

Desafios e perspectivas dos egressos em Saúde Coletiva no Brasil¹

RESUMO

Henrique da Silva Domingues
domingues.rique@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7860-5622>
Universidad de Jaén, Espanha

Ana Paula Cappellari
anapcappel27@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-8994-2448>
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil

Cristianne Maria Famer Rocha
rcristianne@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-3281-2911>
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil

A criação dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva, no Brasil, se deu em função da necessidade de antecipar a formação do profissional Sanitarista. Estudantes e egressos desses Cursos têm refletido sobre as possibilidades de inserção no mercado de trabalho, em quais espaços podem atuar e qual a situação profissional atual deles. Este estudo teve como objetivo identificar os locais de atuação no mercado de trabalho, as experiências profissionais, perspectivas e desafios dos egressos do Bacharelado em Saúde Coletiva, no Brasil. Para tanto, foram realizadas entrevistas através do vídeo-documental-narrativo com 16 egressos. Os áudios dos vídeos produzidos pelos entrevistados foram transcritos e analisados, seguindo a análise de conteúdo. Nesta pesquisa, 37,5% dos participantes está trabalhando na área e apenas dois relataram não atuar por falta de oportunidades. Um dos desafios mais destacado diz respeito à falta de oportunidades, mas mesmo assim, os participantes conseguem enxergar a possibilidade e a necessidade deste profissional no mundo do trabalho. Espera-se, com esse trabalho, que maiores articulações sejam feitas a respeito do assunto, no que compete às universidades, aos egressos e aos movimentos estudantis como um todo e para que se obtenha uma maior conexão entre todos envolvidos e militantes desta Graduação.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Coletiva. Graduação. Inserção Profissional.

INTRODUÇÃO

Os Cursos de Graduação em Saúde Coletiva (CGSC), no nível de Bacharelado, foram criados, no Brasil, a partir dos anos 1990, mediante expansão do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa assegurar a atenção integral à saúde. Sendo assim, a reorganização e capacitação de recursos humanos e dos processos de trabalho necessitam da formação de profissionais comprometidos com os princípios e diretrizes do SUS. Outros movimentos importantes como a Reforma Sanitária, a Constituição de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde, corroboraram para a busca deste novo profissional que viria para preencher as necessidades deste novo sistema (TEIXEIRA, 2003; PAIM, 2009).

A partir dos anos 2000, os debates e oficinas sobre a necessidade da criação destes novos cursos se intensificaram e foram se concretizando com a criação de programas e políticas federais, entre elas o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), que tem como objetivo principal ampliar o acesso e a permanência na educação superior.

Segundo Santos (2014, p. 16),

[...] no âmbito do ensino superior, políticas como o [REUNI] demonstram o interesse e o investimento públicos na ampliação da oferta e da qualidade do ensino superior. Em decorrência de um debate histórico e no contexto dessas oportunidades, a partir de 2008, começaram a ser oferecidos, em um conjunto de universidades federais em todo o Brasil, os Cursos de Graduação na área de Saúde Coletiva.

A primeira proposta de um curso de graduação em Saúde Coletiva ocorreu em 2002 quando a Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS) apresentou o Bacharelado em Administração de Sistemas e Serviços de Saúde com objetivo de formar um gestor em saúde com acúmulo técnico-profissional, habilidades e competências suficientes para o mercado ocupacional no setor saúde (CECCIM, 2002).

Outros Cursos de Graduação em Saúde Coletiva foram criados entre 2008 e 2009 e sua expansão se deu de maneira crescente. Assim, em 2014 já estavam em funcionamento, no Brasil, mais de vinte CGSC com variadas denominações como Gestão em Saúde, Saúde Coletiva, Gestão Ambiental, entre outros.

As áreas de atuação do profissional Bacharel em Saúde Coletiva (BSC) foram determinadas recentemente, em agosto de 2017, através da aprovação pelo Conselho Nacional de Educação das Diretrizes Nacionais Curriculares dos Cursos de Bacharelado em Saúde Coletiva. Elas determinam que para o exercício profissional, o BSC deverá apresentar conhecimentos, habilidades e atitudes que se desdobram a partir de três núcleos de conhecimentos e práticas. São eles: Gestão em Saúde, Atenção à Saúde e Educação em Saúde (BRASIL, 2017a).

