

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA**

Vanessa Müller

DE ENREDOS A PERSONAGENS:

a articulação entre a trajetória de egressos e a formação no mestrado profissional

**São Carlos
2024**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA**

Vanessa Müller

DE ENREDOS A PERSONAGENS:

a articulação entre a trajetória de egressos e a formação no mestrado profissional

Dissertação apresentada, para o Exame de Defesa, ao Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de São Carlos

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Sueli Fatima Sampaio

**São Carlos
2024**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Vanessa Müller, realizada em 22/11/2024.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Sueli Fatima Sampaio (UFSCar)

Profa. Dra. Aline Guerra Aquilante (UFSCar)

Profa. Dra. Viviana Aparecida de Lima (PUCCAMP)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica.

Ao meu menino amado, Benjamin!

AGRADECIMENTOS

Ao meu pai Luiz, pela vida, por me apresentar a honestidade, a integridade, o senso de justiça e por me mostrar que é possível expressar um mundo só com o olhar.

À minha mãe Dulci, pela vida, por ser um exemplo de mulher batalhadora e menina sensível ao mesmo tempo e por estar sempre com a mão estendida a me ajudar.

À minha irmã Elisangela, por não me deixar sozinha naquilo que nos é mais dolorido, por me ouvir e por se esforçar em ser uma mulher livre, isso me inspira e me orgulha.

A minha irmã de coração, Lynne, pela amizade sincera, pelas conversas demoradas, por expressar minha falta, mas compreender minha ausência, pelos momentos de afeto. Você é a prova de que um gesto pode mudar o mundo de alguém (você mudou o meu).

À minha mãe de coração, Kátia, por me acolher, me aceitar, me cobrar, por ser essa mulher forte, corajosa e gentil. A sua determinação me inspira.

Ao meu companheiro Eduardo, meu melhor amigo, meu amor, como sou grata a você! Por me ouvir, por ser meu pilar, meu porto seguro, por me apoiar, pelas conversas sobre tudo e todos; admiro a pessoa apaixonada que é, pelo trabalho, pelos seus alunos, por Machado de Assis, e tantos outros, e por futebol. Obrigada por estar comigo nessa jornada e sermos do jeitinho imperfeito que somos.

Agradeço ainda aos docentes do mestrado, pelo carinho comigo ao longo dos anos de trabalho administrativo e, posteriormente, por compartilharem o conhecimento mostrando o caminho para o “aprender a aprender”. Agradeço especialmente à Valéria, Sueli, Luciana, Adriana, Aline A., Larissa, Sheyla, coordenadoras do PPGGC, pelo incentivo, compreensão, acolhimento e pela responsabilidade e afeto com que percorreram a gestão. Além do Bernardino, por elevar minha autoestima como nunca, durante um seminário.

A todos(as) os egressos(as) que aceitaram o convite para participação nesta pesquisa e compartilharam suas ricas vivências profissionais.

Sou grata, muito grata a minha orientadora, Sueli! Um ser humano ímpar, gentil, amorosa, paciente, compreensiva, sempre pronta a ajudar e a aprender. Com você, para além da arte de pesquisar, venho aprendendo a ver a vida com mais delicadeza, mais leveza e aceitando que tudo tem seu tempo, de ser e de existir. Você é inspiração, é luz. Obrigada por não desistir de mim, até quando eu mesma havia desistido!

Obrigada às professoras membros da banca de qualificação e defesa, Aline, Viviana, Inahíá e Larissa, pela disposição em contribuir para este trabalho, com tanta generosidade e afeto.

Agradeço também, na figura da Universidade Federal de São Carlos, minha querida UFSCar, a todas as pessoas, servidores e discentes, que dedicam seu tempo e seu amor a este espaço plural de aprendizado, de inclusão e de oportunidades.

“Às vezes, tudo que um jovem que nada tem precisa, é oportunidade.”

*“É preciso força pra sonhar e perceber
Que a estrada vai além do que se vê”
(Marcelo Camelo)*

*“A teoria sem a prática vira ‘verbalismo’, assim como a prática sem
teoria, vira ativismo. No entanto, quando se une a prática com a
teoria tem-se a práxis, a ação criadora e modificadora da realidade”
(Paulo Freire)*

RESUMO

A pós-graduação *stricto sensu* na modalidade profissional é uma proposta para a qualificação de trabalhadores, que objetiva a reflexão e a rápida transferência de conhecimentos construídos para a prática profissional, segundo demandas da própria sociedade. Estabelecer estratégias de acompanhamento do alcance dos objetivos desta formação na perspectiva de egressos contribui para a qualificação da proposta educacional.

Objetivo: Identificar a articulação entre a formação e a trajetória profissional a partir da análise das narrativas de egressos de um mestrado profissional. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com abordagem teórico metodológica fundada na utilização de narrativa tanto para coleta de dados, como para a interpretação dos textos narrados, com o objetivo de compreender um fenômeno. O instrumento para a elaboração das narrativas foi construído em formato digital e a coleta ocorreu de forma online junto aos participantes que aceitaram e deram seu consentimento livre e esclarecido para utilização das informações na presente pesquisa. **Resultados e Discussão:** Revelou-se, a partir da narrativa de egressos, que a trajetória profissional foi influenciada pelas vivências no mestrado, com uma prática profissional integrada aos conhecimentos científicos, adquiridos durante a formação, somados ao desenvolvimento de pensamento crítico e reflexivo, da adoção de uma nova postura acadêmica, sustentada na atitude do aprender a aprender, com a influência positiva das metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem e do despertar para a pesquisa. Além disso, na prática profissional dos egressos, foram narrados elementos da gestão, do cuidado e da educação na saúde, que são eixos estruturantes da gestão da clínica, com destaque para a orientação às necessidades de saúde e à integralidade do cuidado; qualidade no cuidado em saúde; articulação e valorização dos diferentes saberes e práticas em saúde; corresponsabilização entre gestores, profissionais e cidadãos na produção da atenção em saúde; e desenvolvimento da autonomia e promoção para o autocuidado. **Considerações finais:** O estudo permitiu a identificação da articulação entre a formação e a trajetória profissional, indicando que as abordagens nas atividades curriculares dialogam com a prática profissional dos egressos, evidenciando as dimensões do cuidado, do trabalho e da educação na saúde, com destaque para as metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Descritores: egressos; pós-graduação; pós-graduação em saúde; educação em saúde; mestrado profissional; avaliação.

ABSTRACT

Stricto sensu postgraduate studies in the professional modality are a proposal for the qualification of workers, which aims at reflection and the quick transfer of knowledge built for professional practice, according to the demands of own society. Establishing strategies for monitoring the achievement of the objectives of this training from the perspective of graduates contributes to the qualification of the educational proposal. Establishing strategies for monitoring the achievement of the objectives of this formation from the perspective of graduates contributes to the qualification of the educational proposal. **Objective:** Identify the connection between training and professional trajectory based on the analysis of the narratives of graduates of a professional master's degree. **Method:** This is qualitative research, with a theoretical methodological approach based on the use of narrative both for data collection and for the interpretation of narrated texts, with the aim of understanding a phenomenon. The instrument for preparing the narratives was built in digital format and the collection took place online with the participants who accepted and gave their free and informed consent to use the information in this research. **Results and Discussion:** The narratives of the graduates revealed that their professional careers were influenced by their experiences on the master's course, with professional practice integrated with the scientific knowledge acquired during their formation, in addition to the development of critical and reflective thinking, the adoption of a new academic stance, based on the attitude of learning how to learn, with the positive influence of active methodologies in the teaching-learning process and the awakening to research. In addition, in the professional practice of the graduates, elements of management, care and education in health were reported, which are structuring axes of clinical management, with emphasis on orientation to health needs and comprehensive care; quality in health care; articulation and appreciation of different knowledge and practices in health; co-responsibility between managers, professionals and citizens in the production of health care; and development of autonomy and promotion for self-care. **Final considerations:** The study allowed the identification of the link between training and professional career, indicating that the approaches in the curricular activities dialog with the professional practice of the graduates, highlighting the dimensions of care, work and education in health, with emphasis on active teaching-learning methodologies.

Descriptors: graduates; post-graduation; post-graduation in health; health education; professional master's degree; evaluation.

Sumário

NARRATIVA DA TRAJETÓRIA DA PESQUISADORA.....	8
INTRODUÇÃO	10
REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
A pós-graduação profissional	12
Avaliação e acompanhamento de egressos	14
Gestão da Clínica	16
Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem	18
OBJETIVO	19
MÉTODO	19
Natureza e desenho do estudo	19
Campo de estudo	20
Participantes da Pesquisa.....	20
Coleta de dados.....	21
Cuidados éticos.....	21
Análise dos dados	22
RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
Sobre os narradores.....	23
Contexto das narrativas.....	24
Cenários e enredos das experiências	25
Apresentação dos personagens.....	26
A personagem Gestão da Clínica apresenta seus enfoques!!.....	26
As Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem como protagonista das vivências	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERÊNCIAS.....	39
APÊNDICE I	43
APÊNDICE II.....	46

NARRATIVA DA TRAJETÓRIA DA PESQUISADORA

Quando adolescente, eu não tinha perspectiva de realizar uma graduação. Desde muito cedo, aos 14 anos, já estava inserida no mercado de trabalho e minha expectativa era apenas concluir o ensino médio e não ter mais a “obrigação” de estudar. Esta foi a condição vivida até ter a oportunidade de fazer um estágio como menor aprendiz na UFSCar. A partir daí conheci outro mundo e comecei a refletir sobre outras possibilidades de futuro.

Ingressei em um cursinho popular na própria instituição e dois anos mais tarde, me tornei estudante regular em uma universidade pública federal, em Minas Gerais. Adorava as ciências exatas, sempre foi a área que eu tinha maior facilidade, aquela que eu tive as melhores notas. No entanto, a graduação em física não era fácil, viver de bolsas de estudo também não.

Quando estava na metade do curso, passei no concurso para vaga de assistente em administração na UFSCar e, pelas circunstâncias daquele momento, tranquei o curso e voltei para São Carlos, dando início ao trabalho na UFSCar em 2008.

Minha primeira experiência foi com a secretaria das Residências em Saúde e foi um desafio muito grande, pois eu não sabia nem o que era um curso de Residência e, aos 22 anos, estava responsável por organizar e gerenciar documentos, encaminhar demandas sem conhecer os procedimentos e tampouco a que fim serviria meu trabalho. A Universidade também não conhecia os fluxos administrativos da Residência. Então, movida pela necessidade de me apropriar do objeto de trabalho e compreender as demandas do público que me procurava, passei a observar o trabalho dos residentes, a ler sobre essa modalidade de formação e isso me despertou o interesse pela área da saúde.

Ao mesmo tempo, eu estava fazendo cursinho pré-vestibular novamente, pois aquela vontade de não ter mais a “obrigação” de estudar havia desaparecido. Eu estava muito próxima de profissionais recém formados, com perfis diversos e algo forte e evidente em comum: o desejo de melhorar a saúde pública. Foi assim que conheci o SUS “por dentro”, por meio do relato deles, dos projetos desenvolvidos que eu admirava, das reuniões de gestão e da necessidade de compreender de tudo um pouco para realizar meu trabalho administrativo da melhor maneira possível.

Assim, movida pela admiração e entusiasmo com o programa de residência, dentre as profissões de saúde dos residentes multiprofissionais, a psicologia se destacou para mim, me identificava com os projetos de pesquisa e com a atuação do psicólogo. Então, em 2011, iniciei a graduação em psicologia e continuei alinhando o estudo ao trabalho.

Na graduação tive contato com diversas abordagens psicológicas, possibilidades de inserção desse profissional, modalidades de formação profissional, dentre elas, a

Residência Multiprofissional em Saúde, que se tornou uma imagem objetiva a ser considerada. Contudo, o Programa de Residência na UFSCar foi encerrado no último ano da minha graduação, excluindo a possibilidade da minha inserção.

Enquanto a Residência encerrava as atividades, a Pós-Graduação em Gestão da Clínica formava sua segunda turma. Foi neste momento que passei a atuar na secretaria deste curso e, novamente, fiquei frente ao desconhecido, porque não entendia absolutamente nada sobre Pós-Graduações stricto sensu e, mais uma vez, busquei me aproximar dos objetivos do curso e assim dar mais sentido ao meu fazer administrativo, do mesmo modo como fiz nas residências, mas, diferente de lá, cursar uma pós-graduação não estava no meu horizonte.

