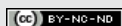




New Trends in  
Qualitative  
Research



VOLUME 20 | Nº 4

DOI:

<https://doi.org/10.36367/ntqr.20.4.2024.e1012>

Milena Amorim dos Santos

Maria Beatriz Barreto do Carmo

Carmen Fontes de Souza Teixeira

Data de submissão: Março, 2024

Data de avaliação: Maio, 2024

Data de publicação: Outubro, 2024

# ATENÇÃO PRIMÁRIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE QUALITATIVA DE PROJETOS PEDAGÓGICOS DE CURSOS DE SAÚDE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NO NORDESTE DO BRASIL

## RESUMO

**Introdução.** A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o primeiro nível de atenção em saúde, sendo coordenadora do cuidado prestado à população pelo Sistema Único de Saúde (SUS). As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) possuem um papel importante para uma formação crítica e alinhada aos pressupostos do SUS e da APS. Entretanto, muitas proposições das DCNs acabam não sendo consideradas na prática. **Objetivos.** Analisar como os cursos da área da saúde em uma universidade pública federal no nordeste do Brasil contemplam a APS em seus projetos pedagógicos. **Método.** Estudo exploratório de natureza qualitativa e documental, caracterizado como um estudo de múltiplos casos, no qual cada curso foi considerado um "caso". O software IRAMUTEQ foi utilizado como ferramenta de análise de dados combinado com a Análise de Conteúdo (análise temática) com vistas a identificar núcleos de sentido/temas nos materiais analisados e, com base na presença ou frequência de sentidos, identificar o objeto em análise, o qual, neste projeto, é a Atenção Primária à Saúde, e o modo como tal objeto se apresenta. **Resultados.** O curso com maior percentual de atividades dedicadas a Atenção Primária foi o de Saúde Coletiva, enquanto o que menos o fez foi o de Medicina. Os cursos que mais enfocaram a APS, o SUS e o conceito ampliado de saúde foram os de Saúde Coletiva, Enfermagem e Fonoaudiologia. De modo geral, a frequência e conteúdos relativos à APS nos cursos é baixa. Tais resultados demonstram uma tensão entre o conceito ampliado de saúde e o modelo biomédico, com maior foco nas ementas que abordam conteúdos especializados e os níveis de atenção secundário e terciário. **Considerações finais.** Torna-se necessário que novas investigações sejam realizadas no sentido de aprofundar a análise das mudanças curriculares em função da preparação dos profissionais para atuarem no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

## Palavras-Chave

Atenção Primária à Saúde; Graduação; Formação em Saúde.

## PRIMARY CARE IN HEALTH TRAINING: AN ANALYSIS OF HEALTH COURSES AT A PUBLIC UNIVERSITY IN NORTHEAST BRAZIL

### Abstract

**Introduction.** Primary Health Care constitutes the first level of health care, coordinating the care provided to the population by the Public Health System in Brazil. The National Curricular Guidelines play an important role in critical training aligned with the assumptions of the Public Health System and Primary Health Care. However, many propositions in the National Curricular Guidelines end up not being considered in practice. **Objectives.** The aim is to examine how health courses at a federal public university in northeastern Brazil incorporate Public Health System guidelines into their educational initiatives. **Method.** Exploratory and qualitative, characterized as a multiple case study in which each course was considered a "case." The IRAMUTEQ software was used as a data analysis tool combined with Content Analysis (thematic analysis) with a view to identifying core meanings/themes in the analyzed materials and, based on the presence or frequency of meanings, identifying the object under analysis, which, in this project, is Primary Health Care, and the way in which this object presents itself. **Results.** The course with the highest percentage of activities dedicated to Primary Health Care was Public Health, while the one with the least was medicine. The courses that focused most on Primary Care, Public Health System guidelines and the expanded concept of health were Public Health, Nursing and Speech Therapy. In general, attendance and content related to Primary Health Care in courses is low. Such results demonstrate a tension between the expanded concept of health and the biomedical model, with a greater focus on menus that address specialized content and secondary and tertiary care levels. **Conclusions.** It is necessary for new investigations to be carried out in order to deepen the analysis of curricular changes due to the preparation of professionals to work within the scope of Primary Health Care.

### Keywords

Primary Health Care; Graduation; Health Training.

# 1. Introdução

O processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) tem contemplado a implementação de normas, programas, estratégias e políticas voltadas à mudança do modelo de atenção, propondo-se à progressiva substituição do modelo hospitalocêntrico hegemônico por um modelo de atenção integral, com ênfase na expansão da Atenção Primária à Saúde (APS). Com isto, objetiva-se garantir a acessibilidade, a qualidade e a efetividade das ações de promoção da saúde, prevenção de riscos e agravos, bem como assistência e recuperação da saúde da população (Oliveira & Pereira, 2013; Teixeira & Vilasboas, 2014; Ribeiro, Lima, Bertolazi, Moraes, Amaral & Andrade, 2022).

A APS constitui o primeiro nível de atenção em saúde, sendo considerada coordenadora do cuidado prestado à população pelo SUS, na medida em que é a “porta de entrada” no sistema e, conseqüentemente, orientadora dos fluxos de atenção às necessidades dos usuários. Nessa perspectiva, desde a criação do Programa de Saúde da Família (PSF), em 1994, transformado posteriormente em Estratégia de Saúde da Família (ESF), vem sendo expandida a APS no SUS, por meio da implantação de milhares de unidades de saúde e contratação de equipes multiprofissionais (Oliveira & Pereira, 2013; Teixeira & Vilasboas, 2014; Ribeiro et al, 2022). Para que estas equipes trabalhem segundo a lógica proposta pela ESF, é necessário que os profissionais de saúde adquiram conhecimentos e habilidades que os qualifiquem a trabalhar nos serviços que compõem a rede de APS, seja nos cursos de graduação ou por meio de ações de educação permanente desenvolvidas no âmbito dos próprios serviços de saúde onde atuam (Giovanela & Franco; Almeida, 2020; Vial, Junges & Olinto, 2020; Lins, Lins, Rodrigues & Pereira, 2020).

