

MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TURMA MULTIPROFISSIONAL

MANUAL DO(A)
**COORDENADOR(A)
E DO(A) REGENTE**



PROFSAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TURMA MULTIPROFISSIONAL

MANUAL DO(A)
**COORDENADOR(A)
E DO(A) REGENTE**



PROFSAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Luiz Henrique Mandetta
Ministro

SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE – SGETS

Mayra Pinheiro
Secretária

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE – DEGES

Hélio Angotti Neto
Diretor

COORDENAÇÃO-GERAL DE AÇÕES ESTRATÉGIAS, INOVAÇÃO E AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE – CGIED

Musa Denaise de Sousa Morais de Melo
Coordenadora Geral

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ

Nísia Trindade Lima
Presidente

VICE-PRESIDÊNCIA DE EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Cristiani Vieira Machado
Vice-Presidente

SECRETARIA-EXECUTIVA DA UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS – UNA-SUS

Maria Fabiana Damásio Passos
Secretária Executiva

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA – ABRASCO

Gulnar Azevedo e Silva
Presidente

COORDENAÇÃO NACIONAL DO PROFSAÚDE

Luiz Augusto Facchini
Pró-Reitor – ABRASCO

Maria Cristina Rodrigues Guilam
Coordenadora Acadêmica Nacional – FIOCRUZ

Carla Pacheco Teixeira
Coordenadora Executiva Nacional – FIOCRUZ

APOIADORAS:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA – ABEM

Nildo Alves Batista
Diretor Presidente

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE – SBMFC

Daniel Knupp
Presidente

MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TURMA MULTIPROFISSIONAL

MANUAL DO(A)
**COORDENADOR(A)
E DO(A) REGENTE**



PROFSAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

COMISSÃO ACADÊMICA NACIONAL

Ana Claudia Gastal Fassa

Coordenadora UFPel/ABRASCO

Carla Pacheco Teixeira

Coordenadora Executiva Nacional/FIOCRUZ

Cesar Augusto Orazem Favoreto

Coordenador/UERJ

Débora Dupas Gonçalves do Nascimento

Coordenadora/FIOCRUZ-MS

Deivisson Vianna Dantas dos Santos

Coordenador UFPR/ABRASCO

Eduardo Sérgio Soares Sousa

Coordenador/UFPB

Eliana Goldfarb Cyrino

Docente UNESP

José Ivo dos Santos Pedrosa

Vice-Presidente ABRASCO/UFPI

Kátia Fernanda Alves Moreira

Coordenadora/UNIR

Luiz Augusto Facchini

Pró-Reitor ABRASCO/UFPel

Maria Cristina Rodrigues Guilam

Coordenadora Acadêmica Nacional/FIOCRUZ

Maria de Fátima Antero Sousa Machado

Docente FIOCRUZ-CE

SECRETARIA EXECUTIVA NACIONAL

Ana Paula Menezes Bragança dos Santos

Danielle Cristine Alves

Flavia Gomes da Silva Sanchez

UNIVERSIDADES COEDITORAS

MATERIAL EAD

UNA-SUS/UFCSPA – Aline Corrêa de Souza

UNA-SUS/UFPel – Ana Claudia Gastal Fassa

EQUIPE DE PRODUÇÃO DO MANUAL

Organização

Carla Pacheco Teixeira

Marta Quintanilha Gomes

Elaboração

Aline Corrêa de Souza

Alessandra Tavares Francisco Fernandes

Ana Paula Menezes Bragança dos Santos

Carla Pacheco Teixeira

Carlos Eduardo Wudich Borba

Danielle Cristine Alves

Deisi Moraes

Fernanda Fátima Cofferi

Maria de Fátima Antero Sousa Machado

Marta Quintanilha Gomes

Márcia Rosa da Costa

Revisão do texto

Carolina de Mello Decco

Produção editorial

UNA-SUS/UFCSPA

Capa, projeto gráfico e editoração eletrônica

José Fialho de Oliveira Júnior

Tassiana Lassance

Foto capa

Araquém de Alcântara

Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Catálogo na fonte

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

Biblioteca de Saúde Pública

M586m Mestrado Profissional em Saúde da Família. Turma Multiprofissional: Manual do(a) coordenador(a) e do(a) regente / organizado por Carla Pacheco Teixeira e Marta Quintanilha Gomes. – Rio de Janeiro : FIOCRUZ / ABRASCO / PROFSAÚDE, 2020.

106 p.

ISBN 978-65-88869-01-7

1. Educação de Pós-Graduação. 2. Educação a Distância. 3. Saúde da Família. 4. Formação. 5. Mestrado Profissional. 6. Docência. 7. Coordenação de Curso. 8. Preceptor. I. Teixeira, Carla Pacheco (Org.). II. Gomes, Marta Quintanilha (Org.). III. Título.

CDD – 23.ED. – 371.35

PROFSAÚDE

Avenida Brasil, 4036, sala 910, Maré – CEP: 21040-361- Pavilhão Expansão

Tel. (21) 3882-9027 / E-mail: profsaude@fiocruz.br

Site: <http://profsaude-abrasco.fiocruz.br/>

**Conheça todas as instituições
que integram a rede nacional
do PROFSAÚDE**



Região Centro-Oeste

Fundação Oswaldo Cruz Brasília

Coordenadora: Kellen Cristina da Silva Gasque

Fundação Oswaldo Cruz Mato Grosso do Sul

Coordenadora: Débora Dupas G. do Nascimento

Escola Superior de Ciências da Saúde/DF

Coordenador: Fábio Ferreira Amorim

Responsável Nacional de Disciplina

Fundação Oswaldo Cruz Mato Grosso Sul

Atenção e Gestão do Cuidado

Débora Dupas Gonçalves do Nascimento

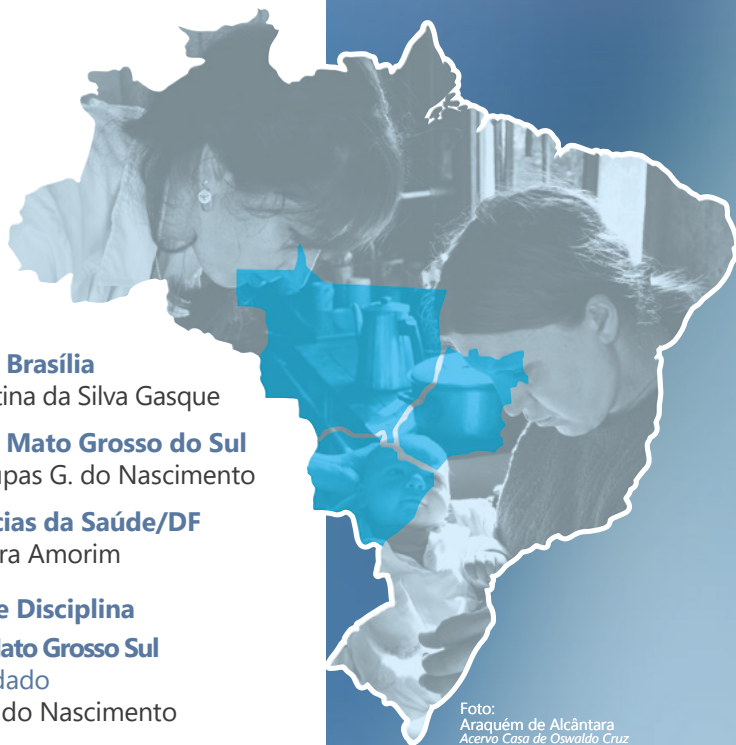


Foto:
Araquém de Alcântara
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Região Nordeste



Foto:
Araquém de Alcântara
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Universidade Federal do Maranhão

Coordenadora: Luciane Maria Oliveira Brito

Fundação Oswaldo Cruz Ceará

Coordenadora: Ivana Cristina de H. Cunha Barreto

Fundação Oswaldo Cruz Pernambuco

Coordenadora: Kátia Rejane de Medeiros

Universidade Federal do Piauí

Coordenador: Fernando Lopes e Silva-Júnior

Universidade Federal da Paraíba

Coordenador: Eduardo Sérgio Soares Sousa

Universidade Federal do Sul da Bahia

Coordenadora: Lina Rodrigues de Faria

Universidade Federal de Alagoas

Coordenadora: Divanise Suruagy Correia

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Coordenadora: Paula Hayasi Pinho

Responsável Nacional de Disciplina

Universidade Federal do Piauí

Promoção da Saúde

José Ivo dos Santos Pedrosa

Fundação Oswaldo Cruz Ceará

Seminários de Acompanhamento

Sharmênia de Araújo Soares Nuto

Educação na Saúde

Maria de Fátima Antero Sousa Machado

Região Norte

Universidade do Estado do Amazonas

Coordenadora: Angela Xavier

Fundação Oswaldo Cruz Amazonas

Coordenador: Júlio Cesar Schweickardt

Universidade Federal de Rondônia

Coordenadora: Kátia Fernanda Alves Moreira

Universidade Federal do Tocantins

Coordenador: Valdir Francisco Odorizzi



Foto:
Araquém de Alcântara
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Região Sudeste

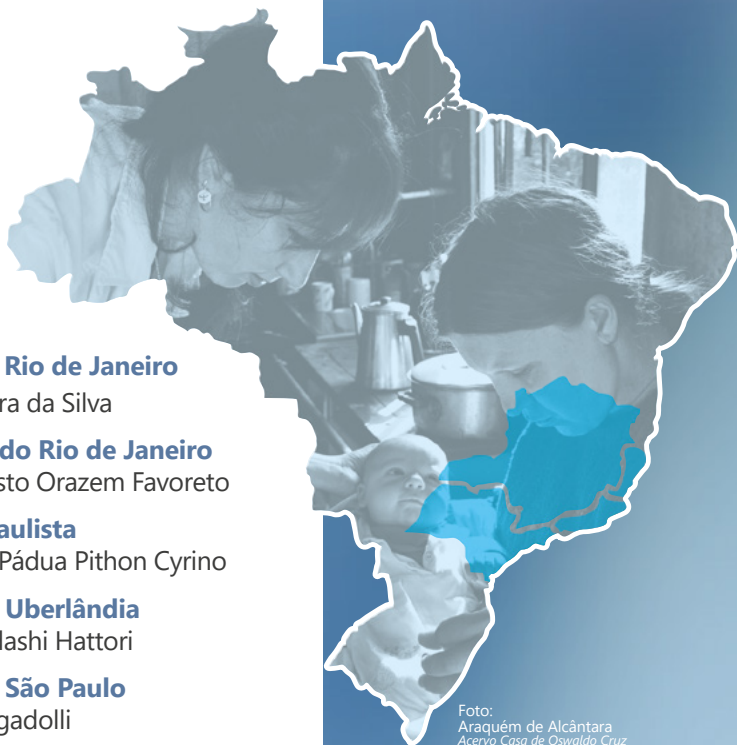


Foto:
Araquém de Alcântara
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

Fundação Oswaldo Cruz Rio de Janeiro

Coordenadora: Katia Silveira da Silva

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Coordenador: Cesar Augusto Orazem Favoreto

Universidade Estadual Paulista

Coordenador: Antonio de Pádua Pithon Cyrino

Universidade Federal de Uberlândia

Coordenador: Wallisen Tadashi Hattori

Universidade Federal de São Paulo

Coordenadora: Claudia Fegadolli

Universidade Federal Fluminense

Coordenadora: Patty Fidelis de Almeida

Universidade Federal de Juiz de Fora

Coordenadora: Andreia Aparecida de Miranda Ramos

Universidade Federal de Ouro Preto

Coordenador: Leonardo Cançado Monteiro Savassi

Responsável Nacional de Disciplina

Universidade Federal de São Paulo

Planejamento e Avaliação na Saúde da Família

Sandra Maria Spedo

Região Sul

Universidade Federal de Pelotas

Coordenadora: Anaclaudia Gastal Fassa

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Coordenadora: Daniela Cardoso Tietzmann

Universidade Federal do Paraná

Coordenador: Deivisson Vianna Dantas dos Santos

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Coordenadora: Stela Nazareth Meneghel

Responsável Nacional de Disciplina

Universidade Federal de Pelotas

Sistema de Informação no

Cuidado e na Gestão

Elaine Tomasi

Atenção Integral na Saúde da Família

Denise Silva da Silveira

Produção do Conhecimento em

Serviços de Saúde

Fernando Carlos Vinholes Siqueira



Foto:
Araquém de Alcântara
Acervo Casa de Oswaldo Cruz

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
1. O CURSO	13
1.1 OBJETIVOS.....	14
1.2 CONCEPÇÃO PEDAGÓGICA	15
1.3 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR.....	17
1.4 PESQUISA DE PERFIL DO(A) MESTRANDO(A)	18
1.5 PROCESSO AVALIATIVO NO CURSO	19
1.5.1 TAREFAS, FÓRUMS, ENCONTROS PRESENCIAIS E AUTOAVALIAÇÃO	19
1.5.2 FREQUÊNCIAS	21
2. AVALIAÇÃO DO CURSO.....	22
3. AVALIAÇÃO DO EGRESSO	24
4. QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO MESTRADO -TCM.....	25
5. TRABALHO DE CONCLUSÃO DO MESTRADO - TCM	26
6. REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO GRAU	28
7. TRABALHO DA COORDENAÇÃO ACADÊMICA INSTITUCIONAL.....	29
8. ACOMPANHANDO O CURSO ATRAVÉS DO <i>MOODLE</i>	31
9. PAPEL DO(A) REGENTE	32
9.1 AÇÕES PARA PROMOVER A PARTICIPAÇÃO NAS DISCUSSÕES.....	35
REFERÊNCIAS.....	37
ANEXOS	38

APRESENTAÇÃO

SEJAM BEM-VINDOS(AS) COORDENADORES(AS) E REGENTES!

Este manual foi elaborado para orientá-los(as) e apoiá-los(as) quanto aos principais aspectos do curso, bem como apontar questões importantes na atuação como coordenador(a) e professor(a) regente do Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE).

Os(as) coordenadores(as) desempenham um papel primordial na gestão do curso, implementando ações pedagógicas e mediando as interações entre regentes e mestrandos(as). Os(as) professores(as) regentes são facilitadores(as), mediando o processo de ensino e de aprendizagem e promovendo o engajamento dos(as) mestrandos(as) nas atividades e reflexões.

Desejamos sucesso!

Luiz Augusto Facchini
Maria Cristina Rodrigues Guilam
Carla Pacheco Teixeira

1

O CURSO

O Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE) é um programa de pós-graduação *stricto sensu* em Saúde da Família, apresentado à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e aprovado em 2016. O mestrado é oferecido por uma rede nacional constituída de 22 Instituições Públicas de Ensino Superior lideradas pela FIOCRUZ.

O programa conta com a retaguarda do Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) e com o apoio da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e da Comunidade (SBMFC) e da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM). O Ministério da Saúde (MS) é a instituição demandante e financiadora deste programa.

O PROFSAÚDE é uma estratégia de formação que visa atender à expansão da graduação e da pós-graduação no país, bem como à educação permanente de profissionais de saúde, com base na consolidação de conhecimentos relacionados à Atenção Primária em Saúde (APS), à Gestão em Saúde e à Educação. O curso é oferecido na modalidade EaD, abrangendo encontros presenciais e atividades desenvolvidas a distância no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA).

Sua participação, como coordenador(a) e/ou regente, é de suma importância para o bom desenvolvimento das atividades do curso junto aos(as) mestrandos(as).

1.1 OBJETIVOS

- Formar profissionais de saúde para exercerem atividades de atenção à saúde, docência e preceptoria, produção de conhecimento e gestão em Saúde da Família;
- Fortalecer as atividades educacionais de atenção à saúde, produção do conhecimento e de gestão em Saúde da Família nas diversas regiões do país;
- Articular elementos da educação, atenção, gestão e investigação no aprimoramento da Estratégia de Saúde da Família (ESF);
- Estabelecer uma relação integradora entre o serviço, os(as) trabalhadores(as), os(as) estudantes da área de saúde e os(as) usuários(as).

Espera-se formar profissionais com capacidade de:

- Realizar e coordenar atividades de docência e preceptoria;
- Ter compromisso de aprendizagem ao longo da vida;
- Desenvolver projeto de pesquisa e de intervenção;
- Produzir conhecimento no campo da Saúde da Família a partir da prática no serviço;
- Utilizar informações em saúde para tomada de decisão;
- Planejar, implementar, monitorar e avaliar as ações de saúde na ESF;
- Desenvolver atividades de promoção da saúde, reconhecendo saberes e práticas existentes no território;
- Realizar a gestão da clínica na APS;
- Atuar na APS, incorporando criticamente as políticas públicas de saúde como referenciais.

1.2 CONCEPÇÃO PEDAGÓGICA

O trabalho pedagógico, no PROFSAÚDE, pressupõe que a aprendizagem é o centro do processo, respeitando a autonomia do(a) mestrando(a) e acolhendo a bagagem de conhecimentos e experiências que o(a) mestrando(a) traz de sua vivência profissional. O curso oportuniza situações de aprendizagem utilizando metodologias ativas, especialmente, problematizações. Seu desenho curricular contempla três eixos pedagógicos: **Atenção**, **Educação** e **Gestão**.

Gráfico 1: Eixos Pedagógicos da Proposta Curricular do PROFSAÚDE



Fonte: Os(as) autores(as), 2020.

O curso contempla sete linhas de pesquisa:

- Atenção integral aos ciclos de vida e grupos vulneráveis;
- Atenção à saúde, acesso e qualidade na Atenção Básica;
- Educação e saúde;
- Gestão e avaliação de serviços na Estratégia de Saúde da Família/Atenção Básica;
- Informação e saúde;
- Pesquisa clínica – interesse da Atenção Básica;
- Vigilância em saúde.

A modalidade de ensino utilizada tem identidade própria, sendo desenvolvida para que os(as) mestrandos(as) interajam e desenvolvam projetos compartilhados, respeitando as diferentes culturas na construção do conhecimento. Entende-se que as competências profissionais relacionadas à formação em saúde envolvem a capacidade de desenvolver e aplicar valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho.

Com base nesses princípios, o curso visa à integração dos conteúdos relacionados à Atenção, à Educação e à Gestão em Saúde, aproximando-se das situações práticas vividas pelos(as) mestrandos(as), visando à resolução de problemas, à autonomia e à organização do tempo de estudo. Este processo torna esses momentos mais significativos e o aprendizado uma extensão da sua prática no seu dia a dia.

Para a realização das atividades à distância, é utilizado o *moodle*, que oferece recursos de produção e compartilhamento de conhecimentos e experiências coletivas, por meio de diversas ferramentas de comunicação síncrona e assíncrona.

O curso prioriza as atividades assíncronas por entender que, desta forma, viabiliza a participação dos alunos trabalhadores que podem gerenciar seus acessos ao curso de forma articulada às demais demandas do cotidiano de trabalho sem perder qualidade nas interações e garantindo reflexões, discussões vivas e produtivas. Para obter mais informações sobre a proposta pedagógica, leia o Projeto Pedagógico do curso (ANEXO 1).

1.3 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

O quadro abaixo apresenta como se dá a organização curricular, duração e carga horária do curso.

