

Formação para a Atenção Primária à Saúde: a necessidade de atualizar as Diretrizes Curriculares Nacionais após a pandemia da Covid-19

Training for Primary Health Care: the need to update the National Curriculum Guidelines after the Covid-19

Formación para la Atención Primaria de Salud: la necesidad de actualizar Directrices Curriculares Nacionales después de la pandemia de Covid-19

Marcelo Torres PEIXOTO⁽¹⁾
Adriana Cerqueira MIRANDA⁽²⁾
Marcio Torres PEIXOTO⁽³⁾

⁽¹⁾Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, Departamento de Saúde, Curso de Medicina, Feira de Santana, BA, Brasil.

⁽²⁾Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde, Salvador, BA, Brasil.

⁽³⁾Instituto de Ensino Superior de Brasília – IESB, Cursos de Psicologia e de Jornalismo, Brasília, DF, Brasil.

Resumo

A Emergência da pandemia da Covid-19 reforçou a importância da Atenção Primária à Saúde – APS. No Brasil, o Sistema Único de Saúde – SUS ainda carece de recursos humanos com perfil adequado para trabalhar neste nível de atenção, por isso, existe a necessidade de mudanças na formação. No começo do século, a adoção de novas Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN buscou a readequação no perfil do egresso, com a valorização de expertises necessárias para atuação no SUS/APS. Os objetivos deste artigo foram correlacionar as DCN de cursos da área de saúde (Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional) em relação à abordagem sobre a APS e incitar o debate sobre as necessidades de readequação da formação profissional no pós-pandemia. Para a análise tomou-se como base os atributos da APS e diretrizes comuns para a graduação em saúde segundo o Conselho Nacional de Saúde – CNS. A maioria das DCN sinaliza a formação profissional voltada para as necessidades do SUS, fortalecendo o trabalho em equipe para a busca da integralidade, reconhecem o processo saúde-doença-cuidado num contexto ampliado e estimulam diferentes metodologias no processo ensino-aprendizado. A formação interprofissional, o trabalho colaborativo, a avaliação processual e a longitudinalidade do cuidado foram elementos pouco abordados pelas diretrizes. As DCN de Educação Física, Psicologia e Serviço Social foram as que menos abordaram elementos referentes aos atributos da APS. Por fim, as DCN precisam ser revistas para a se adequarem aos pressupostos comuns para a graduação em saúde propostos pelo CNS.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Sistema Único de Saúde; Educação Médica.

Recebido: 29 jul 2020

Revisado: 07 out 2020

Aceito: 10 jan 2021

Autor de correspondência:

Marcelo Torres Peixoto
marcelotpeixoto@gmail.com

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.



Abstract

The emergence of the Covid-19 pandemic reinforced the importance of Primary Health Care – PHC. In Brazil, the *Sistema Único de Saúde* – SUS (Unified Health System) still lacks human resources with an adequate profile to work at this level of care, so there is a need for changes in training. At the beginning of the century, the adoption of new National Curricular Guidelines *Diretrizes Curriculares Nacionais* – DCN sought to readjust the profile of the undergraduation, with the valuation of the necessary expertise to work in SUS/APS. The objectives of this article were to correlate the DCN of courses in the health area (Physical Education, Nursing, Physiotherapy, Medicine, Nutrition, Dentistry, Psychology, Social Work and Occupational Therapy) in relation to the approach to PHC and incite the debate about the needs adjustment of professional training in the post-pandemic. For the analysis, PHC attributes and common guidelines for undergraduate health courses were based on the *Conselho Nacional de Saúde* – CNS (National Health Council). Most DCN signal professional training geared to the needs of SUS, strengthening team work to seek integrality, recognize the health-disease-care process in an expanded context and encourage different methodologies in the teaching-learning process. Interprofessional training, collaborative work, procedural assessment and longitudinality of care were elements that were not addressed in the guidelines. The DCN for Physical Education, Psychology and Social Work were the ones that least addressed elements related to PHC taxes. Finally, the DCNs need to be revised to conform to the common assumptions for health graduation proposed by the CNS.

Keywords: Primary Health Care; Health Human Resource Training; Unifield Health System; Education, Medical.

