

Doutorado Profissional em Atenção Primária em Saúde (DPAPS): o início de um legado para o SUS carioca

Professional Doctorate in Primary Care (DPAPS):
a legacy for the Rio de Janeiro SUS

Luiz Felipe Pinto (<http://orcid.org/0000-0002-9888-606X>)¹

Daniel Soranz (<https://orcid.org/0000-0002-7224-5854>)²

Abstract *Since 2009, the Municipal Health Secretariat of Rio de Janeiro (SMS-RJ) has encouraged the creation of a Master's degree in primary health care at the National Health School/Fiocruz (ENSP/Fiocruz). In the following decade, this proposal became one of the main lines of the institution's professional stricto sensu postgraduate program, which culminated in CAPES approving the first professional doctorate class in the history of Fiocruz-RJ offered in 2024. The class comprises primary health care (PHC) students from Rio's SUS and Fiocruz employees in science, technology and innovation. Regarding the profile of the PHC students, the highlights were women (61.5%), a degree in medicine (53.8%), a mean of 15 years since graduating, 10 years working in PHC, graduates of a medical or multiprofessional residency course (69.2%) and a Master's degree in primary care from ENSP/Fiocruz or UFRJ (84.6%). The SMS-RJ thus leaves a legacy for Brazilian Public Health as a leader in the promotion of Fiocruz-RJ stricto sensu professional training programs, innovating in the end-of-course work, reviving the presence of doctors in the classes and bringing the contributions of the Portuguese SNS, a source of inspiration for the PHC reform undertaken in Rio de Janeiro, to the Rio de Janeiro SUS debate.*

Key words *Primary Health Care, Health Postgraduate Programs, Rio de Janeiro*

Resumo *Desde 2009, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) fomentou a criação do mestrado em atenção primária à saúde na Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz (ENSP/Fiocruz). Essa proposta, na década seguinte, se tornou uma das principais linhas do programa de pós-graduação stricto sensu profissional da instituição, culminando com a aprovação pela CAPES da primeira turma de doutorado profissional na história da Fiocruz-RJ ofertada em 2024. A turma é formada por alunos da atenção primária à saúde (APS) do SUS carioca e por servidores da Fiocruz na área de ciência, tecnologia e inovação. No que se refere ao perfil dos alunos da APS destacam-se as mulheres (61,5%), a graduação em medicina (53,8%), o tempo médio de 15 anos de formado, 10 anos de atuação na APS, egressos de curso de residência médica ou multiprofissional (69,2%) e do mestrado em atenção primária da ENSP/Fiocruz ou UFRJ (84,6%). A SMS-RJ deixa assim, um legado para a Saúde Pública brasileira como protagonista no fomento aos programas de formação profissional stricto sensu da Fiocruz-RJ, inovando nos trabalhos de final de curso, resgatando a presença dos médicos nas turmas e trazendo para o debate do SUS carioca, as contribuições do SNS português, fonte de inspiração para a reforma da APS empreendida no Rio de Janeiro.*

Palavras-chave *Atenção Primária à Saúde, Programas de Pós-Graduação em Saúde, Rio de Janeiro*

¹ Departamento de Medicina em Atenção Primária à Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro. R. Laura de Aratújo 36/2º parte, Cidade Nova. 20211-170 Rio de Janeiro RJ Brasil. felipepinto.rio@medicina.ufrj.br

² Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro RJ Brasil.

Introdução

Desde 2008, com a publicação do Relatório Primary Health Care Now More Than Ever, a Organização Mundial de Saúde¹ convocou os governos de todos os países a refletirem sobre um conjunto de reformas a serem implementadas: (i) reformas da cobertura universal, (ii) reformas na prestação de serviços, (iii) reformas em políticas públicas que pudessem garantir comunidades mais saudáveis, (iv) reformas de liderança. Com inspiração na reforma dos cuidados em saúde primários da região de Lisboa e Vale do Tejo, Portugal², a cidade do Rio de Janeiro, desenvolveu profundas mudanças nos últimos 15 anos. Nesse caminho, diversos fatores foram fundamentais, dentre eles: (i) trabalho em equipe com motivação dos profissionais, (ii) comunicação interna e externa, (iii) fortalecimento das ações de formação e educação permanente, (iv) estruturação de novas Clínicas de Saúde da Família, (v) implantação de prontuário eletrônica e informatização das unidades, (vi) pagamento atrelado a indicadores de desempenho, (vii) contratualização de cuidados de saúde entre financiadores e prestadores, (viii) criação de uma carteira de ações e serviços para a atenção primária à saúde (APS), (ix) liderança política e, finalmente, (x) qualidade e avaliação dos atributos da APS.

