasília, DF: 2017. Disponível em: http://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacao/relatorios-finais-quadrienal-2017/20122017-SAUDE-COLETIVA-quadrienal.pdf . Acesso em: 19 fev. 2019.

CAVALCANTE, R.B; CALIXTO, P; PINHEIRO, M.M.K. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. **Informação & Sociedade: Estudos**, v. 24, n. 1, p. 13-18, 2014.

CEVALLOS, I. **O mestrado profissional em ensino de Matemática e o desenvolvimento profissional de professores: um desafio institucional.** Tese (Doutorado em Educação Matemática). Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011.

Comissão de Avaliação da Área de Saúde Coletiva. (2012). Ficha de Avaliação dos programas de mestrado profissional (Manual). Brasília, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Ministério da Educação. Acesso em 19Dez2018 de http://www.foprof.org.br/documentos/2012-ficha-de-avaliacaoem-branco-profissional-27fev.pdf.

Comissão do Mestrado Profissional da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior. (2005). Parâmetros para a avaliação de mestrado profissional. (Diretrizes/2002). Brasília, DF, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior, Ministério da Educação. Documentos/RBPG, 02(04):151-154. Acesso em 15Jul2019 de http://ojs.rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/article/view/89/85.

Comissão Especial de Acompanhamento do PNPG 2011-2020. (2013). Relatório Final e Elaboração da Agenda Nacional de Pesquisa (Relatório Final/2013). Brasília, DF, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Ministério da Educação. Acesso em 15Jul2019 de http://www.capes.gov.br/images/stories/download/PNPG-Relatorio-Final-11-12-2013.pdf.

Conselho Superior da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior. (2005). Programa de flexibilização do modelo de pós-graduação Senso Estrito em nível de mestrado (Boletim Informativo/1995). Brasília, DF, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior. Ministério da Educação. Documentos/RBPG vol.2, num.4, pág-145-146. Acesso em 15Jul2019 de 262 http://ojs.rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/ article/viewFile/86/82.

Conselho Técnico-Científico da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. (1999). Parâmetros para a análise de projetos de mestrado profissionalizante (Boletim Informativo/1999). Brasília, DF, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível

Superior, Ministério da Educação. Infocapes 7(4):55-58. Acesso em 15Jul2019 de http://www.capes.gov.br/images/stories/download/bolsas/Info4_99.pdf.

Conselho Técnico-Científico da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior. (2002). Parâmetros para a análise de projetos de mestrado profissional (Boletim Informativo/2002). Brasília, DF, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior, Ministério da Educação. Infocapes, vol.10, num.3, pág-22-27.

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-Capes. (19 Setembro 2008). Qual é a diferença entre o mestrado acadêmico e o mestrado profissional? [online]. Brasília, DF, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Ministério da Educação. Acesso em 04Jan2019 de http://www.capes.gov.br/acesso-ainformacao/perguntas-frequentes/pos-graduacao/ 2376-qual-e-a-diferenca-entre-o-mestrado-academico-e-o-mestrado-profissional.

DE OLIVEIRA CARVALHO, S.B; DUARTE, L.R; GUERRERO, J.M.A. Parceria ensino e serviço em unidade básica de saúde como cenário de ensino-aprendizagem. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 123-144, 2015.

DE OLIVEIRA P.R.S, DE CASTRO E.M.A, VIANA D.M, DE LIMA A.F, DE TÓFOLI LF.F. Modos de cuidado desenvolvidos pelos profissionais do nasf em fortaleza (CE): uma análise crítico compreensiva.In: COIMBRA L.C, DA SILVA G.S.N, RODRIGUES M.P, DE AMORIM G.A.M. **Atenção Integral em Saúde da Família**.Natal: EDUFRN, 2017; p. 316-343.

DE OLIVEIRA, D.M; DE PAULA BROTTO, J.C. O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) no Mestrado Profissional (MP): um estudo de caso do MP em Ciências das Religiões da Faculdade Unida (UNIDA). **Estudos de Religião**, 32.1: 191-210.

DURSO, S.D.O. et al. Fatores motivacionais para o mestrado acadêmico: Uma comparação entre alunos de Ciências Contábeis e Ciências Econômicas à luz da Teoria da Autodeterminação. **Revista Contabilidade & Finanças**, v. 27, n. 71, p. 243-258, 2016.

FALASTER, C; FERREIRA, M.P; GOUVEA, D.M.R.D. O Efeito da publicação científica do orientador na publicação dos seus orientados. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 21, n. 4, p. 458-480, 2017.