Resumen

La aparición de la pandemia de Covid-19 reforzó la importancia de la Atención Primaria de Salud – APS. En Brasil, el *Sistema Único de Saúde* – SUS aún carece de recursos humanos con un perfil adecuado para trabajar en este nivel de atención, por lo que es necesario realizar cambios en su formación. A principios de siglo, la adopción de las nuevas *Diretrizes Curriculares Nacionais* – DCN (Directrices Curriculares Nacionales) buscó reajustar el perfil del graduado, con la valoración de la experiencia necesaria para trabajar en SUS/APS. Los objetivos de este artículo fueron correlacionar las DCN de los cursos en el área de la salud (educación física, enfermería, fisioterapia, medicina, nutrición, odontología, psicología, trabajo social y terapia ocupacional) en relación con el enfoque de la APS e incitar al debate sobre las necesidades de ajuste de la formación profesional en la post pandemia. Para el análisis los atributos de la APS y las pautas comunes para los cursos de pregrado en salud se basaron en el *Conselho Nacional de Saúde* – CNS (Consejo Nacional de Salud). La mayoría de las DCN señalan la capacitación profesional orientada a las necesidades del SUS, fortaleciendo el trabajo en equipo para buscar la integralidad, reconocer el proceso de atención de la salud y la enfermedad en un contexto ampliado y fomentar diferentes metodologías en el proceso de enseñanza-aprendizaje. La formación interprofesional, el trabajo colaborativo, la evaluación procesal y la continuidad de la atención fueron elementos que no se abordaron en las directrices. Las DCN para Educación Física, Psicología y Trabajo Social fueron los que menos abordaron elementos relacionados con los atributos de la APS. Finalmente, las DCN deben ser revisadas para cumplir con los supuestos comunes para los pregrados en salud propuestos por el CNS.

Palabras-claves: Atención Primaria de Salud; Capacitación de Recursos Humanos en Salud, Sistema Único de Salud, Educación Médica.

Introdução

A pandemia da Covid-19 reforçou a importância da Atenção Primária à Saúde – APS para os Sistemas Nacionais de Saúde – SNS. A APS pode colaborar no enfrentamento deste problema de saúde, atuando junto às pessoas/famílias/comunidades desenvolvendo ações de educação, promoção, prevenção, busca ativa de sintomáticos, diagnóstico precoce, monitoramento de casos suspeitos e/ou confirmados.

Os SNS coordenados pela APS, a exemplo do Sistema Único de Saúde – SUS, carecem de recursos humanos com perfil adequado, por isso, existe a necessidade de mudanças na formação, como também, fortalecer a qualificação docente. O profissional a ser formado deve possuir conhecimentos, competências e habilidades capazes de responder às necessidades atuais dos países que buscam a integralidade da atenção; o trabalho interprofissional e colaborativo; o fortalecimento da APS; a pessoa como centro do cuidado e o desenvolvimento de ações comunitárias de prevenção e promoção da saúde.^{1,2}

A implementação do SUS promoveu o diálogo entre os Ministérios da Saúde – MS e Educação – MEC, Instituições de Ensino Superior – IES, movimentos sociais, entidades estudantis e de classe na busca por modificações na formação profissional, culminando com a reformulação das Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN das graduações em saúde.

A adoção das novas DCN promoveu a readequação no perfil do egresso, com a valorização de expertises necessárias para o profissional atuar no SUS/APS. Também ocorreram avanços nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, com a redefinição de conteúdos, competências e habilidades; estímulo à adoção de metodologias que tornem o estudante sujeito do processo ensino-aprendizagem; incentivo à inserção dos educandos na rede SUS; discussão de determinantes sociais no processo saúde-doença-cuidado; e fortalecimento do trabalho multiprofissional. Entretanto, as modificações não foram uniformes, variando a abrangência e profundidade conforme os cursos.³⁻⁶

A formação contemporânea em saúde recomenda a adoção de currículos integrados orientados por competências, favorecendo a aprendizagem significativa; a utilização de metodologias ativas com autonomia do educando na construção do conhecimento; a interação ensino-serviço-comunidade nos cenários da APS; a formação interprofissional com trabalho colaborativo; e a adoção da avaliação processual e formativa.^{1,2}

Diante das novas perspectivas, alguns cursos reviram e atualizaram suas DCN,⁷⁻¹⁰ assim como o Conselho Nacional de Saúde – CNS, a partir das discussões no Grupo de Trabalho das Diretrizes Curriculares Nacionais – GT/DCN, aprovou elementos norteadores para o desenvolvimento dos currículos e das atividades didático-pedagógicas.¹¹

Este artigo se propõe a correlacionar as DCN dos cursos de graduação em saúde em relação à abordagem sobre a APS e incitar o debate sobre as necessidades de readequação da formação profissional com vistas às necessidades do SUS no pós-pandemia.