A história dos cuidados em saúde primários na cidade do Rio de Janeiro, pode ser contada antes e depois da Reforma empreendida em 2009, na qual a Prefeitura daquela cidade priorizou e investiu na ampliação do acesso aos serviços de saúde por intermédio das equipes de saúde da família. Conforme relatam alguns autores^{3,4}, essa evolução da cobertura populacional passou de 3,5% para mais de 70% entre 2009 e 2024, havendo momentos de inflexões negativas, no período de 2017 a 2020.

Desde o início da Reforma, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) fomentou a criação do mestrado em atenção primária à saúde na Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz (ENSP/Fiocruz). Essa proposta, na década seguinte⁵, se tornou uma das principais linhas do programa de pós-graduação *stricto sensu* profissional da instituição, culminando com a aprovação pela CAPES da primeira turma de doutorado profissional na história da Fiocruz-RJ. A turma é formada por alunos da atenção primária à saúde da cidade do Rio de Janeiro e por servidores da Fiocruz na área de ciência, tecnologia & inovação.

Até 2024, foram formadas sete turmas de mestrado profissional com mais de 100 egressos,

trazendo de volta à ENSP/Fiocruz a presença dos médicos nas turmas desde seu processo seletivo⁶, na composição das turmas multiprofissionais. A riqueza na troca de experiências e vivências no SUS carioca por equipes multiprofissionais enriquecem os trabalhos de conclusão de curso e qualificam profissionais de saúde, gerentes e gestores para os desafios da Saúde Pública apresentados no município do Rio de Janeiro, segunda maior cidade do país, como 6,2 milhões de habitantes e 20,2% de idosos⁷, segundo o Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2022. Para a gestão de um município tão populoso, desde a década de 1990, a SMS-RJ divide todos os bairros da cidade em dez áreas de planejamento em saúde (Figura 1).

A regulamentação dos programas profissionais de formação *stricto sensu* no Brasil e o doutorado profissional – perfil atenção primária à saúde (DPAPS)

No Brasil, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) é a responsável por disciplinar, regulamentar e avaliar os programas de pós-graduação *stricto sensu*. Sua principal regulamentação foi atualizada em 2019 e traz os principais objetivos para essa formação profissional⁸. Para o Doutorado propõe-se a necessidade de um perfil de um aluno autônomo, capaz de gerar e transferir tecnologias, construindo conhecimentos inovadores, e buscando atender às demandas sociais, econômicas e organizacionais dos diversos setores da sociedade (Quadro 1).

A proposta submetida pela Fiocruz-RJ e aprovada pela CAPES previu percursos de formação flexíveis, construindo-se um núcleo com poucas disciplinas obrigatórias no primeiro ano do Curso e a possibilidade da escolha de disciplinas eletivas adequadas ao perfil de cada aluno e contextualizadas à realidade do mundo do trabalho. Para o perfil de alunos da APS, o dia a dia na gestão e no trabalho no SUS carioca também poderá fomentar o desenvolvimento de produtos técnico-tecnológicos (PTT) aplicados aos problemas estratégicos mais relevantes e desafiadores para o município do Rio de Janeiro. Cabe ressaltar que a CAPES reconhece mais de 10 modalidades de PTT (Quadro 2).