No Brasil, o debate curricular foi influenciado por perspectivas tanto voltadas a uma abordagem mais técnica, dirigida ao mercado de trabalho, quanto a uma visão mais crítica do processo educacional (Macedo, 2012). No que se refere especificamente à formação profissional em saúde, o debate curricular aponta para a necessidade de adequação do perfil profissional às diretrizes do Sistema Único de Saúde, particularmente voltado à atuação na APS. Tal necessidade pressupõe a introdução de mudanças nos currículos dos cursos, tal como propõem as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação profissional em saúde, definidas pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde em 2001 e regulamentadas pela Lei no 10.172 (Brasil, 2014; Ramos & Carvalho, 2019; Moura, Ferreira, Oliveira & Carvalho, 2021).

Alguns estudos apontam, entretanto, que muitos pressupostos e propostas contidas nas DCNs acabam não sendo considerados, mesmo quando ocorrem processos de reforma curricular dos cursos de educação superior em saúde, o que resulta na reprodução de uma formação distanciada dos princípios do SUS e dos atributos da APS, seja pela falta de abordagem das necessidades sociais no processo de conformação curricular, seja pela fragmentação e especialização dos currículos (Silva & Santana, 2014; Oliveira & Haddad, 2020; Pereira & Martins, 2021). Posto este panorama, colocamos a seguinte questão: como se apresenta a APS nos currículos de cursos da área da saúde, no contexto da universidade pública brasileira?

Para responder a tal questão, o objetivo do presente estudo foi identificar os conteúdos referentes à Atenção Primária à Saúde (APS) nos projetos pedagógicos de cursos da área da saúde em uma universidade pública federal no nordeste do Brasil, e analisar o modo como os mesmos contemplam a APS em seus projetos pedagógicos.

## 2. Metodologia

### 2.1 Desenho do Estudo

Tratou-se de um estudo exploratório de natureza qualitativa e documental, realizado no contexto de uma universidade federal no nordeste do Brasil, elegida por ser o lócus onde as pesquisadoras autoras deste trabalho desenvolvem as suas atividades. Nota-se, também, que pelo porte da referida universidade, a mesma é importante polo de referência na formação de profissionais da saúde para o estado e mesmo a região. O estudo caracterizou-se como sendo de múltiplos casos, no qual cada curso de graduação foi considerado um “caso”. A adoção de tal método englobou desde o planejamento da pesquisa, com a delimitação dos cursos e seus respectivos projetos político-pedagógicos (PPPs), até as técnicas para análise dos dados obtidos (Minayo, 2012; Gerhardt & Silveira, 2009; Pimentel, 2001; Yin, 2015).

Os PPPs selecionados foram acessados por meio dos sites (endereços eletrônicos) da Universidade, nos quais foi possível encontrar todos os documentos na íntegra, no período de junho a agosto de 2023. De forma complementar, foi enviada uma mensagem padronizada e via correio eletrônico para as/os coordenadoras/es dos cursos selecionados, em agosto de 2023, com vistas a obter informações sobre se os referidos projetos político-pedagógicos haviam sido modificados e, em caso positivo, obter a versão mais atual dos mesmos, tendo sido estas as versões analisadas.

### 2.2 Objetos do Estudo

Foram objetos desse estudo os PPPs e respectivas ementas de disciplinas e outras unidades curriculares, como estágios, dos seguintes cursos: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Serviço Social e Terapia Ocupacional, totalizando 11 cursos. Foram selecionados apenas cursos profissionalizantes da área da saúde ou com atuação reconhecida na área. Tal critério justifica a exclusão do curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, o qual não possui caráter profissionalizante, e do curso de Medicina Veterinária, que não possui atendimento direcionado a seres humanos. A inclusão dos cursos de Psicologia e Serviço Social justifica-se pelo fato de que tais cursos podem atuar no Sistema Público e Privado da saúde desde a criação do SUS.

No que se refere à APS, tal atuação ocorre principalmente por meio do trabalho no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

## 2.3 Coleta de dados

No âmbito dos PPPs, foi recuperado um conjunto de informações relativas aos 11 cursos de graduação supracitados, e que envolvia aspectos gerais dos cursos, tais como objetivos, perfil do egresso e habilidades/competências. Além disso, foram recuperadas informações mais específicas como os títulos das unidades curriculares relacionadas a APS, ementas das mesmas, natureza (obrigatória, optativa ou estágio) e carga horária. Foi também mapeado o quantitativo total de unidades/componente curriculares de cada curso, o percentual dos mesmos que tratavam sobre a APS, bem como a sua distribuição segundo a natureza (obrigatória, optativa ou estágio).

## 2.4 Plano de Análise

A análise dos materiais supracitados (PPPs e ementas de unidades curriculares neles contidas) possibilitou um entendimento acerca dos currículos que contemplam os pressupostos da APS. Para a concretização dos objetivos desta pesquisa, o software IRAMUTEQ<sup>1</sup> foi utilizado como ferramenta de análise de dados. A escolha pelo referido software deu-se pela sua reconhecida e ampla utilização no contexto da pesquisa qualitativa e em especial no que tange à análise de dados textuais, possibilitando extrair-se padrões, localizar temas em destaque e compreender o perfil e a estrutura de conjuntos textuais extensos, como no caso em tela. Parte inferior do formulário

A análise de conteúdo levou em conta três eixos principais, a partir do modo como o tema foi encontrado (ou não) nos documentos: (a) inclusão da APS de modo direto (termo APS e termos análogos Saúde da Família e Atenção Básica/Unidade Básica de Saúde), (b) inclusão da APS de modo indireto e (c) ausência da APS. No eixo (a), foram englobadas as ementas dos cursos que citaram Atenção Primária à Saúde ou termos análogos (Saúde da Família, Atenção Básica/Unidade Básica de Saúde).

---

<sup>1</sup> O IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) é um *software* de processamento de dados com fonte aberta, desenvolvido por Pierre Ratinaud e baseado no *software* R e na linguagem Python. Possibilita análises estatísticas a partir de um conjunto de textos, isto é, de um *corpus* textual, de um determinado tema reunido em um único arquivo de texto. Também é possível a análise a partir de tabelas indivíduos/palavras. (Camargo; Justo, 2013).