Anos mais tarde, em 2018, vivenciei a experiência mais desafiadora e transformadora que penso poder existir, tornar-se mãe! Depois de alguns meses sem dormir, sem comer direito, sem passar um dia sem algo novo sobre aquele serzinho que dependia integralmente de mim e, ainda, alguns percalços ao longo do caminho, a primeira etapa mais intensa da vida foi concluída com sucesso e retornei ao trabalho.

Retornei com um sentimento completamente diferente em relação às minhas capacidades, tanto para lidar com os desafios do cotidiano de trabalho, quanto para refletir que era possível cursar um mestrado. Senti que, com a maternidade, nasceu e se constituiu também uma pessoa mais segura, mais confiante, mais amorosa consigo mesma e que passou a afirmar: é possível! vamos em frente! Então, construí um projeto e consegui ingressar como estudante regular no Mestrado Profissional em Gestão da Clínica.

Após tantas mazelas de uma pandemia, de um vírus real e de um invisível, e outros tantos desafios e superações, o reconhecimento dos meus limites enquanto ser humano se fez necessário, porque ser mãe não é sinônimo de ser invencível. Contudo, hoje, revendo minha trajetória, me sinto satisfeita pelo que foi possível construir até aqui e avançar para a finalização deste ciclo.

A principal motivação para pesquisar a trajetória profissional de egressos partiu da observação da minha rotina de trabalho, onde tenho contato com esse público e o qual me traz relatos significativos da atuação após o curso. Isso me despertou a hipótese de que a formação cumpre seu papel em qualificar pessoas para o exercício profissional. Além disso, ao vivenciar as Atividades Curriculares deste Programa, pude perceber que colegas aplicavam simultaneamente o conhecimento aprendido na prática profissional, o que vai ao encontro dos objetivos previstos pelo Ministério da Educação, quando da implantação dos cursos profissionais: aplicação e rápida transferência do conhecimento gerado para a sociedade.

INTRODUÇÃO

O primeiro modelo para a institucionalização de pós-graduações no Brasil foi proposto na década de 1930, a partir da crescente expansão das instituições de ensino superior, a qual desencadeou a necessidade de formação de professores para atuação nos cursos de graduação. Esta primeira proposta de pós-graduação teve um crescimento lento, pois a pesquisa científica no Brasil ainda era incipiente, não havia financiamento e apoio do governo, as universidades tinham uma estrutura fragmentada, sem nenhuma conexão umas com as outras. (RIBEIRO, 1984; REGO e MUCCI JÚNIOR, 2015).

O grande impulso para a pós-graduação ocorreu a partir do Parecer nº 977/65, de relatoria do professor Newton Sucupira, quando foi implantado formalmente o sistema de pós-graduação no Brasil, que, embora espelhado em modelos internacionais, tinha características próprias, visando as necessidades do território nacional. Nesta perspectiva, os objetivos do sistema destacavam a demanda crescente para a capacitação profissional e a necessidade do desenvolvimento acadêmico (CABRAL et al, 2020).

Mais tarde, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9.394/1996) a pós-graduação dividiu-se em *lato sensu* e *stricto sensu*. A primeira abrange programas de especialização, aperfeiçoamento e incluem os cursos designados como Master Business Administration (MBA), entre outros; já, a pós-graduação *stricto sensu* compreende programas de mestrado e doutorado. Para as duas modalidades é necessário que o candidato seja graduado e atenda às exigências das instituições de ensino (BRASIL, 1996).

Os cursos de pós-graduação *stricto sensu*, a nível de mestrado, distinguem-se ainda em Mestrado Acadêmico e Mestrado Profissional. Segundo Rego e Mucci Júnior (2015), o Mestrado Acadêmico “busca iniciar o discente à pesquisa em um processo gradual que o habilita à produção independente de trabalhos científicos”, utilizando-se de meios de divulgação científica como submissão de artigos a revistas especializadas e participação em anais de congressos (2015, p.160).

O Mestrado Acadêmico incentiva a formação para pesquisa, para continuidade em curso de doutorado e para a docência em nível superior. Igualmente, no Mestrado Profissional são desenvolvidas pesquisas científicas e sua conclusão confere o mesmo grau e prerrogativas dos cursos acadêmicos, inclusive para o exercício da docência (REGO e MUCCI JÚNIOR, 2015).

O que difere o Mestrado Profissional do Acadêmico, essencialmente, é a ênfase. Enquanto o Acadêmico objetiva formar pesquisadores e professores, o Profissional foca na rápida transferência do conhecimento produzido para a sociedade, pois sua pesquisa é

direcionada ao desenvolvimento de soluções a partir de demandas do próprio mercado de trabalho, seja para empresas privadas ou públicas (REGO e MUCCI JÚNIOR, 2015).

Assim como na modalidade de formação acadêmica, a pós-graduação profissional está sob avaliação da CAPES, a qual abrange relatórios de caráter quanti e qualitativo da produção científica docente e discente, desenvolvimento e envolvimento dos atores do programa com projetos de pesquisa, qualificação e dedicação docente, qualidade e aplicabilidade dos Trabalhos de Conclusão de Curso, alguns aspectos sobre egressos, entre outros.

Cada área de conhecimento avalia de forma diferenciada as modalidades de pós-graduação, no entanto há falta de definição de parâmetros claros para a avaliação de egressos, uma vez que os cursos têm diversas especificidades (BRASIL, 2019).

Barata (2019) indica a existência de pesquisas com egressos realizadas pela CAPES, no entanto, as informações incluem apenas empregabilidade, geração de renda e mobilidade espacial e entre áreas do conhecimento quando o discente realiza mestrado e doutorado e, portanto, precisam ser aprimorados para ampliar a avaliação da formação.

O acompanhamento de egressos vem se demonstrando uma importante estratégia para contribuir com a avaliação de programas de pós-graduação. Conhecer a trajetória profissional dos formados pode fornecer subsídios para o aprimoramento da grade curricular e da metodologia de ensino utilizado, além de compreender se os objetivos do curso estão sendo alcançados (COELHO e SILVA, 2017; VINIEGRA et al., 2019).

Considerando a possibilidade de que programas de mestrado profissional ainda não possuem um instrumento de acompanhamento de egressos, já que as informações inseridas nos relatórios para a CAPES são extraídas dos currículos Lattes, o que pode ser ineficaz, uma vez que estes podem se encontrar desatualizados, conforme apontam Coelho e Silva (2017).

Nesta direção, a autora motivada por seu vínculo institucional junto ao programa e, também, como mestranda, busca contribuir com o processo avaliativo do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica, por meio da análise da trajetória profissional de egressos e as possíveis influências do mestrado profissional.

REFERENCIAL TEÓRICO

A pós-graduação profissional

A pós-graduação profissional tem sua regulamentação no início em 1995, quando foram estabelecidos requisitos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, para assegurar que esta modalidade de formação tivesse níveis os mesmos de qualidade que a formação nas pós-graduações acadêmicas e implantados procedimentos para recomendação, acompanhamento e avaliação de cursos de mestrado dirigidos à modalidade de formação profissional.

Assim, neste primeiro momento, indicou-se apenas a formação a nível de mestrado e, a fim de consolidá-la, foi recomendado que apenas as instituições com pós-graduações de conceitos A ou B propusessem essa modalidade profissional. Além disso, previu-se o incentivo para autofinanciamento por meio de parcerias e convênios (BRASIL, 1995).

Pouco mais tarde, através da Portaria nº 80, de 16 de dezembro de 1998, foi reconhecida a pós-graduação, a nível de mestrado profissional. Neste momento, denominado como Mestrado Profissionalizante, esta modalidade de cursos, deveria atender a requisitos e condições determinadas pela CAPES, assim como para cursos da modalidade acadêmica, porém, vinculados a sua especificidade, a qual articula-se ensino e aplicação prática.

Após dez anos da instituição da modalidade profissional, a Portaria Normativa nº 17, de 28 de dezembro de 2009, a partir da necessidade de estímulo a esta formação, traz de maneira detalhada a definição de mestrado profissional e seus objetivos, determina o formato de apresentação das propostas para criação de novos cursos e atualização dos já existentes, apresenta diversas possibilidades de realização do trabalho de conclusão de curso e como deve ser o acompanhamento e a avaliação da produção científica no âmbito da CAPES.

Segundo o Art. 3º da Portaria Normativa nº 17, o mestrado profissional é definido como:

modalidade de formação pós-graduada *stricto sensu* que possibilita: I - a capacitação de pessoal para a prática profissional avançada e transformadora de procedimentos e processos aplicados, por meio da incorporação do método científico, habilitando o profissional para atuar em atividades técnico-científicas e de inovação; II - a formação de profissionais qualificados pela apropriação e aplicação do conhecimento embasado no rigor metodológico e nos fundamentos científicos; III - a incorporação e atualização permanentes dos avanços da ciência e das tecnologias, bem

como a capacitação para aplicar os mesmos, tendo como foco a gestão, a produção técnico-científica na pesquisa aplicada e a proposição de inovações e aperfeiçoamentos tecnológicos para a solução de problemas específicos (2009, p20).

Em 2017, a pós-graduação *stricto sensu*, expande a possibilidade de criação de cursos de doutorado, também na modalidade profissional, instituindo esta formação por meio da Portaria 389, de 23 de março de 2017.

A evolução da regulamentação das pós-graduações *stricto sensu* profissionais pode ser conferida no quadro 1.

Quadro 1. Regulamentação das pós-graduações de modalidade profissional no Brasil

Documento	Descrição	Vigência
Portaria nº 47 de 17 de Outubro de 1995	Determina a implantação na CAPES de procedimentos apropriados à recomendação, acompanhamento e avaliação de cursos de mestrado dirigidos à formação profissional	Revogada pela Portaria nº 80, de 16 de Dezembro de 1998
Portaria nº 80 de 16 de Dezembro de 1998	Dispõe sobre o reconhecimento dos mestrados profissionais e dá outras providências.	Revogada pela Portaria nº 131, de 28 de Junho de 2017
Portaria Normativa nº 7 de 22 de Junho de 2009	Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior CAPES.	Revogada pela Portaria Normativa nº 17, de 28 de Dezembro de 2009
Portaria Normativa nº 17 de 28 de Dezembro de 2009	Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior CAPES.	Revogada pela Portaria nº 389, de 23 de Março de 2017
Portaria nº 389 de 23 de Março de 2017	Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissional no âmbito da pós-graduação <i>stricto sensu</i>	Vigente
Portaria nº 131 de 28 de Junho de 2017	Dispõe sobre o mestrado e o doutorado profissionais.	Revogada pela Portaria nº 60, de 20 de Março de 2019
Portaria nº 60 de 20 de Março de 2019	Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissionais, no âmbito da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES	Vigente

Fonte: Elaboração da autora.

A mais recente regulamentação do Mestrado e Doutorado Profissional é disposta pela Portaria nº 60, de 20 de março de 2019, na qual são atualizados os objetivos para os cursos, como dispostos a seguir:

- Capacitar profissionais qualificados para práticas avançadas, inovadoras e transformadoras dos processos de trabalho, visando atender às demandas sociais, econômicas e organizacionais dos diversos setores da economia;
- Transferir conhecimento para a sociedade de forma a atender às demandas sociais e econômicas, com vistas ao desenvolvimento nacional, regional e local;
- Contribuir para agregação de conhecimentos de forma a impulsionar o aumento da produtividade em empresas, organizações públicas e privadas;
- Atentar aos processos e procedimentos de inovação, seja em atividades industriais geradoras de produtos, quanto na organização de serviços públicos ou privados;
- Formar doutor com perfil caracterizado pela autonomia, pela capacidade de geração e transferência de tecnologias e conhecimentos inovadores para soluções inéditas de problemas de alta complexidade em seu campo de atuação.

A Portaria nº 60 apresenta ainda os requisitos para submissão de propostas de novos cursos, traz orientações para composição do corpo docente e para os trabalhos de conclusão de curso. Estes, voltados para as demandas da sociedade, devendo estar indicados no regulamento de cada curso à luz de cada área de avaliação.

Como ressalta a Comissão Especial de Acompanhamento do PNPG 2011-2020 (BRASIL, 2019), houve um grande aumento no número de cursos de Mestrado Profissional, o que *“reflete o crescente interesse por esta modalidade, no sentido de atender demandas da sociedade para a formação de profissionais que possam se inserir rapidamente no mercado”*. O Relatório de Evolução do Sistema Nacional de Pós-Graduação (SNPG), de 2021, demonstra o aumento de 338 para 826 cursos de mestrado profissional (144%) no período de 2011 a 2019. E em relação aos cursos de doutorado profissional, regulamentado em 2017, atingiu um total de 25 cursos em 2019.

