

O sanitaria como um importante profissional do cuidado: revisão da literatura

The sanitarian as na important care professional: literature review

DOI:10.34119/bjhrv5n5-207

Recebimento dos originais: 05/09/2022

Aceitação para publicação: 06/10/2022

Bruno Barros Anchieta

Discente do Curso de Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará

Endereço: Avenida dos Ipês, S/N, Marabá – Pará

E-mail: brunoannch.2001@gmail.com

Ana Karoline Mesquita Barros

Discente do Curso de Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará

Endereço: Avenida dos Ipês, S/N, Marabá – Pará

E-mail: barros.ana@unifesspa.edu.br

Raiane Silva Leita

Discente do Curso de Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará

Endereço: Avenida dos Ipês, S/N, Marabá – Pará

E-mail: raianeint08@gmail.com

Camila Martins Oliveira

Graduação em Farmácia

Instituição: Universidade Federal do Pará

Endereço: Rua Augusto Correa, 01, Belém – Pará

E-mail: cmfarma@gmail.com

Clarisse Andrade Sales

Mestra em Assistência Farmacêutica

Instituição: Universidade Federal do Pará

Endereço: Rua Augusto Correa, 01, Belém – Pará

E-mail: clarisseasales@gmail.com

Maria Pantoja Moreira de Sena

Mestra em Assistência Farmacêutica

Instituição: Universidade Federal do Pará

Endereço: Rua Augusto Correa, 01, Belém – Pará

E-mail: mariapantojamoreira@hotmail.com

Luann Wendel Pereira de Sena

Doutor em Inovação Farmacêutica

Instituição: Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará

Endereço: Avenida dos Ipês, S/N, Marabá – Pará

E-mail: luannsena@unifesspa.edu.br

RESUMO

A saúde é um dos fatores que mais sensibilizam as sociedades mundiais. Por isso, surge o sanitarista, que é um profissional habilitado com conhecimento e experiência capazes de analisar de forma completa a saúde pública local, elencando ações prioritárias e propondo as melhores soluções e alternativas diante do cenário no qual está inserido. Neste contexto, esse estudo possui como objetivo analisar o papel do sanitarista como um veiculador do cuidado no contexto de saúde pública/coletiva no Brasil. A metodologia refere-se a uma revisão da literatura a cerca da prática do profissional sanitarista no contexto da saúde pública/coletiva no Brasil. A escolha dos estudos foi elaborada nas bases de dados *Google Scholar*, *Scientific Electronic, Library Online (SciELO)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* e *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS)*, através dos descritores: “sanitarista”, “saúde coletiva”, “saúde pública” e “sistema único de saúde”, nos idiomas português e inglês, publicado nos últimos dez anos. Como resultados, foram encontrados 214 artigos potencialmente relevantes e no final, foram considerados elegíveis 8 artigos científicos. Logo, apesar do profissional ainda ter dificuldades na inserção no mercado de trabalho, o sanitarista é fundamental para o desenvolvimento e aprimoramento das políticas públicas no Brasil, bem como o fortalecimento de ações e programas desenvolvidos no SUS. Conclusão: acredita-se ainda que a compreensão de aspectos relacionados à construção/reconstrução da identidade do sanitarista, ainda é um desafio. Por isso, é necessários esforços das entidades acadêmicas e representantes estudantis na elaboração de estratégias de identidade do curso desenvolvido nas instituições de ensino, para que, esses e outros avanços de amadurecimentos do campo da saúde coletiva continuem sendo constantes, já que, este profissional já se tornou de extrema importância para o processo de saúde e cuidado junto as organizações de saúde do Brasil.

Palavras-chave: sanitarista, saúde coletiva, saúde pública, sistema único de saúde.