No eixo (b), foram elencadas as ementas dos cursos com abordagens que apenas tangenciavam a APS, isto é, possuíam relação com o tema embora não a citasse diretamente (Atributos - atenção no primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, orientação familiar/comunitária e competência cultural - Promoção da Saúde, Distritos Sanitários, Territorialização, Território, Níveis de Atenção, Saúde Pública, Sistema de Atenção à Saúde e Modelos Assistenciais).

Já no eixo (c), foram quantificadas as ementas que não abordavam a APS direta ou indiretamente. Foi também identificada no corpus textual a ocorrência do termo Sistema único de Saúde (SUS), incluído no sentido de visualizar a representatividade do SUS nos currículos, visto que a APS ocorre em seu âmbito.

Tal estratégia viabilizou duas análises: a primeira, possibilitou a quantificação da abordagem sobre a APS em relação ao total das ementas de unidades curriculares de cada curso, considerando os eixos supracitados, ou seja, abordagem direta da APS, abordagem indireta da APS e não abordagem da APS. Já a segunda se refere a um comparativo entre os cursos, considerando a frequência de aparição dos termos diretamente relacionados à APS, ou seja, Atenção Primária à Saúde, Saúde da Família e Atenção/Unidade Básica de Saúde, além do termo Sistema único de Saúde (SUS).

### 3. Resultados

A revisão documental possibilitou a análise de 814 ementas de unidades curriculares compreendidas nos PPPs dos cursos selecionados para esta pesquisa. O Quadro 1 apresenta o quantitativo de ementas de componentes obrigatórios (OB), optativos (OP) e estágio (ES) que abordaram a APS em cada curso (considerando o conjunto de menções diretas e indiretas), o número total de ementas por curso, a carga horária de conteúdos de APS por curso, a carga horária total de cada curso e, por fim, a porcentagem de carga horária de conteúdos de APS face a carga horária total dos cursos.

Os cursos foram dispostos em ordem decrescente, tomando como base aquele com maior porcentagem em relação à carga horária de ementas relacionadas à APS sobre a carga horária total de ementas do curso.

A maior porcentagem relacionada à APS foi encontrada no curso de Saúde Coletiva e a menor foi encontrada no curso de Medicina. A abordagem da APS conforme identificada nas ementas que compõem os Projetos dos cursos levou em consideração o conjunto de menções, tanto diretas (Atenção Primária à Saúde e/ou os termos análogos Saúde da Família e Atenção/Unidade Básica de Saúde), quanto menções indiretas conforme terminologias descritas no plano de análise.

**Quadro 1:** Total de ementas por curso, quantitativo de ementas e carga horária de componentes obrigatórios (OB), optativos (OP) e estágio (ES) que abordam a APS (direta e indiretamente) por curso e percentagem de carga horária de conteúdos de APS face a carga horária total dos cursos.

CURSO	N° DE EMENTAS APS (OB, OP, ES)	N° TOTAL DE EMENTAS	APS CH TOTAL	CH TOTAL DO CURSO	PORCENTAGEM (CHAPS/CH TOTAL)
Saúde Coletiva	10 (9 OB, 1 OP)	62	1076h	2028h	53,06%
Enfermagem	7 (4 OB, 3 OP)	56	1411h	4448h	31,72%
Nutrição	7 (5 OB, 2 OP)	69	816h	2720h	30%
Farmácia	11 (7 OB, 4 OP)	96	1174h	4930h	23,81%
Terapia Ocupacional	6 (4 OB, 1 OP, 1 ES)	63	969h	4250h	22,8%
Fisioterapia	9 (7 OB, 2 OP)	67	740h	4051h	18,27%
Odontologia	6 (4 OB, 2 OP)	71	629h	4015h	15,67%
Psicologia	8 (1 OB, 7 OP)	160	476h	3551h	13,4%
Fonoaudiologia	7 (4 OB, 3 OP)	117	391h	4250h	9,2%
Serviço Social	4 (2 OB, 2 OP)	50	272h	3280h	8,29%
Medicina	14 (7 OB, 7 OP)	93	706h	12639h	5,59%

### 3.1 Análise de Frequência

Com o apoio do IRAMUTEQ, foi realizada uma análise de frequência no sentido de identificar os termos mais recorrentes no corpus textual, no que se refere às menções ao termo “SUS”, bem como menções diretas à APS, com vistas a apontar as regularidades e também o predomínio dos termos elencados neste estudo.

Abaixo, estão apresentadas as ocorrências dos termos: “SUS”, “Atenção Primária à Saúde”, “Atenção/Unidade Básica de Saúde” e “Saúde da Família”. Nesse sentido, foram gerados dados referentes a um comparativo entre os componentes dos cursos analisados. A seguir, serão apresentados os resultados em números absolutos.

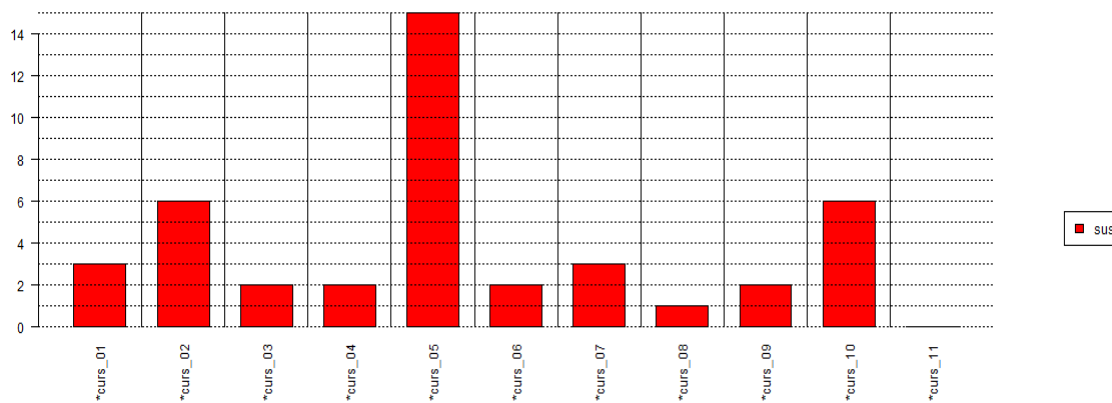
No Quadro 2, temos a legenda gerada de forma aleatória pelo software IRAMUTEQ, referente aos nomes dos cursos que aparecerão nos eixos das abscissas dos gráficos apresentados a seguir e que serão também descritos no corpo do texto.

