



A criação do Mestrado Profissional em Saúde da Família em Rede Nacional: relatos da gênese do PROFSAÚDE como proposta formativa para o SUS¹

The creation of the Professional Master's Degree in Family Health on a National Network: reports on the genesis of PROFSAÚDE as a training proposal for the SUS

La creación de la Maestría Profesional en Salud de la Familia en Red Nacional: informes sobre la génesis del PROFSAÚDE como propuesta de formación para el SUS

Carla Pacheco Teixeira
Fundação Oswaldo Cruz

Maria Cristina Rodrigues Guilam
Fundação Oswaldo Cruz

Autor correspondente: Carla Pacheco Teixeira. E-mail: carla.teixeira@fiocruz.br

Recebido em: 20 de novembro de 2023 – aprovado em: 05 de dezembro de 2023 – publicado em: 12 de dezembro de 2023

RESUMO

O artigo relata a criação do PROFSAÚDE, Mestrado Profissional em Saúde da Família, primeiro mestrado em rede nacional na área da Saúde Coletiva. Concebido para atender o eixo formativo do Programa Mais Médicos, a ideia do curso surgiu em 2014, atendendo as diretrizes da CAPES para credenciamento de cursos novos, no âmbito da pós-graduação *stricto sensu*. A proposta foi submetida à agência, mas só foi aprovada em 2016, após um processo rico em interlocução com a coordenação da área de Saúde Coletiva. Tal processo foi fundamental para fortalecer a proposta e culminou na aprovação do Mestrado Profissional em Rede Nacional, sob a liderança da ABRASCO e da FIOCRUZ. Embora sua primeira turma tenha se voltado para os médicos do PMM, o curso foi concebido para ser multiprofissional, ideia que se concretizou nas terceira e quarta turmas. Além do caráter nacional, outro aspecto inédito é a oferta do conteúdo em ambiente virtual de aprendizagem. O curso obteve uma ótima avaliação no último ciclo avaliativo da CAPES e vem se fortalecendo no cenário da Saúde Coletiva. Este texto é fruto do programa de pós-graduação *stricto sensu* Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE).

ABSTRACT

The article reports the creation of PROFSAÚDE, Professional Master's Degree in Family Health, and the first national master's degree in the area of Public Health. Designed to meet the training axis of the Mais Médicos Program (PMM), the idea for the course emerged in 2014, complying with CAPES guidelines for accreditation of new courses, within the scope of *stricto sensu* postgraduate education. The proposal was submitted to the agency, but was only approved

Palavras-Chave

Atenção Primária à Saúde;
Saúde Coletiva;
Saúde da Família;
Educação em Saúde.

Keywords

Primary Health Care;
Public Health;
Family Health;
Health Education.

¹ Este texto é parte do capítulo da tese de doutorado apresentada pela Carla Pacheco Teixeira como requisito obrigatório parcial no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

in 2016, after a rich process of dialogue with the coordination of the Public Health area. This process was fundamental to strengthen the proposal and culminated in the approval of the Professional Master's Degree in a National Network, under the leadership of ABRASCO and FIOCRUZ. Although its first class focused on PMM doctors, the course was designed to be multidisciplinary, an idea that came to fruition in the third and fourth classes. In addition to its national character, another unprecedented aspect is the offering of content in a virtual learning environment. The course received a great evaluation in the last CAPES evaluation cycle and has been strengthening itself in the Public Health scenario. This text is the result of the Professional Master's Degree in Family Health (PROFSAÚDE).

RESUMEN

El artículo relata la creación de PROFSAÚDE, Maestría Profesional en Salud de la Familia, la primera maestría en red nacional, en el área de Salud Colectiva. Diseñado para atender el eje de formación del Programa Mais Médicos (PMM), la idea del curso surgió en 2014, cumpliendo con las directrices de la CAPES para la acreditación de nuevos cursos, en el ámbito de los estudios de posgrado *stricto sensu*. La propuesta fue presentada a la agencia, pero solamente fue aprobada en 2016, luego de un proceso rico en diálogo con la coordinación del área de Salud Colectiva. Este proceso fue fundamental para fortalecer la propuesta y culminó con la aprobación de la Maestría Profesional en Red Nacional, bajo el liderazgo de ABRASCO y FIOCRUZ. Aunque su primera promoción se centró en médicos del PMM, el curso fue diseñado para ser multidisciplinario, idea que se materializó en la tercera y cuarta promoción. Además del carácter nacional, otro aspecto inédito es la oferta de contenidos en un entorno virtual de aprendizaje. El curso obtuvo una excelente evaluación en el último ciclo de evaluación de la CAPES y viene fortaleciéndose en el escenario de la Salud Colectiva. Este texto es resultado del programa de posgrado *stricto sensu*, Maestría Profesional en Salud de la Familia (PROFSAÚDE)

Palabras Clave

Atención Primaria de Salud; Salud Pública; Salud de la Familia; Educación en Salud.

Introdução

A gênese do PROFSAÚDE – antecedentes históricos e contexto da criação do curso

A criação do programa teve sua origem em 2014, articulada ao Programa Mais Médicos (PMM), que, dentro do eixo de formação, tinha como finalidade ampliar e qualificar a formação de médicos no país. Ao mesmo tempo, a gênese do PROFSAÚDE convergia com a necessidade do Governo Federal de formular iniciativas formativas de enfrentamento dos desafios que estavam sendo apresentados para o desenvolvimento e a expansão da Atenção Básica no país, como, por exemplo, o fortalecimento das ações de educação permanente de profissionais (1-5).

O eixo de formação do PMM encadeou mudanças na graduação e nas residências médicas com o intuito de direcionar as ofertas segundo as necessidades do SUS. No caso das residências, o curso de Medicina de Família e Comunidade (MFC) foi definido como uma especialidade central (6). Esse cenário demandou uma preocupação por parte do MS e do MEC de preparar docentes e preceptores para a nova realidade, além de fortalecer a educação permanente dos médicos, tutores e supervisores acadêmicos do PMM (2, 7, 8).

Um cenário inflexivo para inaugurar o debate da criação do PROFSAÚDE seria gestado formalmente no Encontro Científico sobre a Formação Profissional em Saúde e o Ensino da Saúde Coletiva, na Bahia. Esse evento contou com a participação das principais instituições, tais como SGTES/MS, FIOCRUZ, ABRASCO e UNASUS, além de docentes e profissionais da área da saúde. A discussão focou as iniciativas indutoras para o fortalecimento da AB, conjuntamente com as ações educacionais integrantes do aperfeiçoamento profissional do PMM (2-4, 8).

A demanda por uma oferta formativa vinha ao encontro da necessidade de preparar educadores médicos para a expansão das escolas médicas e preceptores para a universalização da residência, como também para a educação permanente de profissionais de saúde vinculados à atenção básica dos municípios do país (2,8).

Nesse contexto, a escolha pela modalidade de MP como oferta formativa, justificava-se pela possibilidade de oferecer educação permanente por meio de uma pós-graduação *stricto sensu*, principalmente para aqueles que já haviam se especializado, pela aplicabilidade ao campo profissional que a modalidade permitiria na produção de conhecimento para os serviços de saúde, além do cenário político favorável e também da abertura por parte da Capes de recebimento de propostas de MP naquele ano (3, 8).

Formulação da proposta de Mestrado Profissional em Rede Nacional – surge o PROFSAÚDE

Para a organização da proposta de curso, na época, foi organizado um grupo de trabalho (GT)² na FIOCRUZ, com a participação de: “Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e instituições de ensino superior de várias regiões do país.” (2: 2). O objetivo era trabalhar os tópicos pertinentes para a elaboração de proposta de curso novo para o MP, seguindo as diretrizes³ da Capes: “infraestrutura administrativa de ensino e pesquisa; caracterização da proposta; áreas de concentração e linhas de pesquisa; caracterização do curso; disciplinas; corpo docente; regimento interno e pré-adesão de instituições.” (8: 1).

O GT tinha que desenvolver e articular a construção da totalidade da proposta e, de forma concomitante, a ABRASCO, a FIOCRUZ, MS e o MEC organizavam a convocatória das IES que tinham interesse de aderir à rede nacional. Na época da submissão, 32 instituições foram progressivamente se agregando à proposta (8).

Em interação e cooperação permanentes, a ABRASCO, a FIOCRUZ e os Ministérios da Saúde e da Educação lideraram a interlocução com programas de pós-graduação em Saúde Coletiva, instituições representativas da Saúde Coletiva, Saúde da Família e educação médica do país, gestores e profissionais de saúde de âmbitos municipal, estadual e nacional, em particular na Atenção Primária à Saúde (APS). (2: 2).

Alguns cursos de MP e propostas de cursos *lato sensu* ligados à saúde da família serviram de base para a elaboração da proposta do PROFSAÚDE, como o:

Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (Renaf), Mestrado Profissional em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/FIOCRUZ) e Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), com participação da FIOCRUZ Mato Grosso do Sul. Antecedentes importantes foram também os cursos de especialização do Sistema UNA-SUS, em especial os da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFSCPA) (2: 3).

Conquanto o contexto do PROFSAÚDE estivesse vinculado à necessidade de formar médicos pelo país e essa tenha sido a prioridade nas primeiras turmas, a proposta elaborada e

² O GT tinha, inicialmente, participação das seguintes IES: Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Universidade Federal Fluminense (UFF), Universidade Federal De Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFSCPA), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Fiocruz e suas unidades. Posteriormente outras IES foram se agregando.

³ Requisitos para a Apresentação de Propostas de Cursos Novos (APCN) – Área de saúde coletiva da CAPES.

apresentada à Capes foi construída com foco na formação de equipes multiprofissionais, ampliando a perspectiva de formação para o fortalecimento das ESF (3,4, 9).

A proposta do curso está em sintonia com os objetivos do Programa Mais Médicos, lançado pelo Governo Federal como parte de um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), e que prevê, entre outros, aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e funcionamento do SUS. Devido a isso, inicialmente o PROFSAÚDE será destinado à formação de profissionais médicos, com a incorporação futura de outras categorias profissionais, esse destaque deve-se a iniciativa de formação em grande escala de médicos aptos a atuar como preceptores na Residência Médica em Saúde da Família, como futuros docentes para a graduação em medicina, bem como como supervisores e tutores em Saúde da Família. (3: 5)

A retaguarda do Sistema Universidade Aberta do SUS ao programa, na proposta que estava sendo elaborada, foi importante para o destaque que a educação a distância (EaD) teria no programa, mesmo que o desenho da EaD não estivesse sistematizado no documento apresentado à Capes. A UNA-SUS tinha ampla experiência na capacitação e na educação permanente dos trabalhadores do SUS, por meio do desenvolvimento da modalidade de educação a distância, e isso era um ponto fundamental para o programa na época (7).

A definição do modelo em rede para o PROFSAÚDE surgiu de experiências apoiadas pela Capes na educação básica, como, por exemplo, o Programa de Mestrado Profissional em Matemática em Rede Nacional (PROFMAT) (2). Esse foi o programa de maior contribuição para o arranjo institucional da rede PROFSAÚDE, não só em função dos materiais já produzidos que estavam em acesso aberto, mas também do contato institucional realizado pelo PROFSAÚDE com aquele programa (3, 8).

A escolha do formato de rede foi essencial, considerando a realidade e a extensão territorial do país. “Tratando-se de um país com as dimensões do nosso, a necessidade de formação em grande escala torna a proposta em rede uma estratégia a ser considerada na pós-graduação, principalmente no *stricto sensu*. ” (2: 9). Inicialmente, na proposta que estava sendo elaborada, a perspectiva era ofertar mil vagas no Brasil.

Uma inflexão estratégica que o modelo do PROFMAT⁴ gerou no PROFSAÚDE foi a escolha de uma organização como a ABRASCO,⁵ que congregasse diversas instituições de ensino, pesquisa e serviços na área da saúde pública, para propor à Capes algo muito similar ao PROFMAT, que estabeleceu a Sociedade

⁴ PROFMAT foi proposto pela Sociedade Brasileira de Matemática e é oferecido por diversas IES do país.

⁵ A Abrasco não era considerada instituição de ensino pela Capes, pois sua finalidade não estava relacionada à oferta de cursos, mas, diante da demanda do PROFSAÚDE, foi necessária a solicitação de cadastramento da associação para que esta pudesse ser proponente da iniciativa.

Brasileira de Matemática como referência da iniciativa. Por outro lado, destaca-se a escolha de uma das maiores instituições de saúde pública do país, a FIOCRUZ, para liderar acadêmica e administrativamente a iniciativa (8).

O modelo PROFMAT de organização de rede nacional de ensino para a educação básica fez do programa uma referência tanto dentro como fora da área e influenciou os programas seguintes apresentados à Capes:

O PROFMAT [...] tornou-se um programa modelo para a instituição de uma política nacional de formação continuada de professores na modalidade de pós-graduação *stricto sensu* [mestrados profissionais em rede], haja vista o surgimento posterior de outros programas de mestrado profissional em rede voltados ao Ensino Básico, como, por exemplo: o ProfLetras (2013); o Programa de Mestrado Nacional em Ensino de Física (MNPEF) (2013); o ProfArtes (2014) e o ProfHistória (2014) (10: 908) [com colchetes no original].

Submissão do projeto à CAPES e o processo de avaliação: aperfeiçoamento da proposta

Após o envio da proposta à Capes, e aguardando o resultado da avaliação, o programa aproveitou a presença de diversos pesquisadores no IX Congresso de Epidemiologia da ABRASCO, em Vitória, em 9 de setembro de 2014, para definir três grupos de trabalho no intuito de aprofundar, durante os três meses subsequentes, os seguintes temas: matriz curricular e diretrizes pedagógicas, competências e público-alvo e organização de oficina docente (8).

Em novembro de 2014, realizou-se, em Brasília, a primeira oficina com a participação de docentes⁶ das diversas IES que aderiram ao programa, como também do MS e MEC. O objetivo do evento era aperfeiçoar a matriz curricular do programa, tendo contado com a presença do diretor de avaliação⁷ da Capes na época para falar sobre os mestrados profissionais e experiências como a do PROFMAT. Ainda não havia resultado sobre a aprovação do curso pela Capes.

Na época, algumas instituições cooperaram como facilitadoras no aperfeiçoamento da matriz curricular, e, em 23 fevereiro de 2015, um grupo liderado pela FIOCRUZ, composto pelas unidades do Rio de Janeiro e do Ceará, e ainda pelos representantes da UFSCPA e da UFPel, organizou-se, em Porto Alegre, para elaborar o Projeto Político-Pedagógico (PPP) e construir a versão preliminar da grade curricular. É

⁶ O evento contou com a participação de 60 docentes.

⁷ Na época, o diretor de avaliação da Capes era o professor Lívio Amaral.

importante destacar que as duas universidades, posteriormente, integraram a comissão acadêmica que seria criada, além de terem protagonizado com a FIOCRUZ a organização dos módulos em EaD. (8).

Em março e maio de 2015, o programa recebeu duas diligências da Capes, ambas foram respondidas, mas, mesmo considerando todos os aspectos positivos colocados pela Capes em relação ao programa, ele foi reprovado⁸. O foco da reprovação foi a composição da rede, a grande quantidade de instituições e de vagas, produção científica dos professores e o fato de alguns docentes estarem ligados a mais programas do que era permitido (4).

Ainda em maio de 2015, representantes da FIOCRUZ, do MS e do MEC visitaram o novo diretor de avaliação da Capes, ocasião em que “foram aventadas duas possibilidades: recurso à reprovação ou apresentação de novo APCN. O conjunto de instituições envolvidas optou pela apresentação de novo APCN.” (8: 2).

A proposta foi reapresentada em junho de 2015, quando algumas mudanças foram estabelecidas para atender às exigências que já haviam sido aventadas nas diligências recebidas anteriormente pelo programa. No decorrer do processo de análise da Capes, o programa continuou avançando nos aspectos de implementação, bem como pactuando com a SGTES o financiamento da iniciativa (8).

Em janeiro de 2016, em uma reunião realizada entre a SGTES, a FIOCRUZ e a ABRASCO, o modelo híbrido de ensino foi considerado como a escolha mais assertiva para o PROFSAÚDE, pois daria maior uniformidade e identidade ao curso, além do potencial de ampliação de vagas para próximas turmas. Pretendia-se abranger um modelo com a conjugação de encontros presenciais e atividades desenvolvidas a distância, em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA).

A Educação a Distância (EAD), como modalidade de ensino, na área da Saúde, tem se tornado uma estratégia fundamental para a qualificação de profissionais no Brasil, face à necessidade de formação de grande contingente de trabalhadores nos mais distantes recantos do país, viabilizando a capilarização da oferta. (2).

Em fevereiro, foi realizada uma nova reunião, na qual outros temas tomaram a pauta com a SGTES: “diretrizes pedagógicas, estrutura de governança, edital, oferta de vagas e cronograma. O principal foco da reunião foi a distribuição de vagas, que deveria atender aos seguintes critérios: projeto de expansão das universidades, possibilidade de orientação e distribuição regional.” (4: 4).

⁸ Cursos novos para serem aprovados precisam ter nota mínima 3.

Em março de 2016, algumas definições foram pactuadas com a SGTES para o financiamento do programa e a produção dos módulos em EaD. A UNASUS e a FIOCRUZ escolheram as duas universidades que seriam produtoras dos módulos do curso, a UFPel e a UFCSP, pela experiência na construção de módulos educacionais e também pela própria participação de ambas nas diversas etapas de construção do programa, como salientado aqui nos antecedentes do programa (8).

Nos meses que se seguiram, foi realizada uma reunião de planejamento de construção dos módulos, reuniões com as IES sobre público-alvo, vagas, edital, disciplinas e governança da rede. Essas etapas serão detalhadas mais à frente.

Em 18 setembro de 2016, o programa recebeu uma diligência documental da Capes indicando a necessidade de uma visita por parte da comissão de avaliação da área aos gestores do curso. A visita ocorreu na FIOCRUZ em outubro do mesmo ano, com a presença do coordenador de área de saúde coletiva da época e com os representantes da ABRASCO e da SBMFC. Na oportunidade, foram definidos alguns critérios de adequação, como a diminuição do número de IES participantes *versus* produção mínima para o corpo docente e a redução do número de vagas a serem ofertadas nacionalmente. “Para atender à Capes, no entanto, tivemos que nos restringir a 19 IES e, conseqüentemente, foi acordada a oferta de 200 vagas iniciais” (8: 3).

Em outubro de 2016, finalmente, o PROFSAÚDE foi aprovado pela Capes. Depois de um longo processo de adaptações e ajustes, o programa estava autorizado a funcionar. Era uma proposta nova para os gestores do programa, e “o processo, desde a submissão até a aprovação da proposta, foi desafiador, dada a particularidade de uma iniciativa com tal magnitude territorial e diversidade institucional.” (2: 2).

Na próxima página, apresenta-se a linha do tempo do PROFSAÚDE que melhor caracteriza esse processo:

Figura 1 – Antecedentes históricos



Fonte: Teixeira, 2022 (11)

Contexto atual e perspectivas futuras


Embora o relato tenha por principal objetivo delinear o histórico do PROFSAÚDE, consideramos importante tecer breves comentários sobre sua evolução e perspectivas futuras. De sua criação até 2023, foram oferecidas quatro turmas e formados mais de 500 mestres em todo o país. No momento, estamos com a quarta edição em andamento. A rede cresceu a partir da adesão de novas instituições e, atualmente, conta com 46 IES em todos os estados da Federação. Aprovado na CAPES com nota 3, o programa foi muito bem avaliado no último ciclo avaliativo, evoluindo para a nota 4. Sua gestão participativa e democrática vem fortalecendo a rede de instituições e consolidando seu papel na área de Saúde Coletiva. Atravessamos a

pandemia com êxito, adotando estratégias de integração, tanto na educação como na pesquisa, contando, hoje, com um grupo de pesquisa credenciado no CNPq. A perspectiva, para 2024, é a oferta de 500 vagas para uma quinta turma, em apoio ao PMM, e, também, em relação ao público-alvo, ampliamos o leque de profissões da saúde vinculadas a APS.

Este texto é fruto do programa de pós-graduação *stricto sensu* Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE).

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF: MS, 2011a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvsmms/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 20 mar. 2021.
2. Guilam MCR, Teixeira CP, Machado MFAS, Fassa AG, Fassa MEG, Gomes MQ et al.. Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde): uma experiência de formação em rede. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 24, p. 1-15, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.200192>. Supl. 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/JHBXSLpx4Y9zzkfTvXtXXwx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 abr. 2021.
3. CAPES. Relatório da Proposta de curso novo do Mestrado Profissional em Saúde da Família. Documento. Rio de Janeiro, 2014.
4. PROFSAÚDE. Anexo: resposta a diligência da Capes: relatório técnico. Rio de Janeiro: 2015.
5. Teixeira CP, Gomes MQ. (org.). Mestrado profissional em saúde da família: turma multiprofissional: manual do(a) coordenador(a) e do(a) regente. Rio de Janeiro: Fiocruz: Abrasco; Profsaúde, 2020. Disponível em: https://profsaude-abrasco.fiocruz.br/sites/default/files/manual_do_a_coordenador_a_e_regente_do_profsaude.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.
6. Oliveira FP, Pinto HA, Figueiredo AM, Cyrino EG, Oliveira Neto AV, Rocha VXM. Programa Mais Médicos: avaliando a implantação do eixo formação de 2013 a 2015. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 23, p. 1-17, 2019. Supl. 1. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.170949>. Disponível em: http://old.scielo.br/pdf/icse/v23s1/pt_1807-5762-icse-23-s1-e170949.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.
7. Brasil. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Plataforma Sucupira: proposta de curso novo. Brasília, DF: CAPES, 2014.
8. Teixeira CP, Guilam MC. Etapas do processo de criação, implementação e implantação do Profsaúde: relatório técnico. Rio de Janeiro: Profsaúde, 2016.
9. Brasil. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Plataforma Sucupira: relatório de conferência de proposta. Brasília, DF: CAPES, 2020a.
10. Caldatto ME, Pavanetto RM, Fiorentini D. O PROFMAT e a formação do professor de matemática: uma análise curricular a partir de uma perspectiva processual e descentralizadora. Bolema: Boletim de Educação Matemática. Rio Claro, v. 30, n. 56, p. 906-925, dez. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-4415v30n56a03>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bolema/a/RtdTQRM4SZvKb3L48tz3c9H/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 abr. 2021.
11. Teixeira CP. Análise do mestrado profissional enquanto modalidade *stricto sensu* de formação de profissionais do SUS: um estudo de caso do PROFSAÚDE. 2022. 148 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em <http://www.bdt.uerj.br/handle/1/19005>

Como citar	Teixeira CP, Guilam MCR. A criação do Mestrado Profissional em Saúde da Família em Rede Nacional: relatos da gênese do PROFSAÚDE como proposta formativa para o SUS. Revista Portal Saúde e Sociedade, 8 (único): e02308004esp. DOI: 10.28998/rpss.e02308003esp
	Este é um artigo publicado em acesso aberto (<i>Open Access</i>) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado
<i>Agradecimentos</i>	Ao suporte da Rede PROFSAÚDE, por meio da coordenação nacional.
<i>Conflito de interesses</i>	Sem conflito de interesse.
<i>Financiamento</i>	Sem apoio financeiro.
<i>Contribuições dos autores</i>	Concepção e/ou delineamento do estudo: MTS, FLSJ. Aquisição, análise ou interpretação dos dados: MTS, FLSJ. Redação preliminar: MTS, FLSJ. Revisão crítica da versão preliminar: MTS, FLSJ. Todos os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.