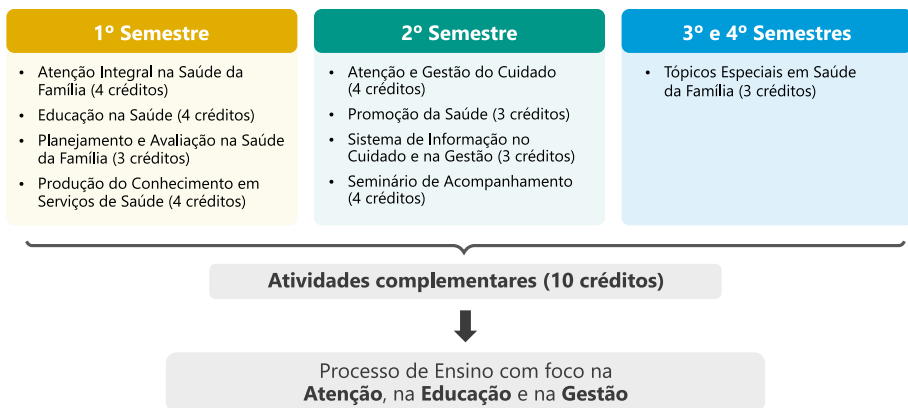
Quadro 1: Organização curricular, duração e carga horária do curso

DURAÇÃO DO CURSO: Mínimo de 18 meses e no máximo 24 meses
CARGA HORÁRIA 32 créditos disciplinas obrigatórias = 480 horas 10 créditos atividades complementares = 150 horas 22 créditos para o Trabalho de Conclusão do Mestrado = 330 horas Total = 960 horas

Fonte: Os(as) autores(as), 2020.

A distribuição das disciplinas no decorrer dos semestres é organizada da seguinte forma:

Figura 1: Distribuição das disciplinas por semestre



Fonte: Os(as) autores(as), 2020.

Nota: A disciplina de Tópicos Especiais em Saúde da Família é uma disciplina flexível cujos temas são baseados nas necessidades e demandas de saúde em nível regional e estadual para o fortalecimento da Atenção Básica/Atenção Primária, desenvolvimento da docência e preceptoria e, será realizada à distância ou presencial.

Apesar de o curso estar organizado por disciplinas, existe o esforço para que ocorra a integração interdisciplinar; uma prova disso é que o curso foi planejado e construído articuladamente (coordenação nacional e institucionais, regentes, instituições produtoras dos módulos e responsáveis nacionais de disciplinas).

As disciplinas possuem carga horária nas modalidades presencial e EaD. São previstos oito encontros presenciais; no primeiro e segundo semestres ocorrerão três encontros em cada um e, no terceiro e quarto semestres apenas um encontro em cada um. As datas dos encontros presenciais são organizadas de acordo com o calendário acadêmico de cada instituição de ensino superior, desde que, a coordenação do curso de cada instituição siga o calendário nacional de atividades do PROFSAÚDE, respeitando a orientação de que os encontros presenciais ocorram nas semanas 1, 9 e 16 de cada semestre.

Com relação às atividades complementares, as validações dos créditos devem ser realizadas de acordo com a Resolução Nacional de Aproveitamento de Créditos (ANEXO 2).

1.4 PESQUISA DE PERFIL DO(A) MESTRANDO(A)

Conhecer a trajetória e a experiência de cada aluno(a) é muito importante para o curso, por isso, foi elaborada a pesquisa intitulada “Mestrado Profissional em Saúde da Família: perfil dos alunos e avaliação de suas expectativas educacionais e profissionais”¹. Para isso, cada ingressante deverá preencher o Instrumento de Avaliação e Caracterização do Perfil Profissional dos Alunos do PROFSAÚDE (ANEXO 3). A pesquisa estará disponível para preenchimento no *moodle*, na primeira semana do curso, junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

**Incentive os(as) mestrandos(as)
a participar!!!**

¹ A pesquisa é coordenada pela Dr.^a Débora Dufas Gonçalves do Nascimento, que é pesquisadora em Saúde Pública, Vice-Coordenadora da área de Educação da Fundação Oswaldo Cruz Mato Grosso do Sul e coordenadora do PROFSAÚDE Mato Grosso do Sul (FIOCRUZ-MS).

1.5 PROCESSO AVALIATIVO NO CURSO

A avaliação é fundamental na organização de um curso pela função diagnóstica e formativa, visto que, se caracteriza como uma ferramenta de acompanhamento e transformação da realidade. Ela dá subsídios para novas ações visando à qualificação contínua no curso, além disso, configura-se como um **registro acadêmico** formal do desempenho do(a) mestrando(a).

Nesse sentido, o PROFSAÚDE prevê processos de avaliação, buscando abarcar diferentes dimensões, avaliando as aprendizagens dos(as) mestrando(as), as disciplinas e aspectos da oferta do curso. A avaliação nas disciplinas visa auxiliar o(a) mestrando(a) em seu processo de aprendizagem. O registro das avaliações é composto pelas atividades dos encontros presenciais, pelas notas das tarefas, notas dos fóruns e, da autoavaliação nas disciplinas, conforme quadro abaixo:

Quadro 2: Proporção avaliativa do curso

ENCONTROS PRESENCIAIS: 20%
TAREFAS: 30%
FÓRUNS: 30%
AUTOAVALIAÇÃO: 20%

Fonte: Os(as) autores(as), 2020.

Os pesos das avaliações nas disciplinas são sugeridos pelos(as) professores(as) que elaboraram os materiais para os(as) professores(as) regentes. Com essa definição dos(as) elaboradores(as) foi construído um “Quadro de Notas” que estará disponível no *moodle*.

IMPORTANTE: caso o(a) regente opte por mudar o peso das notas, precisa, necessariamente, reconfigurar o peso no quadro com a equipe de TI responsável da instituição associada.

1.5.1 TAREFAS, FÓRUNS, ENCONTROS PRESENCIAIS E AUTOAVALIAÇÃO

Os(a) mestrandos(as) realizarão trabalhos, na modalidade EaD, que são denominados tarefas e fóruns (quando há atribuição de nota) e atividades (sem atribuição de nota).

As **tarefas** são planejadas, na sua maioria, para serem realizadas individualmente. Referem-se a resenhas, textos reflexivos e elaboração de materiais.

Os **fóruns** são espaços que podem ser classificados como:

- **Fórum de Convivência:** é um espaço que visa aproximar mestrandos(as) e regentes. Todos(as) poderão utilizá-lo para compartilhar experiências, eventos e leituras, bem como outros recursos que possam interessar a turma.
- **Fórum Integrado:** é um espaço compartilhado que visa integrar conhecimentos de duas ou mais disciplinas, articulando conteúdos comuns ou não, para promover uma discussão interdisciplinar e contextualizada.
- **Fórum da Disciplina:** é um espaço que visa dialogar sobre os conteúdos específicos trabalhados ao longo da disciplina, visando ampliar conhecimentos e contextualizar as reflexões. É também um espaço de apoio às atividades que são realizadas na disciplina.
- **Diálogo Orientador-Mestrando:** é um espaço de diálogo entre orientador(a) e mestrando(a) que registra a trajetória de elaboração do projeto e do Trabalho de Conclusão do Mestrado (TCM).

Para os **encontros presenciais**, há o planejamento de tarefas individuais e coletivas que utilizam estratégias socializadoras e que visam ao compartilhamento de conhecimentos não só das disciplinas, mas também às experiências do cotidiano profissional dos(as) mestrandos(as) e regentes.

A **autoavaliação** é um importante instrumento para que o(a) mestrando(a) reflita sobre o seu processo de aprendizagem ao longo do curso. Assim como Santos (2002), compreende-se que a autoavaliação é um processo de autorregulação, por ser um processo interno do(a) mestrando(a). A autoavaliação é mais que atribuir-se uma nota. Entende-se que essa situação pode se constituir em um desencadeador de diálogo com os(as) alunos(as).

Este diálogo é fundamental para que a autoavaliação, realizada pelo(a) aluno(a), seja coerente com o seu próprio desempenho. Ele(a) deverá realizar uma autoavaliação do seu processo de aprendizagem em cada disciplina e esta nota comporá sua avaliação nas disciplinas do primeiro e do segundo semestres. Para essa autoavaliação, é disponibilizado no *moodle*, o arquivo Instrumento de Autoavaliação por Disciplina (ANEXO 4), na semana 16 do primeiro e do segundo semestre.

1.5.2 FREQUÊNCIAS

É obrigatória, a **frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) em cada disciplina** pelo mestrando(a), a qual será verificada separadamente ao final de cada semestre letivo. A assiduidade será verificada pelos regentes nos encontros presencias e também nas atividades EaD, por meio do acesso ao AVA e da realização das tarefas. Será reprovado o(a) mestrando(a) que não atingir a frequência mínima exigida.

A presença constante do(a) mestrando(a) no ambiente virtual, assim como, a postagem das tarefas e a participação nas atividades propostas são requisitos para a realização de um curso na modalidade EaD. A falta de acesso ao ambiente virtual pelo(a) mestrando(a) e/ou de realização de tarefas é considerada ausência, pois prejudica o processo de aprendizagem.

A frequência dos regentes ao ambiente de aprendizagem também é um aspecto importante a ser analisado. Interações frequentes e qualificadas tendem a garantir a adesão dos alunos ao processo de aprendizagem. Então, o acesso regular dos regentes é fundamental para a condução e o acompanhamento do processo.

Será considerado **ausente** o(a) mestrando(a) que se ausentar sem justificativa do ambiente virtual por mais de uma semana e/ou que estiver com mais de uma semana de atraso na postagem de tarefa. Estes(as) mestrandos(as) devem ser notificados pelo regente por estarem inadimplentes com o curso.

Será considerado **infrequente** no conjunto das disciplinas do semestre, o(a) mestrando(a) que se ausentar do ambiente virtual em mais de 25% das semanas e/ ou que estiver ausente em 25% das horas dos encontros presenciais do semestre.

Além disso, a frequência será avaliada de forma independente em cada disciplina pelo regente, considerando infrequente na disciplina os(as) mestrandos(as) que não postarem ou atrasarem a entrega de mais de 25% das tarefas.

Caso haja necessidade de justificar ausências, infrequências e/ou afastamentos, o(a) mestrando(a) deverá enviar documentação justificando a situação à secretaria do curso.

2 AVALIAÇÃO DO CURSO

A avaliação do curso será realizada pelos(as) mestrandos(as), coordenadores(as) e regentes através de instrumentos disponíveis no *moodle*:

- Os(as) mestrandos(as) avaliarão o curso através do Instrumento de Avaliação Final do 1º semestre e do 2º semestre (ANEXOS 5 e 6) que abordará aspectos pedagógicos, interativos e de usabilidade do AVA.
- Após a defesa do Trabalho de Conclusão do Mestrado (TCM), os(as) mestrandos(as) avaliarão a proposta do curso através do Instrumento de Avaliação dos Concluintes do PROFSAÚDE² (ANEXO 7).

Incentive o(a) mestrando(a) a participar das avaliações. Elas são importantes estratégias para qualificar a proposta do curso!

- Os(as) coordenadores(as) e regentes avaliarão o curso apenas ao final, após a defesa do TCM dos(as) mestrandos(as). Essa avaliação consiste em avaliar os aspectos pedagógicos, de sua atuação enquanto coordenador(a) ou regente, bem como da gestão do curso. O Instrumento de Avaliação do Curso para o Coordenador (ANEXO 8) e o Instrumento de Avaliação do Curso para o Regente (ANEXO 9) serão *online* e você receberá um *link* no seu e-mail.

Contamos com sua participação!

² A pesquisa é coordenada pela Dr.^a Débora Dupas Gonçalves do Nascimento, que é pesquisadora em Saúde Pública, Vice-Coordenadora da área de Educação da Fundação Oswaldo Cruz Mato Grosso do Sul e coordenadora do PROFSAÚDE Mato Grosso do Sul (FIOCRUZ-MS).

A partir destas avaliações será possível acompanhar continuamente a eficácia e a pertinência dos aspectos pedagógicos, interativos e de usabilidade AVA, colaborando assim para a melhoria contínua do curso.

Coordenador(a), fique atento(a)!

Não esqueça de emitir os relatórios das pesquisas e enviar para a Coordenação Nacional do PROFSAÚDE.

3

AVALIAÇÃO DO EGRESSO

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), incentiva o acompanhamento de Egressos dos cursos de pós-graduação, com o objetivo de promover políticas e ações que possam resultar na melhoria dos programas para atender à realidade de sua clientela e às demandas sociais.

Entende-se por Egresso na pós-graduação *stricto sensu* os concluintes dos cursos de mestrado e/ou doutorado que devem ser acompanhados pelos programas nos cinco anos após a formação.

Nesta perspectiva, o PROFSAÚDE desenvolve uma política sistemática de acompanhamento dos Egressos, através da aplicação de um Instrumento de Avaliação do Egresso. Este instrumento visa acompanhar a sua formação, de modo a identificar potencialidades e possíveis fragilidades na formação ofertada, bem como o impacto da pós-graduação na vida acadêmica e profissional dos egressos.

Este instrumento, disponibilizado *online*, será encaminhado durante o período de cinco anos, após a conclusão do curso de mestrado.

Por isso, precisamos da sua colaboração para esclarecer ao(à) aluno(a) a importância da participação na avaliação do egresso durante cinco anos, após sua formação.

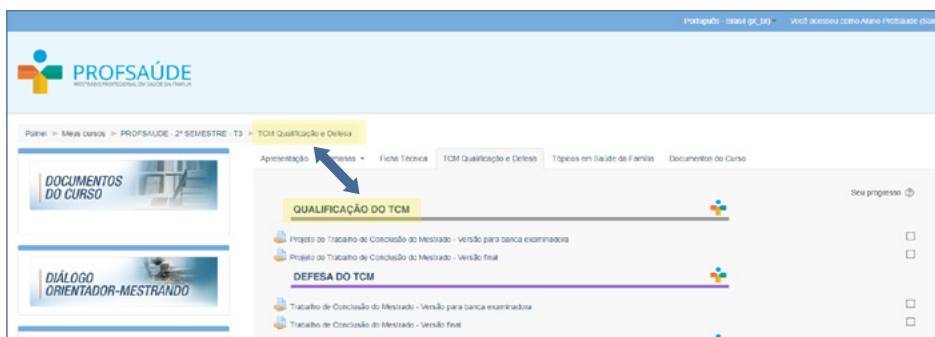
QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO MESTRADO - TCM

O(A) mestrando(a) deve apresentar seu projeto a uma banca examinadora em sessão de qualificação, em até 12 meses a contar do início do curso, podendo prorrogar o prazo em até três meses. As regras para a constituição da banca de qualificação constam na Resolução Nacional de Conclusão do Mestrado (ANEXO 10), bem como a sugestão do modelo para a Ata de qualificação e formulários para preenchimento de banca.

Para qualificar o projeto, o(a) mestrando(a) deverá ser aprovado(a) em todas as disciplinas do primeiro e do segundo semestre do curso. As informações quanto aos procedimentos e documentos necessários para a qualificação deverão ser informadas aos(as) mestrandos(as) pela secretaria do curso nas instituições associadas.

No *moodle*, consta a aba denominada “TCM Qualificação e Defesa” e no espaço “Qualificação do TCM” (Figura 2), deverão ser postadas tanto a versão para a banca examinadora quanto a versão final do projeto do trabalho de conclusão do mestrado.

Figura 2: Qualificação do Trabalho de Conclusão do Mestrado - *moodle*



Fonte: Os(as) autores(as), 2020.

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO MESTRADO - TCM

Conforme o Art. 35 do Regimento do Mestrado Profissional em Saúde da Família (ANEXO 11), o TCM será apresentado com base na Portaria Normativa do Ministério da Educação nº 17, de 28/12/2009.

§ 1º Independente do Trabalho de Conclusão acordado entre orientador e orientando, os mestrandos do PROFSAÚDE deverão, para obter a sua titulação, apresentar uma dissertação por escrito para a banca examinadora e como versão final. Essa padronização faz-se necessária entre todas as Instituições Associadas do PROFSAÚDE. As especificidades das Instituições Associadas deverão ser decididas no âmbito dos Colegiados Locais.

§ 2º Os temas dos Trabalhos de Conclusão de Mestrado, os critérios de avaliação e a composição das bancas examinadoras serão definidos pela Coordenação Acadêmica Institucional, respeitadas as normas da Instituição Associada e do PROFSAÚDE.

Para a conclusão do PROFSAÚDE é exigido uma dissertação que consiste em uma pesquisa (construção do conhecimento a partir da investigação) ou intervenção (ação planejada e desenvolvida no contexto da atividade profissional do(a) mestrando(a)).

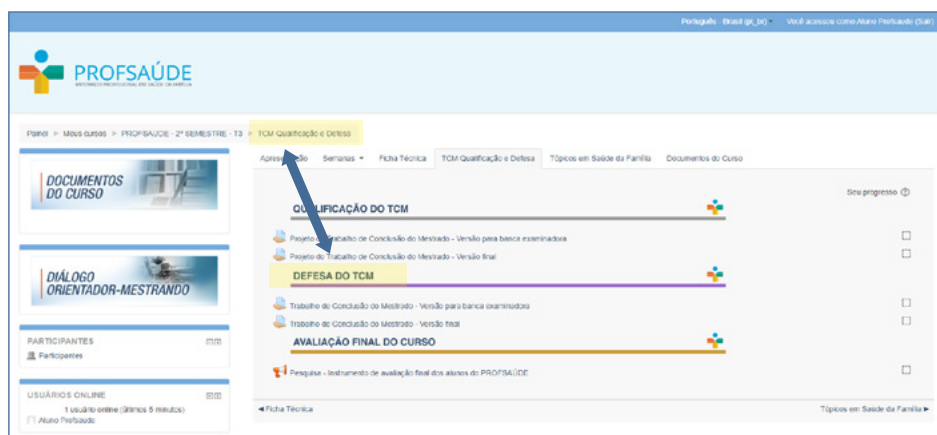
Na proposta curricular do curso está prevista a construção processual tanto do projeto, quanto do TCM. Isto ocorre, principalmente, nas disciplinas de Produção do Conhecimento (1º semestre) e dos Seminários de Acompanhamento (2º semestre), além da orientação sistemática do(a) professor(a) orientador(a).

Para a orientação do TCM, utilize o espaço ***Diálogo Orientador-Mestrando***. O(A) orientador(a) deverá criar um fórum individual para cada orientando(a), utilizando o espaço para dialogar sobre o prazo de qualificação e demais aspectos que envolvem a construção do projeto. Salienta-se a importância das interações com os(as) mestrando(as), visando a qualidade do processo de construção da pesquisa.

Para a criação do fórum, é necessário criar Grupos Individuais, vide tutorial *moodle* para coordenadores(as) e regentes do PROFSAÚDE disponível na aba “Documentos do Curso”.

No *moodle*, consta a aba denominada “TCM Qualificação e Defesa” e no espaço “**Defesa do TCM**” (Figura 3), deverão ser postadas tanto a versão para a banca examinadora quanto a versão final do Trabalho de Conclusão do Mestrado.

Figura 3: Trabalho de Conclusão do Mestrado - *moodle*



Fonte: Os(as) autores(as), 2020.

REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO GRAU

Conforme o Art. 41 do Regimento do PROFSAÚDE (ANEXO 11), para a conclusão do curso e obtenção do respectivo grau de Mestre, o discente deve cumprir todos os requisitos abaixo:

- a) Ter sido aprovado nas disciplinas obrigatórias;
- b) Ter cumprido 75% de frequência em todas as atividades oferecidas no curso;
- c) Ter sido aprovado no Exame de Qualificação;
- d) Ter sido aprovado no Trabalho de Conclusão de Mestrado;
- e) Ter enviado a versão final do seu Trabalho de Conclusão de Mestrado à Coordenação Acadêmica Nacional para publicação na internet;
- f) Satisfazer todos os requisitos da sua Instituição Associada para emissão do diploma;

Parágrafo único – O prazo máximo para integralização do PROFSAÚDE é definido pela Coordenação Acadêmica Institucional em cada Instituição Associada, respeitadas suas normas internas.

TRABALHO DA COORDENAÇÃO ACADÊMICA INSTITUCIONAL

De acordo com o Regimento do Mestrado Profissional em Saúde da Família em Rede Nacional - PROFSAÚDE (ANEXO 11), as atribuições do(a) Coordenador(a) Acadêmico Institucional incluem:

- Coordenar a organização e execução de todas as ações e atividades do PROFSAÚDE na Instituição Associada;
- Organizar colegiado local com docentes e discentes;
- Representar, na pessoa do Coordenador Acadêmico Institucional, o PROFSAÚDE junto aos órgãos da Instituição Associada;
- Propor o credenciamento e descredenciamento de membros do corpo docente do PROFSAÚDE na Instituição Associada;
- Coordenar a aplicação na Instituição Associada dos Exames Nacionais de Acesso e das avaliações nacionais das disciplinas obrigatórias;
- Organizar atividades complementares, conforme previsto na Resolução Nacional para aproveitamento de créditos para Atividades Complementares no Mestrado Profissional em Saúde da Família – PROFSAÚDE;
- Monitorar e avaliar o processo de ensino-aprendizagem dos discentes sob sua responsabilidade em articulação com os docentes;
- Elaborar relatórios anuais para compor o relatório Coleta CAPES.

Além das citadas acima, acompanhar o curso através do *moodle* é importante para a gestão do curso.

Portanto, o(a) Coordenador(a) Acadêmico(a) Institucional é um membro do corpo docente, designado pela Instituição Associada, sendo o(a) responsável pela gestão administrativa e pedagógica do curso em cada instituição certificadora. Além disso, representa a instituição certificadora na relação com as instâncias nacionais.

8 ACOMPANHANDO O CURSO ATRAVÉS DO MOODLE

A coordenação poderá acompanhar o curso através dos recursos disponibilizados no *moodle*. É possível verificar as notas dos mestrandos; número de acessos; as postagens em fóruns; o envio de tarefa com suas respectivas datas; os *feedbacks* recebidos dos regentes; a data do último acesso; entre outras ações. A partir dessas ferramentas, pode-se pensar em estratégias para atender os objetivos propostos pelo curso e promover ações pedagógicas, inclusive repassando as informações aos(as) mestrandos(as) e regentes.

Os detalhes para acessar cada ferramenta e suas funcionalidades encontram-se no Tutorial do *Moodle* para Coordenadores e Regentes do PROFSAÚDE disponibilizado no AVA.

9

PAPEL DO(A) REGENTE

A atuação do regente se pauta nas bases legais fundamentadas na Lei de Diretrizes e Bases (LDB nº 9.394/96) e demais documentos que normatizam a atuação a distância.

Assim, pretende-se que a atuação do regente seja desenvolvida com fluência tecnológica – *técnica, prática e emancipatória* – oportunizando a construção de novos conhecimentos e soluções práticas para o educando.

Ser fluente tecnologicamente significa conhecer e apropriar-se das ferramentas educacionais, seus princípios e aplicabilidade em diferentes situações. Criar, corrigir, modificar interativamente diferentes ferramentas e artefatos, compartilhando novos conceitos, funções, programas e ideias. Aplicar de forma sistemática e científica os conhecimentos, adaptando-os às próprias necessidades de cada contexto (MALLMANN *et al*, 2012).

A fluência tecnológica compreende a dimensão técnica quando se trata do domínio das habilidades básicas para o trabalho com o computador, que leva à dimensão prática, permitindo que se compreenda e crie atividades de estudo, conforme algumas ações exemplificadas anteriormente.

A seguir estão elencadas algumas competências (KONRATH, 2009) necessárias ao desempenho do papel de regente:

- Conhecer o conteúdo;
- Conhecer as ferramentas utilizadas pelo curso;
- Criar estratégias de ensino que propiciem novas aprendizagens e discussões;
- Incentivar e acompanhar as atividades desenvolvidas pelo(a) mestrando(a);
- Estabelecer diálogo constante com os(as) mestrandos(as) e professores(as).

No contexto do curso, o(a) regente tem o papel de mediar a interação do(a) mestrando(a) com a turma e com os objetos de estudo. É compreendido como um sujeito que participa ativamente da prática pedagógica, por meio de atividades desenvolvidas à distância e/ou presencialmente, ao longo do curso. Sua função é favorecer o desenvolvimento dos processos de ensino e aprendizagem.

Atribuições básicas do(a) Regente:

- Comunicar-se de maneira clara e dialógica no contato com o(a) mestrando(a);
- Acompanhar e motivar a participação do(a) mestrando(a) no *moodle*, identificando seus avanços e dificuldades;
- Divulgar os resultados parciais e totais dos trabalhos do(a) mestrando(a), incentivando-o(a), inclusive, a produzir trabalhos científicos acerca das atividades do curso;
- Esclarecer as dúvidas do(a) mestrando(a), retornando o contato o mais breve possível;
- Facilitar a interação do(a) mestrando(a) com o ambiente *moodle*, esclarecendo sobre suas ferramentas e recursos disponíveis;
- Selecionar material de apoio e sustentação teórica aos conteúdos;
- Manter contato com o(a) responsável nacional da disciplina dialogando sobre suas dúvidas e possibilidades de melhoria dos conteúdos.
- Ficar atento (a) aos prazos de entrega das avaliações;
- Buscar a coordenação sempre que precisar de apoio institucional e/ou pedagógico;
- Atribuir nota final em sua disciplina.

Sempre que houver necessidade de conversar sobre as disciplinas e esclarecer dúvidas de conteúdo e dos materiais disponibilizados no PROFSAÚDE, os(as) professores(as) regentes podem contatar os responsáveis nacionais das disciplinas através do “*Espaço de Educação Permanente-PROFSAÚDE*”, no moodle, acessando o link <https://cursos.campusvirtual.fiocruz.br/enrol/index.php?id=268> e também nos contatos que constam no quadro disponibilizado a seguir:

Quadro 3: Responsáveis nacionais das disciplinas³ do PROFSAÚDE

DISCIPLINA	RESPONSÁVEL NACIONAL	CONTATO
Atenção Integral na Saúde da Família	Denise Silva da Silveira	atencao.profsaude@fiocruz.br
Educação na Saúde	Maria de Fátima Antero Sousa Machado	educacao.profsaude@fiocruz.br
Planejamento e Avaliação na Saúde da Família	Sandra Maria Spedo	planejamento.profsaude@fiocruz.br
Produção do Conhecimento em Serviços de Saúde	Fernando Carlos Vinholes Siqueira	producao.profsaude@fiocruz.br
Atenção e Gestão do Cuidado	Débora Dupas Gonçalves do Nascimento	gestao.profsaude@fiocruz.br
Promoção da Saúde	José Ivo dos Santos Pedrosa	promocao.profsaude@fiocruz.br
Sistema de Informação no Cuidado e na Gestão	Elaine Tomasi	sistema.profsaude@fiocruz.br
Seminários de Acompanhamento	Sharmênia de Araújo Soares Nuto	seminarios.profsaude@fiocruz.br

Fonte: Os(as) autores(as), 2020.

³ A disciplina de Tópicos Especiais em Saúde da Família não tem responsável nacional, por se tratar de uma disciplina flexível cujos temas são baseados nas necessidades e demandas de saúde em nível regional e estadual para o fortalecimento da Atenção Básica/Atenção Primária, desenvolvimento da docência e preceptoría.

9.1 AÇÕES PARA PROMOVER A PARTICIPAÇÃO NAS DISCUSSÕES

Promover a interação em Ambientes Virtuais de Aprendizagem caracteriza-se um desafio que demanda esforços de todos(as) aqueles(as) que fazem acontecer os cursos na modalidade EaD. Há evidências científicas (ROBLER, 2003; ABOVSKI *et al*, 2012) que confirmam que a interação entre professores(as) e estudantes torna-se fator decisivo para a qualidade da oferta, bem como das discussões desenvolvidas nesses momentos.

Por isso, é importante que o(a) professor(a) regente, tenha conhecimento acerca dos conteúdos do curso e perceba os interesses do(a) mestrando(a) para que possa ampliar as reflexões, trazendo questionamentos de qualidade e fundamentados nos materiais de apoio, mediando as contribuições do(a) mestrando(a) e convidando-o(a) a participar dos fóruns e socializar seus conhecimentos no *moodle*.

Destaca-se que a qualidade, a frequência e o impacto das interações são considerados aspectos relevantes para obter efetividade na mediação dos fóruns.

Como os fóruns são ferramentas importantes na socialização de experiências e produção de conhecimento de forma coletiva, sua participação frequente é imprescindível para criar um ambiente rico em aprendizagens e interações entre colegas e regente. Para isso, sugerimos que o(a) regente:

- Se refira ao(a) mestrando(a) pelo nome;
- Tenha agilidade nas interações;
- Quando necessário, proponha novos tópicos visando aprofundar ou garantir a motivação para a participação nas discussões;
- Incentive a criação de cadeias enunciativas em que três pessoas ou mais discutam alguma questão;
- Faça intervenções acolhedoras, mas também desafiadoras;
- Acompanhe as produções garantindo a coerência nas interlocuções e o embasamento nos referenciais teóricos;
- Estabeleça trocas amigáveis demonstrando empatia;
- Esclareça o nível da participação esperada. Para isso, verifique os critérios de avaliação propostos pelo(a) professor(a) que elaborou a disciplina e oriente os(as) mestrandos(as);

- Quando as contribuições dos(as) mestrandos(as) não forem de acordo com o solicitado, encontre uma maneira de contorná-la e crie uma consideração construtiva para o momento;
- Seja um facilitador de processos, para que o(a) mestrando(a) entenda e aja de acordo com a etiqueta, não ofendendo os outros e tampouco se afastando do tópico da discussão;
- Finalize a discussão com uma síntese (resumo) do tema ou designe a tarefa a um(a) mestrando(a) ou a um grupo de mestrandos(as);
- Oriente os(as) mestrandos(as) a alterar o título do tópico da resposta em uma discussão no fórum, para evitar o automático "Re: Re: Re: Re: Re: Re: Re:..." que acaba escondendo o verdadeiro título do tópico.

Bom curso!

REFERÊNCIAS

ABOVSKI, A.; ALFARO, J. A.; RAMÍREZ, M. S. Relaciones interpersonales virtuales en los procesos de formación de investigadores en ambientes a distancia. **Sinéctica**, 39, julio-diciembre, 2012.

KONRATH; M.L.P., TAROUÇO, L.M.R., BEHAR, P.A. Competências: desafios para alunos, tutores e professores da EaD. **RENOTE**, V. 7 nº 1, julho, 2009.

MALLMANN, E. et al. **Fluência Tecnológica na Prática de Tutores no Moodle**. IX ANPED SUL – Seminário de Pesquisa em Educação na Região Sul. 2012.

ROBLYER, M. D.; WIENCKE, W. R. Design and use of a rubric to assess and encourage interactive qualities in distance courses. **The American Journal of Distance Education**, 17(2), 77-98, 2003.

SANTOS, L. **Auto-avaliação regulada: por quê, o quê e como?** Mar. 2002.
Disponível em: <http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/msantos/textos/DEBfinal.pdf>
Acesso em: 07 jan. 2020.

ANEXOS

1. Projeto Pedagógico do Curso Mestrado Profissional em Saúde da Família – PROFSAÚDE
2. Resolução Nacional de Aproveitamento de Créditos para Atividades Complementares no Mestrado Profissional em Saúde da Família – PROFSAÚDE
3. Instrumento de Autoavaliação e Caracterização do Perfil Profissional dos Alunos – PROFSAÚDE
4. Instrumento de Autoavaliação de Disciplina
5. Instrumento de Avaliação Final do 1º Semestre
6. Instrumento de Avaliação Final do 2º Semestre
7. Instrumento de Avaliação dos Concluintes do PROFSAÚDE
8. Instrumento de Avaliação do Curso-Coordenadores
9. Instrumento de Avaliação do Curso-Regentes
10. Resolução Nacional de Conclusão do Mestrado Profissional em Saúde da Família - PROFSAÚDE
11. Regimento do Mestrado Profissional em Saúde da Família em Rede Nacional – PROFSAÚDE

Anexo 1

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PROFSAÚDE

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PROFSAÚDE

1. APRESENTAÇÃO

O Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE) é uma proposta de pós-graduação *stricto sensu* em rede nacional, constituída por 22 instituições de ensino lideradas pela Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ). O programa conta com a retaguarda do Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), instituição que tem por finalidade atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do desenvolvimento da modalidade de educação a distância na área da saúde. A proposta foi apresentada pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e apoiada pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) e pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM).

Considerando que a Constituição Federal de 1988 (art.200 inc. III)¹ e a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990 (art.6 inc. III)² determinam que o SUS é o ordenador da formação dos profissionais da área, este curso tem a finalidade de atender a necessidade de formação de profissionais de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF)/Atenção Básica (AB) nos diversos municípios brasileiros, preparando-os para atuarem como docentes nas pós-graduações e graduações da área de saúde e como preceptores na ESF e nas residências multiprofissionais e médicas, com ênfase naquelas da área de saúde coletiva, promovendo profunda integração ensino-serviço, fortalecendo a rede de serviços do SUS e afirmando o seu papel como campo de práticas formativas.

Alinhado Política Nacional de Atenção Básica (2017)³, na busca da superação de obstáculos estruturais e consolidação da ESF como política pública efetiva e prioritária na Atenção Primária à Saúde (APS) e na busca da reafirmação dos valores constitucionais de universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação da comunidade, o Curso fomentou parcerias entre instituições acadêmicas e gestores da saúde pública para a produção de novos conhecimentos e inovações para a APS, considerando as diversidades regionais e locais e as realidades socioeconômicas e sanitárias.

O presente projeto tomou como base experiências anteriores, como os Mestrados Profissionais de Saúde da Família da Rede Nordeste (RENASF), da ENSP/FIOCRUZ e da FIOCRUZ Mato Grosso do Sul/UFMS, e os cursos de especialização da Rede UNA-SUS,

em especial os da Universidade Federal de Pelotas/UFPel e da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre/UFCSPA.

O Ministério da Saúde é a instituição demandante e financiadora deste Mestrado Profissional em Saúde da Família, o qual possui como instituições certificadoras:

1. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ - AM, CE, DF, MS, PE e RJ)
2. Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
3. Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR)
4. Universidade Federal de Alagoas (UFAL)
5. Universidade do Sul da Bahia (UFSBA)
6. Universidade Federal do Piauí (UFPI)
7. Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
8. Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
9. Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)
10. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
11. Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)
12. Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
13. Universidade Estadual Paulista (UNESP)
14. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)
15. Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)
16. Universidade Federal Fluminense (UFF)
17. Universidade Federal de Pelotas (UFPel)
18. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)
19. Universidade Federal do Paraná (UFPR)
20. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)
21. Universidade Federal do Tocantins (UFT)
22. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

2. CONCEPÇÃO DO CURSO

2.1 JUSTIFICATIVA

Em 1996, com a regulamentação da Norma Operacional Básica⁴, que disciplina o repasse direto de recursos do Ministério da Saúde para as secretarias municipais de saúde com base no tamanho da população e não nos procedimentos realizados, os serviços da ESF iniciaram um processo de expansão, porém com dificuldade de completar as equipes, em especial em áreas de baixo desenvolvimento humano e alta vulnerabilidade social, pela carência de profissionais médicos.

Segundo o Ministério da Saúde, em 2011, o Brasil tinha 1,8 médicos/1.000 habitantes, proporção inferior a outros países que contam com um sistema universal de saúde, como o Reino Unido, que tem 2,7 médicos/1.000 habitantes, ou países com nível de desenvolvimento semelhante, como a Argentina, com 3,2 médicos/1.000 habitantes. Esta carência de médicos ocorria em todas as regiões do país. Cinco estados tinham menos de 1 médico/1.000 habitantes (AC, AP, MA, PA, PI), somente quatro estados (RJ, SP, RS, ES) e o DF tinham mais do que 2 médicos/1.000 habitantes e 700 municípios brasileiros não contavam com um médico residente^{5,6}.

A Política Nacional da Atenção Básica, publicada em 2017³, aponta o nível de atenção da ESF como estruturante do sistema de saúde, sendo sua principal porta de entrada e ordenador das redes de atenção, visando à equidade, integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado. Reconhecendo as crescentes evidências da maior adequação, desempenho e efetividade da Estratégia de Saúde da Família em comparação com o modelo tradicional^{7,8}, reafirma-se a ESF como o modelo de atenção a ser gradualmente implementado no SUS.

Apesar da ampliação do acesso à ESF para mais de 40.000 equipes, cobrindo mais de 60% da população⁵ e do melhor desempenho em relação ao modelo tradicional, estudos apontam problemas na qualidade da atenção à saúde^{7,9,10}.

Em 2005, o número de vagas nas especializações ou residências correspondiam a apenas 7% do número de equipes de ESF¹¹, resultando em importante limitação de acesso dos profissionais de saúde à formação específica.

Várias iniciativas foram tomadas para reverter este quadro. Foi criada a rede UNA-SUS para ofertar especialização em larga escala para os profissionais inseridos na ESF e foi criado o Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB), buscando estimular os profissionais médicos brasileiros para atuarem em áreas remotas e de difícil provimento.

Além disso, como estas iniciativas não eram capazes de prover médicos em quantidade suficiente para atender a população, a Presidência da República editou a Medida Provisória nº 621/2013¹², posteriormente convertida pelo Congresso Nacional na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 que instituiu o Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB)¹³. Esse Programa visou ampliar o número de vagas nas escolas médicas; ampliar as vagas de residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas

e médicos por habitante; estabelecer novos parâmetros para a formação médica no país e promover, nas regiões prioritárias do SUS, o aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional¹³.

O Mestrado Profissional em Saúde da Família é uma estratégia para formar os profissionais necessários para atender a expansão da graduação e pós-graduação, bem como à educação permanente de profissionais de saúde, apoiando a consolidação do modelo da Estratégia de Saúde da Família mediante o fortalecimento de conhecimentos relacionados à atenção primária em saúde, à gestão em saúde e à educação.