Considerando os programas de pós-graduação da área de Saúde Coletiva, em 2024 o número chegou a 99, sendo 43 de modalidade profissional. Dentre os programas profissionais, 38 possuem cursos de mestrado e 5 possuem mestrado e doutorado.

Avaliação e acompanhamento de egressos

As avaliações dos cursos de pós-graduação *stricto sensu* são realizadas pela CAPES, por meio de coleta anual de informações sobre os cursos e seus resultados servem de base para a formulação de políticas para a área de pós-graduação, bem como indicam contribuições para a melhoria dos programas existentes.

Periodicamente são elaborados Planos Nacionais para a Pós-Graduação (PNPG) e nomeadas Comissões de Acompanhamento do mesmo, que por sua vez elaboram relatórios sobre o período de aplicação do determinado Plano. O último PNPG foi construído em 2020 com proposições para o período de 2021 a 2030 e uma nova proposta para o quadriênio 2024-2028, que foi colocada para consulta pública e está disponível em sua versão preliminar.

Segundo documento desta Comissão Nacional de Acompanhamento da CAPES (2019) o processo avaliativo está em constante transformação para atender às especificidades da modalidade profissional e presta conta acerca da qualidade dos programas de pós-graduação.

Uma das indicações para contribuição no aprimoramento da avaliação está no acompanhamento de egressos, colocado pela Comissão como ponto estratégico das avaliações. Para Barata (2019) o atual modelo de avaliação dos programas de pós-graduação precisa ser revisto. Indica diversos efeitos indesejados, dentre eles um aspecto da avaliação de desempenho dos programas ser pautado no desempenho individual dos docentes, enquanto a nova avaliação não deve se restringir aos produtos científicos ou tecnológicos e sim considerar a formação de todos os atores do programa. Avaliar a trajetória de egressos pode contribuir para realizar uma avaliação mais ampla dos cursos de pós-graduação (CAPES, 2019; BARATA, 2019).

Diferente da avaliação das pós-graduações acadêmicas, nos cursos de modalidade profissional são valorizadas demonstrações dos impactos da formação na sociedade, além do crescente destaque para as produções técnicas.

O relatório anual das pós-graduações brasileiras, que é submetido à CAPES por meio da Plataforma Sucupira, contempla atualmente um campo para informações de seus egressos. Um campo breve, que solicita a área de atuação e a indicação de atuação em instituição pública ou privada.

Conforme discutido pelo último relatório da Comissão Nacional de Acompanhamento do PNPG (2019), sugere-se a criação de um novo formato para inserção de informações sobre os egressos, considerando, inclusive, suas produções após a conclusão do curso. Assim, a Comissão indica que os programas tenham instrumentos de acompanhamento onde se possa monitorar o destino de seus egressos (BRASIL, 2019).

Diversos estudos sobre acompanhamento de egressos vêm sendo desenvolvidos nos últimos anos, como, por exemplo, a ferramenta proposta por Coelho e Silva (2017), a qual pretendia ser instituída como instrumento de gestão. As autoras afirmam que a ferramenta proporcionou melhorias no processo de gestão do programa, demonstrando haver consonância entre os objetivos propostos no curso e os valores agregados à vida

profissional daqueles que finalizaram o mestrado. Viniegra et al (2019) também descreveram resultados positivos ao analisar egressos de um mestrado em saúde da família, dentre eles a avaliação positiva sobre aspectos da contribuição do mestrado para a vida profissional.

Deslandes et al (2024) contribuíram para a avaliação de egressos a partir de um estudo quantitativo com mais de 2 mil egressos dos cursos de mestrado e doutorado acadêmicos da Fundação Oswaldo Cruz, que teve como objetivo analisar o perfil e identificar fatores associados ao desempenho positivo relacionado à trajetória de formação e de inserção profissional. Os autores avaliam que, embora o estudo realizado tenha limites para generalização, ele contribuiu imensamente para a análise do desempenho profissional dos egressos e possibilitou um conhecimento mais aproximado sobre o impacto do curso. Ressaltam a importância da instauração de uma política institucional para a avaliação e acompanhamento de egressos, a fim de identificar potencialidades e fragilidades da formação, ao encontro das orientações da CAPES.

Gestão da Clínica

O termo gestão da clínica foi expressado pela primeira vez pelo pesquisador Eugênio Vilaça Mendes, em 2001, no Brasil. A definição para gestão da clínica, expressada por Mendes, é de um conjunto de tecnologias de microgestão dos sistemas de atenção à saúde, aplicável ao Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Para o autor, o desenvolvimento e implementação da gestão da clínica ocorreu em consequência das singularidades dos sistemas de atenção à saúde e das leis e princípios universais que os regem, desvendadas pelo movimento que caracteriza a gestão da saúde no início do século XXI.

A gestão da clínica é um termo polissêmico que, segundo Mendes (2011), agregou elementos de dois movimentos principais: da governança clínica (*clinical governance*) e da atenção gerenciada (*managed care*).

A governança clínica, implantada no Sistema Nacional de Saúde (*Nacional Health System – NHS*) do Reino Unido, em meados da década de 90 (MENDES, 2011), introduziu novos elementos à discussão sobre gestão em saúde, com base na responsabilidade dos sistemas pela promoção da qualidade da atenção à saúde. Este modelo surgiu como uma proposta para melhorar a gestão dos serviços de saúde e integrar o sistema de saúde do Reino Unido (NHS), que anteriormente era exercida de forma isolada e fragmentada. Segundo Scally & Donaldson (1998), a governança clínica pode ser definida como um

modelo que visa promover a melhoria contínua da qualidade da atenção à saúde e manter elevados níveis de segurança na assistência.

Embora existam convergências entre as expressões gestão da clínica e governança clínica, elas não são sinônimas, em função dos diferentes cenários em que foram implementadas, nos quais haviam demandas específicas de cada país de origem (GOMES et al, 2015), além de agregar elementos da atenção gerenciada.

A atenção gerenciada é um sistema de atenção à saúde amplamente disseminado nos Estados Unidos, na década de 80, do século passado. Mendes (2011) destaca como um dos elementos constitutivos da atenção gerenciada, o conjunto de tecnologias de microgestão dos sistemas de atenção à saúde, e que foi incorporado à proposta, assim como referências da governança clínica, que são: a centralidade na educação permanente dos profissionais de saúde; a gestão de riscos da atenção e; a ferramenta de auditoria em saúde, que é essencial para assegurar a qualidade dos serviços de saúde.

Mendes (2011) defende que as tecnologias sanitárias partem do que chama de tecnologias-mãe, que seriam as diretrizes clínicas, para então darem origem às tecnologias de gestão da condição de saúde, gestão de caso, auditoria clínica e listas de espera.

Um estudo mais recente, realizado por Padilha et al (2018), se dedicou a identificar e validar os princípios que orientam a gestão da clínica voltada para a transformação da atenção à gestão, saúde e educação. Frente às tensões geradas pela gestão sobre a clínica, que frequentemente fazem com que as tecnologias sejam implementadas de forma verticalizada e considerando pouco o contexto, os autores lançam um novo olhar para a gestão da clínica. Nessa perspectiva, há maior destaque aos sujeitos envolvidos nas relações de cuidado integral à saúde e nos processos de aprendizagem, integrando elementos estruturantes da gestão, da saúde e da educação, sem desvinculá-los.

Os princípios validados por Padilha et al (2018, p. 4254) que norteiam a gestão da clínica voltada para sistemas integrados de saúde, são destacados a seguir:

- (1) Orientação às necessidades de saúde e à integralidade do cuidado;
- (2) Qualidade e segurança no cuidado em saúde;
- (3) Articulação e valorização dos diferentes saberes e práticas em saúde para o enfrentamento dos problemas de saúde;
- (4) Compartilhamento de poder e corresponsabilização entre gestores, profissionais de saúde e cidadãos na produção da atenção em saúde;
- (5) Educação de pessoas e da organização;
- (6) Orientação aos resultados que agreguem valor à saúde e à vida; e
- (7) Transparência e responsabilização com os interesses coletivos.

Considerando a gestão da clínica como *“um novo campo de produção de conhecimento, com um grande potencial de impacto pela aplicabilidade imediata das novas tecnologias e saberes voltados à melhoria da efetividade, eficiência e eficácia, com a responsabilização dos profissionais e serviços e o estabelecimento de padrões e sistemas de qualidade e de regulação de ações e serviços de saúde no SUS”* (UFSCAR, 2024, s/p) foi construída uma proposta de curso de pós-graduação, na modalidade de mestrado profissional e associado às residências em saúde, pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), em 2010 e teve sua primeira turma ingressando em 2011.

O curso foi nomeado como Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC), constituído atualmente com a linha de pesquisa “Gestão do Cuidado, Trabalho e Educação em Saúde”, estabelece para o processo educacional, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, elementos que integram este trabalho de conclusão de curso.

Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem se constituem como possibilidades pedagógicas centradas no educando, reconhecendo-o como um ser ativo, autônomo e detentor de experiências prévias e valiosas. Este método de ensino-aprendizagem está pautado no processo da construção crítica e reflexiva do conhecimento e na transformação da realidade, com elementos presentes na aprendizagem significativa (MORAN, 2015).

Desta forma, o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem promove uma postura ativa e corresponsável do educando em relação à sua aprendizagem e permite a vivência de processos de troca e construção coletiva do conhecimento.

O princípio da dialogia valoriza as diferentes explicações e perspectivas em relação à existência de um problema e busca reconhecer as associações entre os elementos que o compõem, ligando o todo às partes. Esse princípio é representado por uma espiral e pela ideia da recursividade, requerendo a articulação de diferentes pontos de vista, num metaponto de vista (MORIN, 1999).

Deste modo, as dúvidas e possibilidades são consideradas legítimas no processo de ensino-aprendizagem, sendo que o atendimento às necessidades de aprendizagem de todos os envolvidos no processo propicia o respeito, a aceitação, a inclusão e o comprometimento (MATURANA, 2009).

O referencial metodológico da Espiral Construtivista (EC) articula os fundamentos da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) à elementos da problematização, da metodologia científica, da aprendizagem significativa e reflexiva e da abordagem dialógica.

Para o processamento da Espiral Construtivista, são utilizados disparadores, os quais são singularizados, conforme os conhecimentos prévios e as necessidades de aprendizagem das pessoas envolvidas num processo de ensino-aprendizagem. A representação do processo ensino-aprendizagem na forma de uma espiral traduz a relevância das diferentes etapas educacionais desse processo como movimentos articulados, que se retroalimentam (LIMA, 2017).

Ao se disparar a aprendizagem a partir da abordagem problematizadora, promovemos a integração da teoria e prática e colocamos as disciplinas como um meio para melhor entendermos e vivermos no mundo, e não como a finalidade do processo educacional. Os problemas, além de promoverem pontes entre o ensino e a prática cotidiana, impregnam de sentido a atuação profissional e mobilizam uma combinação de saberes, no sentido de uma melhor intervenção nas situações estudadas (DEWEY, 1959; COLL, 2000; SCHÖN, 2000).

OBJETIVO

Identificar a articulação entre a formação e a trajetória profissional a partir da análise das narrativas de egressos de um mestrado profissional.

MÉTODO

Natureza e desenho do estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, a qual busca compreender o significado das experiências vivenciadas pelos indivíduos. O reconhecimento da subjetividade, da intersubjetividade e do simbólico nas interações são referências que os pesquisadores têm para compor as análises, a inseparável ligação entre subjetivo e objetivo, entre atores sociais e investigadores, entre fatos e significados, entre estruturas e representações (MINAYO, 2017).

O método de narrativa se apresenta para o estudo como técnica e, ao mesmo tempo, como método em si, já que segundo Gomes e Mendonça (2002) aborda-se aspectos teóricos e epistemológicos para a produção e interpretação de narrativas.

Campo de estudo

O Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) modalidade Mestrado Profissional, está vinculado à Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), localizada no interior paulista. Foi criado e aprovado em 2010 e está registrado na CAPES na Área de Saúde Coletiva e Área de Concentração Gestão da Clínica (PLATAFORMA SUCUPIRA, 2016).

O curso apresenta em seu Regimento Interno, o objetivo de:

capacitação de profissionais da saúde para atuarem no exercício da prática profissional transformadora de ações e processos aplicados, com ênfase na produção técnico-científica, na pesquisa aplicada e na proposição de inovações e aperfeiçoamentos para o enfrentamento de problemas de saúde, que permitam o avanço da área em âmbito local, regional ou nacional (UFSCAR, 2014, p.1)

O curso iniciou a primeira turma em abril de 2011 e, atualmente, encontra-se no início da décima quarta turma, acumulando 140 dissertações defendidas.

A avaliação de permanência, realizada atualmente a cada quatro anos pela CAPES, determina o funcionamento dos programas de pós-graduação, a partir de notas que variam de três a cinco, no caso dos mestrados profissionais. O Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica foi avaliado com nota três até 2020, quando alcançou a nota.

Participantes da Pesquisa

Os participantes da pesquisa são os egressos do Mestrado Profissional em Gestão da Clínica, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Federal de São Carlos, que defenderam seus trabalhos de conclusão entre janeiro de 2013, data de início das defesas da primeira turma, e julho de 2024, totalizando 140 trabalhos de conclusão de curso defendidos.

Segundo o dicionário Houaiss, egresso é aquele que retirou, se afastou, que não mais pertence a um grupo (HOUAISS, 2009), portanto, o egresso é aquele que não participa mais do curso ou que finalizou suas atividades. Engstrom et al. (2020) consideram o egresso da pós-graduação apenas aquele que concluiu as atividades do curso. Para a presente pesquisa será considerado egresso o ex-mestrando que finalizou as atividades do curso, incluindo a defesa do Trabalho de Conclusão.

Os participantes do estudo se constituem de 27 egressos, sendo possível observar alguns fatores que podem ter contribuído para a dificuldade na participação na pesquisa, tais como: a coleta de dados ter sido realizada durante o período pandêmico da COVID-19 e os egressos estarem atuando na linha de frente, em hospitais e unidades de saúde para enfrentamento da doença; endereços eletrônicos desatualizados no banco de dados do Programa; egressos aguardando diploma ou com pendências para homologação, conforme relato de duas participantes; a defesa ter sido realizada recentemente e ainda não se identificarem com uma trajetória profissional para narrarem como egressos e, ainda; o tempo necessário para construção da narrativa.

Coleta de dados

A coleta dos dados foi realizada por meio de formulário eletrônico contendo questões objetivas para caracterização dos egressos em relação ao perfil sociodemográfico, atuação profissional durante e/ou após a realização do curso e formação/capacitação após a conclusão do curso. A segunda parte, qualitativa, utilizou de uma questão norteadora para o convite da construção de uma narrativa da sua trajetória profissional como egresso - “Conte-me sobre sua trajetória profissional após a formação no Mestrado e aponte o que considera como fatores vivenciados nesta formação que possam ter influenciado sua prática profissional”.

O convite à participação dos egressos foi realizado através de solicitação de ampla divulgação da pesquisa aos contatos oficiais do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica, ou seja, endereços eletrônicos da secretaria e coordenação, disponibilizados na página do curso (<http://www.ppggc.ufscar.br/pt-br>). Além disso, a divulgação, com respectivo convite, aconteceu nas redes sociais da pesquisadora responsável.

Cuidados éticos

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e elaborado um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) o qual foi incluído antes do acesso ao questionário onde o egresso deveria selecionar uma das opções “concordo” ou “não concordo”. Uma vez concordando, o egresso teve acesso ao questionário. Este aceite substitui a assinatura do TCLE. A pesquisa se iniciou apenas após a devida aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Certificado de Apresentação de

Apreciação Ética (CAAE) número 51287521.0.0000.5504 e parecer com a aprovação número 5.148.967.

Como critério de inclusão, tivemos egressos com defesas da dissertação realizadas entre janeiro de 2013 e julho de 2024 e que indicaram aceite pelo TCLE. Como critério de exclusão, todos com a defesa da dissertação após julho de 2024 e os que não elaboraram uma narrativa, incluindo a ausência da narrativa no preenchimento do formulário, narrativas que não respondiam à questão norteadora e os egressos que não responderam.

A participação na pesquisa poderia incorrer riscos mínimos à saúde mental, pois o participante poderia acessar conteúdos emocionais desconfortáveis. Caso se notasse esta condição a qualquer momento da pesquisa, o participante seria acolhido e poderia, a seu critério, desistir de sua participação. Esta situação não ocorreu.

Uma vez concluída a coleta de dados, realizou-se o download das informações pessoais e das narrativas enviadas para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem" para reforçar o sigilo e confidencialidade das informações e diminuir os riscos de vazamento.

Para a análise dos dados e construção do texto deste trabalho foi definida a expressão N1, N2, N3 sucessivamente, na qual N representa "Narrador(a)" e o número indica a posição de recebimento da narrativa. Desta forma, mantivemos o sigilo da identidade dos egressos participantes da pesquisa ao referenciá-los.

Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada de acordo com os referenciais teórico-metodológicos sistematizados por Gomes e Mendonça (2002), a saber: leituras repetidas das narrativas, com a intenção de compreender os narradores e o contexto das narrativas.

Na sequência, realizou-se os passos: (a) identificação de trechos dos relatos relacionados aos componentes das narrativas (cenários, personagens e enredos); (b) identificação de ideias centrais presentes em cada um dos trechos dos componentes das narrativas; (c) comparação das ideias dos relatos em cada componente, estabelecendo-se semelhanças e diferenças; (d) descrição dos achados de cada componente das narrativas; (e) articulação entre os achados e os resultados de outros estudos sobre o assunto quando era procedente; e (f) elaboração de síntese interpretativa articulando componentes das narrativas e princípios teóricos do estudo (GOMES e MENDONÇA, 2002).

De acordo com a metodologia escolhida, destaca-se que as ideias centrais correspondem às categorias temáticas segundo a análise de conteúdo. E estas ideias

centrais, extraídas das narrativas, são posteriormente agrupadas e denominadas como “personagens”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na proposta metodológica para a análise dos dados, aqui utiliza-se o termo “narrador” para os participantes da pesquisa e o termo “personagens” para o foco que estes narradores apontam como mais significativos, na influência que a vivência no Mestrado Profissional provocou na trajetória profissional dos egressos.

Sobre os narradores

O estudo teve a contribuição de 27 egressos, sendo 20 do sexo feminino e 07 do sexo masculino (Tabela 1) e a faixa etária predominante é de 13 narradores com idade entre 39 e 48 anos, seguida de 8 narradores na faixa entre 29 e 38 anos, 5 narradores na faixa entre 49 e 58 anos e, 1 narrador com mais de 59 anos (Tabela 2).

Tabela 1. Distribuição absoluta do perfil dos narradores segundo sexo.

Sexo	Número
Feminino	20
Masculino	7

Fonte: Elaboração da autora.

Tabela 2. Distribuição absoluta do perfil dos narradores segundo faixa etária.

Faixa etária	Número
29-38	8
39-48	13
49-58	5
> 59	1

Fonte: Elaboração da autora.

A formação na graduação foi distribuída entre comunicação social, enfermagem, fisioterapia, medicina, nutrição, odontologia, psicologia, terapia ocupacional e serviço social. Dentre elas, as mais recorrentes foram enfermagem, com 9 narradores, e fisioterapia e nutrição com 4 narradores cada, conforme demonstrado na Tabela 3.

Destaca-se que, embora a formação para atuação no SUS e em Saúde Coletiva seja majoritariamente para as carreiras da saúde, podemos observar que houve procura da área de conhecimento humanas (Comunicação Social), pela atuação que os profissionais possuíam em uma secretaria municipal de saúde, um como gestor e outro no núcleo de educação permanente em saúde. A atuação profissional durante e após a realização do curso pôde ser observada nas respostas sobre o perfil e ao longo dos relatos. Uma parte dos narradores permaneceu na mesma função após o curso e outros passaram a atuar na área acadêmica, justificando sua escolha pela aproximação com metodologias ativas proporcionada no mestrado.

Tabela 3. Distribuição absoluta do perfil dos narradores segundo formação na graduação.

Graduação	Número
Enfermagem	9
Fisioterapia	4
Nutrição	4
Psicologia	3
Comunicação Social	2
Terapia Ocupacional	2
Medicina	1
Odontologia	1
Serviço Social	1

Fonte: Elaboração da autora.

Contexto das narrativas

As narrativas trouxeram nas palavras e na forma de escrever, os contextos nos quais as vivências, a partir do curso de mestrado, estavam ancoradas. Elas consideraram as instituições de atuação profissional; a trajetória de aprendizado no curso de Mestrado Profissional em Gestão da Clínica e inspirações para uma trajetória acadêmica futura; as relações com colegas de trabalho e de curso, com o serviço, com os usuários e consigo mesmos.

Destaca-se que no contexto da elaboração das narrativas e seu formato, ao longo do curso de Mestrado Profissional em Gestão da Clínica os mestrandos têm contato com a construção de narrativas reflexivas sobre o desenvolvimento de capacidades segundo o perfil de competência; e narrativas de prática como disparadores para construção do conhecimento em diversos momentos, o que leva à compreensão de que os narradores possuem aproximação com a construção de narrativas, ainda que para este estudo a proposta tenha sido de uma “narrativa sobre a sua trajetória como egresso”. No entanto,

diferente do que acontece nas Atividades Curriculares do curso, onde as narrativas de prática devem ter uma formatação específica; para esta pesquisa não houve indicação de estrutura pré-determinada, a escrita foi considerada como totalmente livre.

Além disso, vale considerar que, ao interpretar o material, estamos lidando com narrativas escritas ou digitadas, e não com narrativas orais ou faladas. Esse fator pode influenciar a forma como a história é narrada, uma vez que a linguagem escrita segue convenções gramaticais e textuais específicas, que não se aplicam à linguagem oral, que é mais espontânea e interativa (MARCUSCHI, 2010).

Cenários e enredos das experiências

No presente estudo, compreendemos cenários como espaços de experiências significativas dos narradores, configurando-se como o mundo da ação narrada (GOMES e LIMA, 2019). Os espaços indicados nas narrativas foram as próprias atividades curriculares do Curso e sua constituição em pequenos grupos; as instituições de trabalho e suas ações da prática profissional.

Quanto aos enredos ou tramas, para Good (2003), são compreendidos como aquilo que confere uma ordem à história, imprimindo certa direção e intenção de significado. Desta forma, na pesquisa narrativa a temporalidade assume um papel central na compreensão das experiências narradas. Os eventos ocorrem em uma ordem significativa e coerente, articulando presente, passado e futuro (GOMES e MENDONÇA, 2002). Observou-se enredos iniciados pela vivência no próprio mestrado, quer pela conquista em estar participando de um espaço de formação desejada; quer pela metodologia de ensino e aprendizagem proposta, a qual ofertava uma forma diferenciada nas relações, mais horizontalizadas e; também pela relação da teoria com a prática profissional, proporcionando rápida aplicação do conhecimento construído para a vivência prática. Na sequência da trajetória, as vivências da prática profissional em instituições de ensino e de saúde ou a formação em curso de pós-graduação stricto sensu foram destacadas. Por fim, explorou-se aspirações futuras de mudança da área de atuação profissional e desejos pela continuidade da formação para o doutorado.

Os enredos também apresentaram atravessamento de sentimentos e emoções, quando da vivência no curso, assim como Gomes e Lima (2019) observaram em um estudo com narrativas.

Apresentação dos personagens

Toda narrativa se constitui de cenários, enredos e personagens, sendo este último componente o que os narradores indicam como aquilo que propõe sentido à história, o fator de maior influência na sua vivência (MOUTINHO e CONTI, 2016). As narrativas dos egressos retrataram, desde a vivência nas atividades acadêmicas do mestrado, paralelas à estreita relação com a prática profissional, até a trajetória como egresso, elementos de articulação com os enfoques da linha de pesquisa do Mestrado Profissional.

Em uma primeira análise identificou-se que 03 narrativas não se aplicam, já que não indicaram influências e/ou trajetória profissional como egresso do mestrado profissional, não respondendo, portanto, à questão norteadora para construção da narrativa. Assim, o estudo se constituiu do conjunto de 24 narrativas.

A partir das 24 narrativas, 18 apresentam enredos relacionados à gestão da educação, sendo que 08 deles agregam a gestão do cuidado, 03 agregam a gestão do trabalho, 02 agregam a gestão do cuidado e a gestão do trabalho e 01 agrega a pesquisa. Dentre as demais narrativas, 05 indicam a gestão do cuidado agregada à gestão do trabalho e, de forma isolada, 01 narrador apresenta somente a gestão do cuidado.