ABSTRACT

Health is one of the factors that most sensitize world societies. Therefore, the sanitarian appears, who is a qualified professional with knowledge and experience capable of fully analyzing the local public health, listing priority actions, and proposing the best solutions and alternatives in the scenario in which he is inserted. In this context, this study aims to analyze the role of the public health worker as a provider of care in the context of public/collective health in Brazil. The methodology refers to a literature review about the practice of health professionals in the context of public/collective health in Brazil. The choice of studies was based on the *Google Scholar*, *Scientific Electronic, Library Online (SciELO)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* and *Latin American and Caribbean Health Science Literature (LILACS)* databases, through the descriptors: “sanitary”, “public health”, “public health” and “single health system”, in Portuguese and English, published in the last ten years. As a result, 214 potentially relevant articles were found and, in the end, 8 scientific articles were considered eligible. Therefore, although professionals still have difficulties in entering the job market, health professionals are fundamental for the development and improvement of public policies in Brazil, as well as the strengthening of actions and programs developed in the SUS. Conclusion: it is still believed that the understanding of aspects related to the

construction/reconstruction of the sanitarian's identity is still a challenge. Therefore, efforts from academic entities and student representatives are necessary in the elaboration of identity strategies for the course developed in educational institutions, so that these advances in the maturation of the field of collective health continue to be constant, since this professional has already become extremely important for the health and care process with health organizations in Brazil.

Keywords: sanitary, collective health, public health, unified health system.

1 INTRODUÇÃO

A saúde é uma das razões que mais afligem as comunidades mundiais. No Brasil, ainda que a saúde pública seja um direito assegurado pela Constituição Federal de 1988, lamentavelmente, o serviço não opera como deveria, seja pela inexistência de capacitação e/ou reconhecimento profissional, extravio de quantias públicas ou até mesmo a carência de estruturação de qualidade para atendimento (FERRAZ; CARNUT, 2019).

Desse modo, um dos maiores inconvenientes da área da saúde é achar especialistas capazes de atuar em níveis estratégicos, táticos e que procuram aprimorar as características da saúde pública no Brasil (MADEIRA et al., 2018). De natureza igual, surge o sanitarista, que é um profissional capacitado para analisar de forma integral a saúde pública do território, catalogando demandas prioritárias e indicando as melhores escolhas à frente do lugar no qual está inserido. Ou seja, é um técnico da saúde pública/coletiva engajado com a criação das políticas públicas e progresso da qualidade dos serviços de saúde, tendo como ação central investigar adversidades, priorizá-los e propor respostas viáveis e factíveis (OLIVEIRA et al., 2019).

Tradicionalmente, o sanitarista dispõe da sabedoria frente aos determinantes sociais dos meios saúde-doença-cuidado. Logo, tendo que expor a saúde para além do corpo e se referir no social em suas generalidades e especificidades, considerando os métodos de produção de subjetividade e cuidado, de maneira interdisciplinar e dinâmica (PAIM; PINTO, 2020).

Assim sendo, para se nomear sanitarista, é essencial realizar o curso de graduação e/ou pós-graduação em saúde coletiva ou pública, que vieram por intermédio do reconhecimento deste novo espaço de saber e prática. Assim, forma-se profissionais instruídos para atuar na saúde com planejamento, gestão, avaliação, promoção, educação, vigilância, ciências sociais que visam fundamentar discussão e formulação de políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (SILVA et al., 2017).

Dessa forma, ter esses profissionais é visto como uma tática importante para a transformação do modelo de atenção a saúde no país e a constituição de um novo agente em defesa da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) e do SUS. Porém, apesar dos atributos profissionais, esta carreira ainda depara com problemas para a inclusão no mercado de trabalho (LORENA et al., 2016).

Neste contexto, esse estudo possui como objetivo analisar o papel do sanitarista como um transmissor do cuidado no contexto de saúde pública/coletiva no Brasil.