FIALHO, N.H; HETKOWSKI, T.M. Mestrados Profissionais em Educação: novas perspectivas da pós-graduação no cenário brasileiro. **Educar em Revista**, n. 63, p. 19-34, 2017.

FURTADO, J.P. Avaliação de programas e serviços. In: CAMPOS, *et al.* (organizadores). **Tratado de saúde coletiva.** São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012, 715-740.

HUMBOLDT, W.V. (2003). Sobre a organização interna e externa das instituições científicas superiores em Berlim. In: KRETSCHMER, J; ROCHA, J.C.D. C. (orgs). **Um mundo sem universidades?** 2ed. Rio de Janeiro: EdUERJ

LATINI, R.M. et al. Análise dos produtos de um mestrado profissional da área de ensino de ciências e matemática. **Ensino, Saúde e Ambiente Backup**, v. 4, n. 2, 2011.

LEITE, I.C.D.M. et al. Ser aluno de um mestrado profissional: análise sobre suas fragilidades e potencialidades. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 12, p. 5102-5109, 2017.

LOCH, M. R.. A promoção da saúde e a formação inicial do profissional de saúde: desafios e possibilidades. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, v. 4, n. 1, p. 3-16, 2015.

MEC. **Portaria Normativa 17, de 28 de dezembro de 2009**. Diário Oficial da União, nº. 248, terça-feira, 29 de dezembro de 2009. Disponível em: https://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/PortariaNormativa_17MP.pdf. Acesso em: 8 abr. 2017.

MELO, N.S.M.N. **Mestrado Profissional em Saúde da Família: o curso sob a perspectiva dos mestrandos** [Dissertação de mestrado]. UFRN-MPSF, Natal/RN, 2014.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª ed – São Paulo: Hucitec, 2012.

MORAIS, A.P.P. et al. **Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família:** Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Caderno do aluno. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), 2012.

MOREIRA, M; NARDI, R. O mestrado profissional na área de Ensino de Ciências e Matemática: alguns esclarecimentos. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, p. 1-9, 2010.

NIEZER, T.M. et al. Caracterização dos produtos desenvolvidos por um programa de mestrado profissional da área de Ensino de Ciências e Tecnologia. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, vol. 8, núm.3, 2015.

POLIT, D. F; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidencias para a prática da enfermagem. 7ª edição. Porto alegre: Artmed; 2011.

Portaria Capes n. 47 de 17 de outubro de 1995. Procedimentos apropriados à recomendação, acompanhamento e avaliação de cursos de mestrado dirigidos à formação profissional. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior. Ministério da Educação. Documentos/RBPG, 2(4):147-148 (jul/2005). Acesso em 15Jul2019 de http://www.foprof.org.br/documentos/portaria-no-47- 17-outubro-1995.pdf.

Portaria Capes nº 193, de 04 de outubro de 2011. Fixa normas e procedimentos para a apresentação e avaliação de propostas de cursos novos de mestrado e doutorado. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Ministério da Educação. Diário Oficial da União nº 200, 18 de outubro de 2011. Brasília/DF: Capes, 2011. Acesso em 07Jan2019

Portaria Capes nº 80, de 16 de dezembro de 1998. Dispõe sobre o reconhecimento dos mestrados profissionais e dá outras providências. Brasília, DF, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior, Ministério da Educação e do Desporto. Diário Oficial da União de 11 de janeiro de 1999, Seção I, pág. 14. Acesso em 09.09.2019 de https://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/ Portaria_CAPES_080_1998.pdf.

QUARESMA, A. G.; MACHADO, L. R. S. Questões pedagógicas dos mestrados profissionais: uma aproximação ao tema a partir de produções bibliográficas. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 11, n. 24, p. 461-481, jun. 2014.

RIBEIRO, R. (2005). O mestrado profissional na política atual da Capes. **RBPG**, vol. 2, num.4, pág-08- 15.

ROCHA, J.C.C. (2003). Respostas à pergunta: Que é Universidade? In: J. Kretschmer; ROCHA, J.C.C. (Org.). **Um mundo sem universidades?** (2ed.). Rio de Janeiro: EdUERJ.

SANTOS, B. S. **A universidade do século XXI**: para uma reforma democrática e emancipatória da Universidade. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SANTOS, D.D.S; MISHIMA, S.M; MERHY, E.E. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 861-870, 2018.

SANTOS, G.B.D et al. Similaridades e diferenças entre o Mestrado Acadêmico e o Mestrado Profissional enquanto política pública de formação no campo da Saúde Pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 941-952, 2019.