**Quadro 2:** Legenda por curso

Enfermagem	*curs_01
Farmácia	*curs_10
Fisioterapia	*curs_07
Fonoaudiologia	*curs_02
Medicina	*curs_03
Nutrição	*curs_08
Odontologia	*curs_11
Psicologia	*curs_04
Saúde Coletiva	*curs_05
Serviço Social	*curs_09
Terapia Ocupacional	*curs_06

### 3.2 “Sistema Único de Saúde (SUS)”

A frequência absoluta do termo “Sistema único de Saúde (SUS)” deu-se na seguinte ocorrência, também apresentada em ordem decrescente (Gráfico 1): Saúde Coletiva (15), Farmácia (6), Fonoaudiologia (6), Enfermagem (3), Fisioterapia (3), Medicina (2), Psicologia (2), Serviço Social (2), Terapia Ocupacional (2), Nutrição (1) e Odontologia (0), perfazendo um total de 48 ocorrências.


**Gráfico 1:** Frequência do termo “SUS” por curso

Nem todos os cursos citam o termo “SUS” em seus PPPs. Os cursos aparecem na seguinte ordem decrescente: Saúde Coletiva (15), Farmácia (6), Fonoaudiologia (6), Enfermagem (3), Fisioterapia (3), Medicina (2), Psicologia (2), Serviço Social (2), Terapia Ocupacional (2) e Nutrição (1). O curso de Odontologia não faz menção direta ao Sistema Único de Saúde (SUS) nenhuma vez.

### 3.3 “Atenção Primária à Saúde”

Em se tratando da expressão “Atenção Primária à Saúde”, as ocorrências foram as subseqüentes (Gráfico 2): Medicina (2), Nutrição (1) e os demais cursos com zero menções, totalizando 3 ocorrências apenas.

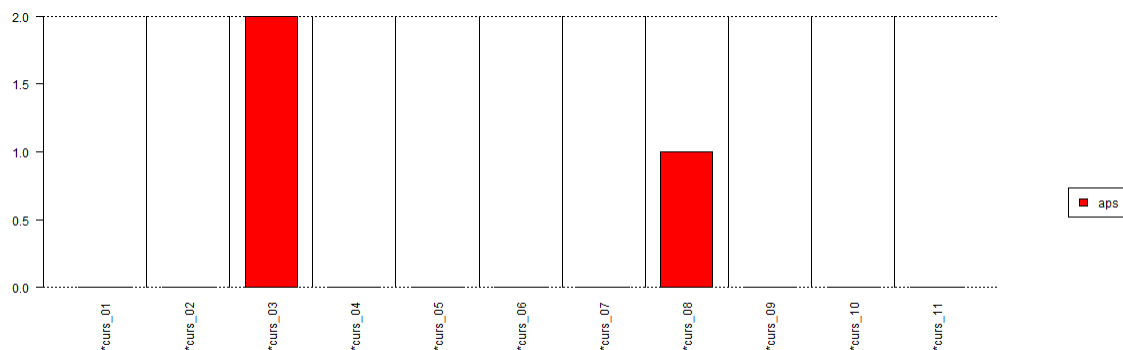
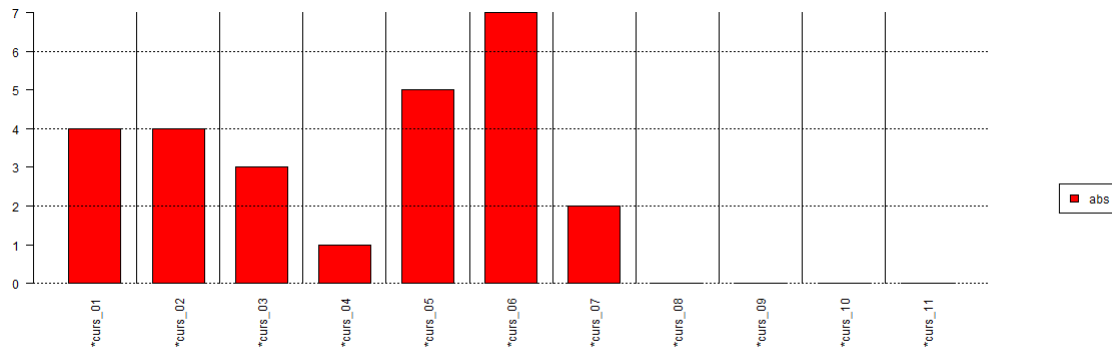


Gráfico 2: Frequência da expressão “Atenção Primária à Saúde” por curso

### 3.4 “Atenção/Unidade Básica de Saúde”

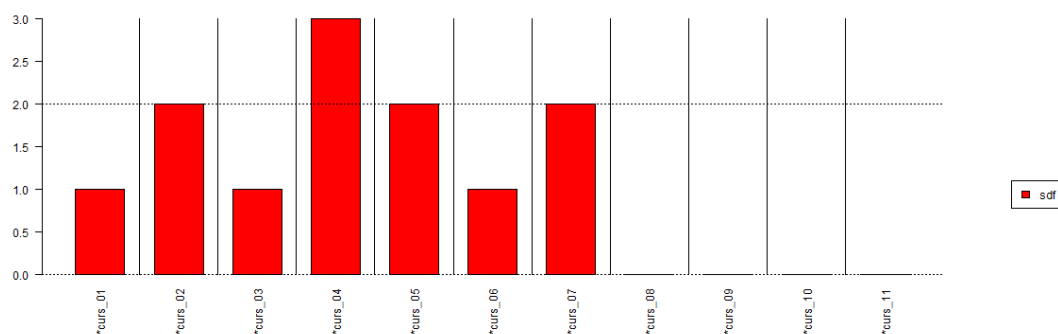
No que se refere à expressão “Atenção/Unidade Básica de Saúde”, a frequência absoluta de menções é a que segue, também em ordem decrescente (Gráfico 3): Terapia Ocupacional (7), Saúde Coletiva (5), Enfermagem (4), Fonoaudiologia (4), Medicina (3), Fisioterapia (2) e Psicologia (1), perfazendo um total de 26 ocorrências. Os cursos de Farmácia, Nutrição, Odontologia e Serviço Social não mencionaram tal expressão.



**Gráfico 3:** Frequência da expressão “Atenção/Unidade Básica de Saúde” por curso

### 3.5 “Saúde da Família”

Já a frequência da expressão “Saúde da Família” é apresentada nos seguintes cursos, também listados em ordem decrescente (Gráfico 4): Psicologia (3), Fonoaudiologia (2), Fisioterapia (2), Saúde Coletiva (2), Enfermagem (1), Medicina (1) e Terapia Ocupacional (1), totalizando 12 ocorrências. Os cursos de Farmácia, Nutrição, Odontologia e Serviço Social não apresentaram a referida expressão.



**Gráfico 4:** Frequência da expressão “Saúde da Família” por curso

## 4. Discussão

Primeiramente, em se tratando do Quadro 1, a principal análise refere-se à porcentagem da carga horária de APS nos cursos.

O curso de Saúde Coletiva foi o que mais abordou a Atenção Primária (53,06%), seja por menção direta (Atenção primária à Saúde, Saúde da Família e Atenção/Unidade Básica de Saúde) ou através do conjunto de termos selecionados e que guardam relação com a APS, conforme explicitados no plano de análise.

Tal achado endossa as considerações de Almeida Filho (2013), que se refere à Saúde Coletiva como um campo complexo, hiperconectado e interdisciplinar, características também intrínsecas à APS. Ademais, a APS em si é objeto de estudos e análises inerentes ao próprio campo da Saúde Coletiva, o que justificaria a sua presença sistemática nas ementas do curso, voltado à formação de sanitaristas (Paim & Pinto, 2020; Silva, Almeida-Filho & Gama, 2021).

Os dados permitem também visualizar certa tensão entre o modelo biomédico e o conceito ampliado de saúde, pela discrepância nas menções à APS nas ementas face à carga horária total dos cursos de Saúde Coletiva (com 53,06%) e Medicina (com 5,59%). Merece atenção o fato do curso de Medicina apresentar o menor percentual (5,59%), abaixo, inclusive, do curso de Serviço Social (8,29%), que possui uma abordagem mais direcionada às Ciências Humanas e Sociais. Tal dado ratifica a extrema especialização dos currículos dos cursos de medicina, que enfocam maioritariamente os níveis de atenção secundário e terciário, bem como uma abordagem disciplinar e compartimentada, com foco nas doenças (Coelho, Machado & Bessa, 2020; Almeida Filho, 2013).

Os cursos de Enfermagem, Nutrição, Farmácia e Terapia Ocupacional ocuparam posições similares entre si e intermediárias no que tange a abordagem da APS: 31,72%; 30%; 23,81 e 22,8%, respectivamente. Tais dados ratificam as análises de Matumoto, Mishima e Pinto (2001) e de Ventura, Melo, Andrade e Mendes (2012), sobretudo em relação ao curso de enfermagem, ao afirmarem que tais profissionais não são neutros ou restritos apenas à técnica, mas atuam como sujeitos capazes de intervir nos determinantes sociais da saúde e na mediação do processo saúde-doença-cuidado, no que diz respeito, por exemplo, à métodos preventivos, educação em saúde e discussão da eficácia de possíveis tratamentos realizados no que concerne à adesão terapêutica. Ainda, tais resultados podem sugerir uma aproximação destes profissionais, em especial farmacêuticos, nutricionistas e terapeutas ocupacionais do campo da Atenção Primária, sobretudo via NASF (Cabral & Bregalda, 2019; Garcia & Haddad, 2021; Farias & Bertolino, 2022).

Os cursos de Fisioterapia, Odontologia e Psicologia ocuparam posições similares entre si e no extrato mais inferior de menções à APS: 18,27%; 15,67% e 13,4%, respectivamente. Os dados do curso de Fisioterapia possuem relação com o estudo de Bispo Júnior (2009) e Santos e Oliveira (2020), para os quais grande parte dos cursos possuem um modelo de formação pautado no tratamento, na reabilitação e em uma atenção privatista, o que está desalinhado dos pressupostos do SUS e da APS.

Tal dinâmica também ocorre nos cursos de odontologia, a partir de uma tendência tecnicista, o que reforça os achados obtidos (Torres, Carvalho & Martins, 2011; Almeida & Costa, 2021).

Em se tratando da Psicologia, é importante considerar que este curso, assim como Serviço Social, integra a área III (Filosofia e Ciências Humanas) na Universidade lócus da pesquisa, o que direciona o curso para uma estrutura curricular mais voltada a conteúdos humanísticos e não aos três níveis de atenção à saúde.

Tal como destacam Paim e Almeida-Filho (1998), as “ciências da conduta” (Sociologia, Antropologia e Psicologia) aplicadas a problemas de saúde são de extrema importância, por utilizarem aspectos socioculturais e psicossociais, o que possibilita a integração da equipe de saúde a comunidade, principalmente por meio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no caso da APS. Contudo, tal abordagem no projeto pedagógico do curso de Psicologia aqui analisado, não é tão expressiva quanto as discussões no contexto das Ciências Humanas e Sociais.

Por fim, os cursos de Fonoaudiologia e Serviço Social possuem porcentagens similares quanto à presença da APS: 9,2% e 8,29%, respectivamente. Em se tratando do curso de Fonoaudiologia, que também integra o NASF, é importante frisar que a baixa abordagem da APS em seu projeto pedagógico vai de encontro à sua importância nesse nível de atenção, já que a atuação de fonoaudiólogos pode ser realizada em diferentes ciclos de vida, desde o nascimento até o envelhecimento, de forma individual ou coletiva, seja no ambiente da Unidade ou em outros espaços, como escolas e centros comunitários (Penteado & Servilha, 2004; Santos & Oliveira, 2021; Silva & Souza, 2022). No que se refere ao curso de Serviço Social, historicamente temos que a área e seus profissionais não estiveram significativamente envolvidos no Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (Bravo, 2011; Silva & Vasconcelos, 2020), o que pode demarcar um distanciamento entre ambos os campos. No entanto, no contexto da redemocratização e criação do SUS, a introdução do conceito ampliado de saúde e das diretrizes tais como integralidade do cuidado, direcionou a abordagem da atenção à saúde a uma perspectiva de ampliação de seus aspectos para além da centralidade na doença e em ações de cura, ampliando assim a demanda pelas equipes multiprofissionais e abrindo espaço para o serviço social (Souza & Carvalho, 2023; Barros e Nunes, 2022). No entanto, podemos observar que, no caso em análise, a baixa expressividade de menções à APS no projeto do curso de Serviço Social, muito provavelmente está relacionada à inclinação original do curso às Ciências Humanas e Sociais.

No que se refere às análises de frequência dos termos selecionados, temos que o termo Sistema único de Saúde (SUS) teve a sua maior frequência de menções (15) no curso de Saúde Coletiva, com mais de duas vezes o quantitativo de menções em relação aos cursos que a sucederam nesta análise (Farmácia e Fonoaudiologia, com 6 menções cada). Este dado ratifica, por exemplo, o foco que o curso de Saúde Coletiva direciona à saúde pública e à uma atenção integral, dado o seu objetivo na formação de sanitaristas (Souza & Carvalho, 2019).

Por outro lado, apesar dos cursos de Terapia Ocupacional e Nutrição ocuparem as últimas posições no que se refere às menções ao SUS, e a despeito de comporem equipes e estarem presentes no âmbito do sistema público de saúde, não se pode afirmar, pelos dados obtidos, que tais cursos não defendam os princípios e diretrizes do SUS, sendo necessário estudos futuros que se aprofundem nesta questão.

Ainda, em se tratando do SUS no contexto da formação em saúde, uma das principais limitações refere-se ao déficit na formação de recursos humanos. Nota-se que, excetuando-se o curso de Saúde Coletiva, que citou o SUS 15 vezes, o segundo curso com o maior número de citações (Farmácia), não correspondeu nem mesmo a metade das citações do curso de Saúde Coletiva. Nesse contexto, é relevante notar que a participação do setor privado é expressiva ao criar a ideia de que o serviço público se vincula à baixa remuneração, precarização e ausência de prestígio social, o que decerto reflete na conformação das graduações em saúde (Paim, 2020). Desse modo, os currículos tendem a ser menos interdisciplinares e críticos, o que gera profissionais com dificuldade para o trabalho em equipe, bem como para reconhecer e solucionar as principais demandas em saúde da população. Todavia, é preciso frisar que o sistema educacional é também reflexo da dinâmica do sistema de saúde que ainda se faz presente no Brasil, no qual predomina a lógica de mercantilização da saúde (Almeida-Filho, 2011; Oliveira & Silva, 2019; Paim & Silva, 2021).

No que se refere à análise de frequência para o termo “Atenção Primária à Saúde”, temos que o mesmo foi pouco citado nas ementas dos cursos, já que a grande maioria se referia a este nível de atenção como “Atenção Básica”. As menções à “Atenção Primária” apareceram em apenas dois cursos: Medicina (2 menções) e nutrição (1 menção). Contudo, em que pese as críticas ao uso da terminologia “Atenção Básica” (Giovanella, 2018), não se pode afirmar que o seu uso neste contexto esteja colocado em defesa de um pacote restrito de serviços básicos de saúde, visto que a grande maioria das ementas que citam tal expressão se referem à uma saúde integral, com foco nos determinantes sociais da população e no acesso universal da comunidade aos serviços de saúde. Tal como afirma Giovanella (2020), mais importante do que a expressão utilizada é o que é posto em prática nesse nível de atenção. Nesse sentido, o que é proposto no ementário, pelo menos no nível teórico, está diretamente relacionado e é dependente do funcionamento da APS nos locais de prática e ao conceito ampliado de saúde.

No que tange à análise de frequência referente aos termos “Atenção Básica e/ou Unidade Básica de Saúde”, os achados ratificam análises anteriores sobre alguns cursos: Saúde Coletiva, Terapia Ocupacional, Enfermagem e Fonoaudiologia foram os que mais apresentaram tais menções. Mais uma vez, o curso de Serviço Social não apresentou destaque na temática, de modo que não citou a Atenção Básica nenhuma vez. Já o curso de Medicina, com 3 menções à Atenção/Unidade Básica de Saúde, superou as menções à APS (2).

Nota-se que tal expressão foi citada apenas 48 vezes no conjunto dos PPPs e seus respectivos ementários, mais uma vez indicando a baixa referência a este nível de atenção, o que corrobora a literatura quando indica que o hospital ainda é o centro norteador da formação nos cursos de saúde (Costa & Almeida, 2020; Neumann & Miranda, 2012), destoando assim das necessidades da Atenção Básica, tanto no que diz respeito ao entendimento do indivíduo, tanto em relação ao processo de negociação intrínseco à construção dos itinerários de cuidado. Tal processo contribui para um distanciamento que ainda existe em relação à inserção dos atributos da APS nos currículos.

Por fim, a análise de frequência referente à expressão "Saúde da Família" identificou um quantitativo ainda menor de menções quando comparada à "Atenção Básica", de modo geral.

O Programa de Saúde da Família (PSF), criado em 1994 e posteriormente convertido em Estratégia de Saúde da Família (ESF), contribui para uma expansão da APS no contexto do SUS (Brasil, 2017).

Contudo, após a reformulação da Política Nacional da Atenção Básica, em 2017, tal Estratégia sofreu diversos impactos negativos, como a desobrigação da inserção do NASF nas equipes de Atenção Primária, mudanças que impactaram o processo de formação em saúde (Lima & Barbosa, 2023; Ferreira & Carvalho, 2022). Contudo, tais resultados confirmam um maior enfoque de alguns cursos em relação a outros no que diz respeito à APS (levando em consideração também os dados anteriores), como fonoaudiologia, saúde coletiva e enfermagem.