Em relação à atenção primária em saúde, a proposta pedagógica do Curso toma como desafio avançar na superação da concepção biomédica centrada fortemente na doença, frequentemente fragmentada e com uma perspectiva restrita de identidade profissional, substituindo-a pela concepção da atenção ao indivíduo enquanto sujeito social inserido no contexto das suas relações, tendo como premissa que o adequado cuidado individual é inseparável da compreensão das dinâmicas coletivas^{14,15}.

Em relação à educação em saúde, a proposta pedagógica toma como desafio avançar na superação da concepção da educação bancária, centrada no professor como narrador da realidade, transmissor de um conhecimento estático, substituindo-a pela concepção da educação enquanto processo dinâmico, construção social, centrada na aprendizagem do sujeito^{16,17}.

A concepção pedagógica para atender à expectativa de formação de profissionais comprometidos com a ESF, que tem o usuário como sujeito do ato de cuidado, é justamente a que tem o estudante como sujeito de sua própria aprendizagem.

2.2 OBJETIVOS

- Formar profissionais de saúde para exercerem atividades de atenção à saúde, docência e preceptoria, produção de conhecimento e gestão em Saúde da Família;
- Fortalecer as atividades educacionais de atenção à saúde, produção do conhecimento e de gestão em Saúde da Família nas diversas regiões do país;
- Articular elementos da educação, atenção, gestão e investigação no aprimoramento da ESF;
- Estabelecer uma relação integradora entre o serviço, os trabalhadores, os estudantes da área de saúde e os usuários.

2.3 CONCEPÇÃO PEDAGÓGICA

A concepção pedagógica do PROFSAÚDE buscando atender aos anseios de aprimoramento da APS e do estabelecimento de novos parâmetros para a formação dos profissionais presentifica conhecimentos que não são novos, mas que, no entanto, não são atuados na realidade. A *Association of American Medical Colleges*(1984) sustentava que o foco na abordagem de informação excessiva na educação médica deveria ser movimentada para

colocar a aquisição e o desenvolvimento de habilidades, valores e atitudes através da integração de temas que conciliasse ciências biomédicas, psicossociais e clínicas¹⁸.

Além disso, com o vertiginoso avanço do conhecimento, seria impossível absorver durante um curso de qualquer nível, graduação, mestrado ou doutorado, todo o conhecimento existente em determinada área e muito menos todo conhecimento necessário ao exercício profissional ao longo da vida, pois novos conhecimentos são continuamente gerados¹⁸.

Assim, conclui-se que é fundamental o desenvolvimento da habilidade e do compromisso de aprender continuamente, tudo que for necessário para o bom exercício profissional¹⁸; o que está em acordo com os quatro pilares para a educação ao longo da vida sistematizados no relatório Delors, UNESCO (1996): o desenvolvimento da competência para aprender a aprender, fundamentada no aprender a ser e aprender a conviver para aprender a fazer²⁰.

Cada vez há melhor compreensão do processo de aprendizagem, do aprender a aprender. Howard Gardner apresenta pesquisas que demonstram que estudantes bem treinados, que exibem todos os sinais de sucesso – frequência contínua em boas escolas, notas altas e altos resultados em testes – tipicamente não apresentam um entendimento adequado dos materiais e conceitos que estudaram, muitas vezes mostrando-se incapazes de resolver problemas reais que se apresentam em forma ligeiramente diferente daquela em que lhes foram apresentadas academicamente. Isto ocorre porque, diante da situação real, o indivíduo mobiliza naturalmente aprendizagens construídas por vivência em detrimento dos conhecimentos acadêmicos.

Perrenoud^{19,p.4} define competência como a "...capacidade de ação eficaz em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles"¹⁹. Esta capacidade precisa da memória vivencial, flexível, que permite mobilizar recursos variados, é resultado de uma colagem da memória, muitas vezes de pequenos detalhes, de inúmeras situações vivenciadas trazidas ao evento presente de forma inconsciente. Perrenoud exemplifica a partir da competência do profissional médico e conclui dizendo:

Nos casos em que a situação sair da rotina, o médico é exigido a fazer relacionamentos, interpretações, interpolações, inferências, invenções, em suma, complexas operações mentais cuja orquestração só pode construir-se ao vivo, em função tanto de seu saber e de sua perícia quanto de sua visão da situação. ^{19, p.4}

O conjunto de processos mentais e atitudes postos em ação na situação são componentes de esquemas de funcionamento. Seria muito desgastante se tivéssemos que "reinventar a roda" a cada vez que fosse necessária, por isso os seres vivos, conforme vão se desenvolvendo, vão estruturando esquemas de funcionamento, constituídos por hábitos e correspondentes sinapses neurais, adequados para as diversas situações comuns da vida. Quanto mais rica a vida, quanto maior o número de situações semelhantes vividas, maior o número de esquemas disponíveis para aqueles tipos de situação e mais flexíveis, de modo a serem facilmente intercambiáveis²¹.

Este é o raciocínio clínico, impossível de ser completamente expresso em palavras, que envolve muita intuição (a qual depois é explicada/ratificada pelo conhecimento sistematizado), que depende do estabelecimento da relação médico-paciente e que é aprendido inicialmente por imitação.

Justamente porque a aprendizagem inicial ocorre por imitação, é extremamente importante que o profissional que o estudante encontra em sua prática, que encontra no serviço, possa ser seu preceptor; isto quer dizer: seja modelo de boa prática, tanto em relação ao raciocínio clínico, como no que se refere à relação estabelecida com o usuário, considerando-o como sujeito ativo, responsável pelas escolhas referentes à sua condição de saúde, pois o aprendiz inevitavelmente absorverá, além de conhecimentos e habilidades, valores e atitudes. A melhoria da atenção e da gestão do serviço pelo conhecimento e atitudes dos preceptores são exemplos de boas práticas fundamentais para a educação.

Estes conhecimentos que apontam a importância da prática, da vivência, da aprendizagem significativa, fundamentam a opção pelo formato de mestrado profissional e a concepção pedagógica do PROFSAÚDE. O Mestrado Profissional enfatiza a desejável parceria entre as instituições de ensino-pesquisa e o serviço, o fortalecimento de redes de saúde-escola, compreende os serviços de saúde como locais de produção de conhecimento e não apenas de geração de dados e reconhece a capacidade de reflexão crítica dos profissionais da atenção básica para mobilizar a consolidação do modelo da ESF.

A concepção pedagógica do PROFSAÚDE, caracterizada por ser centrada na aprendizagem do sujeito, respeitando sua autonomia e acolhendo a bagagem de conhecimentos e experiências que traz de sua vivência, permite que se aproveite recursos do sujeito que são poderosos para aprendizagem:

- envolvimento do desejo do aluno e compromisso para aprender, sentimentos favorecidos por uma estreita relação pessoal e de admiração entre aluno e preceptor/professor;
- reforço do desejo de aprender que vem do sucesso na aprendizagem - sentimento favorecido pela aprendizagem independente, pela confiança construída sobre escolhas que deram certo, pequenas, mas constantes realizações;
- curiosidade sobre as relações entre eventos, oportunizada pela observação e atizada pela dúvida sobre a explicação comumente aceita - estimula a criação de hipóteses que levam a mais observação, experimentação e eventualmente a busca por uma explicação didática;
- necessidade de repetição - desejo, confiança e curiosidade não resultam em nada se exercidos uma única vez ou em intervalos longos e raros, é necessário tempo para aprendizagem independente, de modo a que o estudante repita pelo tempo que necessitar, mas a repetição deve ser espontânea; exercícios repetitivos impostos são desastrosos, repetição espontânea leva a maestria;
- busca de significado e necessidade de integração – é necessário juntar o conhecimento de muitas fontes para lidar com qualquer situação da realidade, portanto, a proposta pedagógica deve estar atenta para oportunizar vivências que mobilizem a busca por determinados conteúdos e, ao mesmo tempo, integrar e harmonizar conteúdos das diversas disciplinas em situações complexas^{18,22}.

Como enfoque centrado na aprendizagem do sujeito, a concepção pedagógica do PROFSAÚDE tem as seguintes características:

- valoriza a competência para aprender, considerando habilidades e atitudes que fundamentam aprendizagem e pensamento eficazes tão importantes quanto o conhecimento específico adquirido;
- valoriza a disponibilidade de tempo para aprendizagem independente, autodirigida e redução de exposição de informações didáticas, pois a independência para a aprendizagem é condição da aprendizagem centrada no sujeito, assim o tempo para aprendizagem independente deve ser maior do que o tempo preso à programação do professor;
- valoriza relações personalizadas e de longa duração estudante-professor, estudante-preceptor, estudante-estudante, profissional de saúde-usuário do serviço de saúde;
- propõe aprendizagem explicitamente comprometida com a realidade, com o SUS e, portanto, desenvolvida como reflexão sobre a prática; promovendo à integração entre o conhecimento que está sendo construído e o trabalho que está sendo desenvolvido junto à população;
- propõe interdisciplinaridade, pois a aprendizagem comprometida com a realidade, baseada na visão holística do ser humano e da aprendizagem, implica integração, já que a realidade não se apresenta como disciplinas estanques;
- enfatiza o desenvolvimento das competências docentes e o desenvolvimento do papel de professor de acordo com esta concepção¹⁸.

2.4 PERFIL DO ALUNO

O Curso é direcionado a profissionais de saúde, em especial aqueles da atenção básica e Saúde da Família, com atuação e/ou interesse em docência/preceptoria.

2.5 PERFIL DO EGRESSO

Espera-se formar profissionais com capacidade de:

- realizar e coordenar atividades de docência e preceptoria;
- ter compromisso de aprendizagem ao longo da vida;
- desenvolver projeto de pesquisa e de intervenção;
- produzir conhecimento no campo da Saúde da Família a partir da prática no serviço;
- utilizar informações em saúde para tomada de decisão;
- planejar, implementar, monitorar e avaliar as ações de saúde na ESF;
- desenvolver atividades de promoção da saúde, reconhecendo saberes e práticas existentes no território;
- realizar a gestão da clínica na APS;
- atuar na APS, incorporando criticamente as políticas públicas de saúde como referenciais.

3. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO

3.1 ORGANIZAÇÃO DOS EIXOS E LINHAS DE PESQUISA DO CURSO

O desenho curricular do Curso contempla três eixos pedagógicos - atenção, educação e gestão - e sete linhas de pesquisa:

1. Atenção integral aos ciclos de vida e grupos vulneráveis, que propõe estudar o cuidado às famílias, seus ciclos de vida e os respectivos instrumentos para abordagem familiar;
2. Atenção à saúde, acesso e qualidade na atenção básica, que propõe estudar o processo saúde-doença-cuidado, modelos tecnoassistenciais, clínica ampliada e dimensões da qualidade dos serviços;
3. Educação e saúde, que propõe estudar tendências contemporâneas da educação, competências e estratégias de formação profissional;
4. Gestão e avaliação de serviços na Estratégia de Saúde da Família/atenção básica, que propõe desenvolver pesquisas que produzam evidências organizacionais com base em modelos de gestão e avaliação;
5. Informação e saúde, que propõe analisar as características e entraves à melhoria da qualidade das informações em saúde, o gerenciamento da informação e a tomada de decisões na APS;
6. Pesquisa clínica – interesse da atenção básica, que propõe estudar as bases operacionais da gestão da clínica - produção de evidências clínicas, linhas de cuidado, protocolos clínicos – e avaliação da tecnologia em saúde;
7. Vigilância em saúde, que propõe desenvolver pesquisas acerca das bases da vigilância e sua integração com a saúde da família e contextualizar as vigilâncias – epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador.

3.2 MODALIDADE DO CURSO

O PROFSAUDE ocorrerá na modalidade EAD abrangendo encontros presenciais e atividades desenvolvidas à distância no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). São previstos oito encontros físico-presenciais; no primeiro e segundo semestres ocorrerão três encontros em cada um e no terceiro e quarto semestres apenas um encontro em cada um.

As atividades EaD serão desenvolvidas no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) - *Open Source Moodle (Modular Object Oriented Distance Learning - Objeto Modular Orientado ao Ensino a Distância)*, por ser um software livre de ambiente colaborativo de aprendizagem, que possibilita ações educativas compartilhadas através da utilização de tecnologia e no qual todos

os sujeitos envolvidos podem atuar simultaneamente. É um software possível de ser utilizado em qualquer sistema operacional, além de ter, positivamente, as características da adaptabilidade e usabilidade.

As atividades didático-pedagógicas serão desenvolvidas pelas instituições da rede. Será exigido do aluno um mínimo de 75% (setenta e cinco por cento) de frequência nas atividades. A admissão será realizada por exame nacional conforme regimento do Curso e o candidato aprovado e classificado na seleção deverá efetuar sua matrícula na instituição da rede indicada, obedecendo aos prazos fixados no calendário desta instituição.

3.3 DURAÇÃO E CARGA HORÁRIA

O Mestrado profissional em Saúde da Família terá duração mínima de 18 meses e máxima de 24 meses, com carga horária total de 960 horas. Serão 42 créditos distribuídos entre 32 créditos para as disciplinas obrigatórias (480 horas) e 10 créditos atividades complementares (150 horas) e 22 créditos para dissertação (330 horas).

Os conteúdos do curso estão organizados em disciplinas com seu conteúdo específico e objetivos de aprendizagem. No entanto, as disciplinas não serão trabalhadas de forma compartimentalizada, mas, sim, integradas em torno de situações-problema. A listagem de conteúdos e objetivos servirá para garantir a cobertura de todo conteúdo de cada uma das disciplinas e seus objetivos.

A carga horária das disciplinas obrigatórias é integrada por nove disciplinas:

1. Sistema de Informação no Cuidado e na Gestão (45h)
2. Produção do Conhecimento nos Serviços de Saúde (60h)
3. Educação na Saúde (60h)
4. Promoção da Saúde (45h)
5. Atenção e Gestão do Cuidado (60h)
6. Atenção integral na Saúde da Família (60h)
7. Planejamento e avaliação na Saúde da Família (45h)
8. Tópicos Especiais em Saúde da Família (45h)
9. Seminários de acompanhamento (60h)

3.4 MATRIZ CURRICULAR A PARTIR DE COMPETÊNCIAS

A organização curricular do PROFSAÚDE baseia-se nos referenciais da educação por competências de Philippe Perrenoud, já citada na concepção pedagógica.

Como acontece com relação a qualquer atributo humano, na competência podem ser observados aspectos variados - dimensões (cognitivas, psicomotoras e/ou de habilidades e atitudinais) ou tipos de conhecimento (declarativos, procedimentais, condicionais)²³, mas ações, de modo geral, especialmente ações competentes, são comportamentos complexos que envolvem a pessoa como um todo, incluindo os aspectos de sua personalidade, não

há separação possível de cada um destes aspectos. A cada ato o ser humano está inteiro e assim, ao exercer a sua competência, ela vem sempre tingida por todos estes aspectos, ainda que possa eventualmente ser mais colorida por um ou outro. Por isso, a proposta foca o ser humano integral e propõe considerar o desenvolvimento de sua competência para o exercício das atividades de saúde da família, envolvendo a cada momento seu conhecimento, sua habilidade e seus valores.

A escolha pela educação por competências implica em compromisso com a prática, pois a própria definição diz que é a “capacidade de agir eficazmente” que, embora “apoiada em conhecimentos”, os ultrapassa. A via para construção da competência é a experiência repetida mediada pela memória que a torna disponível mesmo para situações originais e extraordinárias. Quanto mais complexa for uma situação, mais ela necessitará do apoio de conhecimentos amplos e profundos – profundos no sentido de terem sido apropriados de forma tão perfeita pelo sujeito de aprendizagem que ficam no seu inconsciente – que sejam mobilizados de forma tão natural que se confundem com a intuição, com o instinto.

O núcleo da definição é a capacidade de ação, portanto, aponta para o reconhecimento da prática como elemento essencial da aprendizagem e para a valorização da prática no desenvolvimento profissional, o que está de acordo com a proposta de mestrado profissional.

Segundo Perrenoud, ao escolher a educação por competências, a escola depara-se com o dilema quanto ao tempo a alocar para a apropriação do conhecimento coletivo consolidado e o tempo a alocar para a prática¹⁹. No entanto, este é um falso dilema, pois por um lado o conhecimento só é efetivamente construído através da experiência, da prática, e esta experiência, para se transformar em conhecimento, precisa ser sistematizada de maneira lógica, assim o tempo alocado para a prática não deve ser considerado como subtraído ao desenvolvimento de conteúdos¹⁸. O especialista, profissional altamente competente, alia o acúmulo de conhecimento decorrente da leitura aos conhecimentos adquiridos pela experiência, o que lhe proporciona intuição, antecipação, capacidade de resposta imediata¹⁹.

É uma situação complexa e circular, pois os esquemas de mobilização dos recursos estabelecem-se pela exposição a experiências renovadas que tenham um certo grau de repetição, para serem redundantes, e um certo grau de novidade para serem progressivamente estruturantes. O importante é ter muito claro os objetivos pedagógicos, os conteúdos necessários em cada disciplina, para aproveitar as experiências para destacar e sistematizar os conteúdos.

O caminho escolhido pelo PROFSAÚDE é desenvolver o conhecimento através da reflexão sobre a prática, promovendo a sistematização através do diálogo com colegas, preceptores e professores.

4. ORGANIZAÇÃO METODOLÓGICA DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

4.1 ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS E AVALIAÇÃO

Em acordo com a concepção pedagógica centrada na aprendizagem do sujeito, focada no desenvolvimento de competências e a consequente valorização da experiência para que ocorra aprendizagem significativa, o PROFSAÚDE organiza as oportunidades de aprendizagem utilizando metodologias ativas, como a problematização e aprendizagem por problemas.

Muitas vezes estes termos são usados como se fossem intercambiáveis, sendo oportuno, que se explique as situações em que são usados e as diferenças entre eles. Na problematização, os alunos partem de uma situação da realidade em que estão inseridos; organizam as informações sobre a situação, a “problematizam”; definem aspectos que devem ser estudados para compreender melhor o problema e buscar solução; buscam os recursos/ conhecimentos: consultam bibliografia, pessoas-recurso, fazem entrevista com as pessoas envolvidas na situação, etc.; analisam a informação obtida; constroem hipóteses para a solução e encaminham sua aplicação prática. Há um compromisso com a realidade, o ponto de partida e de chegada é a realidade, a solução encontrada deve ser implementada, deve haver a intervenção na realidade²⁴.

Na aprendizagem baseada em problemas, os problemas sobre os quais o aluno vai trabalhar são elaborados especificamente para estudo, não há proposta de intervenção na realidade²⁴. Tem mais espaço para planejar os conhecimentos a ser desenvolvidos e promover integração disciplinar.

No PROFSAÚDE serão utilizadas as duas estratégias, a reflexão sobre a atividade prática dos alunos se dará através da problematização e serão também elaborados casos para a aprendizagem baseada em problemas. O caminho de estudo a percorrer será muito semelhante, sendo que seguramente a problematização tem que enfrentar a questão da urgência da resposta, enquanto a aprendizagem baseada em problemas tem maior elasticidade de tempo.

Considera-se que o uso paralelo das duas estratégias promoverá melhor aproveitamento de ambas. A problematização carregará, para suas situações, as aprendizagens mais refletidas, mais minuciosamente elaboradas da aprendizagem baseada em problemas e a aprendizagem baseada em problemas, justamente, se beneficiará da vivência que o aluno terá da tomada de decisão no calor da realidade.