Metodologia

Estudo comparado entre as DCN de graduações em saúde, incluiu-se na análise as diretrizes dos cursos cujos egressos atuam na APS, como profissionais das Equipes de Saúde

da Família – EqSF e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. Os documentos encontram-se disponíveis, por livre acesso, no portal do MEC e a coleta ocorreu em julho/2020. Foram selecionadas as DCN dos cursos de Educação Física,⁸ Enfermagem,³ Fisioterapia,⁵ Medicina,⁷ Nutrição,⁴ Odontologia,⁹ Psicologia,¹⁰ Serviço Social¹² e Terapia Ocupacional.⁶

Para correlacionar os documentos estudados e realizar as análises, tomou-se como base os atributos da APS;¹³ primeiro contato com o sistema de saúde, longitudinalidade do cuidado, integralidade das ações, coordenação da rede de atenção, ênfase na família, orientação comunitária e competência cultural. Outros elementos utilizados na análise foram os pressupostos, princípios e diretrizes para a graduação em saúde aprovadas pelo CNS.¹¹

A correlação das DCN aconteceu a partir das palavras-chave estabelecidas (Figura 1). Após a localização de cada entrada, utilizando a ferramenta de busca nos arquivos, procedeu-se a contagem lexical e a contextualização das informações.

CURSO / PALAVRAS CHAVE	DCN (Ano)	SUS (Citações)	APS/ABS (Citações)	Trabalho Multiprofissional - Interprofissional (Citações)	Atenção Integral - Integralidade (Citações)	Longitudinalidade do Cuidado (Citações)	Processo Saúde-Doença-Cuidado na Comunidade/Família/Pessoa (Citações)
EDUCAÇÃO FÍSICA	2018	01	Nenhuma	01	Nenhuma	Nenhuma	02
ENFERMAGEM	2001	01	Nenhuma, mas se refere aos níveis de atenção à saúde (n=2)	03	08	Nenhuma	09
FISIOTERAPIA	2002	Nenhuma, mas se refere ao sistema de saúde vigente (n=3)	Nenhuma, mas se refere aos níveis de atenção à saúde (n=4)	02	04	Nenhuma	07
MEDICINA	2014	16	06	05	10	Nenhuma	33
NUTRIÇÃO	2001	01	Nenhuma, mas se refere aos níveis de atenção à saúde (n=2)	04	03	Nenhuma	03
ODONTOLOGIA	2018*	07	Nenhuma, mas se refere aos níveis de atenção à saúde (n=4)	11	18	Nenhuma	21
PSICOLOGIA	2019*	Nenhuma	Nenhuma	02	01	Nenhuma	14
SERVIÇO SOCIAL	2001	Nenhuma	Nenhuma	Nenhuma	Nenhuma	Nenhuma	Nenhuma
TERAPIA OCUPACIONAL	2002	Nenhuma, mas se refere ao sistema de saúde vigente (n=4)	Nenhuma, mas se refere aos níveis de atenção à saúde (n=2)	02	04	Nenhuma	06

Figura 1. Quadro Comparativo sobre a presença de elementos relativos aos Atributos da APS nas DCN dos cursos de graduação em saúde, Brasil 2020.

Nota: *Parecer aprovado, aguardando homologação para ser publicado.

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

Resultados

A análise possibilitou a elaboração do quadro comparativo com as informações associadas aos atributos da APS (Figura 1), enquanto as deliberações do GT/DCN do CNS permitiram a construção da Figura 2.