2 MÉTODOS

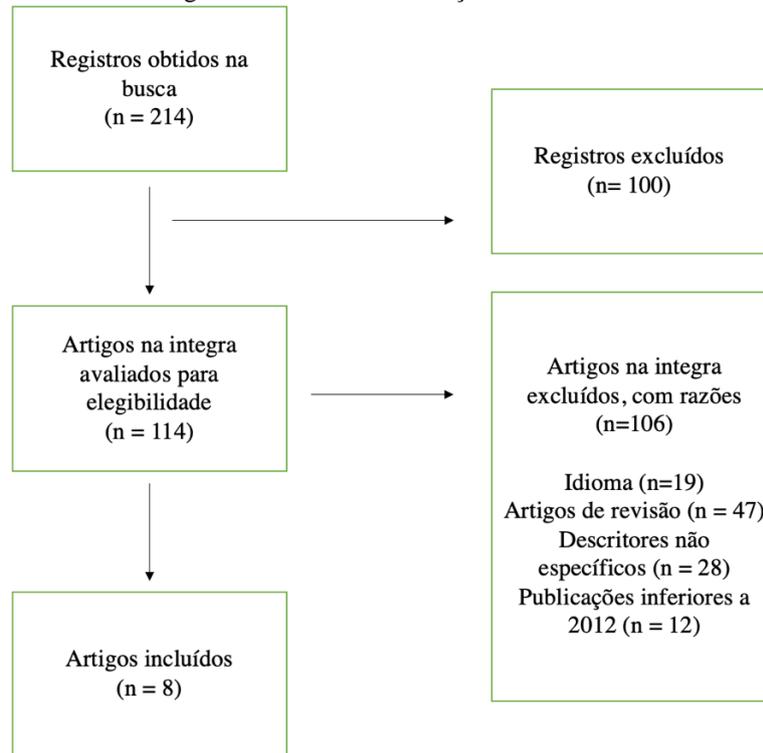
Relaciona-se a uma revisão da literatura a cerca do exercício do sanitarista no cenário da saúde pública/coletiva no Brasil (MENDES et al., 2019). A seleção dos estudos foi concebida nas bases de dados *Google Scholar*, *Scientific Electronic, Library Online (SciELO)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde (*LILACS*), através dos descritores: “sanitarista”, “saúde coletiva”, “saúde pública” e “sistema único de saúde”, nos idiomas português e inglês.

Os critérios de inclusão definidos para escolha dos artigos foram: estudos que difundiam texto completo disponíveis nos idiomas português e inglês, conforme o tema proposto, com livre acesso e propagado nos últimos dez anos. Os artigos de revisão e publicações superiores há dez anos foram excluídos.

Para a organização da amostra, foi elaborado a análise dos artigos segundo os parâmetros de inclusão, seguida por escolha baseada na literatura dos títulos e resumos, com posterior exclusão dos estudos que não se coubessem na temática da revisão ou que fossem duplicados nas bases de dados.

Logo após, foi processada a análise dos artigos elegíveis com base na leitura integral do seu conteúdo, excluindo-se os aqueles não adequados para essa revisão, com posterior seleção final da amostra (Figura 1).

Figura 1 – Processo de seleção dos estudos.



Fonte: Autores.

3 RESULTADOS

O método de escolha dos estudos encontra-se exibidos na Figura 1. Foram achados 214 artigos iminentemente relevantes. Destes, 100 foram excluídos na etapa de triagem. Foram obtidos e lidos no total 106, dos quais 19 foram excluídos por causa do idioma, 47 foram excluídos por ser artigos de revisão, 28 os descritores não estavam específicos e 12 devido as publicações tenham sido inferiores a 2012. No final, foram considerados elegíveis 8 artigos científicos (Tabela 1).

Tabela 1: Descrição dos estudos selecionados

Título	Revista/Autores	Objetivo do estudo	Resultados principais
Graduação em Saúde Coletiva: conquistas e passos para além do sanitarismo	Rev. Tempus Actas Saúde Col/ Paim; Pinto (2013)	Analisar a construção desse campo científico e âmbito de práticas e suas relações com sujeitos transformadores, comprometidos com a Reforma Sanitária Brasileira e com a Consolidação SUS	A Saúde Coletiva pode reorientar a sua práxis para além do sanitarismo, como resultado da radicalidade do próprio campo
Desafios e possibilidades da inserção profissional de bacharéis em saúde coletiva	Revista Insepe/ Silva et al., 2017	Identificar a inserção profissional e acadêmica dos bacharéis em saúde coletiva	A maioria dos participantes está encontrando dificuldades para se inserir