É citada como diferença importante entre as duas estratégias o comprometimento social que a problematização implica²⁴. No entanto, os casos elaborados na aprendizagem baseada em problemas devem incluir todos os aspectos sociais que fizerem parte da realidade daquela situação. Justamente para que haja esta força de realidade, é que se recomenda que as situações usadas na aprendizagem baseada em problemas sejam casos reais, já ocorridos, já fechados, para poderem ser sofisticadamente elaborados, mas comprometidos com a realidade completa da situação e dos envolvidos¹⁸.

Tanto a aprendizagem baseada em problemas como a problematização implicam em consideração dos conhecimentos como recursos a serem mobilizados devendo seu valor estar relacionado à sua disponibilidade no momento oportuno e sua flexibilidade para se adequar às situações¹⁹. Ambas promovem a integração entre as disciplinas.

As metodologias ativas e a aprendizagem focada em competências reconhecem a importância das disciplinas; sua definição como campo de conhecimento favorece seu desenvolvimento, aprofundamento e a localização do tema quando necessária sua aplicação em situações de vida. As disciplinas são uma forma de sistematização do conhecimento e não há nenhuma incompatibilidade em trabalhar focado em competências considerando as disciplinas, desde que seja possível trabalhar com sua integração para aplicação em situações complexas¹⁹. Ao deparar-se com o problema, o aluno, na maioria das vezes necessitará buscar conhecimentos em diversos campos disciplinares, transitará por diversas disciplinas vivenciando uma integração de conhecimentos. Na reflexão sobre a prática esta integração deve ser explicitada e sistematizada.

Todos os objetivos de cada disciplina podem ser atendidos, não na ordem prescrita em um programa, mas ao sabor da necessidade, o que garantirá a aprendizagem significativa^{18,19}.

Temas que porventura não sejam trabalhados pelas estratégias da aprendizagem baseada em problemas e problematização serão objeto de projetos de estudo dos alunos.

Na pedagogia centrada na aprendizagem do sujeito usando metodologias ativas, o planejamento precisa ser flexível e indicativo. O professor precisa estar muito atento para cobrir lacunas, estimular potencialidades, aproveitar momentos favoráveis. Nestes aspectos, é necessário a arte da improvisação, ainda que baseada em profundo e claro conhecimento do professor dos aspectos essenciais das várias disciplinas.

4.1.1 AVALIAÇÃO

A **avaliação somativa** é utilizada com fins de certificação e pode ocorrer em pontos intermediários e/ou finais do percurso de forma a atender as determinações regimentais das diversas universidades que compõem a rede. São também utilizadas e consideradas mais sintônicas com a proposta pedagógica do PROFSAÚDE, a avaliação formativa e a avaliação formadora.

Acompanha-se Perrenoud ao considerar **avaliação formativa** toda prática de avaliação contínua que tem como finalidade contribuir para melhorar a aprendizagem em curso. A avaliação formativa parte da observação sistematizada do aluno para construir uma representação de seus processos de aprendizagem, métodos de trabalho, condições em dado momento, domínio já atingido e resultados que está perseguindo, assim como suas atitudes e inserção no grupo, para orientá-lo no sentido de aprimorar sua aprendizagem¹⁹. Esta avaliação não é classificatória nem seletiva, não tem por finalidade a certificação.

A intervenção formativa, decorrente da avaliação formativa, deve procurar entender as causas profundas de eventuais dificuldades, analisar os erros buscando entender como o aluno está pensando, considerar aspectos afetivos e as condições sociais do aluno para trabalhar sobre as estruturas fundamentais e os pré-requisitos essenciais na busca da possível correção de rumos da aprendizagem.

A intervenção na aprendizagem pode ser retroativa, quando é pontual e ocorre ao termo de uma sequência de aprendizagem, no entanto, é interessante que a avaliação e a intervenção sejam interativas, ocorrendo de forma contínua ao longo de todo processo de aprendizagem.

A intervenção interativa apoia-se na pedagogia relacional para inserir regulações na aprendizagem do aluno na própria situação, levando o aluno, com a interação, a ajustar suas ações ou representações, identificar suas dúvidas ou erros, levar em conta outras opiniões.

A ação e a interação social regulam a aprendizagem porque obrigam o aluno a acomodar, diferenciar, reorganizar seus esquemas de representação, de percepção e de ação.

A **avaliação formadora** pretende que o aluno seja capaz de analisar seus próprios pensamentos e processos de aprendizagem em uma atividade de metacognição. O papel do professor nesta avaliação é analisar o modelo de objetivação dos processos e dos conhecimentos e de explicação dos objetivos e expectativas que o aluno deve desenvolver para que ele possa modelar esta atividade mental¹⁹.

O investimento do professor no desenvolvimento da avaliação formadora requer que ele tenha claramente em mente o domínio específico visado. Não é a tarefa que importa, nem mesmo a aprendizagem específica, mas a meta-cognição. Importa que o aluno analise seu próprio processo de pensamento. O professor precisa observar, acompanhar, precisa ter conhecimento e sensibilidade em relação ao processo de pensamento envolvido na atividade para fazer intervenções sutis, perguntas de sintonia fina, para ajudar o aluno a alcançar o patamar da meta-cognição.

Esta atividade de avaliação formadora requer disponibilidade de tempo, pois é um processo que não pode ser interrompido, precisa de um espaço-tempo seguro para poder desenvolver-se e o professor precisa estar despreocupado em relação ao controle do trabalho e ao tempo de execução da tarefa, o foco é o processo.

4.2 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE MESTRADO

Para este curso as dissertações consistirão em pesquisas ou intervenções. Entendendo pesquisa como construção do conhecimento a partir da investigação e intervenção como uma ação planejada e desenvolvida no contexto dos profissionais.

A avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso do Mestrado compreenderá as seguintes modalidades de julgamento: Aprovado, Aprovado com recomendações ou reprovado

No caso de reprovação, o mestrando terá mais 30 dias para realizar as mudanças sugeridas e encaminhar o trabalho modificado aos membros da banca e submeter a novo processo avaliativo. Em caso de uma segunda reprovação, o mestrando será desligado do curso.

No caso de aprovação com restrições, deverão constar na Ata da Defesa as orientações sobre as modificações a serem feitas e o mestrando terá até 3 (três) meses para realizá-las e apresentá-las Colegiado de Curso da instituição a qual ele estiver vinculado para avaliação da adequação das modificações realizadas e homologação da aprovação.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
2. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica do SUS: NOB-SUS 01/96. nov. 1996. Disponível em: <http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/NOB%2096.pdf>
5. Portal da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Histórico de Cobertura da Saúde da Família. Acessado em 05/06/2015.
6. Demografia Médica. Médicos estão mal distribuídos e reforçam desigualdades no país, revela estudo do Cremesp/CFM, 2011. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=CentroDados&acao=detalhes_capitulos&cod_capitulo=4
7. Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E. et al. Desempenho do PSF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da Atenção Básica à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(3):669-681, 2006.
8. Lima-Costa MF, Turci MA, Macinko J. Estratégia Saúde da Família em comparação a outras fontes de atenção: indicadores de uso e qualidade dos serviços de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(7): 1370-1380, 2013.
9. Turci MA, Lima-Costa MF, Macinko J. Influência de fatores estruturais e organizacionais no desempenho da atenção primária à saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, na avaliação de gestores e enfermeiros. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(9):1941-1952, 2015.
10. Anversa ETR, Bastos GAN, Nunes LN et al. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(4):789-800, 2012.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Memórias da saúde da família no Brasil/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 144p.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013. Institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Mpv/mpv621.htm
13. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm
14. Batistella C. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: Fonseca AF, Corbo AD. organizadores. O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV, FIOCRUZ; 2007. p. 51-86.
15. Cutolo LRA. Modelo Biomédico, reforma sanitária e a educação pediátrica. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 35(4), 2006.
16. Freire P. Pedagogia do oprimido. 18ª edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987. 184p.

17. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 27ª edição. São Paulo: Paz e Terra; 1996. 146p.
18. Tosteson DC, Adelstein SJ, Carver ST. editors. New Pathways to Medical Education. Learning to Learn at Harvard Medical School. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press; 1994. 198p.
19. Perrenoud P. Construir as competências desde a escola. Porto Alegre: Artmed; 1999. 85p.
20. Delors J. Educação: um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: Cortez, 1998.
21. Piaget J. A equilibração das estruturas cognitivas. Rio de Janeiro: Zahar Editores. 1976. 175p.
22. Montessori M. The Advanced Montessori Method: scientific pedagogy as applied to the children from seven to eleven years. Oxford/England: ABC Clio Ltd. 1918.
23. Lima VV. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 9(17):369-379, 2005.
24. Berbel NN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 2(2):139-154, 1998.

Rio de Janeiro, abril de 2017.
(Atualizado em fevereiro de 2020).

COORDENAÇÃO NACIONAL

Luiz Augusto Facchini – Pró-Reitor – ABRASCO

Maria Cristina Rodrigues Guilam – Coordenadora Acadêmica Nacional - FIOCRUZ

Carla Pacheco Teixeira – Coordenadora Executiva Nacional - FIOCRUZ

ELABORAÇÃO

Ana Claudia Gastal Fassa - UFPel

Carla Pacheco Teixeira - FIOCRUZ

Maria Elizabeth Gastal Fassa - UFPel

Maria Eugênia Bresolin Pinto - UFCSPA

Marta Quintanilha Gomes - UFCSPA

Maria de Fátima Antero Souza Machado - URCA/FIOCRUZ

ASSESSORIA À COORDENAÇÃO EXECUTIVA NACIONAL

Ana Paula Menezes Bragança dos Santos - FIOCRUZ

Danielle Cristine Alves - FIOCRUZ

REVISÃO

Carolina de Mello Decco

Anexo 2

RESOLUÇÃO NACIONAL DE APROVEITAMENTO DE CRÉDITOS PARA ATIVIDADES COMPLEMENTARES NO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PROFSAÚDE

RESOLUÇÃO NACIONAL PROFSAÚDE PARA O APROVEITAMENTO DE CRÉDITOS PARA ATIVIDADES COMPLEMENTARES NO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA - PROFSAÚDE

A Comissão Acadêmica Nacional do Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família - PROFSAÚDE, no uso de suas atribuições legais, com base no Regimento do Curso, considerando:

- a necessidade de estabelecer normas e critérios de aproveitamento de créditos para atividades complementares;
- a necessidade de adequação às exigências das diversas instituições de ensino superior quanto ao processo de aproveitamento de créditos;

RESOLVE:

CAPÍTULO I: PRODUÇÃO CIENTÍFICA

O aluno poderá obter créditos pela produção científica durante a realização da pós-graduação (mestrado), a critério do orientador e com a anuência da Coordenação local do Programa:

- a) Autor de livro científico completo cujos conteúdos expressem resultados de pesquisa original publicado por editora conceituada pela Área de Saúde Coletiva – até 8 (oito) créditos;
- b) Editor ou organizador de livro científico cujos conteúdos expressem resultados de pesquisa original publicado por editora conceituada pela Área de Saúde Coletiva – até 4 (quatro) créditos;
- c) Autor de capítulo de livro científico cujos conteúdos expressem resultados de pesquisa original publicado por editora conceituada pela Área de Saúde Coletiva – até 6 (seis) créditos;
- d) Autor de artigos em periódico científico conceituados pela área da Saúde Coletiva – até 6 (seis) créditos, a depender da indexação e circulação do periódico;
- e) Participação em evento científico (sem apresentação de trabalho científico): Nacional: 1 (um) crédito; Internacional: 2 (dois) créditos;
- f) Participação em evento científico (com apresentação de trabalho no formato de painel): Nacional: Primeiro autor: 2 (dois) créditos; Coautor: 1 (um) crédito; Internacional: Primeiro autor: 3 (três créditos); Coautor: 1 (um) crédito;
- g) Participação em evento científico (com apresentação oral de trabalho): Nacional: Apresentador: 3 (três) créditos; demais Autores: 1 (um) crédito; Internacional: Apresentador: 4 (quatro) créditos; demais autores: 1 (um) crédito.

§ 1º - O total de créditos atribuídos à produção científica será de até 10 (dez) créditos (itens a, b, c, d, e, f, g);

§ 2º - Os critérios específicos relacionados à indexação de periódicos e os respectivos créditos serão definidos pela Coordenação de Pós-Graduação;

Parágrafo único - Quando o livro (item a) ou artigos científicos (item d) forem utilizados para compor a dissertação de Mestrado, no caso de o aluno ter optado por essa forma de apresentação, estes não podem ser contados como créditos acadêmicos. O artigo apresentado por ocasião da qualificação pode ser um dos artigos da dissertação de mestrado.

CAPÍTULO II: ATIVIDADES ACADÊMICAS

Além dos créditos obtidos por frequência nos cursos, o aluno poderá obter créditos pelas seguintes atividades acadêmicas, a critério do orientador, com a anuência da coordenação, durante o período de realização da Pós-Graduação (Mestrado):

- a) Atividade de Assistente do Professor em cursos de pós-graduação, a ser contada numa relação de até 2 (dois) créditos por 30 (trinta) horas-aula;
- b) Atividade de Assistente do Orientador em cursos de pós-graduação, até 2 (dois) créditos: dissertação de mestrado, defendida e aprovada; ou - monografia de curso lato sensu;
- c) Disciplina de Leituras Dirigidas – 2 (dois) créditos cada, totalizando até 2 (dois) créditos para o Mestrado;
- d) Participação em comissão organizadora de eventos científicos na área: Regional: 1 (um) crédito; Nacional: 2(dois) créditos; Internacional: 3 (três) créditos;
- e) Participação em reuniões científicas de grupo de pesquisa: Cada trinta horas: 1 (um) crédito;
- f) Ministras palestras/aulas/minicursos: evento de âmbito Regional: 1 (um) crédito; Nacional: 2 (dois) créditos; Internacional: 3 (três) créditos para cada atividade;
- g) Participar de cursos para aprimoramento de habilidades específicas: análise estatística, revisão bibliográfica de literatura ou para aprofundamento teórico relativo ao projeto de pesquisa: a cada 15 horas, 1 (um) crédito;
- h) Tutoria/preceptoria ou supervisão/coordenação de atividades de residência multiprofissional ou aprimoramento profissional: a cada 30 horas, 2 (dois) créditos;
- i) Estágio docência (30 horas-aula): Curso de Graduação: 2 (dois) créditos;
- j) Participação em disciplinas eletivas, disciplinas de extensão: a cada 15 horas, 3 (três) créditos.

§ 1º - O total de créditos atribuídos às atividades acadêmico-científico será de até 10 (dez) créditos (itens a, b, c, d, e, f, g, h, i, j).

Rio de Janeiro, abril de 2017.
(Atualizada em outubro de 2019).

COORDENAÇÃO NACIONAL

Luiz Augusto Facchini – Pró-Reitor - ABRASCO

Maria Cristina Rodrigues Guilam – Coordenadora Acadêmica Nacional - FIOCRUZ

Carla Pacheco Teixeira – Coordenadora Executiva Nacional - FIOCRUZ

COMISSÃO ACADÊMICA NACIONAL

Ana Claudia Gastal Fassa – Coordenadora UFPel/ABRASCO

Carla Pacheco Teixeira – Coordenadora Executiva Nacional - FIOCRUZ

Cesar Augusto Orazem Favoreto – Coordenador UERJ

Débora Dupas Gonçalves do Nascimento – Coordenadora FIOCRUZ-MS

Deivisson Vianna Dantas dos Santos – Coordenador UFPR/ABRASCO

Eduardo Sérgio Soares Sousa – Coordenador UFPB

Eliana Goldfarb Cyrino - UNESP

José Ivo dos Santos Pedrosa – Vice-Presidente ABRASCO/UFPI

Kátia Fernanda Alves Moreira – Coordenadora UNIR

Luiz Augusto Facchini – Pró-Reitor ABRASCO/UFPel

Maria Cristina Rodrigues Guilam – Coordenadora Acadêmica Nacional FIOCRUZ

Maria de Fátima Antero Sousa Machado - FIOCRUZ-CE

ASSESSORIA À COORDENAÇÃO EXECUTIVA NACIONAL

Danielle Cristine Alves - FIOCRUZ

REVISÃO

Carolina de Mello Decco

Anexo 3

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL PROFISSIONAL DOS ALUNOS DO PROFSAÚDE

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL PROFISSIONAL DOS ALUNOS DO PROFSAÚDE

1. DADOS GERAIS:

IES onde está matriculado no mestrado - PROFSAÚDE: _____

Data de nascimento: _____

Sexo: () feminino () masculino

Estado Civil: () solteiro () casado/união estável () divorciado () viúvo

Universidade onde realizou a graduação: _____

() Pública () Privada

Categoria Profissional: () medicina () Enfermagem () Odontologia

Tempo de formado (em anos): _____

Experiência profissional e tempo de atuação:

Local: _____ Tempo (em meses): _____

Local: _____ Tempo (em meses): _____

Local: _____ Tempo (em meses): _____

Local: _____ Tempo (em meses): _____

Local: _____ Tempo (em meses): _____

Local: _____ Tempo (em meses): _____

Função atual e tempo de atuação (em meses): 1

Função atual e tempo de atuação (em meses): 2

Função atual e tempo de atuação (em meses): 3

Carga horária de trabalho semanal:

Já realizou algum curso na modalidade à distância (EAD)? () sim () não

Qual (is): _____

Qual a sua opinião sobre a oferta de cursos de formação e qualificação oferecidos na modalidade EAD? _____

Quanto tempo pretende disponibilizar para estudo, leitura e desenvolvimento das atividades curriculares do PROFSAÚDE? _____ (horas semanais)

2. QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL:

Residência: () sim () não

Área: _____

Área: _____

Especialização: () sim () não

Área: _____

Área: _____

Iniciação Científica: () sim () não

Área: _____

Área: _____

3. PERCEPÇÕES SOBRE O CURSO:

O que te motivou a buscar o PROFSAÚDE?

Quais as suas expectativas em relação ao PROFSAÚDE?

Qual(is) a(s) contribuição(ões) espera que o curso oportunize para sua prática e atuação profissional?

Qual é o tema que pretende abordar em sua dissertação no PROFSAÚDE?

O que te motivou a escolher este tema?

Atribua uma nota considerando sua capacidade atual para cada um dos itens abaixo mencionados: 1- Muito capaz; 2 – Capaz; 3 – Pouco capaz; 4 – Incapaz.