Desta forma, identificamos como uma das personagens a própria Gestão da Clínica, sendo que o PPGGC possui uma linha de pesquisa denominada Gestão do Cuidado, Trabalho e Educação na Saúde, com três enfoques: Gestão do Cuidado em Saúde, Gestão do Trabalho em Saúde e Gestão da Educação na Saúde e; como personagem protagonista as Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (MAEA), no eixo educacional.

A personagem Gestão da Clínica apresenta seus enfoques!!

A Gestão da Clínica é representada pelos narradores a partir de elementos da gestão, do cuidado e da educação na saúde, que são enfoques constituintes da linha de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica da UFSCar: “Gestão do Cuidado, Trabalho e da Educação na Saúde”. Estes enfoques foram destacados por Padilha et al (2018) como eixos estruturantes para a construção dos sete princípios da gestão da clínica.

As narrativas trouxeram elementos característicos dos sete princípios da gestão da clínica, com destaque para orientação às necessidades de saúde e à integralidade do cuidado; qualidade no cuidado em saúde; articulação e valorização dos diferentes saberes e práticas em saúde; compartilhamento de poder e corresponsabilização entre gestores,

profissionais e cidadãos na produção da atenção à saúde, educação de pessoas e da organização.

Os elementos do enfoque Gestão do Cuidado, presentes nas narrativas, são sobre a integralidade do cuidado, a partir da proposta de acolhimento das pessoas, famílias e comunidades, com respeito às novas abordagens em termos de gênero e sexualidade, tendo ainda no campo da prática a estratégia do apoio matricial, como forma de ampliar o cuidado em saúde. Alguns trechos das narrativas exemplificam estes elementos:

“Estudei durante o mestrado gênero e sexualidade na formação médica. Debruçar-me sobre o tema fez com que ele se fizesse mais presente, e de forma mais sensível e madura nos espaços profissionais por onde transitava.” (N9)

“O fato de ter estudado a dimensão educacional das práticas de apoio matricial foram muito importantes para o meu manejo e postura estratégica nos locais onde atuo, pois a partir das entrevistas e dos estudos fui descobrindo e construindo um modo de apoiar mais dialógico e efetivo.” (N6)

“A escuta, o acolhimento e a produção de vínculos têm sido minhas principais ferramentas de trabalho, principalmente para (tentar) reposicionar o indivíduo, sua família e suas necessidades na centralidade que lhes é devida quando o assunto é a atenção universal, integral e equânime pretendida pelo SUS.” (N25)

Na proposta do curso, o enfoque da Gestão do Cuidado, compreende como centralidade a problemática de construção e gestão do cuidado individual e/ou coletivo com integralidade, equidade e qualidade de ações e serviços na busca permanente de avanços no enfrentamento sobre os determinantes sociais em saúde (UFSCar, 2024).

A atividade curricular obrigatória “Práticas em Saúde e Gestão do Cuidado” aborda estes aspectos, ofertando aos mestrandos as bases teórico-metodológicas sobre a Gestão da Clínica no contexto do SUS, abordando as dimensões do Cuidado, da Educação e do Trabalho que compõem as práticas em saúde. Visa despertar no mestrando reflexões acerca das necessidades de saúde (individuais e coletivas), Cuidado e Linhas de Cuidado, Redes de Atenção e Itinerário Terapêutico, Regulação, Co-Gestão e Gestão da Clínica.

Como elemento mais indicado pelos narradores no processo de cuidado, destaca-se a integralidade, como expõe N26:

“Atualmente, visualizo o sistema único de saúde de uma forma ampliada, organizada e consigo identificar melhor as necessidades de saúde das pessoas. Minha formação de núcleo profissional, por muitas vezes esteve centrada no cuidado dos aspectos físicos ou biológicos, mas sinto que hoje consigo visualizar os outros aspectos, como os aspectos sociais, psicológicos, seja no planejamento e no desenvolvimento de ações de âmbito individual ou mesmo coletivo. Acredito que agora, minha prática profissional está mais sensibilizada e valoriza as narrativas e histórias

daqueles que procuram por cuidados, de forma que eu consiga construir estratégias de cuidado conjuntas, valorizando a autonomia e estimulando e responsabilizando os usuários para o autocuidado.” (N26)

A integralidade, em sua complexidade e diversidade de sentidos, está fundamentada na ideia de que a saúde do sujeito é o resultado de múltiplos aspectos de sua vida, a qual busca garantir ao indivíduo o atendimento integral à saúde, em todos os níveis de atenção, considerando as dimensões social, familiar e cultural inerentes à vida.

A integralidade pode ser compreendida também em sua dimensão política, a partir da articulação de políticas públicas sociais e econômicas baseadas na determinação social do processo saúde-doença (OLIVEIRA e CUTOLO, 2018). Da mesma forma, Santos e Kind (2020), ao estudar a prevenção do suicídio, discutem a necessidade de, além de promover o cuidado integral, realizar ações intersetoriais, com articulação entre os diversos setores da comunidade para a resolução de questões complexas como as que envolvem o suicídio, respeitando a singularidade de cada indivíduo e sem desconsiderar a dimensão coletiva do sofrimento humano.

Para o enfoque da Gestão do Trabalho em Saúde se revelaram elementos da proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) que promova o cuidado em saúde, por meio da formação de profissionais qualificados, que na proposta de um trabalho em equipe tenham como ações, a partir da análise de contextos, a realização de intervenções para a mudança da realidade, com vistas à qualidade de vida.

O narrador, com atuação na gestão dos serviços de saúde, expõe a contribuição do curso no seu desempenho profissional:

“O Mestrado Profissional contribuiu significativamente para o meu desenvolvimento como gestor. Os conhecimentos adquiridos me permitiram identificar os fatores relacionados à qualidade na prestação dos serviços de saúde...colaborou para que eu pudesse ultrapassar cada desafio na gestão em saúde além da gestão da infraestrutura, pude desenvolver ações visando a satisfação do usuário em relação a prestação assistencial, além de implementação de planos de ação que visem à melhoria contínua, o mapeamento de processos e a análise de redução de custos” (N21)

No enfoque da Gestão do Trabalho em Saúde, considera-se a sistematização e a geração de conhecimento sobre as inovações tecnológicas na produção e organização do trabalho em saúde, visando à construção e o fortalecimento de redes de atenção à saúde (UFSCar, 2024).

Algumas trajetórias foram narradas de forma a incluírem na atuação profissional, a citação sobre intersetorialidade e trabalho em rede:

“Outra situação que o mestrado permitiu foi enxergar que em toda a prática profissional precisa existir a intersetorialidade, que o ser humano/paciente/cliente/alunado deve ser visto com um olhar em toda sua integralidade.” (N14)

“Talvez de forma indireta, penso que todo o aprendizado foi muito valioso, a citar, a questão do trabalho em rede, vejo mto fortemente no meu trabalho atual (lembrando que quando comecei meu mestrado, não estava nesse trabalho). Nesse sentido abre-se muito a visão sobre isso, não tinha essa noção na faculdade, adquiri com a vivência do trabalho e do mestrado. Mesmo no meu caso, não estando na saúde, mas sim, na assistência social, a questão da rede é muito forte, presente e importante, então foi muito bom aprender mais sobre.” (N24)

A intersetorialidade no campo da saúde pública pode ser compreendida como uma estratégia de gestão e de cuidado em rede, na qual diferentes setores atuam de forma integrada, com a finalidade de atender às necessidades sociais e de saúde da população. Para Mendes e Akerman (2009) é um grande desafio se constituir um projeto comum que articule sujeitos e organizações sociais, valorize a realidade local com a promoção de ações interdisciplinares e, ainda, ter governos que priorizem políticas e programas voltados à integração de saberes em oposição às abordagens de gestão verticalizadas e sem a participação dos sujeitos envolvidos no processo.

Carmo e Guizardi (2017), em uma revisão de literatura sobre os desafios da intersetorialidade, trouxeram os achados que, mesmo de forma tangencial, tocavam o tema da formação profissional e o trabalho intersetorial. As autoras destacaram estudos que apontam a necessidade de interlocução entre saúde e educação no sentido de potencializar o desenvolvimento de competências para a solução de problemas multidimensionais e de habilidade para o diálogo intersetorial, com vista a superar as fragmentações do sistema e alcançar maior integralidade e equidade nas políticas públicas.

Com relação a Gestão da Educação na Saúde, a importância da formação, apresentou-se nas narrativas a partir de um currículo que tem, nas metodologias ativas de ensino-aprendizagem, seu método de ensino, com estratégias inovadoras, que estabelecem uma relação dialógica de respeito e corresponsabilização para a aprendizagem, na busca de uma formação que valoriza a atenção primária à saúde e a educação permanente para a qualificação do cuidado em saúde.

Ao observar a linha de pesquisa do PPGGC no enfoque da Gestão da Educação na Saúde, identifica-se como foco deste eixo a sistematização e a produção de conhecimento sobre as tendências e mudanças educacionais na graduação, pós-graduação e educação em serviço na área da saúde, tendo o SUS como cenário de ensino/aprendizagem, com vistas a aprofundar a compreensão sobre as possibilidades e desafios dos Serviços de Saúde (UFSCar, 2024).

As temáticas abordadas no enfoque Gestão da Educação e as metodologias ativas de ensino-aprendizagem motivaram a busca pela continuidade da formação acadêmica por parte dos narradores, com a realização do doutorado ou a manifestação do desejo em realizá-lo. Além disso, proporcionaram novos campos de atuação profissional, pela aproximação com o método de ensino, como por exemplo a inserção em projetos do Proadi-SUS (Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde):

“Foi durante a realização do Mestrado que fui convidada para participar de iniciativas educacionais do PROADI-SUS, via Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês (IEP-HSL), por ter uma vivência prévia com metodologias ativas de ensino-aprendizagem...” (N20)

O Proadi-SUS é um programa governamental que tem por objetivo apoiar e aprimorar o Sistema Único de Saúde por meio de projetos de capacitação de recursos humanos, pesquisa, avaliação e inserção de tecnologias, gestão e assistência especializada, para atender as necessidades de saúde da população (BRASIL, 2024). Especialmente nas iniciativas educacionais dos Projetos do Hospital Sírio Libanês, a escolha é pela adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Ressalte-se que alguns docentes do PPGGC estão vinculados, por meio de um projeto de extensão da Universidade neste Proadi-SUS, o que incentiva a contribuição da experiência vivida no Programa com a proposta de projetos de formação de profissionais da saúde em todo o território nacional.

A pesquisa também teve espaço nas narrativas, nas quais foram revelados, além do despertar para a continuidade da trajetória acadêmica, com doutorado, justificada pela experiência positiva no mestrado; a maior compreensão da prática profissional, no sentido de conhecer a população atendida, proporcionando o oferecimento de um serviço com melhor qualidade; e a participação em grupos de pesquisa e nos espaços de orientação. O engajamento com a pesquisa diretamente relacionada à prática profissional, manifestou-se na fala de N26:

“Sinto que essa formação me fortaleceu profissionalmente, e além disso, minha pesquisa estava implicada diretamente com a minha prática profissional, ao mesmo tempo que me via pesquisador, também me via trabalhador do SUS e essa foi uma grande potencialidade.” (N26)

A relação entre pesquisa, conhecimento teórico e demandas da sociedade constou no edital de seleção de propostas de mestrado profissional associadas a programas de residência em saúde, Edital nº 02/DAV/2009, que teve como objetivo principal “a capacitação de recursos humanos qualificados para o exercício da prática profissional avançada e transformadora de ações e processos aplicados, com ênfase na produção

técnico-científica, na pesquisa aplicada...” (BRASIL, 2009), o qual o PPGGC foi submetido e aprovado. E também como disposto no edital de seleção de projetos para ingresso de estudantes no Mestrado Profissional em Gestão da Clínica, que determina a construção e desenvolvimento da pesquisa direcionada para demandas da prática e, neste caso, para a área da saúde com propostas de melhorias para o SUS (SÃO CARLOS, 2024).