SILVA, F. A. da. Uma **Análise dos Impactos e Tendências Apontadas nas Dissertações de Mestrado do PROFMAT, Produzidas na UFG** - Regional Catalão de 2014 a 2016. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Unidade Acadêmica Especial de Matemática e Tecnologia, PROFMAT - Programa de Pós-graduação em Matemática em Rede Nacional - Sociedade Brasileira de Matemática (RG), Catalão, 2018.

VASCONCELOS, E.F, VASCONCELOS, M.I.O, DIAS, M.S.D.A, GUIMARÃES, J.M.X. Autoavaliação em Saúde: A nova proposta de avaliação para Atenção Básica. In: COIMBRA, L.C, DA SILVA, G.S.N, RODRIGUES, M.P, DE AMORIM ,G.A.M. **Atenção Integral em Saúde da Família.** Natal: EDUFRN, 2017; p. 526-545.

VIEIRA, L. A.; ALMEIDA, S. C. D. de; FILHO, A. N. Olhar da complexidade sobre a educação e a pesquisa frente às tecnologias da informação e da comunicação. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, v.18/19, n.1/2, p. 56-69, jan.-dez. 2009/2010.

VILAR, R.L.A.D; CASTRO, J.L.D, DIAS, M.A, TEODÓSIO, S. S.C. S, SILVA, S.C.D. A importância do professor tutor na mediação pedagógica em ambientes virtuais de aprendizagem. In: CASTRO, J.L.D, DIAS, M.A, DE OLIVEIRA, R.F.S. **A integração entre o ensino e o serviço de saúde: relato de atores, olhar de investigadores.** Natal: Una; 2017. p. 19-36.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - (TCLE)

APÊNDICE A

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE – UFRN
REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA - RENASF
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa: O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA, que tem como pesquisador responsável Odemir Pires Cardoso Júnior. Trata-se do trabalho de conclusão de curso, ora analisado, orientado pela professora Karla Patrícia Cardoso Amorim.

Esta pesquisa pretende analisar os resultados/produtos do Mestrado Profissional em Saúde da Família - nucleadora Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), provenientes das duas primeiras turmas.

O motivo que nos leva a fazer este estudo é a necessidade de se tentar entender questões objetivas e subjetivas que perpassam este cenário de formação do ser, essencialmente a complexidade que é o processo de construção do trabalho final e dos produtos oriundo de processo formativo.

Caso decida participar, você deverá responder uma entrevista individual a respeito da atividade acadêmica, essencialmente o trabalho de conclusão de curso, desenvolvido na trajetória do mestrado profissional com duração de aproximadamente 20 minutos. A entrevista acontecerá com gravação de voz, solicitando-se sua assinatura junto ao termo de autorização para tal.

Durante a realização da pesquisa a previsão de riscos é mínima, ou seja, o risco que você corre é de possíveis constrangimento ou desconforto pelo tempo gasto no fornecimento das respostas e pelas informações repassadas. Para minimizá-los, pretende-se garantir no momento da coleta de dados, um ambiente tranquilo, agradável e confortável, assim como garantir a privacidade e o anonimato dos participantes.

Caso alguma pergunta lhe cause constrangimento de qualquer natureza, você tem o direito de se recusar a responder as perguntas ou solicitar maior esclarecimento.

Como benefício direto para os participantes, a pesquisa fomenta promover espaços de discussão e diálogo sobre as experiências vivenciadas pelo mestrando egresso, acarretando a produção de novas pesquisas na área, além de incentivar uma concepção educativa diferenciada e longitudinal aos estudantes de pós-graduação, pautada na qualificação do referido mestrado, contribuindo com uma autoavaliação singular do mesmo.

Em caso de algum problema que você possa ter, relacionado com a pesquisa, você terá direito a assistência gratuita, conforme a natureza do problema apresentado, que estará na responsabilidade do pesquisador responsável Odemir Pires Cardoso Júnior.

Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas ligando para o pesquisador responsável através do telefone (62) 98120-0488, ou pelo email: odemirjunior@gmail.com. Você ainda pode ir pessoalmente a sede do NESC, endereço: Av. Sen. Salgado Filho, 300, Campus Universitário, Lagoa Nova, Natal/RN - CEP 59078-970.

Você tem o direito de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você.

Os dados que você irá nos fornecer serão confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, sempre de forma anônima, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar. Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos.

Se você tiver algum gasto pela sua participação nessa pesquisa, ele será assumido pelo pesquisador e reembolsado para você.

Se você sofrer qualquer dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado.

Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa – instituição que avalia a ética das pesquisas antes que elas comecem e fornece proteção aos participantes das mesmas – do Hospital Universitário Onofre Lopes, no telefone (84) 3342-5003, através do email: cep_huol@yahoo.com.br. Você ainda pode ir pessoalmente a sede do CEP, endereço: Av. Nilo Peçanha, 620 – Petrópolis – Espaço João Machado – 1º andar – Prédio Administrativo – CEP: 59.012-300 – Natal/Rn,

Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável Odemir Pires Cardoso Júnior

Consentimento Livre e Esclarecido

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nessa pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará

para mim e ter ficado ciente de todos os meus direitos, concordo em participar da pesquisa O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA, e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

Natal (RN),_____/_____/_____

Assinatura do participante da pesquisa

Impressão datiloscópica do participante

Declaração do pesquisador responsável

Como pesquisador responsável pelo estudo O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA, declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido estarei infringindo as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo o ser humano.

Natal (RN), _____/_____/_____

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE B

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, Odemir Pires Cardoso Júnior depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA, poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, os pesquisadores Odemir Pires Cardoso Júnior e Karla Patrícia Cardoso Amorim a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. poderei ler a transcrição de minha gravação;

2. os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;

3. minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;

4. qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;

5. os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa Odemir Pires Cardoso Júnior, e após esse período, serão destruídos e,

6. serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Natal ____/_____/_____

Impressão datiloscópica do participante

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável

(Odemir Pires Cardoso Júnior)

APÊNDICE C

DECLARAÇÃO

Eu, Odemir Pires Cardoso Júnior, mestrando vinculado ao Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, declaro que a coleta de dados da pesquisa intitulada O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA, sob minha coordenação, não foi iniciada.

Natal _____/_____/_____

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável
(Odemir Pires Cardoso Júnior)

APÊNDICE D

CARTA DE ANUÊNCIA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA NO NORDESTE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

APÊNDICE D

CARTA DE ANUÊNCIA

Solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada **O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA** a ser realizada no Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva/Mestrado Profissional em Saúde da Família no Nordeste, pelo pesquisador Odemir Pires Cardoso Júnior, sob orientação da Prof. Dra. Karla Patrícia Cardoso Amorim, que utilizará a seguinte metodologia: estudo documental, exploratório descritivo, com abordagem qualitativa realizada em bases eletrônicas e por meio de entrevistas semiestruturadas e objetivos principais de analisar os resultados e produtos do Mestrado Profissional em Saúde da Família - nucleadora Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), defendidas no período de 2012 a 2016, necessitando portanto, ter acesso aos dados a serem colhidos no Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva/Mestrado Profissional em Saúde da Família no Nordeste. Ao mesmo tempo, pedimos autorização para que o nome deste órgão/unidade possa constar no relatório final, bem como, em futuras publicações na forma de artigo científico.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12, que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Salientamos ainda que tais dados serão utilizados tão somente para realização deste estudo.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta Diretoria, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Natal, 28 de janeiro de 2019.

(x) Concordamos com a solicitação **( ) Não concordamos com a solicitação**

Profa. Dra. Maisa Paulino Rodrigues
Coordenadora do MPSF/UFRN

Maisa Paulino Rodrigues
Coordenadora do MPSF / UFRN
Mat. 1753229

Av. Sen. Salgado Filho, 300, Campus Universitário, Lagoa Nova, Natal/RN - CEP 59078-970. - Fone: (84) 3342-2276 - E-mail: nesc@nesc.ufrn.br

APÊNDICE E

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Mediante este termo eu, Odemir Pires Cardoso Júnior e meu orientandor ou orientador (a) Karla Patrícia Cardoso Amorim, comprometemo-nos a guardar sigilo absoluto sobre os dados coletados, os quais serão utilizados para o desenvolvimento da pesquisa intitulada **O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA**, durante e após a conclusão da mesma.

Asseguramos que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para a execução do projeto em questão e serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa, Odemir Pires Cardoso Júnior e, após esse período, serão destruídos.

Asseguramos, ainda, que as informações geradas somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar os participantes da pesquisa e a Instituição.

Nata, ____/____/_____

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável
(Odemir Pires Cardoso Júnior)

Assinatura da orientadora
(Profª Drª Karla Patrícia Cardoso Amorim)

APÊNDICE F

ROTEIRO PARA A ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

PESQUISA

O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA

1. Para que serve o TCM?
2. Qual a contribuição do seu TCM para o serviço?
3. Para você, o que foi produzido e gerado como fruto do MPSF?
4. Na sua opinião, como mestre, quais os (des)caminho traçados até o presente?