A ENSP/Fiocruz também definiu duas áreas de concentração como estruturantes: Políticas Públicas, Gestão e Cuidado em Saúde e Vigilâncias e Avaliação em Saúde. Em conjunto, elas definem um total de 14 linhas de pesquisa com um

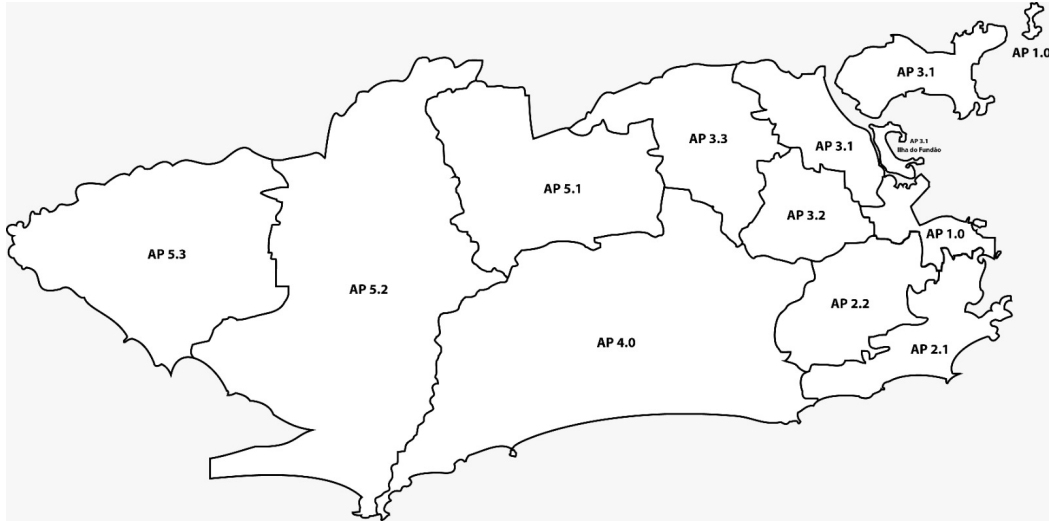


Figura 1. Divisão das áreas de planejamento em saúde segundo a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - 2024.

Fonte: Autores, a partir da divisão administrativa utilizada pela SMS-RJ em 2024.

Quadro 1. Objetivos dos Cursos de Mestrado e Doutorado Profissionais.

I - 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
II - transferir conhecimento para a sociedade de forma a atender às demandas sociais e econômicas, com vistas ao desenvolvimento nacional, regional e local
III - contribuir para agregação de conhecimentos de forma a impulsionar o aumento da produtividade em empresas, organizações públicas e privadas
IV - atentar aos processos e procedimentos de inovação, seja em atividades industriais geradoras de produtos, quanto na organização de serviços públicos ou privados
V - 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

Fonte: CAPES, Portaria nº 60, de 20 de março de 2019.

corpo docente de 30 doutores, entre aqueles do quadro permanente e colaboradores (Quadro 3).

Considerando os referenciais da aprendizagem significativa dos adultos, que valoriza os conhecimentos incorporados a partir das práticas, bem como as habilidades e valores desenvolvidos pelos alunos ao longo de suas vidas, a construção da estrutura curricular se orienta para a integração teoria-prática e corresponde às grandes

áreas de competências esperadas na formação do Curso.

Como carga horária curricular definiu-se um total de 2.400 horas (no mínimo de 2 anos) a 3.000 horas (no máximo de 4 anos), em regime flexível, distribuídas em seis disciplinas obrigatórias e ofertando a possibilidade de escolha de 19 disciplinas eletivas nas duas áreas de concentração. Além disso, o aluno poderá escolher, junto

com seu orientador, outras atividades para compor os créditos do Curso, entre estágio profissional, docência, gestão, participação em atividades de pesquisa etc., conforme definido no Regulamento do Curso. Conforme proposta submetida a CAPES, é necessário cumprir um total de 70 créditos e atividades, sendo 15 em disciplinas obrigatórias, 15 em eletivas, 10 em atividades flexíveis e 30 créditos para elaboração do trabalho final. É obrigatória ainda a frequência em 75% das disciplinas.

Sobre os trabalhos de conclusão de Curso, a CAPES⁸ ainda destaca o caráter de serem inovadores e aplicáveis à realidade em que estão inseridos.