			profissionalmente na área de formação
Identidade do sanitarista no Brasil	Interface/ Silva; Pinto (2018)	Analisar a identidade do sanitarista a partir da formação nos cursos de graduação em saúde pública/coletiva no Brasil	Embora a maioria não tivesse interesse prévio de inserção na Saúde Coletiva, a maneira como se define revela afinidades – elementos favoráveis à construção social de identidade profissional
Mercado de trabalho do sanitarista em saúde coletiva: novas perspectivas	Revista Baiana de Saúde Pública/ Souza et al., 2018	Realizar uma reflexão das oportunidades de inserção no mercado de trabalho para o profissional sanitarista	É preciso dar maior visibilidade ao curso e reivindicar das esferas governamentais incentivo para inserção do profissional sanitarista no âmbito da gestão em saúde
A experiência do bacharel em Saúde Coletiva no Sistema Único de Saúde (SUS): contribuições para refletir sobre o trabalho na saúde em tempos de crise	Saúde em Redes/ Rosa; Muller (2018)	Enfatizar a contribuição do profissional no alcance ampliado da saúde	O profissional tem acrescentado positivamente ao espaço de gestão, revelando boa capacidade crítica e ampliada sobre as políticas
Graduação em saúde coletiva no Brasil: onde estão atuando os egressos dessa formação?	Saúde e Sociedade/ Lorena et al., 2020	Realizar um levantamento nacional dos egressos da graduação em saúde coletiva no Brasil	Os profissionais veem exercendo atividades que merecem destaques por ocuparem esses espaços em tão pouco tempo, qualificando as redes de atenção à saúde
Atuação do sanitarista em municípios brasileiro de tríplice-fronteira: Covid-19 como emergência de saúde coletiva	Revista de Saúde Pública do Paraná/ Murillo et al., 2020	Descrever a inserção do profissional sanitarista no Departamento de Vigilância Epidemiológica de Foz do Iguaçu/PR, no âmbito da prevenção e combate à Covid-19	O sanitarista possui um perfil de atuação que visa o fortalecimento do sistema único de saúde, estando altamente capacitado para lidar com questões relativas à vigilância em saúde, gestão das redes de cuidado, comunicação e educação em saúde e análise e planejamento situacional
Atuação do sanitarista em equipes multiprofissionais na atenção primária a saúde: atividades, desafios e potencialidades	Refacs (online)/ Silva; Sousa (2021)	Analisar a atuação do sanitarista em equipes multiprofissionais na atenção primária, identificando suas práticas, desafios e potencialidades	Os sanitaristas têm desenvolvido um elenco de atividades que contemplam todas as dimensões do apoio matricial, com domínio das dimensões técnico-pedagógicas e apoio institucional

De acordo com Paim e Pinto (2013), a constituição de cursos de graduação em Saúde Coletiva (CGSC) no Brasil, atravessou um grande processo de maturidade a partir de várias décadas de rearranjo da formação dos profissionais da saúde. O mesmo autor expõe que o assunto ainda vem acarretando discussões na academia, nos serviços de saúde e nas instâncias colegiadas dos gestores do SUS, gerando um conjunto de relatos em prol e contrários ao acesso dos “novos sanitaristas” nas carreiras do SUS.

Logo, Silva et al. (2017) diz que apesar do profissional ainda terem obstáculos na inserção no mercado de trabalho, o sanitarista é essencial para o progresso e desenvolvimento das políticas públicas no Brasil, bem como a consolidação de ações e programas originados no SUS.

Por isso, o estudo feito por Silva e Pinto (2018), mostra que esse especialista tem que cria a sua identidade e apontar com mais clareza para a formação interdisciplinar, com ênfase nos princípios de direito à saúde, cidadania e emancipação dos sujeitos. Apenas assim, possuiremos profissionais com formação generalista, humanista crítica e reflexiva, apto para o exercício das práticas que compõem o campo da saúde coletiva e apoiado nos saberes oriundos da epidemiologia, da política, planejamento, gestão e avaliação em saúde e das ciências sociais e humanas em saúde.

Em consonância, Souza et al. (2018) descreve a importância do sanitarista e simultaneamente, da saúde coletiva por trazer uma nova visão. Pois, com a criação do SUS, muitos problemas foram acontecendo, entre eles, a procura por profissionais instruídos para atuarem nesta nova configuração de gestão e atenção à saúde.

Corroborando com Souza et al. (2018), os autores Rosa e Muller (2018) salientaram exemplos de egressos do curso de saúde coletiva que atuam diretamente em planejamento, gestão e avaliação de políticas dentro de secretarias municipais de saúde e do ministério da saúde.

Ademais, estudos de Lorena et al. (2020) conta que na medida dos egressos se estabilizam no mercado de trabalho, vem se confirmando, mesmo que timidamente, a relevância deste profissional. Murillo et al. (2020), definiu que os sanitaristas foram/são fundamentais em tempo de pandemia da COVID-19, devido o acompanhamento epidemiológico, na compreensão das características próprias da doença e seu comportamento, em relação à capacidade de resposta do SUS.