APÊNDICE G

FICHA SÓCIO-DEMOGRÁFICA

PESQUISA

O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA

Identificação:

Sexo:

Estado civil:

Idade:

Formação Acadêmica:

Tempo de atuação profissional quando da defesa da dissertação:

Relação de trabalho atual: ( )Órgão Público ( )Doutorandos em IES Públicas ( )Trabalho autônomo ( )Funcionário de Empresa Privada ( )Proprietário de Empresa Privada ( )Terceiro Setor

Renda mensal: 1-2 salários mínimos ( ) 3-4 salários mínimos ( ) mais de 5 salários mínimos

Jornada de trabalho semanal:

Possuí outros vínculos? Quais?

Contribuição do Mestrado na vida profissional? ( )Contribuiu Muito ( )Contribuiu indiretamente ( )Não contribuiu

ANEXO

UFRN - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ONOFRE
LOPES DA UNIVERSIDADE

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA

Pesquisador: Odemir Pires Cardoso Júnior

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 07046819.9.0000.5292

Instituição Proponente: Mestrado Profissional em Saúde da Família no Nordeste

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.180.305

Apresentação do Projeto:

O Projeto "MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DOS CAMINHOS TRAÇADOS NESSA TRAJETÓRIA", versão 1 foi apresentado por Odemir Pires Cardoso Júnior ao Mestrado Profissional em Saúde da Família no Nordeste, sob orientação da Profª. Dra. KARLA PATRICIA CARDOSO AMORIM.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa define os seguintes objetivos:

Primário: Analisar os resultados e produtos do Mestrado Profissional em Saúde da Família - nucleadora Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), provenientes das duas primeiras turmas; Secundários: a) Caracterizar os Trabalhos de Conclusão de Curso defendidos no âmbito do MPSF-UFRN no período de 2012 a 2016; b) Mapear as produções técnico científicas oriundas do MPSF-UFRN de 2012 até 2018; c)Compreender os significados atribuídos pelos mestrandos à trajetória traçada no MPSFUFRN.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: O presente estudo, segundo o Pesquisador Responsável, poderá acarretar riscos mínimos aos participantes, pois os egressos podem se sentir incomodados ao ter que responder sobre a sua prática acadêmica e profissional. Em contrapartida, as perguntas serão realizadas de forma humanizada, com o devido respeito ao sujeito singular que ali se encontra. Em termos de

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado
Bairro: Petrópolis **CEP:** 59.012-300
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)3342-5003 **Fax:** (84)3202-3941 **E-mail:** cep_huol@yahoo.com.br

Benefícios assegura-se que esse estudo poderá promover espaços de discussão e diálogo sobre as experiências vivenciadas pelo mestrando egresso; produzir novas pesquisas na área; fomentar uma concepção educativa diferenciada e longitudinal aos estudantes de pós-graduação, pautada na qualificação do referido mestrado, contribuindo para uma autoavaliação singular do mesmo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem instruído.Os procedimentos metodológicos previstos atendem aos objetivos: primário e secundários definidos no Projeto de Pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram devidamente elaborados e atendem às exigências éticas e principiológicas das normas aplicáveis a pesquisas com seres humanos (Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016).

Recomendações:

Não há recomendações dignas de nota.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Conclui-se pela "APROVAÇÃO" da pesquisa, devendo o estudo ser executado, uma vez que não foram evidenciadas ameaças à eticidade, sendo esta questão devidamente acautelada na elaboração de todos os instrumentos exigidos e apresentados no Protocolo de Submissão na Plataforma Brasil.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1283669.pdf	04/02/2019 13:21:30		Aceito
Outros	Anuencia_ASSINADA.pdf	04/02/2019 13:20:40	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito
Outros	Termo_gravacao.doc	28/01/2019 15:20:24	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.doc	28/01/2019 15:19:33	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito
Cronograma	Cronograma.doc	28/01/2019 15:19:08	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE.doc	28/01/2019 15:18:45	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito

UFRN - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA UNIVERSIDADE

Continuação do Parecer: 3.180.305

Justificativa de Ausência	TCLE.doc	28/01/2019 15:18:45	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito
Folha de Rosto	Rosto_ASSINADA.pdf	28/01/2019 15:18:13	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Pesquisador.doc	09/01/2019 22:35:37	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito
Outros	Confidencialidade.doc	09/01/2019 19:55:37	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito
Outros	Ficha_socio.doc	09/01/2019 19:53:02	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito
Outros	Roteiro_entrevista.doc	09/01/2019 19:52:28	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito
Orçamento	Orcamento.doc	09/01/2019 18:09:17	Odemir Pires Cardoso Júnior	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

NATAL, 01 de Março de 2019

Assinado por:
jose diniz junior
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado
Bairro: Petrópolis **CEP:** 59.012-300
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)3342-5003 **Fax:** (84)3202-3941 **E-mail:** cep_huol@yahoo.com.br