A formação deste profissional permite atuações de natureza interdisciplinar, tendo em vista o gerenciamento e execução nas áreas da Epidemiologia, Ciências Sociais em Saúde, Planejamento, Gestão e Avaliação em saúde, Promoção e Educação em Saúde, Vigilância em Saúde, Saúde ambiental, Saúde da Família,

Saúde do Trabalhador, Saúde Mental, formulação, implementação e avaliação de políticas de saúde, participação social em saúde e produção de ciência e conhecimento em saúde (BRASIL, 2017; DIVULGA, 2017).

Alunos e egressos dos CGSC têm refletido sobre a absorção deste profissional pelo mercado de trabalho. São muitas reflexões e indagações acerca das possibilidades de inserção do BSC, sobre em quais espaços podem ocupar e qual a realidade dos egressos nesses campos de trabalho, na atual realidade política, social e econômica do país.

Na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), o campo de atuação previsto para os Bacharéis em Saúde Coletiva, segundo a Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD), consiste em:

Instituições onde exista planejamento, gestão, e avaliação em saúde, como é o caso da coordenação ou condução de serviços, programas, projetos, sistemas e redes de saúde, assim como atuara em instituições onde se exerça a promoção, vigilância e educação em saúde, como é o caso da promoção da saúde integral do ser humano, favorecendo a presença de fatores protetores da saúde. A atuação abrange os setores governamentais, não governamentais e da iniciativa privada, podendo ocorrer nos órgãos da área sanitária, ambiental, de saneamento, alimentar e agrária (UFRGS, 2015).

Nesse sentido, este estudo tem como objetivo identificar os locais de atuação no mercado de trabalho, as experiências profissionais e as perspectivas e desafios dos egressos do Bacharelado em Saúde Coletiva, no Brasil.

METODOLOGIA

Estudo é de caráter qualitativo, de abordagem descritiva e exploratória, com a realização de depoimentos online (em vídeos), gravados pelos participantes, a partir de um roteiro de questões previamente enviado. Foi utilizado o vídeo-documental-narrativo, por ter sido considerada a técnica de coleta de dados mais adequada. Assim, os participantes foram selecionados (através da técnica de bola neve) e convidados a, seguindo o roteiro enviado, falarem de suas experiências e expectativas acadêmico-profissionais. Inicialmente foi enviado um e-mail contendo breve explicação da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em forma de convite e o questionário-roteiro com as seguintes questões: Qual foi seu itinerário profissional após a graduação em Saúde Coletiva? Por que você optou por esta linha de atuação? Além de sua área de atuação, quais outros caminhos você acredita que o Bacharel em Saúde Coletiva pode trilhar? Quais são as perspectivas e possíveis desafios em relação à sua atuação profissional e mercado de trabalho?

Após assinarem o TCLE, o vídeo foi produzido por cada um (a) dos (as) participantes e enviado para os pesquisadores. Foram feitas transcrições do áudio dos vídeos enviados e os dados produzidos foram analisados.

Para a seleção dos participantes, foi utilizada a estratégia por conveniência do tipo “bola de neve”, onde “os participantes iniciais do estudo indicam novos participantes que, por sua vez, indicam novos participantes e assim

sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto” (BALDIN; MUNHOZ, 2011, p. 332). No primeiro momento, dadas as facilidades de contato, convidamos egressos da UFRGS. A partir destes, solicitamos que eles intermediassem e divulgassem a pesquisa aos egressos dos Cursos de outros Estados do Brasil. Foram contatados, aproximadamente, trinta egressos e destes, dezesseis aceitaram realizar o vídeo-documental. Dentre os participantes, identificamos pelo menos um de cada região do país, graduados entre 2012 e 2015.