Ademais, ressalta-se que, dentre o amplo campo de atuação desse profissional, está a possibilidade de compor as equipes multiprofissionais do núcleo ampliado de saúde da família

(NASF), que foi criado com vistas a melhorar o escopo de ações e a resolutividade da atenção primária a saúde (APS) (SILVA; SOUSA, 2021).

4 DISCUSSÃO

Hoje em dia, falar em saúde pública é refletir para além do molde institucionalizado de prevenção e controle de doenças infecciosas oferecido pelo modelo biomédico (MURILLO et al., 2020). Assim, a concepção teórico-conceitual sobre a prática de saúde pública/coletiva, enquanto ação social, nos admite alongar nosso olhar sobre a forma de como expandimos a formação e educação constante dos sanitaristas para atuar no SUS. Por isso, as demandas têm corrido em torno da ocupação, da regulamentação e da inserção deste profissional no mercado de trabalho (FERRAZ; CARNUT, 2019).

Deste modo, ocorre intensas conversas sobre a adição do sanitarista no SUS. Pois é um profissional fundamental para o envolvimento e criação de políticas públicas e desenvolvimento da qualidade dos serviços de saúde, tendo como foco central, investigar problemas, priorizá-los e propor resultados viáveis e factíveis (CEZAR et al., 2015). Por conta disso, Silva et al. (2017), destaca há precisão de políticas públicas capazes de dar conta das inovações tecnológicas, inclusive no âmbito técnico-organizativo e gerencial, estabelecendo melhorias nas práticas dos serviços de saúde. Esta disposição, bem como a análise do usuário enquanto agente-sujeito do processo de cuidado em saúde, assegura a necessidade de pensarmos na formação dos profissionais que atuam no campo da saúde pública (BOSI, 2019).

Em consonância, por mais que a profissão ainda esteja se firmando no Brasil, houve muitas discussões pertinentes como discordantes à sua criação. Neste sentido, Lorena et al. (2016) indicam que a maior tribulação encontrada pelos egressos da saúde coletiva é a falta de abertura do mercado de trabalho. Para Silva et al. (2017), o ramo de ocupação em saúde esbarra em problemas singulares e desequilíbrios em sua força de tarefa que abalam de várias e diferentes formas as regiões de um mesmo país. Tais adversidades, nas Américas, são relativas à quantidade, adequação e capacidade pessoal de acordo com as necessidades do país; a escassez e aos deslocamentos dos trabalhadores de saúde que superam, em muitos casos, a aptidão do país de garantir níveis mínimos de atenção, muitas vezes nas zonas ou atividades que mais necessitam (MENDES et al., 2019).

Mesmo assim, o sanitarista lida com uma perspectiva crítica e humanizadora, buscando se aproximar das realidades do território de atuação, suas singularidades e condição de vida, diversidades étnicas, culturais, de gênero, sexual, religiosa e gerencial. Para tanto, o diálogo respeitoso e hospitaleiro é um dos seus recursos de trabalho, considerando experiências e

saberes e possibilitando a construção de projetos adequados à realidade social e ambiental da população (SILVA; PINTO, 2018).

Ademais, mesmo tendo poucas publicações científicas disponíveis, ainda os pesquisadores se centralizam em propagar às noções de implicação e reflexividade na pesquisa, na medida em que os cientistas estão diretamente envolvidos, uma nas condições de egressos e outros na condição de docente de curso analisado. Isso corrobora com Rosa; Muller (2018) que destaca que o pesquisador ao questionar o sentido das situações em foco, interroga a si mesmo e a sua própria significação como sujeito desse processo. Além disso, Murillo et al. (2022) dizem que a reflexividade traz a interação, o posicionamento, a implicação do sujeito com o objeto estudado.

Outrossim, é válido citar que a epidemiologia é uma das bases da saúde coletiva, devendo estar aliado às políticas, programas e serviços de saúde. A virtude deste profissional foi afirmada no enfrentamento da pandemia da COVID-19 em diversas regiões brasileiras, principalmente na qualidade do preenchimento das fichas de notificação, rastreamento e encaminhamento aos outros profissionais para a prática do cuidado (TUNÃS et al., 2020).