Art. 12 - As orientações específicas para os formatos dos trabalhos de conclusão serão explicitadas nos documentos orientadores de cada área de avaliação, permitindo formatos inovadores, com destaque para a relevância, inovação e aplicabilidade desses trabalhos para o segmento da sociedade na qual o egresso poderá atuar (CAPES, 2019).

Retrato dos alunos da 1ª turma de Doutorado Profissional – perfil APS

O Edital lançado para duas áreas de concentração – Políticas Públicas, Gestão e Cuidado em Saúde e Vigilâncias e Avaliação em Saúde – contou com 25 vagas para os dois perfis (APS – SMS/RJ e CT&I – Fiocruz) e aprovou, no final de todo o processo seletivo um total de 13 profissionais da SMS-RJ. Para o perfil “APS”, recebeu-se um total de 75 inscrições de candidatos da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, isto é, uma relação candidato-vaga de cerca de 6:1. Desse total, 67 foram homologados pela Secretaria Acadêmica da ENSP/Fiocruz. Após a primeira etapa (prova de inglês), 65 candidatos seguiram para a 2ª etapa (prova escrita). Foram aprovados para a 3ª etapa (análise de currículo e pré-projeto de pesquisa), 36 candidatos (55,4%). Por fim, 28 candidatos participaram das entrevistas (quarta e última etapa) e 13 foram aprovados. Todo o pro-

Quadro 2. Exemplos de produção técnica-tecnológica (PTT) propostos pela CAPES no cômputo da produção do Curso submetido.

Sigla	Descrição
DMDI	Desenvolvimento de Material Didático e Instrucional
DA	Desenvolvimento de Aplicativo
ED	Editorial
DP	Desenvolvimento de Produto
AT	Apresentação de Trabalho
ST	Serviço Técnico
CCD	Curso de Curta Duração
OE	Organização de Eventos
PRT	Programa de Rádio ou TV
DT	Desenvolvimento de Técnica
OPT	Outras Produções Técnicas (Relatório de Pesquisa, Manutenção de Obra Artística, Maquete, Cartas e Mapas)

Fonte: CAPES, exemplos de indicadores de produção técnica-tecnológica.

Quadro 3. Áreas de Concentração e linhas de pesquisa do Curso de Doutorado Profissional.

Área de Concentração	Linhas de Pesquisa
Políticas Públicas, Gestão e Cuidado em Saúde	1) Atenção Primária à Saúde
	2) Cuidado, Processos de Trabalho e Práticas em Saúde
	3) Desenvolvimento, Políticas Públicas e Sistemas de Saúde
	4) Direitos Humanos e Saúde
	5) Educação, Comunicação em Saúde e Cultura
	6) Planejamento e Gestão em Saúde
	7) Política e Gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I) em Saúde
Vigilâncias e Avaliação em Saúde	1) Determinação Social dos Processos Saúde-Doença: Produção, Trabalho, Território
	2) Epidemiologia das Condições Crônicas Não Transmissíveis e dos Ciclos de Vida
	3) Epidemiologia de Doenças Transmissíveis
	4) Informação e Saúde
	5) Monitoramento e Avaliação em Saúde
	6) Saúde, Trabalho e Ambiente
	7) Vigilância em Saúde

Fonte: Programa de Doutorado Profissional, ENSP/Fiocruz, dados da proposta de programa/curso novo.

cesso seletivo foi gratuito e previu 20% das vagas para ações afirmativas.

No que se refere ao perfil dos alunos (Figura 2 e Tabela 1), entre a homologação e a aprovação final, observaram-se algumas semelhanças, mas também diferenças importantes. Por exemplo, em ambos os grupos, as mulheres estiveram mais presentes. Entre os candidatos homologados elas representavam 79,1% e entre os aprovados, 61,5%. Também o tempo médio de formado permaneceu semelhante entre o início e o final do processo seletivo (16 anos e 15 anos). Já a graduação realizada pelos profissionais de saúde da rede SUS carioca apresentou diferenças. As enfermeiras representavam 50,7% entre as candidaturas iniciais e ao final do processo passaram a 23,1%, sendo superadas pelos médicos, que figuraram com 53,8% entre os aprovados. Também, os odontólogos (15,4%) e uma nutricionista (7,7%). Três instituições de ensino representaram cerca de 50% dos aprovados: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e a Universidade Federal Fluminense (UFF), seguidas pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) que sozinha registrou 30,8% dos selecionados para o Curso.