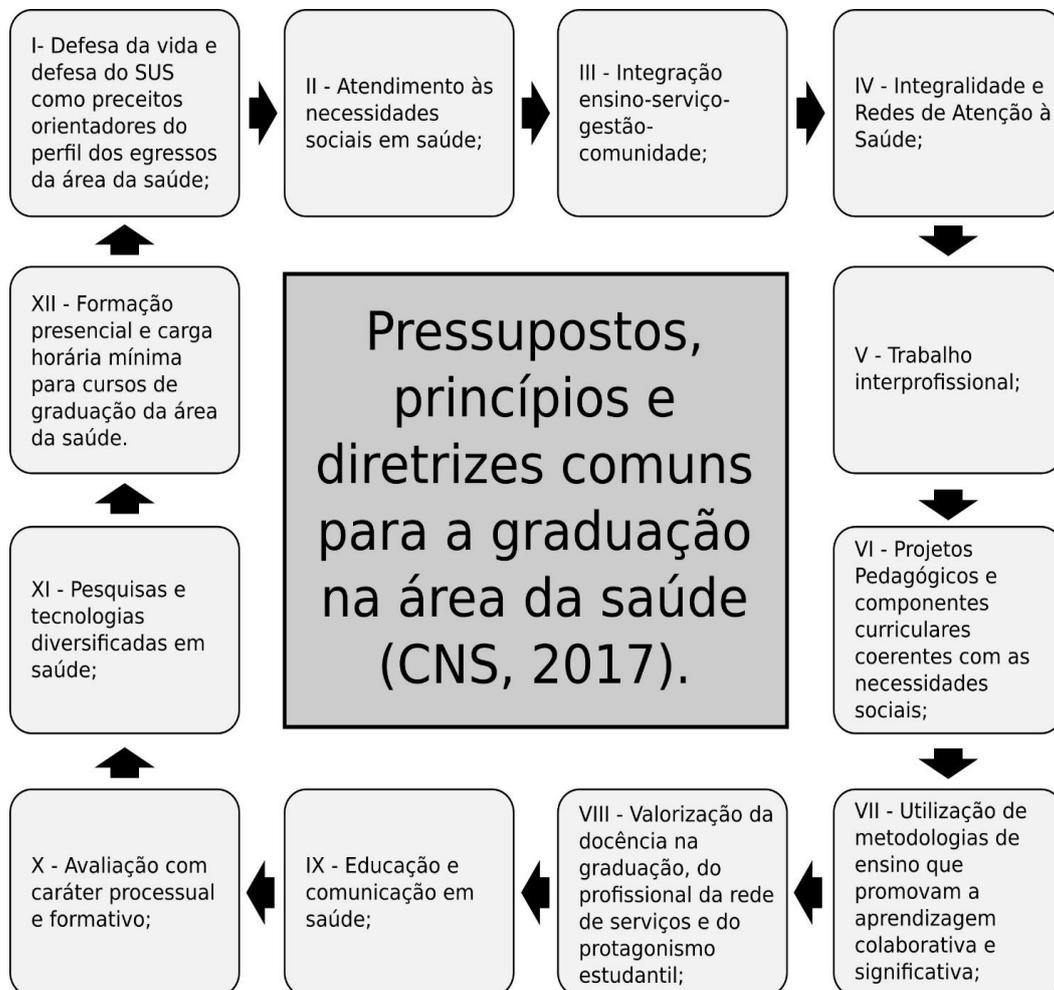


Figura 2. Pressupostos, Princípios e Diretrizes comuns para a graduação em saúde segundo o Conselho Nacional de Saúde do Brasil, 2017.

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

Discussão

Analisando as DCN (Figura 1), percebe-se que a maioria dos documentos aborda a necessidade da formação profissional voltada para os SNS,^{1,2} apenas as DCN de psicologia e serviço social não fizeram registro sobre este tema. Chama a atenção que os documentos do período 2001/2004 foram construídos num mesmo contexto histórico e definiram que a formação tinha como objetivos gerais dotar o profissional de conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: Atenção à Saúde, Tomada

de Decisões, Comunicação, Liderança, Administração e Gerenciamento e Educação Permanente.³⁻⁶