Diante disso, entender os determinantes sociais em saúde configura importante função para o profissional sanitário. Por essa razão, dominar os efeitos epidemiológicos da pandemia da COVID-19 requer, sem dúvida, aceitar com igual grau de importância os efeitos no tecido social e econômico observado no território. Nesse sentido, o posicionamento do sanitário de tal situação reforça a compreensão multidimensional da tríade saúde-doença-cuidados, numa visão biopsicossocial da saúde (PALLACIOS et al., 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, acredita-se ainda que a compreensão de aspectos relacionados à construção/reconstrução da identidade do sanitário, ainda é um desafio. Por isso, é necessários esforços das entidades acadêmicas e representantes estudantis na elaboração de estratégias de identidade do curso desenvolvido nas instituições de ensino, para que, esses os avanços de amadurecimentos do campo da saúde coletiva continuem sendo constantes, já que, este profissional já se tornou de extrema importante para o processo de saúde e cuidado junto as organizações de saúde do Brasil.

REFERÊNCIAS

- BOSI, M. L. M.; PAIM, J. S. Graduação em Saúde Coletiva: Subsídios para um debate necessário. **Cad Saude Publica**, v. 25, n. 2, p. 236-237, 2019.
- CEZAR, D. M. et al. O bacharel em Saúde Coletiva e o mundo do trabalho: uma análise sobre editais para concursos públicos no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Saúde em Redes**, n. 1, n. 4, p.65-73, 2015.
- FERRAZ, C.B.; CARNUT, L. Necessidades em saúde, equidade na alocação de recursos no sistema único de saúde (SUS) no tocante do capitalismo contemporâneo: primeiros achados. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 11, n.1, p. 10-18, 2019.
- LORENA, A. G. et al. Graduação em saúde coletiva no Brasil: onde estão atuando os egressos dessa formação? **Saúde Soc**, v. 25, n. 2, p. 369-280, 2016.
- MADEIRA, F. B. et al. Estilos de vida, hábitos e promoção da saúde: algumas aproximações. **Saúde e Sociedade**, v. 27, p. 106-115, 2018.
- MENDES K. D. S.; Silveira R. C. C. P.; Galvão C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão interativa. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, v. 28, n. 1, 0. 207-2014, 2019.
- MURILLO, R. S. G. Et al., Atuação do sanitário em município brasileiro de tríplice-fronteira: Covid-19 como emergência de saúde coletiva. **Saúde e Sociedade**, v. 1, n. 4, p. 250-265, 2020.
- OLIVEIRA, R. A. D. et al. Barreiras de acesso aos serviços em cinco Regiões de Saúde do Brasil: percepção de gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 11, p. 207-2018, 2019.
- PAIM, J. S.; PINTO, I. C.M. Graduação em Saúde Coletiva: conquistas e passos para além do sanitário. **Tempos - Actas de Saúde Coletiva**, v. 1, n. 13, 2020.
- PALACIOS, M.C. et al. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial [Internet]. **Revista Clínica Española**, v.4, n. 2, p. 1-7, 2020.
- ROSA, J. C. S.; MULLER, G. S. A experiência do bacharel em Saúde Coletiva no Sistema Único de Saúde (SUS): contribuições para refletir sobre o trabalho na saúde em tempos de crise. **Saúde em Redes**, v. 4. n. 1, p. 161-172, 2018.
- SILVA, L. F.; SOUSA, F. O. S. Atuação do sanitário em equipes multiprofissionais na atenção primária a saúde: atividades, desafios e potencialidades. **Refacs**, v. 9, n. 4, p. 939-945, 2021.
- SILVA, V. C.; DOMINGUES, H. S.; ROCHA, C.M.F. Desafios e possibilidades da inserção profissional de bacharéis em saúde coletiva. **Revista Insepe**, v. 2, n. 2, 2017.
- SILVA, V. O.; PINTO, I.C.M. Identidade do sanitário no Brasil: percepções de estudantes e egressos de curso de graduação em Saúde Pública/Coletiva. **Interface**, v. 22, n. 65, p. 539-50, 2018.
- SOUZA, P. B. et al. Mercado de trabalho do sanitário em saúde coletiva: novas perspectivas. **Revista Baiana de Saúde Coletiva**, V. 42, n. 4, p. 640-652, 2018.
- TUÑAS, I.T.C. et al. Doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19): uma abordagem preventiva para odontologia. [Internet]. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 4, n. 2, p. 1-6, 2020.