Quando são analisados o percurso de formação e inserção profissional após a graduação, observa-se em primeiro lugar que 53,8% atuam nas áreas de planejamento 1.0/2.1/2.2 (incluindo pessoas que atuam na Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV), na sede da SMS-RJ na Cidade Nova). Já o tempo médio de atuação na APS é de cerca de 10 anos, e ao redor de 70% dos aprovados fizeram Residência Médica ou Profissional e pelo menos um Curso de Especialização. Também chama a atenção que igual participação refere-se àqueles que fizeram um Curso de Mestrado Profissional em APS, quer seja na ENSP/Fiocruz (69,2%), quer seja na UFRJ (15,4%). Apenas 15,4% dos selecionados fizeram outro programa de mestrado que não teve como escopo a APS. A experiência em docência também é compartilhada por grupo semelhante de profissionais de saúde, assim como ter publicado pelo menos um artigo ou capítulo de livro e ter desenvolvido pelo menos uma produção técnica-tecnológica (PTT). A maior carência observada é a participação em projetos de pesquisa, apenas 38,5% dos alunos registraram em seu currículo Lattes esse tipo de atividade.



Figura 2. Alunos aprovados no Doutorado Profissional – perfil APS (DPAPS) – 1ª turma - ENSP/Fiocruz em parceria com SMS/RJ.

Fonte: Autores, a partir dos resultados finais publicados pela ENSP/Fiocruz em julho/2024.

Tabela 1. Perfil dos candidatos homologados (N=67) e aprovados (N=13) para a 1ª turma de Doutorado Profissional em Atenção Primária à Saúde (DPAPS) na ENSP/Fiocruz, agosto/2024.

Variáveis	Homologados	(%)	Aprovados	(%)
Sexo				
Masculino	14	20,9	5	38,5
Feminino	53	79,1	8	61,5
Tempo de formado				
Média (em anos)	16		15	
Áreas de Planejamento em que atua				
1.0/2.1/2.2	21	31,3	7	53,8
3.1/3.2/3.3	25	37,3	3	23,1
4.0/5.1/5.2/5.3	21	31,3	3	23,1
Profissão				
Enfermeiros	34	50,7	3	23,1
Médicos	12	17,9	7	53,8
Odontólogos	6	9,0	2	15,4
Nutricionistas	5	7,5	1	7,7
Farmacêuticos	4	6,0	0	0,0
Outros ^a	6	9,0	0	0,0
Instituição em que se graduou ^b				
UFRJ, UniRio, UFF	32	47,8	6	46,2
UERJ	10	14,9	4	30,8
Tempo de atuação na APS no Rio de Janeiro				
Média (em anos)	8		10	
Cursou Programa de Residência Médica ou Profissional?				
Sim	20	29,9	9	69,2
Não	47	70,1	4	30,8
Cursou Especialização?				
Sim	60	89,6	9	69,2
Não	7	10,4	4	30,8
Tipo de Mestrado realizado				
MPAPS, ENSP/Fiocruz	18	26,9	9	69,2
MPAPS, UFRJ	10	14,9	2	15,4
MPAPS, UNESA	2	3,0	0	0,0
Outros Mestrados	37	55,2	2	15,4
Experiência em Docência?				
Sim	42	62,7	9	69,2
Não	25	37,3	4	30,8
Participação em Projeto de Pesquisa?				
Sim	30	44,8	5	38,5
Não	37	55,2	8	61,5
Já publicou algum artigo ou capítulo de livro?				
Sim	45	67,2	9	69,2
Não	22	32,8	4	30,8
Já publicou algum produto técnico-tecnológico (PTT)?				
Sim	40	59,7	10	76,9
Não	27	40,3	3	23,1

^a Outros cursos incluem: Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Educação Física. ^b Outras instituições que foram registradas com uma pessoa tendo feito a graduação: Celso Lisboa, Centro Universitário de Barra Mansa, FRASCE, IFRJ, UFRJ; Universidade de Vassouras, Faculdade de Medicina de Campos; instituições com dois ou mais registros: Universidade Castelo Branco; Faculdade Souza Marques, UNESA, UNISUAM, UGF e UNIGRANRIO.