As diretrizes analisadas, exceto as de serviço social, abordam a importância do trabalho em equipes multiprofissionais e da busca pela integralidade das ações de saúde, elementos importantes no processo de trabalho nos espaços da APS.^{13,14} Salientamos que os cursos de enfermagem, medicina, nutrição e odontologia conferem maior ênfase a esses elementos. Entretanto, a formação interprofissional consta apenas nas DCN de medicina e odontologia, que são documentos revisados à luz da formação profissional contemporânea.^{1,2} Ressalta-se que apenas no curso de medicina é mencionado o trabalho colaborativo, assim como nenhuma DCN vigente aborda a longitudinalidade do cuidado, situação preocupante pois a Covid-19 desenvolve os sintomas mais graves principalmente em pessoas com doenças crônicas que precisam de acompanhamento contínuo.¹⁴

Uma questão muito importante para o trabalho na APS é a compreensão pelos profissionais de que o processo saúde-doença-cuidado é modulado por determinantes sociais,^{13,14} inclusive no atendimento à Covid-19. Todas as DCN, exceto a de serviço social (Figura 1), abordam a importância do tema, sendo que os cursos de medicina, odontologia e psicologia, que possuem os documentos mais recentes, apresentam mais citações nas diretrizes. Ressalta-se que nas DCN de medicina e odontologia os elementos do processo saúde-doença-cuidado estão mais associados à integralidade da atenção enquanto no curso de psicologia a ênfase é na melhoria da qualidade de vida a partir de intervenções psicológicas com indivíduos, grupos, comunidades, organizações e sociedade.

A comparação entre as DCN demonstra que os cursos educação física, medicina, odontologia e psicologia atualizaram suas diretrizes,^{7,8,9,10} com isso, avançaram ao incorporar elementos da formação profissional contemporânea.^{1,2} Entretanto, os avanços foram mais robustos nos documentos de medicina e odontologia, profissões que compõem a Estratégia de Saúde da Família desde à implantação, enquanto educação física e psicologia são profissões ainda incipientes na APS, como também não possuem historicamente o objetivo de formar para o SUS. No outro extremo, a DCN mais antiga é a de serviço social, que praticamente não aborda elementos referentes ao SUS/APS, com formação voltada para a compreensão das relações sociais e a garantia de direitos institucionais e/ou ligados ao mercado de trabalho.

O Conselho Nacional de Saúde¹¹ estabeleceu, em 2017, os pressupostos, princípios e diretrizes comuns para a graduação em saúde (Figura 2), com o objetivo de nortear a atualização das DCN. Contudo, os cursos de psicologia e serviço social por não pertencerem à área de conhecimento da saúde (pertencem às áreas de ciências humanas e ciências sociais aplicadas, respectivamente), não precisam se adequar à esta regulamentação.

Ao correlacionar as DCN vigentes e/ou aprovadas³⁻¹⁰ com as deliberações do CNS,¹¹ tomando como base os atributos da APS¹³ e os elementos da formação profissional contemporânea,^{1,2} percebe-se que todos os cursos da área de saúde se propõem a formar profissionais para o SUS com projetos pedagógicos que respondam as necessidades sociais em saúde, muitas voltadas para a APS. Todos os cursos só admitem atividades à distância como complementares, situação alterada pelo MEC na Portaria 345/2020¹⁵ que permitiu a substituição das aulas presenciais por meios digitais enquanto durar a pandemia da Covid-19. Apenas as DCN de psicologia estabelecem textualmente que o curso é presencial. Outro elemento comum a todos os cursos é a educação e comunicação em saúde, ações essenciais para a promoção, prevenção e monitoramento no processo de trabalho da atenção primária.¹⁴

A interação ensino-serviço-comunidade consta das DCN dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia, enquanto os cursos de nutrição e psicologia se referem apenas à interação entre o curso e os serviços de saúde. Para desenvolvimento das atividades de ensino-aprendizagem referentes à APS é fundamental a articulação entre a universidade, os serviços de saúde (profissionais das EqSF/NASF e gestores) e os usuários,¹⁶ portanto, é imperativo que este tema se faça presente nas diretrizes, aproximando todos os sujeitos envolvidos no processo de construção do conhecimento em saúde no SUS.

Outro elemento que deve constar textualmente nas DCN é a formação interprofissional para a busca do trabalho colaborativo e a integralidade das ações nos espaços de cuidado da APS.^{1,2} Apenas os cursos de medicina e odontologia, que possuem diretrizes mais recentes, se referem a este conceito, os demais abordam a importância do trabalho em equipe a partir de equipes multiprofissionais.