Além da pesquisa, as atividades curriculares do mestrado e sua relação com a prática também foram mencionadas pelo narradores, identificando-se especialmente componentes da dimensão da educação em saúde, atuação a partir da identificação das necessidades de aprendizagem e reflexão sobre a prática, como exemplificado no trecho a seguir:

“Essa forma de você entender que tem lacunas de conhecimento e que se supridas podem ser utilizadas para uma prática profissional, saber onde buscá-los, como buscá-los e utilizar esses conhecimentos para prática, contribuindo para a prática profissional foi fundamental.” (N22)

O relato de N27, a partir do primeiro contato com o curso, demonstra os efeitos das reflexões, geradas nas discussões durante as atividades curriculares do mestrado, na sua percepção sobre o processo de ensino-aprendizagem, que impulsionaram, desde então, mudanças na prática do serviço de educação permanente e continuada, sob sua coordenação. E acrescenta:

“Todo o conhecimento adquirido nas atividades curriculares, reforçaram em mim a importância de criar espaços para reflexão da prática e resolução de problemas emergentes da mesma, pelos princípios da Educação Permanente em Saúde... encontrei neste mestrado profissional a oportunidade para adquirir conhecimentos, debater estratégias e auxiliar na evolução da educação no serviço em que estive inserida por 04 anos, tendo em vista uma realidade mais significativa e multidisciplinar.” (N27)

Além da identificação de elementos constituintes dos enfoques da linha de pesquisa do curso, destaca-se também a vivência do mestrado em conjunto com a atuação enquanto residente de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, conforme trecho a seguir:

“Acredito que as vivências no Mestrado potencializaram as vivências que tive na Residência e ambas tiveram grande influência em minha trajetória profissional. Percebo que a residência teve um papel fundamental e influenciou a minha prática profissional, me fazendo buscar por uma atuação no/para o SUS, em equipe, favorecendo o trabalho interprofissional e permitindo um bom trânsito entre ensino-cuidado-gestão. Ter realizado o Mestrado logo na sequência, permitiu fortalecer minha prática e acredito que

as disciplinas vivenciadas assim como o currículo como um todo, com abordagem construtivista, foram muito significativas.” (N20)

O Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica foi proposto por meio da articulação com Programas de Residência em Saúde, especialmente aqueles que se encontravam em andamento na UFSCar, no ano de 2011. Nas duas primeiras turmas, 100% das vagas ofertadas eram destinadas a residentes do segundo (R2) e ex-residentes. A partir de 2013, as vagas foram abertas para profissionais de saúde com atuação no SUS ou em Instituições de Ensino Superior (IES) e mais tarde, em 2018, para profissionais com atuação em instituições ou serviços ligados a políticas públicas de interesse social com ações reconhecidas na sua intersectorialidade com a área da saúde, além de R2 e ex-residentes.

O enredo da narrativa de N20 é iniciado antes do ingresso no curso de mestrado e traz todos os relatos da trajetória profissional vinculados a estas primeiras experiências, tanto com prática na assistência quanto na educação e capacitação de profissionais de saúde para o SUS. A partir do contexto das experiências do mestrado e da residência, é possível notar a relação intrínseca e complementar entre as formações e a trajetória profissional do narrador, além de abordar aspectos previstos no edital que deu origem ao PPGGC, especialmente no que se refere a ampliação de recursos humanos em nível de pós-graduação *stricto sensu*, capacitados para atuar na área da saúde (CAPES, 2009).

As Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem como protagonista das vivências

Os narradores trouxeram em suas trajetórias a aproximação com as metodologias ativas de ensino-aprendizagem no curso e a importância dessa vivência tanto para a atuação profissional como para a vida pessoal; tanto com relatos de experiências ocorridas durante a realização do mestrado, como após a conclusão do curso.

As metodologias ativas se diferenciam dos métodos tradicionais de ensino pelos seguintes elementos: o protagonismo do estudante, a aprendizagem colaborativa, a contextualização do conhecimento, o desenvolvimento de habilidades críticas e reflexivas, a integração entre teoria e prática, a autonomia e responsabilidade, a flexibilidade no processo de aprendizagem, o feedback contínuo e formativo, o envolvimento emocional e motivacional e o uso de tecnologias educacionais (FREIRE, 1996; BERBEL, 2011; MORAN, 2015; LIMA, 2017). Estas características buscam promover uma maior participação do estudante no processo educacional, tornando-o protagonista de sua própria aprendizagem.

O processo de ensino-aprendizagem utilizado nas Atividades Curriculares do PPGGC e vivenciado pelos narradores, está fundamentado nas teorias construtivistas, na

metodologia científica e em estudos que dialogam com a intervenção na realidade (UFSCar, 2024). E como método de ensino, utiliza-se a Espiral Construtivista (EC), que incorpora também elementos da dialogia e da aprendizagem significativa (LIMA, 2017). Este processo foi reconhecido por alguns narradores, como exemplo:

“Acredito que a formação no mestrado abriu um caminho para minha atuação na prática docente, especialmente pela linha de pesquisa que foi na gestão da educação. O curso estava ancorado em abordagem construtivista e baseadas em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, o que forneceu subsídios para uma atuação docente mais reflexiva e problematizadora. As disciplinas e a elaboração do Projeto Aplicativo também foram fundamentais nessa trajetória.” (N7)

Ao exemplificar o uso da simulação realística e o modelo de avaliação de Donald Kirkpatrick em sua prática profissional como consultora, N23 afirma:

“Hoje, essas duas descobertas são ferramentas essenciais nas minhas abordagens educacionais em consultoria. Além disso, adotei a problematização na educação em saúde, aprendida durante o curso, para fomentar a crítica e a reflexão sobre os desafios no processo de trabalho e os eventos adversos.” (N23)

A problematização foi identificada por Leite et. al. (2021), em um estudo sobre a utilização de metodologia ativa na educação superior da saúde, como uma das principais estratégias educacionais aplicadas nas áreas da saúde, além das metodologias ativas participativas e da simulação na educação em saúde. As autoras concluem que essas metodologias têm se mostrado impulsionadoras de mudanças no processo de ensino-aprendizagem.

Os dados da presente pesquisa demonstram que a aproximação dos profissionais estudantes do mestrado com metodologias ativas de ensino-aprendizagem, imprimiu um novo olhar para o aprendizado, descobriu-se uma nova forma de aprender, de buscar e construir o conhecimento, aprender a aprender. Como se percebe nos relatos:

“Durante o mestrado tive a oportunidade de vivenciar a metodologia ativa no processo ensino-aprendizado; uma nova forma de aprender a aprender.” (N16)

A expressão “aprender a aprender” diz sobre o desenvolvimento da autonomia dos estudantes na busca pelo conhecimento, que é um dos pilares das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, no qual o estudante é protagonista de seu aprendizado, participando ativamente do processo de construção do conhecimento, a partir de estratégias ativas como

a problematização e a aprendizagem baseada em problemas (BERBEL, 2011; MORAN, 2015). Com isso, ao longo do mestrado, ele é desafiado a identificar e buscar soluções para problemas inerentes à prática profissional, de forma coletiva e colaborativa. Além do mais, ao longo do percurso o mestrando é encorajado a questionar e refletir criticamente sobre situações cotidianas.

O desenvolvimento de senso crítico foi manifestado nas narrativas em experiências distintas:

“Também o senso crítico que adquiri no mestrado, sobre questionar e refletir até ética e moralmente questões do cotidiano (algo que eu já tinha adquirido na faculdade, mas que ficou mais forte depois do mestrado), bem como a sensibilidade de se olhar o outro sempre enquanto pessoa (ser de respeito, direitos e dignidade).” (N24)

“O formato de aula e as discussões feitas nas disciplinas do Mestrado foram fatores que influenciaram minha prática profissional como docente, pois eu procurei inserir a metodologia ativa nas minhas aulas” (N2)

Nota-se diferentes vivências e aplicações relacionadas ao desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo nos relatos de N24 e N2. Enquanto uma passou a questionar mais profundamente situações cotidianas, com reflexões ética e moral mais conscientes, a outra, a partir da aproximação com metodologias ativas de ensino-aprendizagem no mestrado, buscou promover estratégias de ensino mais ativas em uma instituição de ensino superior que utiliza metodologias tradicionais de ensino.

O desenvolvimento da habilidade de refletir criticamente é esperado quando se utiliza metodologias ativas de ensino-aprendizagem. O pensamento crítico e reflexivo envolve questionar de forma constante, investigar, analisar e interpretar informações, explorando perspectivas diversas na busca pela resolução de problemas complexos (MORAN, 2015).

As narrativas trouxeram ainda, apontamentos, de forma direta ou indireta, a relação entre o conhecimento adquirido no curso e a rápida e, em alguns casos, de forma simultânea, aplicação na prática profissional. Dentre estes, alguns evidenciaram a aquisição de maior segurança para lidar com as adversidades no mundo do trabalho, considerando a aquisição de conhecimento teórico fundamentado e a relação deste com o cenário de prática profissional, possibilitando melhorias na atuação. Sobre esta integração entre teoria e prática, destaca-se os trechos a seguir:

“A primeira mudança primordial sentida após o mestrado foi o contato com as metodologias ativas, que abriu caminhos para que eu conseguisse visualizar e repensar em práticas profissionais, mudando inclusive a maneira de corrigir problemas e até mesmo melhorar o entendimento sobre as situações na rotina de trabalho...” (N14)

“Considero também que eu acabei adquirindo muita segurança nas minhas ações práticas de trabalho, muito claramente porque eu consegui... perceber a minha capacidade de trabalho ampliada e mais fortalecida justamente por estar adquirindo conhecimentos fundamentados que via de acordo com a literatura que ia ao encontro com a realidade a ser empregada naquele local.” (N22)

Berbel (2011) defende que o aprendizado, em que ocorre a integração entre o conhecimento teórico e a prática, torna-se mais significativo, pois os estudantes são colocados como protagonistas de seu próprio aprendizado e são incentivados a buscar soluções para problemas contextualizados em situações cotidianas, reforçando assim a aquisição do conteúdo teórico, além de estimular o desenvolvimento da autonomia.

Ainda no que se refere à integração entre teoria e prática, foi apresentada pelos narradores, de forma tangencial, a importância dos conhecimentos oriundos da prática, da atuação profissional e dos saberes prévios, os quais são parte do conceito de aprendizagem significativa e considerados determinantes na construção de novos saberes. Segundo Carvalho et al (2015), tendo como base a Teoria de Aprendizagem de Ausubel, a aprendizagem significativa ocorre quando novos conhecimentos são logicamente estruturados e conectados com informações já existentes na estrutura cognitiva. Esse processo de assimilação se dá por meio de uma ancoragem, onde o novo conteúdo se relaciona de maneira relevante e não arbitrária com o conhecimento prévio. Como resultado, o estudante é capaz de compreender, fixar e expressar os novos conceitos de forma significativa, ampliando e enriquecendo sua estrutura cognitiva.

Alguns narradores demonstraram expressões de encantamento pelo método, o qual contribuiu para a motivação de buscar a continuidade da formação com o doutorado ou a se especializar em metodologias ativas, além de outros que alinharam a área de atuação ou interesse profissional para a educação, tornando-se professores ou, indicando ainda, desejo de seguir a carreira da docência no futuro. Expõe-se duas delas:

“Enquanto facilitadora, minha missão foi buscar incluir as diferentes percepções e colocá-los sobre reflexão, levar os estudantes a ampliar a capacidade de criar, provocar a curiosidade, integrar a teoria e a prática de forma transversal associada à experimentação do cotidiano, porém sem perder o encantamento em ensinar numa relação pautada pelo sentimento de respeito e generosidade.” (N7)

“No decorrer das aulas me encantei com as aulas de cuidado integral e também as metodologias ativas no ensino.” (N13)

O potencial transformador das metodologias ativas de ensino-aprendizagem reflete um certo “encantamento”, pois é criado um ambiente de aprendizado mais intenso e

interativo, a partir de elementos da aprendizagem significativa que proporcionam experiências reflexivas e conectadas com a realidade, nas quais a teoria passa a “fazer sentido”, resultando em estudantes mais envolvidos e motivados (MORAN, 2015; BERBEL, 2011).

Demonstrou-se também que, a atenção com o grupo e o cuidado nos feedbacks pelos docentes do mestrado, possibilitaram ao narrador o exercício de reflexão e elaboração de plano de melhoria.

“Destaco os docentes do mestrado que ministraram as disciplinas ... pelo exemplo de facilitadores atentos, cuidados no feedback que possibilitou reflexão e plano de melhoria.” (N7)

O feedback é uma forma de avaliação contínua, que envolve fornecer retornos frequentes e construtivos sobre o progresso dos estudantes, permitindo que eles ajustem suas estratégias e compreendam melhor os conteúdos ao longo do processo educativo. Ele é integrado ao processo de aprendizagem, acontecendo ao longo das atividades e interações, ajudando a criar um ambiente de aprendizagem dinâmico (MIRANDA et al, 2020).