Fonte: Consulta ao CV Lattes dos candidatos homologados e resultados finais publicados pela SECA/ENSP/Fiocruz em agosto/2024 e CNES/Ministério da Saúde, acesso em abril/2024.

Desafios e perspectivas

O ano de 2024 ficará marcado na história da atenção primária à saúde do município do Rio de Janeiro, como o início de uma nova fase na formação dos trabalhadores, professores, gerentes e gestores do SUS.

Os principais desafios referem-se: (i) à conciliação do tempo de estudo dos alunos-trabalhadores, imersos na APS da segunda maior cidade do Brasil, e na translação de todo o conhecimento adquirido ao longo de quatro anos, para a rede de serviços do SUS carioca; (ii) à utilização dos dados de base populacional específicos da atenção primária à saúde nos inquéritos domiciliares do IBGE⁹ (Pesquisa Nacional de Saúde, Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios - PNAD Contínua, Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde), (iii) ao desenvolvimento de produtos técnico-tecnológicos previstos nos cursos *stricto sensu*, como por exemplo, a produção de conteúdo audiovisual que possa ser utilizado inclusive nas comunidades virtuais nas plataformas de educação à distância (EAD). Para isso, o apoio da Rede OTICS-Rio em seu estúdio de podcast/livecast¹⁰/videocast é uma importante parceria a ser desenvolvida entre a SMS-RJ e a Coordenação do Programa Profissional *Stricto Sensu*. Hoje, a SMS-RJ já desenvolve livecast em apresentações, tais como “Papo de Vigilância”, “Webnários da SUBPAV”, “Ciclos de Debate”, (iv) à incorporação de docentes na área de Epidemiologia e Estatística tem se mostrado importante no percurso do Mestrado Profissional que viabilizou o Doutorado, tendo em vista que a área das Vigilâncias em Saúde da SMS-RJ é uma das mais inovadoras de todo o país. Esse último aspecto merece ser destacado, pois foi a cidade do Rio de Janeiro a pioneira na estruturação da resposta à pandemia de COVID-19 com diversas medidas pioneiras no país como o calendário de vacinação para toda a população, na indicação da dose de reforço, na organização da resposta rápida e apoio aos grandes eventos e a modelagem preditiva; na implantação do primeiro Centro de Inteligência Epidemiológica (CIE) do país¹¹ com apoio da Organização Pan-Americana da Saúde

(OPAS)¹², e na incorporação de novas fontes de dados não tradicionais para vigilância para detecção precoce de emergências de saúde pública¹³. Além disso, também foi a precursora na incorporação, monitoramento e modelagem de dados climáticos aplicados à saúde humana para inteligência epidemiológica e vigilância em saúde que contribuiu para o Protocolo de Ondas de Calor da cidade do Rio de Janeiro, primeira cidade do país a ter um protocolo operacional de resiliência de cidades para ondas de calor. Também soma-se o desenvolvimento de ferramentas georreferenciadas para grandes desafios de saúde pública como o GeoVacina para resgate vacinal e GeoTB para tuberculose. As estratégias coordenadas e abrangentes para recuperação das coberturas vacinais propiciaram a inversão da queda de coberturas e um prêmio para a cidade na ExpoEpi da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde.

Como perspectivas, cabe também destacar, a contribuição para o avanço da ciência na formação de profissionais do SUS para atuação na preceptoria e no ensino das disciplinas ligadas à atenção primária à saúde em instituições de ensino superior, tanto na graduação, como nos programas de residência médica e multiprofissionais. Acreditamos também que alguns talentos seguirão a carreira acadêmica de pesquisador seja no setor público, seja no setor privado, contribuindo para o desenvolvimento de novos produtos técnico-tecnológicos que auxiliem a resolução de problemas no cuidado e na gestão dos processos em atenção primária à saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro deixa assim, um legado para a Saúde Pública brasileira como protagonista no fomento aos programas de formação profissional *stricto sensu* da Fiocruz-RJ, inovando nos trabalhos de final de curso, resgatando a participação dos médicos (quase ausentes em outros cursos da Escola Nacional de Saúde Pública) e trazendo para o debate do SUS carioca, as contribuições do Sistema Nacional de Saúde português, fonte de inspiração de toda a reforma da atenção primária à saúde empreendida na cidade do Rio de Janeiro.