A totalidade dos cursos aborda a necessidade de diversificar as metodologias de ensino-aprendizagem para possibilitar a autonomia e o protagonismo do estudante na construção do conhecimento, entretanto, apenas enfermagem, medicina, nutrição e odontologia fazem referência à utilização de metodologia ativas. Em relação à avaliação, todos os cursos sinalizam a utilização de metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem pertinentes às competências e habilidades construídas.

Nenhuma DCN explicita os mecanismos de valorização da pesquisa em saúde, como também, nenhuma diretriz aborda com clareza a valorização dos profissionais do SUS durante a formação. E apenas medicina e odontologia sinalizam o desenvolvimento docente como fundamental para a melhoria do processo de formação profissional.

Por fim, é essencial a consolidação do SUS como espaço de formação profissional, construindo um processo de trabalho único, articulando os diversos saberes e práticas na

busca da integralidade do cuidado, tanto para os problemas crônicos, quanto para agudos como a Covid-19.

Conclusão

A pandemia da Covid-19 e suas repercussões no SUS reforçam a necessidade de mudanças na formação profissional em saúde. Os pressupostos, princípios e diretrizes do CNS se coadunam com os atributos da Atenção Primária à Saúde e devem servir de base para um amplo e contínuo debate sobre as DCN.

Como limitações deste breve trabalho, nota-se que ele se restringiu à análise documental, portanto, é preciso investigar também a operacionalização das DCN *in loco*, preferencialmente entrevistando os atores envolvidos no processo de construção do conhecimento. Como sugestão para estudos posteriores, observa-se a necessidade de analisar as relações e aplicabilidades das normativas aqui estudadas como a modalidade de ensino remoto, adotada majoritariamente pelas IES no período da pandemia.

Referências

1. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010 Dec 4;376(9756):1923-58. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5). Epub 2010 Nov 26.
2. World Health Organisation. Working for health and growth: investing in the health workforce. Geneve: WHO; 2016.
3. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES n. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2001.
4. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES n. 5, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2001.
5. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES n. 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2002.

6. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES n. 6, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2002.
7. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES n. 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2014.
8. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES n. 6, de 18 de dezembro de 2018. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Educação Física. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2018.
9. Ministério da Educação (BR). Parecer CNE/CES n. 803/2018, de 05 de dezembro de 2018. Aprova Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2018.
10. Ministério da Educação (BR). Parecer CNE/CES n. 1071/2019, de 04 de dezembro de 2019. Aprova Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Psicologia. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2019.
11. Ministério da Saúde (BR). Resolução CNS n. 569, de 08 de dezembro de 2017. Aprova os pressupostos, princípios e diretrizes comuns para a graduação na área da saúde. Brasília, DF: DOU; 2017.
12. Ministério da Educação (BR). Parecer CNE/CES n. 492/2001, de 03 de abril de 2001. Aprova Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Serviço Social. Brasília: Ministério da Educação; 2001.
13. Mendes EV. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília, DF: CONASS; 2015.
14. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017.
15. Ministério da Educação (BR). Portaria MEC n. 345/2020, de 19 de março de 2020. Altera a Portaria 343/2020 que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Brasília: Ministério da Educação; 2020.
16. Vendrusculo C, Prado ML, Kleba ME. Reorientação do ensino no SUS: para além do quadrilátero, o prisma da educação. Rev Reflexe Ação. 2016;24(3):246-60. <http://dx.doi.org/10.17058/rea.v24i3.5420>.

Minicurrículos

Marcelo Torres Peixoto | ORCID: 0000-0001-5235-1193

Cirurgião-dentista. Doutor e Mestre em Saúde Coletiva. Docente do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, Feira de Santana, BA, Brasil.

Adriana Cerqueira Miranda | ORCID: 0000-0003-1739-2752

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Servidora da Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde, Salvador, BA, Brasil.

Marcio Torres Peixoto | ORCID: 0000-0002-1363-0031

Psicólogo e Jornalista. Mestre em Educação de Adultos. Docente dos cursos de psicologia e de jornalismo do Instituto de Educação Superior de Brasília - IESB, Brasília, DF, Brasil.