Além disso, reconheceu-se a potencialidade do método em relação ao nível de discussão gerado nas Atividades Curriculares do mestrado, que são realizadas em pequenos grupos.

“As metodologias ativas de aprendizado e o nível das discussões foram fatores considerados para hoje eu estar mais envolvido com a área acadêmica.” (N19)

“É interessante ver também o olhar e o entendimento do gestor a respeito do trabalho que eu venho executando junto à equipe. Apesar de eu perceber que por vezes tem alguma resistência, porém com o conhecimento que adquiri com o mestrado, lembrando muitas vezes das contribuições dos colegas ao vivenciar situações parecidas com as que eu estou vivenciando, esse compartilhamento é fundamental justamente para ajudar a dar o embasamento concreto às minhas ações práticas, do dia a dia e inclusive planejamento.” (N22)

É possível observar que o narrador 22, reproduz a vivência do mestrado, nas atividades realizadas em pequenos grupos, em sua prática profissional, reconhecendo como importante a troca de experiências.

Já N26 destacou a diversidade cultural e de formação entre colegas da turma ingressante durante o período pandêmico, em 2021, que foi realizada em formato remoto e teve inscrição de candidatos de todas as regiões do país:

“Eu avalio como excelente a formação e o percurso metodológico que pude percorrer durante o mestrado. Para além das formações heterogêneas entre os profissionais, minha turma sempre trouxe uma diversidade cultural e diferentes abordagens no campo da saúde.” (N26)

Rodrigues et al (2024) destaca que o processo de aprender em grupos pequenos, promove um ambiente colaborativo que é vital para a formação de profissionais capazes de pensar criticamente e aplicar o conhecimento de forma contextualizada em suas práticas. O trabalho em pequenos grupos exprime um ambiente que favorece o desenvolvimento de habilidades interpessoais e de comunicação, é um espaço democrático que envolve expressão, escuta, inclusão e diálogo.

Os resultados aqui discutidos dialogam de forma estreita com a proposta das atividades curriculares do Programa, o que uma vez mais indica a influência da formação dos egressos desse estudo em seu fazer profissional.

A grade curricular do PPGGC compreende a oferta de Atividades Curriculares com foco na Gestão da Educação, que são elas: Processos Educacionais em Saúde (obrigatória), Educação Permanente em Saúde (optativa) e Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (optativa), conforme apresentado abaixo (UFSCar, 2024).

A Atividade Curricular Processos Educacionais em Saúde implica na articulação de diversas áreas de conhecimento da Educação, visando o desenvolvimento de capacidades para a produção de processos educacionais em saúde, considerando-se a aprendizagem de adultos, a auto aprendizagem, a aprendizagem de pacientes, responsáveis, familiares, da equipe de Saúde e dos demais envolvidos no trabalho em saúde.

A Atividade Curricular Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem propõe a utilização de metodologias ativas, pautadas numa prática pedagógica ética, crítica e transformadora tem possibilitado a formação de um profissional capaz de (i) aprender a aprender, aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser, capacitando-o para intervenções em contextos complexos e em cenários de incertezas; (ii) trabalhar em equipe; (iii) atuar com pacientes/responsáveis/familiares segundo uma relação dialógica, humanizada e horizontal. Duas metodologias têm sido foco de atenção no contexto brasileiro, a Problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), utilizadas tanto nos processos de formação como nos do trabalho em saúde.

A atividade curricular Educação Permanente em Saúde se apresenta como ferramenta de aprendizagem e de gestão no trabalho em saúde, visando o desenvolvimento de capacidades para a construção da Educação Permanente em Saúde no SUS, centrada no processo de trabalho, tendo como objetivo a melhoria da qualidade da vida profissional e das ações e serviços oferecidos à população; considerando-se as dimensões técnica,

peçoal e social dos desafios e problemas priorizados; reflexão sobre a prática profissional, num movimento contínuo de aprendizagem das pessoas e organizações que visa à ampliação da criticidade, autonomia com responsabilidade e compromisso com a melhoria da democracia institucional e da transformação da realidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pergunta de pesquisa “como a formação em um mestrado profissional influencia a trajetória profissional de egressos?”, o estudo permitiu identificar que esta formação influenciou tanto a atuação e a trajetória profissional como aspectos da vida pessoal dos participantes da pesquisa. A trajetória é narrada a partir da vivência durante o processo de formação no curso, uma vez que o perfil dos mestrados é de profissionais já inseridos no mundo do trabalho, e após sua conclusão, como egressos. Desta forma, identificar a aplicabilidade da teoria nesta prática profissional, esteve presente e indicou a mudança de realidades de forma processual.

O estudo permitiu a identificação da articulação entre a formação e a trajetória profissional a partir da análise das narrativas de egressos, uma vez que indicou que as abordagens nas atividades curriculares do programa dialogam com a prática profissional, com a revelação das dimensões da gestão do cuidado, do trabalho e da educação na saúde.

Considerando que, atualmente, as informações inseridas nos relatórios para a CAPES são coletadas no currículo Lattes dos egressos, o que pode ser ineficaz, uma vez que estes podem se encontrar desatualizados, o estudo, a partir de seus resultados apresentados e discutidos, revela a importância de uma estratégia que permita o acompanhamento destes egressos a partir de narrativas da sua prática vivenciada e articulada a influência da formação no mestrado.

Neste sentido, a contribuição do estudo para o relatório que o Programa submete anualmente para a Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior (CAPES), já que os dados apresentam evidências robustas da influência da proposta educacional e de formação, na prática profissional, é a oferta de um instrumento que permita o acompanhamento de egressos (Apêndice II).

REFERÊNCIAS

BARATA, R.B. Mudanças necessárias na avaliação da pós-graduação brasileira. **Interface - Comunicação, Saúde e Educação**, vol.23. Botucatu. Epub. abr 2019.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS). Disponível em <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/educacaoepesquisa/proadi>> Acesso em 15 out 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Educação. Parecer nº 977, de 3 de dezembro de 1965. Relator: Newton Sucupira. Dispõe sobre o curso de pós-graduação stricto sensu. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 dez. 1965. Seção 1, p. 123-125.

BRASIL. Diretoria de Avaliação. EDITAL nº 02/DAV/2009 - Mestrado Profissional associado a Programas de Residência em Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Dados Básicos do Programa. Plataforma Sucupira, 2016. Disponível em <<https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/programa/quantitativos/quantitativoPrograma.jsf?areaAv>> Acesso em: 18 nov 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Gabinete. Portaria nº 47, de 17 de Outubro de 1995.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Gabinete. Portaria nº 80, de 16 de Dezembro de 1998.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Gabinete. Portaria nº 7, de 22 de Junho de 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Gabinete. Portaria nº 17, de 28 de Dezembro de 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Gabinete. Portaria nº 389, de 23 de Março de 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Gabinete. Portaria nº 131, de 28 de Junho de 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Gabinete. Portaria nº 60, de 20 de Março de 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Evolução do SNPG no decênio do PNPG 2011-2020, 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Proposta de Aprimoramento do Modelo de Avaliação da PG. Documento Final da Comissão Nacional de Acompanhamento do PNPG 2011-2020, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n. 9.394/96. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm> Acesso em: 20 ago 2020.

CABRAL, T.L. de O.; SILVA, F.C. da; PACHECO, A.S.V.; MELO, P.A. de . A CAPES E SUAS SETE DÉCADAS: trajetória da Pós-Graduação stricto sensu no Brasil. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, [S. l.], v. 16, n. 36, p. 1–22, 2020.

CARMO, M.E.; GUIZARDI, F.L. Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 27 [4]: 1265-1286, 2017.

CARVALHO, D.P.S.R.P.; REGO, A.L.C.; FERREIRA, K. S.; SILVA, S.B.; VITOR, A.F.; FERREIRA JUNIOR, M.A. Teoria da aprendizagem significativa como proposta para inovação no ensino de enfermagem: experiência dos estudantes. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 2015, Jan/Mar;5(1):186-192.

COELHO, M.C.R.; SILVA, J.P. Acompanhamento de egressos como instrumento de gestão. **Textos e Contextos**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 470-478, ago./dez. 2017.

COLL, C. **Psicologia e currículo: uma aproximação psicopedagógica à elaboração do currículo escolar**. São Paulo: Ática, 2000.

DESLANDES, S.; PINA, J.Q.A.; PINTO, L.W.; DELGADO, I.F.; SILVA, C.M.F.P da. Perfil e percurso profissional de egressos dos cursos de mestrado e doutorado da Fundação Oswaldo Cruz (2013-2020). **Cadernos de Saúde Pública**. 2024.

DEWEY, J. **Como pensamos**. São Paulo: Companhia Editora Nacional; 1959. 44.

ENGSTROM, E.M.; HORTALE, V.A.; MOREIRA, C.V.F. Trajetória profissional de egressos de Curso de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde no Município de Rio de Janeiro, Brasil: estudo avaliativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(4): 1269-1280, 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GOMES, R.; LIMA, V.V. Narrativas sobre processos educacionais na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(12): 4687-4697, 2019.

GOMES, R.; LIMA, V.V.; OLIVEIRA, J.M.; SCHIESARI, L.M. C.; SOEIRO, E.; DAMÁZIO, L.F.; PETTA, H.L.; OLIVEIRA, M.S.; SILVA, S.F.; SAMPAIO, S.F.; PADILHA, R.Q.; MACHADO, J.L.M.; CALEMAN, G. A polissemia da governança clínica: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 8, p. 2431-2439, 2015.

GOMES, R.; MENDONÇA, E.A. A representação e a experiência da doença: princípios para a pesquisa qualitativa em saúde. In: MINAYO M.C.S., DESLANCHES S.F., organizadores.

Caminhos do pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2002. p. 109-132.

GOOD, B.J. **Medicina, racionalidade y experiência: uma perspectiva antropológica.** Barcelona: Bellaterra; 2003.

HOUAISS, A. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa.** 1. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

LEITE, K.N.S.; SOUSA, M.N.A. de; NASCIMENTO, A. K. de F.; SOUZA, T. A. de. Utilização da metodologia ativa no ensino superior da saúde: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 25, n. 2, p, 133-144, maio/ago. 2021.

LIMA V.V. Constructivist spiral: an active learning methodology. **Interface Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu; 21(61):421-34, 2017.

MATURANA, H. **Emoções e linguagem na educação e na política.** Belo Horizonte: UFMG; 2009.

MENDES, R.; AKERMAN, M. Intersetorialidade: reflexões e práticas. In: Fernandes JCA, Mendes R, organizadores. **Promoção da saúde e gestão local.** São Paulo: Hucitec; 2009. p. 85-109.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MINAYO, M.C.S. Cientificidade, generalização e divulgação de estudos qualitativos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.1, p.16-17, 2017.

MIRANDA, G.R.N.; PESSOA, T.F.; MARCO, L.B.M.; BORGES, A.C.B.; NEVES, B.L.S.; MIOTTO, I.A.; RIBEIRO, M.A.P.; LORENZON, L.E.; MARQUES, M.V. Desafios do Feedback na Avaliação Formativa, no Programa Interinstitucional de Interação Ensino-Serviço-Comunidade: Perspectiva de Alunos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, 44 (4) : e122; 2020.

MORAN, José Manuel. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 39, n. 1, p. 109-120, mar. 2015.

MORIN, E. Por uma reforma do pensamento. In: PENA-VEJA, A.; NASCIMENTO, E.P. (org.). **O pensar complexo: Edgar Morin e a crise da modernidade.** Rio de Janeiro: Garamond; 1999. p. 21-34.

MOUTINHO, K.; CONTI, L. Análise Narrativa, Construção de Sentidos e Identidade. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.** Abr-Jun. 2016, 32(2). p.1-8.

MARCUSCHI, L.A. **Da fala para a escrita: atividades de retextualização.** 10. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

OLIVEIRA, I.C.; CUTOLO, L.R.A. Integralidade: Algumas Reflexões. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 42 (3) : 146-152; 2018

PADILHA, R.Q.; GOMES, R.; LIMA, V.V.; SOEIRO, E.; OLIVEIRA, J.M.; SCHIESARI, L.M.C.; SILVA, S.F.; OLIVEIRA, M.S. Princípios para a Gestão da Clínica: conectando gestão, atenção à saúde e educação na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. 23(12): 4249-57. 2018.

REGO, I.J.; MUCCI JÚNIOR, L.C.M. Pós-graduação lato senso e stricto senso: direito fundamental à educação capaz de conduzir a um relevante e renovado Brasil do futuro. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas**, Bebedouro, São Paulo, v. 3, n. 1, 2015.

RIBEIRO, S.C. **A formação do pesquisador brasileiro**. Artigos. 1984. Disponível em <<https://sergiocostaribeiro.com.br/artigos/>>, acesso em 15 out 2024.

RODRIGUES, P.S.; MARIN, M.J.S.; SOUZA, A.P.; VERNASQUE, J.R.S.; GRANDIN, G.M.; ALMEIDA, K.R.V.; OLIVEIRA, C.S.R. Perspectivas de estudantes e egressos sobre a aprendizagem baseada em problemas na formação de enfermeiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29 (08), ago 2024.

SANTOS, L.A.; KIND, L. Integralidade, intersetorialidade e cuidado em saúde: caminhos para se enfrentar o suicídio. **Interface (Botucatu)**. 2020; 24: e190116

SÃO CARLOS (SP). Edital de Seleção do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica-UFSCar. São Carlos, p. 1, 2011.

SCALLY, G.; DONALDSON, L.J. Clinical governance and the drive for quality improvement in the new NHS in England. **BMJ** 1998; 317(7150):61-65.

SCHÖNN, D.A. Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem. Porto Alegre: **Artes Médicas**; 2000.

VINIEGRA, R.F.S.; SILVA, L.G.S. da; AGUIAR, A.C. de; SOUZA, L. Egressos de um Mestrado Profissional em Saúde da Família: Expectativas, Motivações e Contribuições. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 43 (4) : 5-14; 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. Regimento Interno do Programa de Pós Graduação em Gestão da Clínica, 2014. Disponível em <> Acesso em 15 ago 2024.

APÊNDICE I

Instrumento de pesquisa

O instrumento utilizado para pesquisa será um formulário desenvolvido na ferramenta Google Forms e será dividido em 4 seções: apresentação e convite para pesquisa; Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE); questões para caracterização do participante e; a questão norteadora para elaboração da narrativa. O formulário está disponível no link <https://forms.gle/xGdFdfP35b1ZkzY56> Seu conteúdo também pode ser conferido a seguir:

1ª SEÇÃO

Prezado(a) egresso(a),

Você está convidado(a) a participar da Pesquisa intitulada "Mestrado Profissional: narrativa sobre trajetória profissional de egressos", desenvolvida pela pesquisadora Vanessa Müller.

O estudo contribuirá para o conhecimento da trajetória profissional dos egressos do curso de Mestrado Profissional em Gestão da Clínica e avaliação do alcance dos objetivos do Programa e desta modalidade de formação.

O tempo de resposta estimado pode variar de 10 minutos a 1h, porém, dependerá da velocidade de elaboração da narrativa. O tempo é livre.

A seguir você terá acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, após a concordância, poderá prosseguir com a pesquisa.

Atenciosamente,

Vanessa Müller

2ª SEÇÃO: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Resolução CNS 466/2012

MESTRADO PROFISSIONAL: narrativa sobre trajetória profissional de egressos

O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) para participar da pesquisa "Mestrado Profissional: narrativa sobre trajetória profissional de egressos".

O objetivo deste estudo é analisar a trajetória profissional de egressos de um curso de Mestrado Profissional. O (a) senhor (a) foi selecionado (a) por ser egresso do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica e ter realizado a defesa do Trabalho de Conclusão entre janeiro de 2013 a julho de 2024.

Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento o(a) senhor(a) irá decidir se deseja participar e preencher o questionário, se deseja desistir da participação durante o preenchimento do questionário ou após o preenchimento, e poderá retirar seu consentimento sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição.

O(a) senhor(a) ao aceitar participar da pesquisa irá: 1. Eletronicamente aceitar participar da pesquisa, o que corresponderá à assinatura deste termo (TCLE), o qual poderá ser impresso ou solicitado a pesquisadora via endereço de email fornecido, se assim o

desejar. 2. Responder ao questionário on-line que terá tempo gasto para seu preenchimento em torno de 30 minutos. Caso não concorde, basta fechar a página do navegador.

Caso desista de participar durante o preenchimento do questionário e antes de finalizá-lo, os seus dados não serão gravados, enviados e nem recebidos pela pesquisadora e serão apagados ao se fechar a página do navegador. Caso tenha finalizado o preenchimento e enviado suas respostas do questionário e após decida desistir da participação deverá informar o pesquisador desta decisão e este descartará os seus dados recebidos sem nenhuma penalização.

Você poderá imprimir uma via deste termo, ou se desejar, a pesquisadora poderá encaminhar uma via assinada por email ou da maneira como preferir.

A coleta de dados será composta por uma questão que será norteadora para construção da narrativa de sua trajetória profissional. Inicialmente, serão coletadas informações para sua identificação e em seguida será apresentada a questão. A coleta será realizada de forma totalmente online e não haverá tempo para construção da narrativa, que poderá ser anexada ou redigida diretamente no formulário.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada. Os dados coletados poderão ter seus resultados divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos.

Uma vez concluída a coleta de dados, a pesquisadora responsável fará o download das informações pessoais e das narrativas enviadas para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem" para reforçar o sigilo e confidencialidade das informações e diminuir os riscos de vazamento.

Com relação aos riscos à saúde do(a) participante deste estudo, a construção da narrativa em resposta a esta pesquisa não oferece risco imediato ao (a) senhor (a), porém considera-se a possibilidade de um risco subjetivo, pois algumas perguntas podem remeter à algum desconforto, evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis ou levar à um leve cansaço após responder os questionários. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, o senhor (a) poderá optar pela suspensão imediata de sua participação.

Também o (a) senhor (a) não terá nenhum benefício direto. Entretanto, este trabalho poderá contribuir na ampliação do conhecimento sobre a trajetória profissional de egressos de Mestrado Profissional e avaliação do alcance dos objetivos do Programa e desta modalidade de formação.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes

regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):

Pesquisador Responsável: Vanessa Müller

Endereço: Avenida Paulo de Arruda Correa da Silva, 227, São Carlos, SP

Contato telefônico: (16) 99198-9822 E-mail: wanessamuller@gmail.com

() CONCORDO. Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

* É obrigatório que o participante assinale a concordância com o TCLE para prosseguir com a pesquisa.

3ª SEÇÃO: Caracterização do egresso

Nome completo:

Endereço eletrônico (e-mail):

Ano de defesa no mestrado:

Atuação profissional durante a realização do curso:

Atuação profissional no momento atual:

Realizou outra formação após o mestrado? se sim, qual(is).

4ª SEÇÃO: Narrativa da trajetória profissional

A narrativa como um relato de vida traz as experiências do autor. Ao narrar, reconstruímos o mundo vivido.

Assim, peço que conte-me sobre sua trajetória profissional após a formação no Mestrado e aponte o que considera como fatores vivenciados nesta formação que possam ter influenciados sua prática profissional.

APÊNDICE II

Proposta de Instrumento de Acompanhamento de Egressos

A presente proposta consiste em encaminhar periodicamente, de forma anual, o instrumento para acompanhamento de egressos, desde a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso até o quinto ano da formação, a fim de atender a exigência da Capes. Após esse período, propõe-se realizar o levantamento a cada quatro anos, com a finalidade de acompanhar o destino dos egressos e as influências da formação ao longo do tempo.

O instrumento possui questões objetivas breves, para identificação do egresso e levantamento de informações fundamentais para o relatório Capes que envolve: a atuação, as produções bibliográficas e técnicas e uma questão norteadora para elaboração de narrativa, conforme descrito a seguir.

Logo após a defesa

1. Nome:
2. Data da defesa:
3. Natureza da instituição de trabalho atual: () pública () privada ()
autônomo () não está atuando
4. Nome da instituição:
5. Função atual:

-
6. O produto "artigo" de sua pesquisa foi publicado ou aprovado? () sim () não
 7. Sua pesquisa resultou em algum produto técnico? () sim () não
 8. Descreva a situação do(s) produto(s) do mestrado e qual foi o destino do TCC:

-
9. Influência da formação no mestrado em sua prática profissional. (0 = *nenhuma influência*; 10 = *muita influência*)
() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10
 10. Questão para narrativa: Conte-nos sobre sua trajetória profissional, durante a formação no Mestrado, e aponte o que considera como fatores vivenciados nesta formação que possam ter influenciado, de maneira simultânea, sua prática profissional.

1 ano da conclusão

1. Nome:
 2. Houve mudança de trabalho no último ano? () sim () não **questão que define a continuidade ou não para a próxima*
 3. Natureza da instituição de trabalho atual: () pública () privada ()
autônomo () não está atuando
 4. Nome da instituição:
 5. Função atual:
-

6. O produto “artigo” de sua pesquisa foi publicado ou aprovado? () sim () não
7. Você teve outra(s) produção bibliográfica no último ano? (artigos, livros e capítulos de livro) () sim () não
8. Você publicou algum produto técnico no último ano? (*descrever os produtos esperados pela área*) () sim () não
9. Caso tenha respondido SIM para as produções, quais foram elas? Descreva-as com informações sobre onde acessá-las, quando possível (*caso estejam descritas no currículo lattes, informe o link*):
10. Se possível, compartilhe a(s) produção(ões) anexando-as aqui:

-
11. Influência da formação no mestrado em sua prática profissional no último ano. (0 = nenhuma influência; 10 = muita influência)
() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10
 12. Questão para narrativa: Conte-nos sobre sua trajetória profissional no último ano e aponte o que considera como fatores vivenciados na formação do mestrado que possam ter influenciado sua prática profissional.

2 anos da conclusão

1. Nome:
2. Houve mudança de trabalho no último ano? () sim () não **questão que define a continuidade ou não para a próxima*
3. Natureza da instituição de trabalho atual: () pública () privada () autônomo () não está atuando
4. Nome da instituição:
5. Função atual:

-
6. Você teve alguma produção bibliográfica no último ano? (artigos, livros e capítulos de livro) () sim () não
 7. Você publicou algum produto técnico no último ano? (*descrever os produtos esperados pela área*) () sim () não
 8. Caso tenha respondido SIM para as produções, quais foram elas? Descreva-as com informações sobre onde acessá-las, quando possível (*caso estejam descritas no currículo lattes, informe o link*):
 9. Se possível, compartilhe a(s) produção(ões) anexando-as aqui:

-
10. Influência da formação em sua prática profissional no último ano. (0 = nenhuma influência; 10 = muita influência)
() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10
 11. Questão para narrativa: Conte-nos sobre sua trajetória profissional no último ano e aponte o que considera como fatores vivenciados na formação do mestrado que possam ter influenciado sua prática profissional.

Para os anos seguintes o instrumento poderá ser o mesmo do 2º ano. Após 5 anos, a proposta é voltar o acompanhamento para a trajetória profissional, excluindo as informações

sobre produções técnicas e bibliográficas, pois não são consideradas para efeitos de avaliação do curso pela Capes.

Por fim, observa-se que a utilização de instrumentos de acompanhamento de egressos vem se demonstrando uma valiosa ferramenta que contribui para avaliação dos cursos de pós-graduação, fazendo-se importante, desta forma, a implementação de uma política institucional para efetivá-la.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Proposta de Aprimoramento do Modelo de Avaliação da PG. Documento Final da Comissão Nacional de Acompanhamento do PNPG 2011-2020, 2018.

COELHO, M.C.R.; SILVA, J.P. Acompanhamento de egressos como instrumento de gestão. **Textos e Contextos**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 470-478, ago./dez. 2017.

DESLANDES, S.; PINA, J.Q.A.; PINTO, L.W.; DELGADO, I.F.; SILVA, C.M.F.P da. Perfil e percurso profissional de egressos dos cursos de mestrado e doutorado da Fundação Oswaldo Cruz (2013-2020). **Cadernos de Saúde Pública**. 2024.

ENGSTROM, E.M.; HORTALE, V.A.; MOREIRA, C.V.F. Trajetória profissional de egressos de Curso de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde no Município de Rio de Janeiro, Brasil: estudo avaliativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(4): 1269-1280, 2020.

VINIEGRA, R.F.S.; SILVA, L.G.S. da; AGUIAR, A.C. de; SOUZA, L. Egressos de um Mestrado Profissional em Saúde da Família: Expectativas, Motivações e Contribuições. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 43 (4) : 5-14; 2019.