## 5. Considerações Finais

Nota-se que os cursos, de modo geral, fazem pouca menção à APS, embora exista discrepância de alguns em relação aos outros. O curso de Saúde Coletiva, por exemplo, apresentou maior sinergia com os conteúdos referentes à APS, tanto por meio da análise de conteúdo, de acordo com as três categorias elencadas, quanto via Análise de Frequência. Outros cursos que apresentaram destaque no que se refere a uma maior inclinação à APS em seus projetos pedagógicos (principalmente em relação aos termos "Atenção Básica" e "Saúde da Família"), foram Enfermagem e Fonoaudiologia, de modo que a frequência nos outros cursos alternou a depender do termo analisado.

O curso de Serviço Social apresentou sempre pouco destaque no que tange às menções à APS em seu projeto pedagógico, devido ao perfil do curso de maior diálogo com as Ciências Humanas e Sociais. Ademais, a baixa representatividade da Atenção Primária no curso de Medicina, que possui expressiva carga horária global, também foi um dado que chamou atenção e ratificou um número expressivo de autores que destacam a hegemonia tecnicista e o enfoque no nível de atenção terciária deste curso.

Posto este panorama, torna-se necessário que novas investigações sejam realizadas para aprofundar as análises acerca da presença da APS nos Projetos Pedagógicos dos cursos da área, bem como sobre os possíveis efeitos destes projetos no perfil dos egressos, na inserção destes no mercado de trabalho e as práticas que realizam no âmbito da APS. Cabe destacar um limite deste estudo que, tendo analisado os PPPs dos cursos, os mesmos podem não estar em completo alinhamento com as práticas docentes cotidianas.

Portanto, a análise dos programas das disciplinas, estágios e outras unidades curriculares pode oferecer uma visão mais alinhada à realidade dos conteúdos trabalhados diretamente com os discentes, visto que os PPPs são documentos estanques e que necessitam da anuência dos Conselhos superiores da Universidade para serem atualizados. Por outro lado, foi este mesmo aspecto que motivou a escolha pelos PPPs em lugar dos programas, por serem eles as matrizes orientadoras dos cursos.

Por fim, encorajamos que os resultados obtidos nesta pesquisa sejam ampliados e aprofundados em futuros estudos, sobretudo por meio de entrevistas com estudantes, professores e gestores, no intuito de verificar se os conteúdos previstos nos ementários estão sendo colocados em prática no que se refere à validação e defesa da importância da Atenção Primária no contexto da formação em saúde.

## 6. Referências


- Almeida Filho, N. (2013). Contextos, impasses e desafios na formação de trabalhadores em Saúde Coletiva no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(6), 1677–1682. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600019>
- Almeida-Filho, N. (2011). Higher education and health care in Brazil. *Lancet*, 377(9781), 1898-1900. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60326-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60326-2)
- Almeida, F. G., & Costa, D. L. (2021). Tendências atuais na formação acadêmica dos dentistas no Brasil: desafios e perspectivas. *Educação em Saúde*, 23(2), 159-168. <https://doi.org/10.1590/1678-46342021232301003>
- Barros, S. F., & Nunes, M. C. (2022). A presença do assistente social na Atenção Primária à Saúde no Brasil: práticas e desafios. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 37(109), e011. <https://doi.org/10.1590/0102-6909202237011>
- Bispo Júnior, J. P. (2009). Formação em fisioterapia no Brasil: Reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 16(3), 655–668. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702009000300005>
- Brasil. (2017). Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria Nº 2.436. Brasília.
- Brasil. (2014). Resolução CNE/CES 3/2014. *Diário Oficial da União*, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.
- Bravo, M. I. (2011). *Serviço Social e reforma sanitária: Lutas sociais e práticas profissionais* (4th ed.). São Paulo: Cortez.
- Cabral, L. R. S., & Bregalda, M. M. (2019). A atuação da terapia ocupacional na atenção básica à saúde: uma revisão de literatura. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 28(2), 179-189. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i2p179-189>
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513–518. <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>

- Coelho, M. G. M., Machado, M. D. F. A. S., Bessa, O. A. A. C., & Nuto, S. D. A. S. (2020). Atenção Primária à Saúde na perspectiva da formação do profissional médico. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 24, e190740. <https://doi.org/10.1590/interface.190740>
- Costa, R. H., & Almeida, R. F. (2020). Hospitais de ensino como cenários de prática para a formação em saúde no Brasil: uma análise crítica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(2), e086. <https://doi.org/10.1590/1981-52712020v44n2e086>
- Farias, F. S., & Bertolino, G. (2022). O papel do farmacêutico na equipe de saúde da família: Avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(5), 1629-1637. <https://doi.org/10.1590/1413-8123202275.34452021>
- Ferreira, V. S., & Carvalho, T. L. (2022). Reconfigurações no Programa de Saúde da Família e suas implicações para a formação em saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 46(1), e019. <https://doi.org/10.1590/1981-52712022v46n1e019>
- Garcia, P. R., & Haddad, M. C. L. (2021). Atuação de nutricionistas no apoio às equipes de saúde da família: Um estudo de caso. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(1), e20200976. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0976>
- Gerhardt, T. E., & Silveira, D. T. (2009). Métodos de pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Giovanella, L., Franco, C. M., & Almeida, P. F. (2020). Política Nacional de Atenção Básica: Para onde vamos? *Ciência & Saúde Coletiva*.
- Giovanella, L. (2018). Atenção básica ou atenção primária à saúde? *Cadernos de Saúde Pública*, 34(8). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00029818>
- Lima, R. C., & Barbosa, J. C. (2023). As mudanças no Programa de Saúde da Família e seus efeitos na formação de profissionais da saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(4), 1147-1156. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.01062023>
- Lins, A. S. B. M., Lins, E. A. M., Rodrigues, R. F. P., & Pereira, A. K. S. (2020). Qualification of the professionals of the family health teams from the view of the PMAQ in the second cycle: Case study in the City of Recife, Pernambuco, Brazil. *International Journal of Development Research*, 10(07), 37853-37858. <https://doi.org/10.37118/ijdr.19524.07.2020>
- Macedo, E. (2012). Currículo e conhecimento: Aproximações entre educação e ensino. *Cadernos de Pesquisa*, 42(147), 716-737.
- Matumoto, S., Mishima, S. M., & Pinto, I. C. (2001). Saúde Coletiva: Um desafio para a enfermagem. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(1), 233-241. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2001000100025>
- Minayo, M. C. D. S. (2012). Análise qualitativa: Teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621-626. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
- Moura, L. H. M., Ferreira, E. C., Oliveira, A. F., & Carvalho, V. L. S. (2021). Impacto das novas DCNs nos cursos de graduação em saúde no Brasil: Uma análise crítica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(5), 1895-1904.
- Neumann, C. R., & Miranda, C. Z. D. (2012). Ensino de atenção primária à saúde na graduação: Fatores que influenciam a satisfação do aluno. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 36(1 Suppl 2), 42-49. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000300007>
- Oliveira, M. A. D. C., & Pereira, I. C. (2013). Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(Spe), 158-164. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700020>
- Oliveira, R. A., & Silva, J. P. (2019). Mercantilização da saúde no Brasil: implicações para a formação dos profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(6), 2223-2232. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08632019>
- Oliveira, R. A., & Haddad, A. E. (2020). A formação em saúde e as DCNs: Desafios e perspectivas para a implementação. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(1), e071
- Paim, J. S., & Silva, L. M. (2021). Impactos da mercantilização da saúde na educação e formação dos trabalhadores da saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, 45(129), 105-115. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112908>
- Paim, J. S., & Pinto, I. C. M. (2020). Graduação em Saúde Coletiva: Conquistas e desafios para além do sanitarismo. *Revista Tempus - Actas de Saúde Coletiva*, 14(4), 13-35. <https://doi.org/10.18566/tempus.v14i4.4399>
- Paim, J. S. (2020). Mercantilização da saúde e seus reflexos no SUS: análise das tendências e desafios. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 20(1), 253-261. <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000100014>


- Paim, J. S., & Almeida Filho, N. (1998). Saúde coletiva: Uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? *Revista de Saúde Pública*, 32(4), 299–316. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101998000400001>
- Penteado, R. Z., & Servilha, E. A. M. (2004). Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: Compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. *Distúrbios da Comunicação*, 16(1), 107-116.
- Pereira, M. R., & Martins, C. (2021). A implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais na formação em saúde: Reflexões sobre a prática educativa. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 25, e210046.
- Pimentel, A. (2001). O método da análise documental: Seu uso numa pesquisa historiográfica. *Cadernos de Pesquisa*, 114, 179–195. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742001000300008>
- Ramos, M. N., & Carvalho, A. I. (2019). Diretrizes curriculares para a formação de profissionais de saúde: Competências ou práxis? *Trabalho, Educação e Saúde*, 17(3), 10-30.
- Ribeiro, C. D. S., Lima, E. F. A., Bertolazi, A. N., Moraes, P. B., Amaral, M. P., & Andrade, J. O. M. (2022). A concrete example of the One Health approach in the Brazilian Unified Health System. *Frontiers in Public Health*, 10, Article 826992. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.826992>
- Santos, J. P., & Oliveira, M. L. (2020). A evolução dos cursos de fisioterapia no Brasil: tendências e desafios. *Jornal Brasileiro de Educação Física e Esportes*, 24(1), 45-54. <https://doi.org/10.1590/2317-6370/202024010006>
- Santos, R. A., & Oliveira, C. A. (2021). O papel do fonoaudiólogo na promoção da saúde na atenção primária: uma revisão sistemática. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(5), e00201321. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00201321>
- Silva, V. O. D., & Santana, P. M. M. A. D. (2014). Conteúdos curriculares e o Sistema Único de Saúde (SUS): Categorias analíticas, lacunas e desafios. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 19(52), 121–132. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0017>
- Silva, M. F., & Vasconcelos, C. M. (2020). Participation of social workers in the Brazilian Sanitary Reform: Tensions and challenges. *Saúde em Debate*, 44(126), 123-135. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012608>
- Silva, A. P., Almeida Filho, N., & Gama, C. A. (2021). Ensino da Saúde Coletiva no Brasil: Revisão integrativa sobre o percurso histórico e tendências. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2), 331-342. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020262.23452020>
- Silva, M. F., & Souza, L. D. (2022). A atuação do fonoaudiólogo na atenção primária à saúde: desafios e perspectivas no SUS. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, 56, 89-102. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102022000100010>
- Souza, L. K. de. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: Conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 51–67. <https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARB2019v71i2p.51-67>
- Souza, M. C., & Carvalho, A. P. (2019). Formação em saúde coletiva no Brasil: avanços e desafios nas graduações. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(6), 2359-2367. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08222019>
- Souza, E. A., & Carvalho, S. G. (2023). O assistente social no SUS: contribuições e desafios no enfrentamento das desigualdades em saúde. *Saúde em Debate*, 47(137), 88-98. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313705>
- Teixeira, C. F., & Vilasboas, A. L. (2014). Modelos de atenção à saúde: Transformação, mudança ou conservação? In Paim, J. S., & Almeida Filho, N. (Eds.), *Saúde Coletiva: Teoria e prática* (pp. 287-301). Rio de Janeiro: Medbook.
- Torres, M. D. F. M., Carvalho, F. R., & Martins, M. D. (2011). Estudo comparativo da concepção de saúde e doença entre estudantes de odontologia e ciências sociais de uma universidade pública no Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(Suppl 1), 1409–1415. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700076>
- Ventura, C. A. A., Mello, D. F. D., Andrade, R. D., & Mendes, I. A. C. (2012). Aliança da enfermagem com o usuário na defesa do SUS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(6), 893–898. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000600002>
- Vial, E. A., Junges, J. R., Olinto, M. T., Machado, P. S., & Pattussi, M. P. (2020). Atenção Primária à Saúde na perspectiva da formação do profissional médico.

**Milena Amorim dos Santos**


Universidade Federal da Bahia, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-8027-8472>✉ [milena.amorim@ufba.br](mailto:milena.amorim@ufba.br)**Maria Beatriz Barreto do Carmo**

Universidade Federal da Bahia, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-5257-7683>✉ [mariabeatrizbc@gmail.com](mailto:mariabeatrizbc@gmail.com)**Carmen Fontes de Souza Teixeira**

Universidade Federal da Bahia, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-8080-9146>✉ [carment@ufba.br](mailto:carment@ufba.br)