Aspectos	Nota autoavaliação (de 1 a 4)
a) Realizar e coordenar atividades de docência e preceptoria	
b) Desenvolver projetos de pesquisa e de intervenção territorial	
c) Produzir conhecimento no campo da Saúde da Família a partir da prática no serviço	
d) Utilizar informações em saúde para tomada de decisão	
e) Planejar, implementar, monitorar e avaliar as ações de saúde na APS e ESF	
f) Desenvolver atividades, reconhecendo saberes e práticas existentes no território	
g) Desenvolver ações em equipe interdisciplinar	
h) Desenvolver ações intersetoriais	
i) Realizar a gestão da clínica e a coordenação do cuidado na APS	
j) Articular e integrar a Rede de Atenção à Saúde	
k) Atuar na APS, incorporando criticamente as políticas públicas de saúde como referenciais	

Anexo 4

INSTRUMENTO DE AUTOAVALIAÇÃO DE DISCIPLINA

Anexo 4

INSTRUMENTO DE AUTOAVALIAÇÃO DE DISCIPLINA

DISCIPLINA: _____

Realize sua autoavaliação da disciplina atribuindo uma nota de 0 a 10 para os seguintes aspectos:		
1.	Regularidade de acesso ao <i>Moodle</i> .	
2.	Participação nos encontros presenciais.	
3.	Realização das atividades e das tarefas propostas.	
4.	Assiduidade na entrega das tarefas.	
5.	Construção de redes de diálogos nos fóruns por meio da reflexão sobre os conteúdos propostos.	
6.	Utilização das bibliografias indicadas pelos professores regentes.	
7.	Articulação do conteúdo da disciplina com outros conteúdos e com a prática profissional.	
8.	Relacionamento com colegas e professores.	
9.	Busca de esclarecimento de dúvidas referentes à disciplina.	
10.	Contribuição com o curso para qualificar o trabalho na disciplina.	

Aproveite este espaço para comentar ou sugerir algum aspecto ainda não citado:

Considerando os aspectos sugeridos, atribua uma nota global de 0 a 10 para sua autoavaliação na disciplina _____

NOTA FINAL: _____

Anexo 5

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO FINAL DO 1º SEMESTRE

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO FINAL DO 1º SEMESTRE

Sua avaliação é muito importante para aperfeiçoar as próximas turmas. Não é necessário identificar-se. **Por favor, não deixe itens em branco.** Obrigada.

DATA: _____

INSTITUIÇÃO EM QUE ESTÁ CURSANDO O PROFAÚDE:

1. Atribua, no instrumento abaixo, o conceito que reflete sua avaliação sobre os aspectos relacionados ao curso neste 1º semestre, utilizando a escala abaixo. Caso você acredite que um determinado item não tenha sido contemplado no curso ou que não tenha tido relevância você deverá marcar o item "N/A" (Não se Aplica) na escala.

1-Concordo; 2-Concordo parcialmente; 3- Discordo; N/A- Não se Aplica

Item	1	2	3	N/A
1. Os módulos atingiram os objetivos específicos programados				
2. As suas expectativas em relação aos módulos foram atingidas				
3. A metodologia adotada no curso foi facilitadora da aprendizagem				
4. As estratégias educacionais à distância foram adequadas ao conteúdo dos módulos				
5. As temáticas da estrutura curricular abordadas atingiram sua expectativa				
6. Os módulos trabalhados mobilizaram sua relação com o serviço				
7. O curso propiciou o desenvolvimento de novos conhecimentos sobre:				
a) Atenção Integral na Saúde da Família				
b) Educação na Saúde				
c) Planejamento e Avaliação na Saúde da Família				
d) Produção do Conhecimento nos Serviços de Saúde				

Anexo 6

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO FINAL DO 2º SEMESTRE



PROFSAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Anexo 6

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO FINAL DO 2º SEMESTRE

Sua avaliação é muito importante para aperfeiçoar as próximas turmas. Não é necessário identificar-se. **Por favor, não deixe itens em branco.** Obrigada.

DATA: _____

INSTITUIÇÃO EM QUE ESTÁ CURSANDO O PROFAÚDE:

1. Atribua, no instrumento abaixo, o conceito que reflete sua avaliação sobre os aspectos relacionados ao curso neste 2º semestre, utilizando a escala abaixo. Caso você acredite que um determinado item não tenha sido contemplado no curso ou que não tenha tido relevância você deverá marcar o item “N/A” (Não se Aplica) na escala.

1-Concordo; 2-Concordo parcialmente; 3- Discordo; N/A- Não se Aplica

Item	1	2	3	N/A
1. Os módulos atingiram os objetivos específicos programados				
2. As suas expectativas em relação aos módulos foram atingidas				
3. A metodologia adotada no curso foi facilitadora da aprendizagem				
4. As estratégias educacionais à distância foram adequadas ao conteúdo dos módulos				
5. As temáticas da estrutura curricular abordadas atingiram sua expectativa				
6. Os módulos trabalhados mobilizaram sua relação com o serviço				
7. O curso propiciou o desenvolvimento de novos conhecimentos sobre:				

a) Atenção e Gestão do Cuidado				
b) Promoção da Saúde				
c) Sistema de Informação no Cuidado e na Gestão				
d) Seminários de Acompanhamento				
8. Você classificaria seu aproveitamento nos módulos deste semestre como bom?				
9. Os encontros presenciais atingiram sua expectativa em relação aos módulos desenvolvidos				
10. Os critérios de avaliação adotados foram pertinentes e atenderam as suas expectativas e contribuíram para sua aprendizagem				
11. A interação com os professores no <i>moodle</i> foi satisfatória				

Caso deseje, utilize o espaço abaixo para falar dos aspectos que consideram no semestre como FORTALEZAS e os aspectos que consideram no semestre como FRAGILIDADES.

Anexo 7

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DOS CONCLUINTES DO PROFSAÚDE

Anexo 7

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DOS CONCLUINTE DO PROFSAUDE

Data de nascimento: _____

Sexo: () feminino () masculino

Raça/cor: () branca () parda () preta () amarela () indígena

Estado Civil: () solteiro () casado/união estável () divorciado () viúvo

Categoria profissional: () medicina () Enfermagem () Odontologia

IES onde realizou o mestrado – PROFSAUDE: _____

Quais as principais potencialidades e fragilidades identificadas no curso?

Quais as principais lacunas identificadas no curso?

Qual(is) a(s) contribuição(ões) o curso oportunizou para sua prática e atuação profissional?

Atribua uma nota para cada um dos itens abaixo mencionados:

1 – Muito bom; 2 – Bom; 3 – Regular; 4 – Ruim.

1. Proposta pedagógica	1	2	3	4
a) Adequação do conteúdo ao programa				
b) Relação carga horária x conteúdo				
c) Aplicabilidade do conteúdo à realidade profissional				
d) Equilíbrio entre teoria e prática				
e) Obtenção de novos conhecimentos				

2. Atuação dos docentes	1	2	3	4
a) Conhecimentos do assunto tratado				
b) Didática utilizada				
c) Facilidade e objetividade na comunicação				
d) <i>Feedback</i> em tempo hábil				
e) Estímulo/suporte ao Trabalho de Conclusão de Curso				

3. Moodle	1	2	3	4
a) Plataforma: acesso, adaptabilidade e usabilidade				
b) Uso dos fóruns: comunicação/interatividade entre docente e discente				
c) Suporte técnico quando necessário				
d) Habilidades prévias no uso das tecnologias de informação e comunicação (TICs)				
e) Aperfeiçoamento das habilidades das TICs em consequência do curso				

4. Gestão do curso	1	2	3	4
a) Relação com a coordenação local				
b) Suporte institucional da IES				
c) Articulação e adequação entre momentos presenciais e a distância				

Atribua uma nota **considerando sua capacidade atual** para cada um dos itens abaixo mencionados:

1 – Muito capaz; 2 – Capaz; 3 – Pouco capaz; 4 – Incapaz.

Aspectos	Nota autoavaliação (de 1 a 4)
a) Realizar e coordenar atividades de docência e preceptoria	
b) Desenvolver projetos de pesquisa e de intervenção territorial	
c) Produzir conhecimento no campo da Saúde da Família a partir da prática no serviço	
d) Utilizar informações em saúde para tomada de decisão	
e) Planejar, implementar, monitorar e avaliar as ações de saúde na APS e ESF	
f) Desenvolver atividades, reconhecendo saberes e práticas existentes no território	
g) Desenvolver ações em equipe interdisciplinar	
h) Desenvolver ações intersetoriais	
i) Realizar a gestão da clínica e a coordenação do cuidado na APS	
j) Articular e integrar a Rede de Atenção à Saúde	
k) Atuar na APS, incorporando criticamente as políticas públicas de saúde como referenciais	

Anexo 8

Instrumento de Avaliação do Curso - Coordenadores

Anexo 8

Instrumento de Avaliação do Curso - Coordenador

Nome:

Data de nascimento:

Sexo: () feminino () masculino

Raça/cor: () branca () parda () preta () amarela () indígena

Estado Civil: () solteiro () casado/união estável () divorciado () viúvo

IES onde atua no mestrado – PROFSAÚDE:

Quais as principais potencialidades do curso identificadas por você enquanto coordenador institucional?

Quais as principais fragilidades do curso identificadas por você enquanto coordenador institucional?

Com base nas fragilidades apontadas anteriormente, quais as estratégias você apontaria para superá-las?

Com relação à Coordenação Acadêmica Nacional, qual(ais) as principais potencialidades identificadas por você enquanto coordenador institucional:

Com relação à Coordenação Acadêmica Nacional, qual(ais) as principais fragilidades identificadas por você enquanto coordenador institucional:

Como você avalia o trabalho do PROFSAÚDE?

Como você avalia a relação da instituição em que você atua com as demais instituições?

Qual a sua avaliação em relação a modalidade do Curso (EAD)?

Em relação as oportunidades, quais você identifica como coordenador?

Como você avalia a sua coordenação institucional?

Atribua uma nota para cada um dos itens abaixo mencionados:

1 – Muito bom; 2 – Bom; 3 – Regular; 4 – Ruim.

1. Proposta pedagógica	1	2	3	4
a) Adequação da matriz curricular a proposta do programa				
b) Matriz curricular do Curso				
c) Disciplinas ofertadas no curso				
d) Relação carga horária x conteúdo ofertado				
e) Aplicabilidade do conteúdo à realidade profissional do egresso				
f) Equilíbrio entre teoria e prática no processo formativo				
g) Obtenção de novos conhecimentos pelos mestrandos				

2. Atuação dos docentes da sua IES	1	2	3	4
a) Conhecimentos do assunto ministrado				
b) Didática utilizada				
c) Facilidade e objetividade na comunicação com discentes				
d) Facilidade e objetividade na comunicação com a coordenação do curso				
e) <i>Feedback</i> aos discentes em tempo hábil				
f) Estímulo/suporte ao Trabalho de Conclusão de Curso				

3. Moodle na sua IES	1	2	3	4
a) Plataforma: acesso, adaptabilidade e usabilidade				
b) Suporte técnico quando necessário				
c) Habilidades prévias no uso das tecnologias de informação e comunicação (TICs)				
d) Aperfeiçoamento das habilidades das TICs em consequência do curso				

4. Gestão do curso na IES	1	2	3	4
a) Relação com a coordenação nacional				
b) Suporte institucional da IES				
c) Resolutividade da coordenação nacional				

Anexo 9

Instrumento de Avaliação do Curso - Regentes

Anexo 9

Instrumento de Avaliação do Curso - Regentes

Nome: _____

Data de nascimento: _____

Sexo: () feminino () masculino

Raça/cor: () branca () parda () preta () amarela () indígena

Estado Civil: () solteiro () casado/união estável () divorciado () viúvo

Categoria profissional: _____

IES onde atua no mestrado – PROFSAÚDE: _____

Titulação: _____

Quais potencialidades você identifica no curso?

Quais fragilidades você identifica no curso?

Com base nas fragilidades apontadas anteriormente, quais as estratégias você apontaria para superá-las?

Você teve experiência anterior com EAD?

(☐) Sim (☐) Não

Como tem sido a sua experiência no curso EAD PROFSAÚDE?

De um modo geral, como você avalia a participação e o comprometimento do discente?

Como você avalia a infraestrutura tecnológica oferecida pelo curso aos docentes?

Qual(is) a(s) contribuição(ões) do curso para sua prática docente?

Como você avalia a sua docência no curso?

Atribua uma nota para cada um dos itens abaixo mencionados:

1 – Muito bom; 2 – Bom; 3 – Regular; 4 – Ruim.

1. Proposta pedagógica	1	2	3	4
a) Adequação da matriz curricular a proposta do programa				
b) Matriz curricular do Curso				
c) Adequação do conteúdo ao programa				
d) Relação carga horária x conteúdo				
e) Aplicabilidade do conteúdo à realidade profissional				
f) Equilíbrio entre teoria e prática				
g) Obtenção de novos conhecimentos				

2. Moodle na IES	1	2	3	4
a) Plataforma: acesso, adaptabilidade e usabilidade				
b) Suporte técnico quando necessário				
c) Habilidades prévias no uso das tecnologias de informação e comunicação (TICs)				
d) Aperfeiçoamento das habilidades das TICs em consequência do curso				

3. Gestão do curso na IES	1	2	3	4
a) Suporte institucional da IES				
b) Resolutividade da coordenação institucional				
c) Relação com a coordenação institucional				

Anexo 10

RESOLUÇÃO NACIONAL DE CONCLUSÃO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PROFSAÚDE



PROFSAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

RESOLUÇÃO NACIONAL DE CONCLUSÃO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PROFSAÚDE

Estabelece normas e critérios para os processos de Qualificação e de Defesa do Trabalho de Conclusão do Mestrado no Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família – PROFSAÚDE.

A Comissão Acadêmica Nacional do Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família – PROFSAÚDE, no uso de suas atribuições legais, com base no Regimento do Curso, considerando:

- a necessidade de estabelecer normas e critérios a serem observados no âmbito do referido Programa para os processos de qualificação e defesa do Trabalho de Conclusão do Mestrado; e
- a necessidade de adequação às exigências do Centro de Aperfeiçoamento do Pessoal do Ensino Superior (CAPES), quanto ao processo de conclusão do Curso de Mestrado.

RESOLVE:

CAPÍTULO I: DOS ASPECTOS GERAIS

Art. 1º Criar normas que definam os processos públicos de qualificação do projeto e de defesa do Trabalho de Conclusão do Mestrado no âmbito do PROFSAÚDE.

Art. 2º Os processos públicos de qualificação e de defesa do Trabalho de Conclusão do Mestrado, atendidas às exigências da CAPES e as normas gerais das Pós-Graduações das Instituições Associadas, serão regidos pelas normas aqui consignadas.

Art. 3º O processo de conclusão do curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família constará de duas etapas inter-relacionadas: qualificação do projeto e defesa do Trabalho de Conclusão do Mestrado.

Art. 4º Os processos de qualificação do projeto e de defesa do Trabalho de Conclusão do Mestrado serão conduzidos pelo Colegiado Institucional do Programa.

CAPÍTULO II: DO PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO DO PROJETO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO MESTRADO

Art. 5º O mestrando, para requerer abertura do processo de qualificação do projeto do Trabalho de Conclusão do Mestrado, deverá estar regularmente matriculado no programa.

Art. 6º O exame de qualificação do Mestrado deverá ser agendado com antecedência mínima de 20 (vinte) dias da data de sua realização. O agendamento será feito na secretaria do programa mediante preenchimento e entrega do formulário de solicitação de qualificação (anexo A).

Art. 7º O mestrando deverá realizar o exame de qualificação até o 12º mês do curso e já deverá ter sido aprovado nas disciplinas obrigatórias do programa, exceto na disciplina de Tópicos Especiais, a ser realizada no segundo ano. Caso o aluno não realize a qualificação no período previsto, o Colegiado Institucional do Curso avaliará a pertinência de prorrogação.

Art. 8º O orientador indicará a composição da banca que deverá ser aprovada pelo Colegiado Institucional do Programa de Pós-Graduação.

Art. 9º A banca deverá ser composta de 03 (três) membros e 01 (um) suplente, sendo obrigatória a presença de pelo menos um membro externo à Instituição Associada. Todos os membros deverão ter titulação mínima de doutor. O orientador, sendo membro nato e presidente da comissão examinadora, não poderá fazer arguição e não emitirá conceito.

Art. 10 O mestrando deverá realizar a apresentação oral pública do projeto em até 30 (trinta) minutos, em seguida, a banca fará a arguição. Cada membro da banca terá 20 (vinte) minutos para apresentar seus questionamentos e o mestrando terá 10 (dez) minutos para responder a cada examinador.

Art. 11 O mestrando poderá ser declarado aprovado, aprovado com recomendações ou reprovado (anexo B). No caso de ser reprovado, o mestrando terá o prazo de 30 (trinta) dias para submeter um novo processo de qualificação.

CAPÍTULO III: DO PROCESSO DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO MESTRADO

Art. 12 O prazo mínimo para defesa do Trabalho de Conclusão do Mestrado é de 18 (dezoito) meses e o máximo de 24 (vinte e quatro) meses, a contar do ingresso do aluno no Programa. Em casos excepcionais, este prazo poderá ser prorrogado, mediante solicitação escrita do orientador, apresentação do cronograma de atividades e aprovação do Colegiado Local.

Parágrafo único. O processo de defesa deverá ser agendado com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de sua realização.

Art. 13 O mestrando, para requerer abertura do processo de defesa do Trabalho de Conclusão do Mestrado, deverá:

§ 1º Estar regularmente matriculado no programa e ter cumprido o total dos créditos acadêmicos exigidos para o respectivo grau;

§ 2º Ter sido aprovado no processo de qualificação.

Art. 14 O mestrando deverá providenciar e entregar, na secretaria do programa, a seguinte documentação para abertura do processo de defesa:

§ 1º Formulário de solicitação de defesa preenchido e assinado pelo discente e pelo orientador (anexo C);

§ 2º Arquivo em formato digital (CD ou pen drive, word), contendo texto completo do Trabalho de Conclusão do Mestrado, resumo e abstract (com, no mínimo, 250 e, no máximo, 500 palavras), além de palavras-chave e keywords;

§ 3º Cópia do certificado do comitê de ética, quando couber.

Art. 15 A secretaria do programa de cada Instituição Associada deverá conferir toda a documentação e verificar o cumprimento da integralização dos créditos previamente ao agendamento da defesa.

Art. 16 O orientador deverá indicar a composição da banca que deverá ser aprovada pelo Colegiado do Curso na Instituição Associada, podendo ser aprovado *ad referendum*.

Art. 17 A banca de defesa do Trabalho de Conclusão do Mestrado será composta por 03 (três) membros sendo obrigatória a presença de pelo menos um membro externo à Instituição Associada. Haverá também 2 (dois) suplentes, um interno e um externo ao programa. Todos os membros deverão ter titulação mínima de doutor.

§ 1º É autorizada a participação do coorientador como quarto membro da banca de defesa do Trabalho de Conclusão do Mestrado;

§ 2º No impedimento do orientador e na ausência de um coorientador, caberá ao Colegiado do Curso na Instituição Associada indicar um docente que possa substituir o orientador na atribuição indicada, bem como na assistência ao aluno.

Art. 18 O processo de defesa será público e presidido pelo orientador do candidato.