Colaboradores

LF Pinto e D Soranz participaram em conjunto de todas as etapas de elaboração do artigo e sua revisão final.

Agradecimentos

Os autores gostariam de agradecer a GMO Aguiar, pela disponibilização dos links das matérias sobre a vigilância em saúde da SMS-RJ.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). *Relatório Mundial de Saúde 2008. Cuidados de Saúde Primários: agora mais do que nunca*. Editor da versão Portuguesa: Alto Comissariado da Saúde, Ministério da Saúde de Portugal, OMS; 2008.
2. Pisco L, Pinto LF. De Alma-Ata a Astana: o percurso dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal. 1978-2018 e a génese da Medicina Familiar. *Cien Saude Colet* 2020; 25(4):1197-1204.
3. Soranz D, Pinto LF, Penna GO. Eixos e a Reforma dos Cuidados em Atenção Primária em Saúde (RCAPS) na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cien Saude Colet* 2016; 21(5):1327-1338.
4. Silva VC. *Análise das Internações por condições sensíveis à atenção primária como indicador de efetividade na estratégia de saúde da família* [dissertação]. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2024.
5. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Informativo da ENSP/Fiocruz destaca a parceria da SMS-RJ no Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Rede OTICS-RIO, SMS-RJ; 2024 [acessado 2024 jul 12]. Disponível em: <https://oticsrio.com.br/2024/05/02/informativo-da-ensp-fiocruz-destaca-a-parceria-da-sms-rj-no-programa-de-mestrado-profissional-em-atencao-primaria-a-saude/>.
6. Pinto LF, Engstrom EM, Gutiérrez AC, organizadores. *Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde. Resumo das Dissertações*. 2ª ed. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz; 2024.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022. Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA. belas - População por idade e sexo. Resultados do universo [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2024 [acessado 2024 jul 26]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html?edicao=38166&t=resultados>.
8. Brasil. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). 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. *Diário Oficial da União* 2019; 22 mar.
9. Pinto LF, Silva VSTM. Avaliação da atenção primária à saúde nas unidades da federação: a construção de uma linha de base no SUS pelo IBGE. In: Felisberto E, Barros FPC, Hartz Z, organizadores. *Saúde, sociedade e meio ambiente: ensaios preliminares*. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2022. p. 168-185.
10. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. OTICSCAST – O Programa ao vivo da OTICS-RIO [Internet]. Rio de Janeiro: Rede OTICS-RIO, SMS-RJ; 2024 [acessado 2024 jul 29]. Disponível em: <https://oticsrio.com.br/podcast/>.
11. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Centro de Inteligência Epidemiológica (CIE) [Internet]. Rio de Janeiro: SVS/SUBPAV/SMS-RJ; 2024 [acessado 2024 jul 29]. Disponível em: <https://epirio.svs.rio.br/quem-somos/>.
12. Oliveira e Cruz DM, Carvalho LF, Costa CM, Aguiar GMO, Saraceni V, Cruz OG, Durovni B, Soranz DR, Garcia MHO. Centro de operações de emergência na COVID-19: a experiência do município do Rio de Janeiro. *Rev Panam Salud Publica* 2022; 46:e9.
13. Morais JHA, Oliveira e Cruz DM, Saraceni V, Ferreira CD, Aguiar GMO, Cruz OG. *Non-traditional sources for health surveillance: using emergency data for early-detection* [pré-print Scielo versão 1]. [acessado 2024 jul 29]. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/8996/version/9514>.

Artigo apresentado em 02/08/2024

Aprovado em 05/08/2024

Versão final apresentada em 07/08/2024

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva