

Possibilidades e desafios para a formação interdisciplinar em um curso de especialização em saúde coletiva

Possibilities and challenges for interdisciplinary education in a specialization course in collective health

Fabiana Santos Lucena, Mariana Tarricone Garcia, Maria Izabel Sanches Costa, Maritsa Carla de Bortoli, Jaqueline Dourado Lins, Roberta Lia de Moraes Campos

Autoria

Metadados

RESUMO

Historicamente, a formação dos profissionais da saúde esteve pautada no modelo positivista, biomédico e fragmentado em áreas e temas. Apesar de existirem muitas ações que busquem alinhar essa formação frente à complexidade e à pluralidade da necessidade de saúde da população e dos princípios do SUS, esta lacuna ainda persiste. Este artigo apresenta a experiência de formação do curso de pós-graduação multiprofissional *lato sensu* em saúde coletiva. O objetivo geral do Curso de Especialização em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde é qualificar os alunos para uma prática multidisciplinar nas dimensões das políticas públicas e da atenção à saúde na esfera do SUS. Destaca-se a possibilidade de os alunos realizarem o Módulo Prático do curso inseridos em um sistema de saúde municipal, trabalhando junto à gestão e aos trabalhadores de saúde e respondendo às demandas da realidade local. Os egressos terão grande potencial para se tornarem trabalhadores ou gestores do SUS que atuem com visão interdisciplinar crítica sobre as políticas públicas de saúde e com uma prática profissional transformadora, por meio do uso das evidências científicas na solução de problemas e na proposição de inovações na atenção e na gestão do sistema de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas Interdisciplinares. Saúde Pública. Capacitação de Recursos Humanos em Saúde. Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Historically, the training of health professionals has been based on a positivist and biomedical model, fragmented into areas and themes. Although many efforts aim to align this training with the complexity and diversity of population health needs and with the principles of the SUS, this gap persists. This article presents the experience of the multiprofessional *lato sensu* postgraduate course in collective health. The general aim of the specialization course in collective health at the Instituto de Saúde is to prepare students for multidisciplinary practice in the dimensions of public policies and health care within the SUS. The course highlights the opportunity for students to complete the practical module within a municipal health system, working alongside managers and health workers and responding to local needs. Graduates have great potential to become SUS workers or managers who act with a critical interdisciplinary perspective on public health policies and with a transformative professional practice, using scientific evidence to solve problems and propose innovations in health care and health system management.

KEYWORDS: Interdisciplinary Placement. Public Health. Health Human Resource Training. Health Services Needs and Demand. Unified Health System.

INTRODUÇÃO

A saúde coletiva é um campo de conhecimento que tem a interdisciplinaridade na sua gênese. Foi constituída pelas ciências sociais, pela epidemiologia, pela gestão pública e pelas diferentes disciplinas na área da saúde¹⁻³. Historicamente, a formação dos profissionais da saúde esteve pautada no modelo positivista e biomédico, sendo fragmentada em áreas e temas e baseada no modelo flexneriano^{4,5}, que promoveu a aproximação entre a ciência e a técnica, abrindo caminho para a especialização e a disciplinarização do conhecimento^{6,7}. Foi a partir da segunda metade do século XX, em pleno contexto da Reforma Sanitária, que a matriz disciplinar e pedagógica então proposta foi criticada em relação a sua "perspectiva exclusivamente biologicista de doença, com negação da determinação social da saúde; formação clínica em hospitais; estímulo à disciplinaridade, numa abordagem reducionista do conhecimento"⁸.

Estudos demonstram que esse modelo promove uma defasagem entre o ensino e a realidade e dificulta a compreensão e o desenvolvimento de intervenções a partir da concepção da determinação social do processo saúde-doença⁵. O distanciamento entre a formação e os princípios do SUS pode desconectar os profissionais da política pública, sendo esta uma das barreiras para sua efetivação. A capacidade de muitos cursos de saúde responderem às necessidades de formação para o SUS ainda é pequena, tendo em vista que os profissionais formados não estão preparados para atuarem segundo os princípios e as diretrizes da política pública⁵.

Os cursos de formação profissional na área da saúde pública existem há quase 100 anos no Brasil. Os cursos de pós-graduação *lato sensu* sempre tiveram importantes papéis educativos para a saúde coletiva, seja na formação de docentes para o ensino superior e a pós-graduação, seja na qualificação profissional, disponibilizando especialistas para atender às necessidades da população, para a Reforma Sanitária brasileira e para o SUS⁹.

Mais recentemente, dadas as relações que a Estratégia Saúde da Família proporciona entre os membros da equipe de saúde e as famílias do território, as abordagens interdisciplinar e intersetorial e a compreensão ampliada do processo saúde-doença dos indivíduos reforçam sua importância¹⁰. Os profissionais de saúde devem estar preparados para trabalhar em equipe multiprofissional e devem ter um perfil generalista e problematizador, para que seja garantida a integralidade da atenção¹¹. Apesar de existirem muitas ações que historicamente buscam alinhar a formação dos profissionais frente à complexidade e à pluralidade da necessidade de saúde da população e frente aos princípios e às diretrizes do SUS, esta lacuna ainda persiste. Este artigo discute as possibilidades e os desafios de uma formação interdisciplinar em um curso de pós-graduação multiprofissional *lato sensu* em saúde coletiva.

Nos últimos vinte anos, as residências multiprofissionais e em área profissional da saúde

consolidaram-se como estratégia de educação em serviço para o SUS, articulando aprendizagem situada, supervisão docente-assistencial e integração entre núcleos profissionais em torno de um projeto pedagógico comum¹². As diretrizes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) reforçam a organização curricular por eixos integradores, com um eixo transversal comum às profissões envolvidas e eixos específicos por área de concentração, orientados para o trabalho em equipe e para a integralidade do cuidado²⁴. Esse acúmulo constitui um ponto de partida relevante para iniciativas de pós-graduação *lato sensu*, como o curso aqui descrito, especialmente quando se busca articular núcleo comum, inserção no território e práticas compartilhadas com trabalhadores e gestores.

DESENVOLVIMENTO

Este artigo assume o relato de experiência como método e descreve a experiência do curso de pós-graduação multiprofissional *lato sensu* em saúde coletiva para profissionais não médicos do Instituto de Saúde (IS), vinculado à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), entre os anos 2014 e 2020, quando houve a parceria com um município da Região Metropolitana de São Paulo para a realização do módulo de prática profissional no SUS municipal.

O relato de experiência, estudo de natureza qualitativa, situa o saber de um entrecruzamento de processos e traz como produto compreensões a respeito do vivido construídas pelo sujeito ou pelos sujeitos implicados ou afetados pela experiência circunscrita num tempo histórico¹³. A experiência é aqui entendida como o encontro ou a relação com algo que se prova, que se experimenta¹⁴. Este relato de experiência é fundamentado a partir de referencial teórico da saúde coletiva e da interdisciplinaridade.

A referida experiência é demarcada como objeto de análise, de forma a contemplar e a ultrapassar a identidade descritiva, valorizando assim a explicitação, a interpretação e a compreensão do fenômeno¹³ a partir da perspectiva de docentes e discentes do curso.

Entre as estratégias do IS para alcançar o cumprimento de sua missão – de formar profissionais de saúde para o SUS – está o Programa de Especialização em Saúde Coletiva, que conta atualmente com 20 vagas, é gratuito e tem duração de um ano. O curso exige dedicação exclusiva, com carga horária semanal de 40 horas. Portanto, os alunos recebem bolsas de estudo da SES-SP.

O curso se iniciou em 1979, na modalidade de aprimoramento profissional, compondo o rol de cursos do Programa de Aprimoramento Profissional (PAP), ligado à SES-SP. Em 2017, o Conselho Estadual de Educação (CEE), da Secretaria Estadual de Educação de São Paulo, aprovou o PAP do IS para ser credenciado como Programa de Especialização em Saúde

Coletiva.

O curso sempre teve como público-alvo egressos de cursos de graduação em saúde e áreas afins – exceto medicina. O objetivo geral do curso é especializar profissionais de saúde e áreas afins em saúde coletiva, qualificando-os para uma prática interdisciplinar nas dimensões das políticas públicas e da atenção à saúde no âmbito do SUS. Atualmente, tem duração de 1.720 horas, das quais 460 horas referem-se ao Módulo Teórico, composto de dois Núcleos (Comum e Específico), e 1.260 horas ao Módulo Núcleo Específico Prático. Embora o Programa de Especialização em Saúde Coletiva do IS não se configure como residência, sua organização em núcleo comum, núcleo específico e módulo prático dialoga com a matriz formativa das residências multiprofissionais, que estruturam a aprendizagem a partir de eixos integradores e de uma vinculação sistemática com cenários do SUS^{12,15}.

O módulo Núcleo Comum é composto por 104 horas, sendo oferecido a todos os cursos de especialização vinculados ao CEFOR, a partir das seguintes disciplinas: Políticas Públicas de Saúde I e II; Metodologia de Pesquisa; Inovação Tecnológica em Saúde; e Ética em Pesquisa.

O módulo Núcleo Específico Teórico possui 356 horas e as disciplinas que o compõe são: Ciências sociais e saúde; Políticas de saúde: Planejamento e gestão do SUS; Aspectos conceituais e políticos de práticas em saúde; Práticas em saúde; Informação em saúde; Epidemiologia; Determinações sociais na saúde e o alcance do princípio da equidade na saúde; Pesquisa qualitativa; Políticas informadas por evidências; Avaliação de tecnologias em saúde; Educação em saúde; e Comunicação em saúde. O objetivo desse módulo é capacitar os alunos a compreenderem a saúde de forma intersetorial e interdisciplinar, a partir da superação do biologicismo dominante, da naturalização da vida social, da sua submissão à clínica e ao modelo médico hegemônico². Com base nos conteúdos trabalhados nas aulas, os alunos são estimulados a analisarem os problemas com um olhar crítico e ampliado, visando compreender não só o processo saúde-doença, mas também seus determinantes.

O Módulo Núcleo Específico Prático do curso é desenvolvido no âmbito de projetos coordenados pelo IS, em parceria com órgãos públicos ou com instâncias do SUS. Os projetos têm como objetivo apoiar a qualificação da gestão e das práticas de saúde, por meio de desenvolvimento de projetos temáticos definidos conjuntamente com os municípios parceiros, com envolvimento dos alunos em atividades que os aproximem da realidade do SUS, tais como: revisão bibliográfica sobre os temas definidos; coleta e análise de dados; formulação e avaliação de intervenções educativas; análise de dados de sistemas de informação em saúde do SUS; e elaboração de relatórios sobre condições de vida e situação de saúde da população; elaboração de pareceres técnico-científicos sobre tecnologias em saúde; elaboração de sínteses de evidências para políticas de saúde. Os alunos desenvolvem as atividades com supervisão de pesquisadores da instituição e o material proveniente dessas atividades é utilizado para a

elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.

Desde 2000, quando foram promovidas importantes mudanças no projeto político-pedagógico do Programa, já foram realizadas parcerias, que resultaram no desenvolvimento de projetos matriciais nos municípios de Francisco Morato, Embu das Artes, Santos e Franco da Rocha. O desenvolvimento de projetos matriciais, ou projetos “guarda-chuva”, possibilitou a articulação dos saberes das diversas linhas de pesquisa da instituição, a formação dos aprimorandos e especializandos e o atendimento das prioridades indicadas pelo município parceiro. Os especializados são inseridos como pesquisadores-aprendizes nesses projetos – desenvolvidos no ambiente da gestão e dos serviços.

O ano de 2014 marcou o início da parceria do IS com Franco da Rocha (FR), um município da Região Metropolitana de São Paulo, com população estimada em cerca de 156 mil habitantes, em 2020¹⁶. Em grande medida, a cidade se desenvolveu em função da instalação do Hospital Psiquiátrico do Juquery – o maior estabelecimento do tipo na América Latina durante seu funcionamento.

Essa parceria se estabeleceu por intermédio do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS/SP). A aproximação do IS com FR surgiu a partir da percepção dos gestores locais sobre as necessidades de saúde do território e, naquele momento, da falta de apoio técnico para elaborar estratégias para enfrentar os problemas. O IS desenvolveu ações junto ao município de FR, com o objetivo de reconhecer necessidades e problemas de saúde e, então, identificar alternativas para a resolução das dificuldades e das demandas encontradas. A cada ano, um novo grupo de alunos do PAP (2014 a 2017) ou da Especialização (2018 a 2020) em Saúde Coletiva se envolveu nos trabalhos.

Os processos de atuação, bem como as prioridades municipais, foram definidos num processo dialógico entre a equipe do IS, alunos do curso e a gestão da saúde em FR. As decisões eram pactuadas em câmaras técnicas, que eram reuniões em que participavam profissionais de saúde do município, gestores, pesquisadores e alunos do curso de especialização. Nessas câmaras, havia uma programação temática, da qual participavam aqueles envolvidos no tema a ser trabalhado para o desenvolvimento do sistema de saúde local e para a consolidação de uma rede de serviços de saúde no município – capaz de produzir soluções duradouras para os problemas de saúde da população.

Essa experiência de trabalho se apoia na proposta de tradução do conhecimento na medida em que é dinâmico, participativo e interativo entre todos os atores sociais, possibilitando o uso das evidências para apoiar a tomada de decisão, e inclui a produção ou a síntese dos conhecimentos, a divulgação dos resultados e o intercâmbio e aplicação ética desses conhecimentos científicos – com intuito de promover a saúde e fortalecer o sistema de saúde¹⁷.

Entre os anos de 2014 e 2020, o curso formou 130 profissionais em saúde coletiva. A

Tabela 1 apresenta a distribuição dos alunos segundo sua formação na graduação, revelando que 68,5% eram psicólogas(os), obstetras e enfermeiras(os).

Azevedo *et al.*¹⁸, no relato da experiência do Projeto Político-Pedagógico do câmpus Baixada Santista da Unifesp, chamam atenção para o desafio de construir um trabalho comum em uma equipe na qual os integrantes não se conhecem, pelo qual apostar-se na descoberta das relações de composição de uma equipe e entre essa equipe e o grupo com o qual irão trabalhar.

Para o desenvolvimento do trabalho no município, os estudantes compuseram pequenos grupos, para trabalharem em diferentes temáticas junto a um(a) pesquisador(a) responsável, não necessariamente relacionado(a) ao seu núcleo de formação. A constituição de grupos de trabalho com profissionais de diferentes formações possibilitou que saberes diversos fossem utilizados na construção de propostas de enfrentamento aos problemas de saúde da população. Além disso, essa configuração estimulou a promoção de processos de trabalho em equipe interprofissional, reconhecendo a necessária articulação e interdependência entre as áreas de conhecimento. A partir desse processo, espera-se que os diferentes saberes facilitem a compreensão de considerar todo o contexto e os diversos aspectos que influenciam a saúde, de forma integral – como propõe o SUS em um de seus princípios centrais¹⁹.

Tabela 1 - Distribuição dos alunos dos cursos de Aprimoramento em Saúde Coletiva (turmas 2014 a 2017) e Especialização em Saúde Coletiva (turmas 2018 a 2020) segundo a formação na graduação

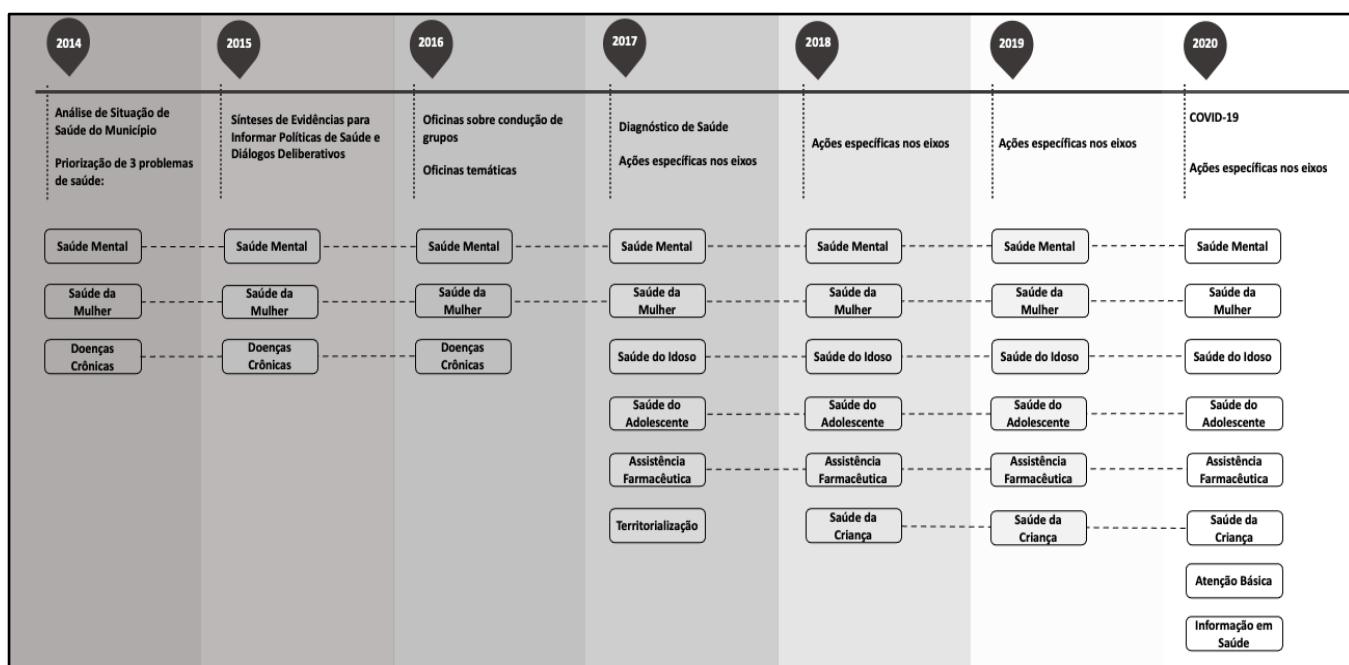
Graduação	2014 a 2020	
	N	%
Psicologia	46	35,4
Obstetrícia	22	16,9
Enfermagem	21	16,2
Nutrição	6	4,6
Ciências Sociais	5	3,8
Fisioterapia	5	3,8
Educação Física	4	3,1
Ciências Biológicas	3	2,3
Medicina Veterinária	3	2,3
Biomedicina	3	2,3
Gerontologia	2	1,5
Saúde Pública/Saúde Coletiva	2	1,5
Serviço Social	2	1,5
Terapia Ocupacional	2	1,5
Outros	4	3,2
Total	130	100,0

Fonte: elaborada pelas autoras

No trabalho desenvolvido em Franco da Rocha, a constituição de um projeto comum é compreendida como um fortalecedor de integração e trabalho interdisciplinar. Porém, é necessário chamar atenção que a vivência aqui relatada se encontra em um ambiente favorável, já que conta com pessoas imersas em um processo de formação conjunto com os mesmos referenciais teóricos, que considera os diversos saberes, e que possuem uma valorização social equivalente. Ainda assim, apostava-se que, a partir dessa proposta de formação, ao concluírem o curso, esses profissionais poderão contribuir para que as equipes das quais farão parte possam constituir um projeto comum, com um olhar crítico para a realidade – tendo como referência os conceitos e as práticas advindos dessa experiência.

A linha do tempo, representada na Figura 1, apresenta de forma sintética os eixos de trabalho dos alunos no município (de 2014 a 2020). Ao longo dos sete anos, foram trabalhados dez eixos.

Figura 1 - Linha do tempo dos eixos trabalhados pelos alunos dos cursos de Aprimoramento em Saúde Coletiva (turmas 2014 a 2017) e Especialização em Saúde Coletiva (turmas 2018 a 2020)



Fonte: Figura adaptada de Bortoli et al.²⁰

Em 2014, o primeiro movimento foi a realização de um diagnóstico da situação de saúde do município, para compreender quais problemas de saúde poderiam ser considerados prioritários. Foi conduzida uma análise da situação de saúde baseada em dados secundários de morbidade, mortalidade e infraestrutura assistencial e em entrevistas com informantes-chave no município. A análise levou à produção de uma série de recomendações, englobando ações de cunho intersetorial e internas aos serviços de saúde.

Em 2015, foi o momento de priorização de problemas pelo município. A partir da análise

da situação de saúde, os gestores locais elencaram internamente eixos prioritários para o trabalho do IS, cujos indicadores apresentaram resultados preocupantes que indicavam a necessidade de ações para: (1) a redução da prescrição inadequada e desnecessária de antidepressivos; (2) a redução da mortalidade materna; e (3) o controle do diabetes mellitus tipo 2, para redução da mortalidade precoce no município.

Os alunos do PAP foram envolvidos na elaboração de três sínteses de evidências, para informar políticas de saúde, com a realização de diálogos deliberativos no município sobre os temas: saúde mental, saúde da mulher e doenças crônicas. As sínteses de evidências, para informar políticas de saúde, são documentos que reúnem evidências de pesquisa para indicar ações que podem solucionar problemas prioritários de saúde. A elaboração desses documentos segue processos sistemáticos e transparentes, de forma a garantir o atendimento de padrões de qualidade científica e relevância socioassistencial²¹. Os diálogos deliberativos consistem em encontros entre os atores sociais interessados nas questões prioritárias de saúde, para que possam, num espaço interativo de compartilhamento de conhecimentos, considerar as estratégias levantadas (das evidências científicas) e fazer reflexões sobre o contexto local e a implementação das ações^{21,22}. Considerando as evidências disponíveis – e, também, a percepção dos gestores sobre as necessidades de saúde e a capacidade para executar as atividades –, foram elencadas as ações que teriam prioridade na implementação. A estratégia de trabalho foi a elaboração e o desenvolvimento de oficinas de formação dos profissionais de saúde, para a realização de atividades educativas em grupos junto à população. A definição dos temas abordados nas oficinas foi realizada por meio de observação dos grupos educativos desenvolvidos nas UBS e em outros equipamentos de saúde do município, bem como por meio de entrevistas conduzidas com profissionais da saúde desses equipamentos. Azevedo *et al.*¹⁸ pontuam a importância da ida dos alunos ao cenário dos serviços e da população atendida – o que implica na mudança na forma de agir e pensar, pois se compreendem as regras, o funcionamento e as demandas próprias.

Em 2017, com uma nova equipe na gestão da SMS de FR, o IS foi convidado a participar do processo de elaboração de guias para orientar a prática clínica nos serviços de saúde²³. O município definiu seis temas a serem trabalhados, de acordo com a sua nova agenda de prioridades: saúde mental, saúde da mulher, saúde do adolescente, saúde do idoso, territorialização e assistência farmacêutica. O plano de trabalho também envolveu a atualização do Diagnóstico de Saúde, o qual orientaria o Plano Municipal de Saúde 2018-2021²⁴, realizado a partir de dados secundários do município (de 2014-2016) e um grupo focal com o corpo técnico e gestor da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para apresentar, validar e discutir os resultados encontrados.

Em 2018 e 2019, a partir de uma avaliação conjunta (das atividades realizadas até então)

e de novas necessidades apresentadas pelo município, finalizou-se o eixo de territorialização e iniciou-se o trabalho no eixo de saúde da criança. Ainda naquele período, tendo em vista a experiência bem-sucedida de construção do Caderno de Saúde Reprodutiva, Atenção à Gestação, Parto e Puerpério, em 2017, pactuou-se a proposta de elaboração e implementação de outros Cadernos, nos diferentes eixos, com o intuito de elaborar instrumentos de apoio à organização do cuidado à saúde da população.

Em 2020, o advento da Pandemia de Covid-19 criou a necessidade de o sistema municipal de saúde centralizar suas ações para o enfrentamento desse agravo, além das ações já realizadas pelo SUS no município. A pandemia também ensejou a necessidade de distanciamento social, o que impedia que as atividades da especialização acontecessem de forma presencial em FR. Assim, foi pactuado com o município que o projeto a ser desenvolvido contribuiria para compreender os desafios e as respostas da Atenção Primária à Saúde para o cuidado da população frente às diversas necessidades de saúde – em especial às relacionadas ao coronavírus.

No que tange aos desafios para a formação interdisciplinar a partir dessa experiência, podemos destacar dois pontos. O primeiro, refere-se às normas exigidas para um curso de pós-graduação, com disciplinas fechadas e carga horária pré-definida, que demandam uma relativa rigidez ao processo de ensino e podem dificultar a integração entre as diferentes disciplinas, promovendo a fragmentação do conteúdo. Azevedo *et al.*¹⁸ discutem o quanto desafiador é produzir experiências interdisciplinares ao longo do processo formativo, uma vez que os lugares conhecidos dos docentes e estudantes são colocados em análise e é necessário um esforço de ambos na criação de um espaço de reflexão coletiva para romper com a normatização e a burocratização das ações – comuns à lógica acadêmica. O outro desafio refere-se às demandas definidas pelo município parceiro, tendo em vista que o próprio SUS, por vezes, reproduz a fragmentação e a especialização do modelo hegemônico de saúde. A possibilidade de construção interdisciplinar, ainda que desta forma, se dá na medida em que os docentes-pesquisadores utilizam o referencial teórico da Saúde Coletiva para romper com uma análise fragmentada, possibilitando aos alunos aplicarem o conhecimento teórico assimilado no estudo das necessidades de saúde da população do município.

CONCLUSÃO

A partir da perspectiva apresentada neste relato, fica evidente que ainda existem importantes desafios para a superação da lógica de formação fragmentada e disciplinar. Apesar disso, tem sido possível construir estratégias de formação que possibilitam a constituição de um trabalho de formação interdisciplinar, de modo que o Curso de Especialização em Saúde Coletiva

do Instituto de Saúde tem conseguido trilhar um caminho de promoção da interdisciplinaridade.

Ressalta-se que essa possibilidade se apresenta com maior ênfase no Módulo Núcleo Específico Prático, no qual há possibilidade de os alunos estarem inseridos em um sistema de saúde municipal, trabalhando junto à gestão e aos trabalhadores de saúde, buscando intervir nos perfis epidemiológicos a partir da análise de situação de saúde do município e respondendo às demandas da realidade local – permitindo uma formação diferenciada em Saúde Coletiva.

Os egressos do curso possuem grande potencial para se tornarem trabalhadores ou gestores do SUS que atuem com visão crítica sobre as políticas públicas de saúde e com uma prática profissional transformadora, por meio do uso das evidências científicas na solução de problemas e na proposição de inovações na atenção e na gestão do sistema de saúde.

À luz do acúmulo construído pelas residências multiprofissionais, que consolidaram uma matriz de educação em serviço com integração entre núcleos profissionais e eixos comuns de formação, o curso analisado pode ser compreendido como uma iniciativa complementar, com maior ênfase em políticas públicas, gestão e produção e uso de evidências, sem renunciar à inserção no território e ao trabalho compartilhado com a rede local.

REFERÊNCIAS

1. Canesqui AM. Dilemas e Desafios das ciências sociais na Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; 1995.
2. Paim JS, Almeida Filho N de. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? Rev saúde pública [internet]. 1998 [acesso em 2023 jan. 31];1(32):299–316. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/PDRmKQr7vRTRqRJtSgSdw7y/abstract/?lang=pt>
3. Ianni AMZ. Mudanças sociais contemporâneas e saúde: estudo sobre teoria social e saúde pública no Brasil. São Paulo: Hucitec; 2018.
4. Nunes ED. Saúde Coletiva: revisitando a sua história e os cursos de pós-graduação. Ciênc Saúde Colet [internet].1996 [acesso em 2023 mar. 01]; 1(1): 55-69. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vFTV3BJX5pHyDRRcfGtFw3p/?format=pdf&lang=pt>
5. Campos FE, Aguiar RAT, Beisário SAA. Formação superior dos profissionais de saúde. In: Giovanela L. Scorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI. Política e Sistema de Saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012.
6. Minayo MCS. Disciplinaridade, interdisciplinaridade e complexidade. Emancipação, Ponta Grossa [internet]. 2010 [acesso em 2023 jan. 31]; 10(2): 435-442. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/1937/1880>
7. Vilela EM, Mendes IJM. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. Rev Latino-Am Enfermagem [internet]. 2003 [acesso em 2023 fev. 01]; 11(4):525–31. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DpsYjRRZdHvgfjrWYXj9bxQ/abstract/?lang=pt>
8. Almeida Filho N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. Cad Saúde Pública [internet]. 2010 [acesso em 2023 fev. 02]; 26(12): 2234–49. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010001200003>

9. Nunes TCM, Fagundes TLQ, Soares CLM. Os Cursos Lato Sensu na Formação em Saúde Coletiva: evolução histórica e desafios contemporâneos. In: Lima NT, Santana JP, Paiva CHA (organizadores). Saúde coletiva: a Abrasco em 35 anos de história [internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2015 [acesso em 2023 mar. 08]. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/q4gzb/pdf/lima-9788575415900-09.pdf>
10. Nascimento DDG. A residência multiprofissional em saúde da família como estratégia de formação de força de trabalho para o SUS [dissertação]. São Paulo. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2008.
11. Do Nascimento DDG, Oliveira MAC. A Política de formação de profissionais da saúde para o SUS: considerações sobre a residência multiprofissional: saúde da família. Rev Min Enferm [internet]. 2006 [acesso em 2023 jan. 31];10(4):435-439. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622006000400020&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
12. Brasil. Ministério da Educação; Ministério da Saúde. Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077 de 12 de novembro de 2009. *Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde*. Brasília: Presidência da República; 2005 [acesso em 2025 dez. 23].
13. Daltro MR, Faria AA. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. Estud pesqui psicol [internet]. 2019 [acesso em 2023 fev. 02] 1;19(1):223–37. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013
14. Bondía JL. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. Rev bras educ [internet]. 2002 [acesso em 2023 fev. 08]; (19):20–8. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782002000100003>
15. Brasil. Ministério da Educação; Ministério da Saúde. Resolução CNRMS nº 1 de 24 de dezembro de 2021 [internet]. Dispõe sobre a estrutura, a organização e o funcionamento da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e dá outras providências. Brasília: MEC/MS; 2021 [acesso em 2025 dez. 23].
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE Cidades – Município de Franco da Rocha. Rio de Janeiro. 2021 [acesso em 2021 ago. 21]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/franco-da-rocha/panorama>
17. Sudsawad P. Knowledge translation: Introduction to models, strategies, and measures. The National Center for the Dissemination of Disability Research. TX: Austin; 2007.
18. Azevedo AB, Pezzato LM, Mendes R. Formação interdisciplinar em saúde e práticas coletivas. Saúde debate [internet]. 2017 [acesso em 2023 fev. 23]; 41(113):647–57. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711323>
19. Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM, Souza HS. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. Trab educ saúde [internet]. 2020 [acesso em 2023 fev. 07]; 18: e0024678. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>
20. Bortoli MC, Oliveira CF, Luquine CD. Parceria Instituto de Saúde - Franco da Rocha. In: Lucena FS, Venancio SI, Bortoli MC, Costa MIS (organizadores). Tradução do Conhecimento e Formação para o SUS. São Paulo: Instituto de Saúde; 2021. 53-108.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Diretriz metodológica: síntese de evidências para políticas. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
22. Toma TS, Bortoli MC, Setti C. Instituto de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha: uma experiência de tradução do conhecimento em 2017. Instituto de Saúde: São Paulo. 2018.

23. Araújo BC, Melo RC, Bortoli MC. Instituto de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha: uma experiência de participação na agenda de saúde do município em 2017. Instituto de Saúde: São Paulo; 2018.
24. Franco da Rocha. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2018-2021 [internet]. Franco da Rocha. Disponível em: http://francodarocha.sp.gov.br/arquivos/texto/anexo_5cb7458b7d6d8.pdf [acesso em 2021 jul. 06]

Autoria			
Nome	Afiliação institucional	ORCID 	CV Lattes 
Fabiana Santos Lucena	Instituto de Saúde (SES-SP)	https://orcid.org/0000-0002-3928-1300	http://lattes.cnpq.br/0826183770048813
Mariana Tarricone Garcia	Instituto de Saúde (SES-SP)	https://orcid.org/0000-0001-5124-8936	http://lattes.cnpq.br/5573454142639929
Maria Izabel Sanches Costa	Instituto de Saúde (SES-SP)	https://orcid.org/0000-0002-9117-5089	http://lattes.cnpq.br/9250150666014890
Maritsa Carla de Bortoli	Instituto de Saúde (SES-SP)	https://orcid.org/0000-0001-8236-7233	http://lattes.cnpq.br/7215886815063954
Jaqueline Dourado Lins	Casa de Saúde Santa Marcelina (CSSM)	https://orcid.org/0000-0001-6926-2939	http://lattes.cnpq.br/4684205072659024
Roberta Lia de Moraes Campos	Universidade Federal da Bahia (UFBA)	https://orcid.org/0000-0002-5258-9983	http://lattes.cnpq.br/1238920857087956
Autora correspondente	Mariana Tarricone Garcia  marianatarricone@gmail.com		

Metadados		
Submissão: 13 de junho de 2023	Aprovação: 29 de dezembro de 2025	Publicação: 20 de janeiro de 2026
Como citar (Vancouver)	Lucena FS, Garcia MT, Costa MIS, Bortoli MC, Lins JD, Campos RLM. Possibilidades e desafios para a formação interdisciplinar em um curso de Especialização em Saúde Coletiva. Rev. APS [Internet]. 2025; 28 (único): e282540972. DOI: https://doi.org/10.34019/1809-8363.2025.v28.40972	
Cessão de Primeira Publicação à Revista de APS	As autoras mantêm todos os direitos autorais sobre a publicação, sem restrições, e concedem à Revista de APS o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution (CC-BY), que permite o compartilhamento irrestrito do trabalho, com reconhecimento da autoria e crédito pela citação de publicação inicial nesta revista, referenciando inclusive seu DOI e/ou a página do artigo.	
Conflito de interesses	Sem conflitos de interesses.	
Financiamento	Sem financiamento.	
Contribuições dos autores	Contribuições substanciais para a concepção ou <i>design</i> do trabalho; análise ou interpretação de dados para o trabalho: FSL, MTG, MISC. Elaboração do trabalho e revisão crítica quanto ao conteúdo intelectual importante: JDL. Aprovação final da versão a ser publicada: FSL, MTG, MISC, MCB, RLMC. As autoras aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.	

[Início](#)