§ 1º O Processo de defesa será composto por duas etapas, inicialmente o candidato terá até 30 (trinta) minutos para apresentação de seu Trabalho de Conclusão do Mestrado, utilizando recursos audiovisuais que julgar necessários. Na segunda etapa, haverá arguição do candidato pela banca, cada membro da banca terá 30 (trinta) minutos para apresentar seus questionamentos e o mestrando terá 20 (vinte) minutos para responder a cada examinador;

§ 2º Ao final do exame, os examinadores emitirão os pareceres designando o candidato como “aprovado”, aprovado com recomendação” ou “reprovado” (anexo D). Em caso de reprovação, o discente terá um prazo de 30 (trinta) dias para adequação do Trabalho de Conclusão de Mestrado e submissão a novo processo avaliativo;

§ 3º Admitir-se-á a defesa de trabalho final por meio de sistema de videoconferência, seguindo os mesmos preceitos da defesa presencial, devendo ser disponibilizadas as adaptações de natureza operacional.

Art. 19 O aluno aprovado receberá uma única declaração atestando a realização da defesa, que será emitida pela Coordenação Institucional do PROFSAÚDE.

Art. 20 Para a entrega da versão definitiva do trabalho é necessário atentar-se aos seguintes dispostos:

§ 1º O prazo para entrega da versão definitiva da dissertação é de até 60 (sessenta) dias para alunos aprovados e de até 90 (noventa) dias para alunos aprovados com recomendação;

§ 2º A versão definitiva do trabalho de conclusão deverá ser apresentada ao orientador, para que esse dê a anuência no documento. Esta versão deverá atender aos critérios de formatação e redação, conforme os normativos de cada instituição para este fim. Após anuência, o exemplar (encadernado e/ou arquivo digital) deverá ser entregue na Secretaria Acadêmica, juntamente com o documento assinado pelo orientador (anexo E);

§ 3º A versão definitiva do trabalho de conclusão deverá ser anexada na Plataforma Sucupira pelas secretarias das Instituições Associadas e enviada para Secretaria Executiva Nacional em PDF;

§ 4º A confecção do Diploma/Histórico está condicionada a entrega da versão definitiva pela Instituição Associada.

Art. 21 Para expedição do diploma, o discente deverá procurar a secretaria de sua Instituição Associada para receber as orientações e a lista de documentos necessários para a emissão do diploma.

Art. 22 Todos os processos de defesa de Trabalho de Conclusão do Mestrado, a partir de abril de 2017, deverão ser regidos por esta resolução.

Art. 23 Casos não previstos nesta resolução, serão deliberados pelo Colegiado Gestor do PROFSAÚDE.

Art. 24 Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 28 de abril de 2017.
(Atualizada em fevereiro de 2019).

COORDENAÇÃO NACIONAL

Luiz Augusto Facchini - Pró-Reitor - ABRASCO

Maria Cristina Rodrigues Guilam - Coordenadora Acadêmica Nacional - FIOCRUZ

Carla Pacheco Teixeira - Coordenadora Executiva Nacional - FIOCRUZ

COMISSÃO ACADÊMICA NACIONAL

Ana Claudia Gastal Fassa – Coordenadora UFPel/ABRASCO

Carla Pacheco Teixeira – Coordenadora Executiva Nacional - FIOCRUZ

Cesar Augusto Orazem Favoreto – Coordenador UERJ

Débora Dumas Gonçalves do Nascimento – Coordenadora FIOCRUZ-MS

Deivisson Vianna Dantas dos Santos – Coordenador UFPR/ABRASCO

Eduardo Sérgio Soares Sousa – Coordenador UFPB

Eliana Goldfarb Cyrino – UNESP

José Ivo dos Santos Pedrosa – Vice-Presidente ABRASCO/UFPJ

Kátia Fernanda Alves Moreira – Coordenadora UNIR

Luiz Augusto Facchini – Pró-Reitor ABRASCO/UFPel

Maria Cristina Rodrigues Guilam – Coordenadora Acadêmica Nacional FIOCRUZ

Maria de Fátima Antero Sousa Machado – FIOCRUZ-CE

ASSESSORIA À COORDENAÇÃO EXECUTIVA NACIONAL

Ana Paula Menezes Bragança dos Santos - FIOCRUZ

Danielle Cristine Alves - FIOCRUZ

REVISÃO

Carolina de Mello Decco

RELAÇÃO DE ANEXOS

1. **Anexo A** – Modelo de Formulário de solicitação de qualificação (agendamento)
2. **Anexo B** – Modelo de Ata com parecer da qualificação
3. **Anexo C** – Modelo de Formulário de solicitação de agendamento de defesa
4. **Anexo D** – Modelo de Ata com parecer da defesa
5. **Anexo E** – Modelo de Entrega do Exemplar da Dissertação

ANEXO A

MODELO DE FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO (AGENDAMENTO)

DADOS PESSOAIS

Nome do(a) Aluno(a)	
Telefone: Residencial/Comercial: ()	Celular: ()
Matrícula:	CPF:
E-mail:	

DADOS DO PROJETO

Título:		
Linha de pesquisa:		
Orientador(a):		
Local:	Data:	Horário:

DADOS DOS MEMBROS DA BANCA EXAMINADORA

Status	Nome	Titulação	Instituição a qual está vinculado	CPF	Data de nascimento
Orientador(a)					
Membro					
Membro					
Suplente					

Assinatura do(a) Aluno(a)

Assinatura do(a) Orientador(a)

Observações:

1. A Banca Examinadora de qualificação do mestrado deverá ser constituída por docentes com título de doutor(a), sendo três membros titulares e um membro suplente. Será presidida pelo(a) orientador(a), e um dos membros titulares deve ser externo à Instituição Associada.
2. O(A) Docente Externo à Instituição deverá preencher ficha complementar do anexo A.
3. Este formulário, preenchido e assinado, deverá ser entregue na secretaria do programa com antecedência de 20 (vinte) dias da data da qualificação.

Observações:

1) Ficha Complementar para membro externo: será necessário o preenchimento dos dados nos campos que seguem:

CAMPO DESTINADO AOS DADOS PESSOAIS DO EXAMINADOR EXTERNO

Efetivo

Nome: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Endereço: _____

Nacionalidade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Instituição onde concluiu o Doutorado: _____

Área: _____ Ano de Conclusão: _____

Instituição de vínculo: _____

RG: _____ CPF: _____

Efetivo

Nome: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Endereço: _____

Nacionalidade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Instituição onde concluiu o Doutorado: _____

Área: _____ Ano de Conclusão: _____

Instituição de vínculo: _____

RG: _____ CPF: _____

Suplente

Nome: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Endereço: _____

Nacionalidade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Instituição onde concluiu o Doutorado: _____

Área: _____ Ano de Conclusão: _____

Instituição de vínculo: _____

RG: _____ CPF: _____

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

Assinatura do(a) Orientador(a)

ANEXO B

MODELO DE ATA COM PARECER DA QUALIFICAÇÃO

Aos _____ dias do mês de _____ do ano de dois mil e _____, reuniu-se a Banca de Defesa de Qualificação composta pelo(a):

Prof(a). Dr(a). _____

Prof(a). Dr(a). _____

Prof(a). Dr(a). _____ e

Prof(a). Dr(a). _____ (suplente),

perante a qual, _____

aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família / _____, defendeu para preenchimento dos requisitos do exame de qualificação, Projeto de Dissertação de mestrado denominado:

A defesa do referido Projeto de Dissertação ocorreu das _____ às _____ tendo sido o(a) aluno(a) submetido(a) à arguição, dispondo cada membro da banca de tempo para tal. Finalmente, a banca reuniu-se em separado e concluiu por considerar o(a) mestrando(a) _____, no exame de qualificação, considerando que:

Eu _____ presidi a Banca Examinadora do Projeto de Dissertação, assino a presente ata, juntamente com os demais membros e, dou fé.

_____, _____ de _____, de _____.

Assinatura do Aluno

Assinatura do Orientador

ANEXO C

MODELO DE FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO DE DEFESA

(Preencher o formulário em letra de forma, evitando abreviações)

Aluno(a): _____ Ano de Ingresso: _____

Orientador(a): _____

IES: _____

Segundo(a) orientador(a): _____

O segundo e/ou terceiro orientador participarão da Banca? [] SIM [] NÃO

Qual(is)? _____

Título da Dissertação: _____

Data da Defesa: ____/____/____ Horário: _____ Local: _____

Haverá utilização de tecnologia da informação? (Especificar tipo de tecnologias e membros a distância) _____

Nome do membro que irá participar _____

EXAMINADORES	(NOME POR EXTENSO)	(SIGLA DA INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO)
--------------	--------------------	-----------------------------------

Prof(a) Dr(a).	_____	/ _____
----------------	-------	---------

(Membro externo ao Programa de Saúde da Família)

Prof(a) Dr(a).	_____	/ _____
----------------	-------	---------

(Membro interno ou externo ao Programa de Saúde da Família)

Prof(a) Dr(a).	_____	/ _____
----------------	-------	---------

(Orientador/a)

Prof(a) Dr(a).	_____	/ _____
----------------	-------	---------

(Suplente externo – Membro externo ao Programa de Saúde da Família)

Prof(a) Dr(a).	_____	/ _____
----------------	-------	---------

(Suplente interno – Membro interno ou externo ao Programa de Saúde da Família),

Observações:

1) Membro Externo: será necessário o preenchimento dos dados nos campos que seguem:

CAMPO DESTINADO AOS DADOS PESSOAIS DO EXAMINADOR EXTERNO

Efetivo

Nome: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Endereço: _____

Nacionalidade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Instituição onde concluiu o Doutorado: _____

Área: _____ Ano de Conclusão: _____

Instituição de vínculo: _____

RG: _____ CPF: _____

Efetivo

Nome: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Endereço: _____

Nacionalidade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Instituição onde concluiu o Doutorado: _____

Área: _____ Ano de Conclusão: _____

Instituição de vínculo: _____

RG: _____ CPF: _____

Suplente

Nome: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Endereço: _____

Nacionalidade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Instituição onde concluiu o Doutorado: _____

Área: _____ Ano de Conclusão: _____

Instituição de vínculo: _____

RG: _____ CPF: _____

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

Assinatura do(a) Orientador(a)

ANEXO D

MODELO DE ATA COM PARECER DA DEFESA

Realizada no dia	Instituição Associada / Polo
Ata da Sessão de Defesa do Trabalho de Conclusão do(a) Mestrando(a)	

Às _____ horas do dia ____ do mês de _____ do ano de dois mil e _____, nas dependências do _____, iniciou a sessão de defesa de dissertação do Mestrado Profissional, intitulada " _____ " apresentado por _____.

A banca examinadora foi constituída pelos seguintes membros:

Prof(a). Dr(a). _____ (_____) - **1.º Examinador(a).**

Prof(a). Dr(a). _____ (_____) - **2.º Examinador(a).**

Prof(a). Dr(a). _____ (_____ / FIOCRUZ)

Presidente da Comissão Examinadora (Orientador(a)).

Atuaram como suplentes os:

Prof(a). Dr(a). _____ (_____).

Prof(a). Dr(a). _____ (_____).

A sessão foi aberta pelo(a) orientador(a) que apresentou a banca examinadora e passou a palavra para o(a) candidato(a). Em seguida, a Comissão Examinadora passou à arguição pública do(a) candidato(a). Após a arguição, a Comissão Examinadora, em reunião secreta, considerou o(a) candidato(a) _____. Às _____ horas foi encerrada a sessão. Nada mais havendo a relatar, lavrou-se a presente Ata, que, depois de lida e aprovada, será subscrita pelos membros titulares da Comissão Examinadora.

Prof(a). Dr(a). _____ - 1º Examinador(a) _____

Prof(a). Dr(a). _____ - 2º Examinador(a) _____

Prof(a). Dr(a). _____ - Orientador(a) Principal _____

Presidente da Banca

No caso da dissertação aprovada, quanto à divulgação, a comissão examinadora é favorável:

() à divulgação da dissertação em sua forma atual.

() à divulgação da dissertação após os ajustes sugeridos pela Comissão.

O título da defesa sofreu alterações? () SIM () NÃO
No caso de alteração qual o novo título?

Observações da Banca: (recomendações de modificações, ajustes, sugestões de publicações, outros comentários; se necessário anexar folhas adicionais com parecer detalhado).

Observação:

A emissão do Diploma e do Histórico Escolar está condicionada à entrega de 01 volume da dissertação, acompanhado do CD/DVD contendo texto completo e resumo da mesma. Após alterações sugeridas pela comissão, contendo as assinaturas do orientador na folha de aprovação de todos os exemplares.

Este documento não substitui o Diploma e o Histórico Escolar de conclusão do Curso.

ANEXO E

ENTREGA DO EXEMPLAR DA DISSERTAÇÃO

De: _____ (Nome do(a) orientador(a))

Para: _____

Assunto: _____

(Entrega dos exemplares definitivos da Dissertação de Mestrado)

Data: ____ / ____ / ____.

Prezados(as) Senhores(as):

Eu, _____ (nome do(a) orientador(a)),
orientador(a) do(a) mestrando(a) _____
(nome do(a) mestrando(a)), do Mestrado Profissional em Saúde da Família – PROFSAÚDE,
encaminho _____ (nº de exemplares) da versão final do volume do Trabalho de
Conclusão do Mestrado, corrigidos e impressos em papel A4, encadernado, ou conforme
prevê a Secretaria Acadêmica da Instituição Associada.

Aproveito, ainda, para informar que o(a) referido(a) mestrando(a) incorporou no texto de
seu trabalho final as alterações sugeridas pela banca examinadora no dia da defesa da
dissertação, intitulada _____
_____. (Título da Dissertação).

Atenciosamente,

Assinatura do(a) Professor(a) orientador(a)

Anexo 11

REGIMENTO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM REDE NACIONAL – PROFSAÚDE

REGIMENTO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM REDE NACIONAL – PROFSAÚDE

CAPÍTULO I – DA NATUREZA E DOS OBJETIVOS

Art. 1º O Mestrado Profissional em Saúde da Família em Rede Nacional (PROFSAÚDE) visa proporcionar a formação em Saúde da Família, para profissionais atuantes na Atenção Básica e Saúde da Família. Esta formação deve estar articulada com sua prática na atenção, bem como com seu exercício na docência e na supervisão dos profissionais da rede básica de saúde, egressos dos projetos estratégicos dos Ministérios da Educação e da Saúde.

§ 1º O PROFSAÚDE foi aprovado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para a formação de público multiprofissional.

§ 2º Os objetivos do PROFSAÚDE são: formar profissionais de saúde, para exercerem atividades de atenção à saúde, docência e preceptoria, produção de conhecimento e gestão em Saúde da Família; fortalecer as atividades educacionais de atenção à saúde, produção do conhecimento e de gestão em Saúde da Família nas diversas regiões do país; articular elementos da educação, atenção, gestão e investigação no aprimoramento da Estratégia de Saúde da Família (ESF); estabelecer uma relação integradora entre o serviço, os trabalhadores, os estudantes da área de saúde e os usuários.

Art. 2º O PROFSAÚDE é um programa de pós-graduação *Stricto Sensu* em Saúde da Família, apresentado à CAPES pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e aprovado em 2016 na área de avaliação Saúde Coletiva. O mestrado é oferecido por uma Rede Nacional constituída de Instituições Públicas de Ensino Superior lideradas pela FIOCRUZ.

Parágrafo único – Cada Instituição Pública de Ensino Superior que integra a Rede Nacional, incluindo todos os seus *campi*, é denominada Instituição Associada.

CAPÍTULO II – DAS DEFINIÇÕES, ATRIBUIÇÕES E FUNCIONAMENTO DE CADA INSTÂNCIA GESTORA

Art. 3º As atividades pedagógicas e no âmbito da gestão do PROFSAÚDE são coordenadas pela Coordenação Acadêmica Nacional, pela Coordenação Executiva Nacional e pelas Comissões Acadêmicas Institucionais de cada uma das Instituições Associadas.

Parágrafo único – A Sede Administrativa do Curso terá endereço na sede da FIOCRUZ, no Rio de Janeiro. Avenida Brasil, 4036, sala 910, Maré – CEP: 21040-361 – Pavilhão Expansão. Tel. (21) 3882-9027. E-mail: profsaude@fiocruz.br

Art. 4º O Conselho Gestor é uma comissão consultiva, subordinada ao Conselho Diretor da ABRASCO, composta pelos seguintes membros:

- a) Pró-Reitor da ABRASCO;
- b) Representante do Ministério da Saúde;
- c) Representante do Ministério da Educação;
- d) Coordenador Acadêmico Nacional da FIOCRUZ;
- e) Coordenador Executivo Nacional da FIOCRUZ;
- f) Representante da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM);
- g) Representante da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC);
- h) Dois representantes da comunidade científica da Rede PROFSAÚDE.

Art. 5º São atribuições do Conselho Gestor:

- a) Acompanhar as ações e atividades do PROFSAÚDE, visando sua excelência acadêmica e administrativa;
- b) Apoiar as articulações interinstitucionais;
- c) Realizar parcerias internacionais;
- d) Apreciar o Relatório Anual de Atividades.

Art. 6º São atribuições da Coordenação Acadêmica Nacional:

- a) Credenciar e descredenciar Instituições Associadas e deliberar sobre as indicações de membros dessas Instituições para o corpo docente;
- b) Elaborar e atualizar as Normas Acadêmicas, a Matriz Curricular, as Disciplinas e as respectivas ementas;
- c) Coordenar a elaboração do material didático nacional e dar apoio às IES quanto à utilização de ferramentas para o ensino e a comunicação a distância;
- d) Coordenar as informações acadêmicas do curso;
- e) Nomear os docentes responsáveis nacionais das disciplinas obrigatórias;
- f) Realizar a coordenação pedagógica do curso;
- g) Propor a criação, alteração e extinção de atividades constantes da estrutura acadêmica do curso;
- h) Coordenar editais e chamadas relativos à seleção nacional dos candidatos;
- i) Decidir sobre critérios e estratégias a serem utilizados na seleção nacional dos candidatos ao curso;
- j) Definir o número de vagas na seleção ao curso e sua distribuição nas IES;
- k) Estabelecer e acompanhar mecanismos que garantam a qualidade e a homogeneidade do curso, levando em consideração a diversidade regional e de instituições;
- l) Responsabilizar-se pela boa execução das atividades de ensino e pesquisa no âmbito do PROFSAÚDE;
- m) Elaborar o Relatório Anual de Atividades do PROFSAÚDE;
- n) Coordenar a organização do relatório Coleta CAPES;
- o) Coordenar a execução financeira dos recursos;
- p) Coordenar os Termos de Execução Descentralizada (TEDs) com o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação;
- q) Regulamentar o papel do Fórum de Coordenadores, considerando-o como instância consultiva.

Art. 7º São atribuições da Coordenação Executiva Nacional:

- a) Executar o credenciamento e descredenciamento das Instituições Associadas e acompanhar as indicações para membros do corpo docente das Instituições Associadas;
- b) Apoiar a atualização das Normas Acadêmicas, a Matriz Curricular, as Disciplinas e as respectivas ementas;
- c) Elaborar o calendário anual e a programação acadêmica;
- d) Acompanhar a elaboração do material didático nacional e a criação e utilização de ferramentas e recursos educacionais para o efetivo processo de ensino-aprendizagem à distância;
- e) Acompanhar as atividades constantes da estrutura acadêmica do curso;
- f) Atuar na coordenação adjunta do Projeto Pedagógico do curso;
- g) Acompanhar os editais e as chamadas relativas à seleção nacional dos candidatos ao curso e à produção do material didático;
- h) Acompanhar a seleção nacional dos candidatos ao curso;
- i) Acompanhar mecanismos que garantam a qualidade e homogeneidade do curso, levando em consideração a diversidade regional e de instituições;
- j) Acompanhar as atividades de ensino e pesquisa no âmbito do PROFSAÚDE;
- k) Elaborar o Relatório Anual de Atividades do PROFSAÚDE;
- l) Elaborar e encaminhar o relatório Coleta CAPES;
- m) Manter atualizada toda a documentação relativa ao PROFSAÚDE, inclusive o seu sítio na *internet*;
- n) Coordenar a Secretaria Executiva Nacional do PROFSAÚDE;
- o) Acompanhar a execução dos recursos financeiros;
- p) Acompanhar os Termos de Execução Descentralizada (TEDs) com o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação.

Art. 8º A Coordenação Acadêmica Nacional e a Coordenação Executiva Nacional trabalham em consonância, devendo também esta última representar a primeira em sua ausência.

Art. 9º A Comissão Acadêmica Nacional tem caráter executivo e consultivo, e é subordinada à Coordenação Acadêmica Nacional e à Coordenação Executiva Nacional.

Art. 10 A Comissão Acadêmica Nacional é composta pelos seguintes membros:

- a) Coordenador Acadêmico Nacional;
- b) Coordenador Executivo Nacional;
- c) Coordenadores Acadêmicos Institucionais;
- d) Um Responsável Nacional de Disciplina;
- e) Um Representante do Corpo Docente.

Art. 11 São atribuições da Comissão Acadêmica Nacional:

- a) Acompanhar as indicações de Responsáveis Nacionais de disciplina;
- b) Planejar e organizar publicações em revistas e periódicos;
- c) Acompanhar o Projeto Pedagógico e a elaboração do material didático;
- d) Apoiar a coordenação na elaboração de Normas e Orientações nacionais;
- e) Apoiar a Coordenação Nacional e a Executiva na atualização das Normas Acadêmicas, da Matriz Curricular, das Disciplinas e das respectivas ementas;
- f) Acompanhar a avaliação quadrienal do curso junto à Coordenação Acadêmica Nacional.

Art. 12 A Coordenação Acadêmica Institucional é formada por uma Comissão Executiva, presidida pelo Coordenador Acadêmico Institucional e composta por docentes do PROFSAÚDE na Instituição Associada, responsáveis institucionais pelas disciplinas, em consonância com as normas vigentes da Instituição.

Parágrafo único – O Coordenador Acadêmico Institucional é um membro do corpo docente, designado pela Instituição Associada.

Art. 13 São atribuições de cada Coordenação Acadêmica Institucional:

- a) Coordenar a organização e execução de todas as ações e atividades do PROFSAÚDE na Instituição Associada;
- b) Organizar colegiado local docentes e discentes;
- c) Representar, na pessoa do Coordenador Acadêmico Institucional, o PROFSAÚDE junto aos órgãos da Instituição Associada;
- d) Propor o credenciamento e descredenciamento de membros do corpo docente do PROFSAÚDE na Instituição Associada;
- e) Coordenar a aplicação na Instituição Associada dos Exames Nacionais de Acesso e das avaliações nacionais das Disciplinas Obrigatórias;
- f) Organizar atividades complementares, conforme previsto na Resolução Nacional para aproveitamento de créditos para Atividades Complementares no Mestrado Profissional em Saúde da Família – PROFSAÚDE;
- g) Monitorar e avaliar o processo de ensino-aprendizagem dos discentes sob sua responsabilidade em articulação com os docentes;
- h) Elaborar relatórios anuais de atividades para compor o relatório Coleta CAPES.

CAPÍTULO III – DO CREDENCIAMENTO E PERMANÊNCIA DAS INSTITUIÇÕES NO PROGRAMA

Art. 14 O processo de credenciamento das instituições se dará por avaliação da Coordenação Acadêmica Nacional, que utilizará critérios de inclusão e exclusão pautados em excelência na docência, produtividade acadêmica, infraestrutura física, tecnológica e material para ensino e desenvolvimento de projetos estratégicos relevantes para o PROFSAÚDE, de acordo com o documento de área Saúde Coletiva da CAPES.

Art. 15 Para o credenciamento, as instituições associadas deverão:

- a) Todas as instituições deverão ser credenciadas junto ao MEC para oferta de cursos a distância;
- b) A instituição associada deverá ter Infraestrutura compatível com a oferta de EAD;
- c) Garantir todos os recursos logísticos, tecnológicos e pedagógicos para a realização das atividades presenciais;
- d) Enviar o Formulário de produção técnica e científica do docente- disponibilizado pela Secretaria Executiva Nacional do PROFSAÚDE;
- e) Enviar o Termo de Adesão assinado pela reitoria, pró-reitoria ou Coordenação de Pós-graduação- disponibilizado pela Secretaria Executiva Nacional do PROFSAÚDE;
- f) Ter, no mínimo, cinco docentes permanentes;
- g) Os dispostos a, b e c deste artigo atendem a Portaria CAPES Nº 90 de 24 de abril de 2019.

Art. 16 A permanência de cada Instituição Associada na rede do PROFSAÚDE está sujeita a avaliação quadrienal pela análise conjunta da Coordenação Acadêmica Nacional e Comissão Acadêmica Nacional, baseada nos seguintes parâmetros principais: efetiva execução do projeto pedagógico nacional do PROFSAÚDE, consonância com os objetivos do programa, qualidade da produção científica do corpo docente e adequação da oferta de infraestrutura física e material.

CAPÍTULO IV – DO CORPO DOCENTE

Art. 17 O corpo docente do PROFSAÚDE em cada Instituição Associada é composto, predominantemente, por docentes com grau de Doutor e, complementarmente, por Mestres com experiência em ensino na área da Saúde Coletiva, Saúde da Família ou áreas afins, experiência essa adequada aos objetivos pedagógicos do PROFSAÚDE.

Parágrafo único – Os membros do corpo docente são credenciados pela Coordenação Acadêmica Nacional, levando-se em consideração a produção científica, técnica e atuação profissional, respeitadas as orientações constantes no documento de área – saúde coletiva, produzido a cada avaliação da CAPES.

Art. 18 O credenciamento e descredenciamento de membros do corpo docente das Instituições Associadas estão sujeitos ao regulamento do PROFSAÚDE, e se dão:

- a) Por indicação da Instituição Associada, no ato de associação ao PROFSAÚDE;
- b) Por iniciativa do Conselho Gestor, excepcionalmente.

Art.19 O credenciamento do docente permanente quando na qualidade de professor ou pesquisador aposentado se dará quando tiverem firmado com a instituição termo de compromisso de participação como docente do Programa de Pós-Graduação, conforme Portaria Nº 81 da CAPES, de 3 de junho de 2016.

CAPÍTULO V – DA ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

Art. 20 Para garantir a qualidade das disciplinas e atividades nas diferentes instituições, serão utilizados os seguintes mecanismos: matriz curricular de competências nacional; definição unificada do modelo de ensino e aprendizagem; Plano de Ação Pedagógica (PAP) de cada disciplina; formação nacional dos docentes nas estratégias educacionais e conteúdos.

Art. 21 A fim de atender ao exposto nos artigos 14º e 16º, serão garantidas as seguintes estratégias: acompanhamento, por parte das Coordenações Acadêmica e Executiva Nacional, do desenvolvimento do curso em cada instituição através de reuniões dos colegiados, visitas às instituições, acompanhamento pedagógico dos alunos, apoio aos docentes.

Art. 22 O PAP de cada disciplina servirá como base para organização do material didático.

CAPÍTULO VI – SELEÇÃO NACIONAL DE ACESSO E MATRÍCULA

Art. 23 A admissão de discentes no PROFSAÚDE se dá por meio da Seleção Nacional de Acesso, versando sobre um programa previamente definido e divulgado por meio do sítio oficial do PROFSAÚDE e das IES associadas.

§ 1º As normas da realização da Seleção Nacional de Acesso, incluindo os requisitos para inscrição, os horários de aplicação do Exame, o número de vagas em cada Instituição Associada, os critérios de correção e a classificação dos candidatos, são definidos e divulgados através de edital de chamada pública que será disponibilizado no site oficial de cada instituição;

§ 2º A organização e aplicação da Seleção Nacional de Acesso em cada Instituição Associada, incluindo a definição e divulgação dos locais de aplicação do Exame, são de responsabilidade da Coordenação Acadêmica Institucional;

§ 3º A seleção ao curso e a inscrição para o processo seletivo terá seu período determinado pela Coordenação Acadêmica do Curso sob a forma de Chamadas Públicas. A Coordenação Acadêmica Nacional definirá o número de vagas em conjunto com a Coordenação Executiva Nacional, com a Comissão Acadêmica Nacional e com os Ministérios;

(Artigo 6º, item j).

Art. 24 Faz jus à matrícula no PROFSAÚDE os candidatos graduados nos cursos definidos por edital, com diplomas reconhecidos pelo Ministério da Educação, que atenda às exigências das Instituições Associadas para ingresso na pós-graduação e que sejam classificados no Exame Nacional de Acesso referente ao ano da matrícula.

§ 1º A Coordenação Acadêmica Nacional define anualmente o calendário das matrículas dos discentes nas Instituições Associadas.

§ 2º A matrícula e conferência da documentação dos candidatos classificados no Exame Nacional de Acesso são responsabilidade de cada Instituição Associada.

Art. 25 Os discentes regularmente matriculados no PROFSAÚDE em cada Instituição Associada fazem parte do corpo discente de pós-graduação dessa Instituição, a qual cabe emitir o diploma para aqueles que integralizarem o curso, atendidos os requisitos definidos no Capítulo X.

CAPÍTULO VII – DAS ATIVIDADES CURRICULARES E DA AVALIAÇÃO

Art. 26 O projeto pedagógico nacional do PROFSAÚDE oferece atividades didáticas, presenciais e a distância, organizadas em disciplinas obrigatórias, atividades complementares e Trabalho de Conclusão de Mestrado.

§ 1º As descrições, ementas e bibliografias das disciplinas são discriminadas no PAP a ser elaborado e revisado regularmente pela Coordenação Acadêmica Nacional e Comissão Acadêmica Nacional;

§ 2º Cada Instituição Associada poderá fazer uma oferta suplementar de disciplinas eletivas como parte integrante das atividades complementares.

Art. 27 Cada disciplina possui um docente Responsável Institucional, designado pela Coordenação Acadêmica Institucional de cada Instituição dentre os membros do seu corpo docente.

Parágrafo único – No caso das Disciplinas Obrigatórias, a Comissão Acadêmica Nacional designa igualmente um docente Responsável Nacional.

Art. 28 São atribuições do docente Responsável Nacional de cada uma das Disciplinas Obrigatórias:

- a) Responsabilizar-se pelo bom funcionamento da disciplina no conjunto da Rede Nacional;
- b) Articular com a Coordenação Acadêmica Nacional a elaboração ou atualização do material didático;
- c) Colaborar com a Coordenação para a elaboração da avaliação das disciplinas.

CAPÍTULO VIII – DAS DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS E DO EXAME DE QUALIFICAÇÃO

Art. 29 As Disciplinas Obrigatórias do PROFSAÚDE são ofertadas nacionalmente durante os dois primeiros semestres regulares do programa, exceto, a disciplina de tópicos especiais.

Art. 30 O Exame de Qualificação consiste na apresentação de projeto de dissertação, analisado por uma banca, a qual emitirá parecer nos seguintes termos: aprovado, aprovado com recomendações ou reprovado.

Art. 31 O Exame de Qualificação é de responsabilidade da Coordenação Acadêmica Institucional.

Art. 32 Está autorizado a prestar o Exame de Qualificação o discente que tenha sido aprovado em todas as Disciplinas Obrigatórias.

Art. 33 Dentro do período de integralização do curso, cada discente dispõe de duas oportunidades para obter aprovação no Exame de Qualificação.

Art. 34 O exame de qualificação do projeto deverá se realizar até o 12º mês do curso e o aluno já deverá ter sido aprovado nas disciplinas obrigatórias do programa, exceto a disciplina obrigatória de Tópicos Especiais a ser realizada no segundo ano.

Parágrafo Único – Caso o aluno não realize a qualificação no período previsto, poderá requerer um prazo adicional de até três meses, findos os quais, se não tiver prestado o exame, será desligado do programa, após análise da Comissão Acadêmica Institucional.

CAPÍTULO IX – DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE MESTRADO

Art. 35 O Trabalho de Conclusão do Curso será apresentado com base na Portaria Normativa do Ministério da Educação nº 17, de 28/12/2009.

§ 1º Independente do Trabalho de Conclusão acordado entre orientador e orientando, os mestrandos do PROFSAÚDE deverão, para obter a sua titulação, apresentar uma dissertação por escrito para a banca examinadora e como versão final. Essa padronização faz-se necessária entre todas as Instituições Associadas do PROFSAÚDE. As especificidades das Instituições Associadas deverão ser decididas no âmbito dos Colegiados Locais;

§ 2º Os temas dos Trabalhos de Conclusão de Mestrado, os critérios de avaliação e a composição das bancas examinadoras serão definidos pela Coordenação Acadêmica Institucional, respeitadas as normas da Instituição Associada e do PROFSAÚDE.

Art. 36 Os Trabalhos deverão ser de autoria original:

- a) Entende-se por plágio acadêmico quando um aluno copia frases, ideias ou conceitos de outro autor sem referenciar a autoria original. Trata-se de uma grave violação dos direitos autorais que, inclusive, pode ter consequências criminais;
- b) Entende-se por autoplágio quando um autor plagia a si mesmo reutilizando material próprio que já tenha sido publicado, sem indicar a referência de trabalho anterior.

Art. 37 A prática de plágio e autoplágio em trabalhos acadêmicos poderá acarretar em:

- a) Atribuição de nota zero para a atividade ou até a imediata reprovação no curso;
- b) Enquadramento criminal dessa conduta como violação aos direitos autorais, conforme tipificação prevista no art. 184 do Código Penal brasileiro;
- c) Responsabilização na esfera cível pelo descumprimento da Lei nº 9.610/98 (lei de direitos autorais) com a consequente necessidade de indenizar as partes ofendidas;
- d) Cassação do título de mestre.

Art. 38 A banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Mestrado deve incluir três membros, sendo pelo menos um destes externo à Instituição Associada em que o discente está matriculado.

Art. 39 Será desligado automaticamente do curso, o discente que, vencido o prazo de defesa, com ou sem prorrogação, não tenha defendido o trabalho final.

Art. 40 Para a entrega da versão definitiva do trabalho é necessário atentar-se aos seguintes dispostos:

- a) O prazo para entrega da versão definitiva da dissertação é de até 60 (sessenta) dias para alunos aprovados e de até 90 dias para alunos aprovados com recomendação;
- b) Apresentar a versão definitiva do trabalho de conclusão ao orientador, para que esse dê a anuência no documento. Esta versão deverá atender os critérios de formatação e redação, conforme os normativos de cada instituição para este fim. Após anuência, apresentar a Secretaria Acadêmica o exemplar (encadernado e/ou arquivo digital), juntamente com o documento assinado pelo orientador (arquivo a ser impresso e entregue ao orientador, chama-se "Entrega do Exemplar da Dissertação") e o documento de Cessão de Direitos Autorais;
- c) A versão definitiva do trabalho de conclusão deverá ser anexada na Plataforma Sucupira pelas secretarias das instituições associadas e enviada para Secretaria Executiva Nacional em PDF;
- d) A confecção do Diploma/Histórico está condicionada a entrega da versão definitiva pela instituição associada.

CAPÍTULO X – DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO GRAU

Art. 41 Para conclusão do PROFSAUDE, e obtenção do respectivo grau de Mestre, o discente deve cumprir todos os requisitos abaixo:

- a) Ter sido aprovado nas disciplinas obrigatórias;
- b) Ter cumprido 75% de frequência em todas as atividades oferecidas no curso;
- c) Ter sido aprovado no Exame de Qualificação;
- d) Ter sido aprovado no Trabalho de Conclusão de Mestrado;
- e) Ter enviado a versão final do seu Trabalho de Conclusão de Mestrado à Coordenação Acadêmica Nacional para publicação na internet;
- f) Satisfazer todos os requisitos da sua Instituição Associada para emissão do diploma.

Parágrafo único – O prazo máximo para integralização do PROFSAÚDE é definido pela Coordenação Acadêmica Institucional em cada Instituição Associada, respeitadas suas normas internas.

CAPÍTULO XI- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 42 Entende-se que a possibilidade de trancamento só será possível, caso haja turma prevista no ano seguinte, no entanto, serão aceitos os seguintes casos para a justificativa:

- a) **Gravidez e licença maternidade**- considerar o tempo descrito no atestado;
- b) **Afastamento por doença**- considerar o tempo descrito no atestado;
- c) **Casos especiais que exijam até 3 meses de afastamento**- deverão ser avaliados 1 mês antes do término do curso e deverá ser solicitado um plano de estudo detalhado com o planejamento para a execução das atividades a ser entregue, e acordado com o coordenador.

Art. 43 O presente Regimento pode ser revisto pelas instâncias do PROFSAÚDE mediante ajustes necessários para a melhor gestão do curso.

Art. 44 Alterações no Regimento deverão ser submetidas a aprovação da Comissão Acadêmica Nacional, dos Coordenadores de todas as Instituições Associadas a Rede, da ABRASCO e da FIOCRUZ.

Art. 45 Este Regimento entra em vigor na data de sua publicação pela Coordenação Acadêmica Nacional e pela Comissão Acadêmica Nacional.

Rio de Janeiro, abril de 2017.
(Atualizada em outubro de 2019).

COORDENAÇÃO NACIONAL

Luiz Augusto Facchini - Pró-Reitor - ABRASCO

Maria Cristina Rodrigues Guilam - Coordenadora Acadêmica Nacional - FIOCRUZ

Carla Pacheco Teixeira - Coordenadora Executiva Nacional - FIOCRUZ

COMISSÃO ACADÊMICA NACIONAL

Ana Claudia Gastal Fassa – Coordenadora UFPel/ABRASCO

Carla Pacheco Teixeira – Coordenadora Executiva Nacional - FIOCRUZ

Cesar Augusto Orazem Favoreto – Coordenador UERJ

Débora Dugas Gonçalves do Nascimento – Coordenadora FIOCRUZ-MS

Deivisson Vianna Dantas dos Santos – Coordenador UFPR/ABRASCO

Eduardo Sérgio Soares Sousa – Coordenador UFPB

Eliana Goldfarb Cyrino – UNESP

José Ivo dos Santos Pedrosa – Vice-Presidente ABRASCO/UFPi

Kátia Fernanda Alves Moreira – Coordenadora UNIR

Luiz Augusto Facchini – Pró-Reitor - ABRASCO/UFPel

Maria Cristina Rodrigues Guilam – Coordenadora Acadêmica Nacional - FIOCRUZ

Maria de Fátima Antero Sousa Machado – FIOCRUZ-CE

ASSESSORIA À COORDENAÇÃO EXECUTIVA NACIONAL

Danielle Cristine Alves – FIOCRUZ

REVISÃO

Carolina de Mello Decco