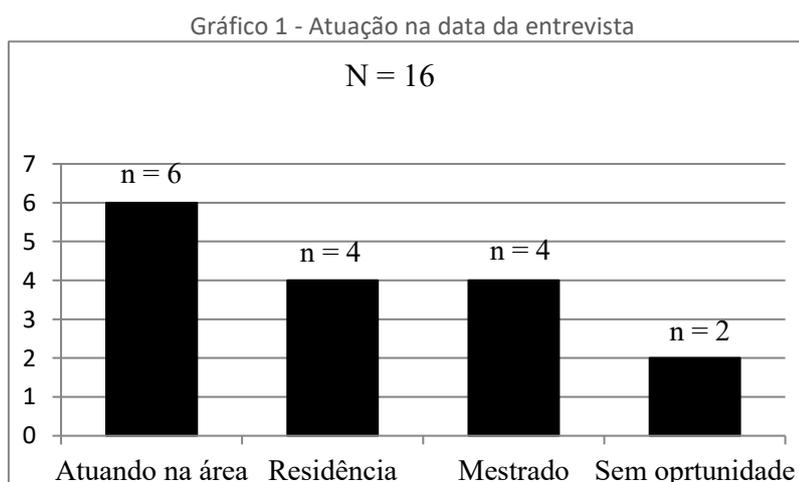
Este estudo faz parte do Projeto de Pesquisa intitulado “Graduação em Saúde Coletiva no Brasil: Percursos formativos e inserção no mundo do trabalho”, no âmbito do “Projeto do Observatório de Análise Política em Saúde”, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA), coordenado pelo Prof. Dr. Jairnilson Silva Paim. Fazem parte também da equipe deste Projeto de Pesquisa diversos pesquisadores e acadêmicos (de graduação e pós-graduação).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, no âmbito do Projeto “Graduação em Saúde Coletiva no Brasil: Percursos formativos e inserção no mundo do trabalho”.

ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS EGRESSOS

Os dezesseis participantes são egressos das seguintes Universidades: Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Universidade de São Paulo (USP), Universidade Federal do Acre (UFAC), Universidade de Brasília (UnB), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA).

Em relação à atuação profissional, a maioria esteve em processo de formação, seja no Mestrado ou na Residência, conforme Gráfico 1, abaixo:



Fonte: Dados da pesquisa (2016).

Os egressos que relataram atuar na área (n=6) estão inseridos nos seguintes contextos: na Secretaria Estadual de Saúde, na atenção especializada, como servidor público na área da saúde, na atuação em gestão, na saúde global/epidemiologia, na Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência e no Instituto Federal do Rio Grande do Sul (IFRS). Inseridos nas Residências em Saúde Coletiva estão quatro egressos, no Mestrado Acadêmico outros quatro participantes e dois egressos sem oportunidades na área.

Ainda que a maior parte esteja estudando ou trabalhando na área e apenas dois participantes tenham relatado não atuar por falta de oportunidades, seus relatos apontam as inúmeras investidas realizadas para conseguir uma colocação:

[...] para a área de Saúde Coletiva seria mais concursos para trabalhar no sistema público. Como não está tendo concurso eu tentei buscar emprego no sistema privado mesmo, mas até agora eu não consegui. Não está tendo vagas aqui, acho que não só aqui, como a gente sabe o país está em crise e, em vez de contratar, eles estão demitindo muitas pessoas, então fica difícil. (Entrevistado 3).

Tive que buscar outra graduação, porque, sabe o que é chegar no mercado assim e falar: “olha, eu sou sanitaria” e daí toda vez eu tinha que explicar o que eu era e não tinha lugar para me colocar. Parecia que eu não tinha feito uma faculdade. Tu faz quatro anos de uma faculdade, tu sai e ninguém sabe quem tu é, não é como tu sair de uma faculdade...sou engenheiro, sou enfermeiro, sou médico, sou advogado... sou sanitaria, ninguém sabe, tipo tu não tem o teu reconhecimento e do teu serviço, do teu esforço. (Entrevistado 10, grifos no original).

Sobre a falta de oportunidades concretas para o Bacharel, alguns autores acreditam na importância deste profissional para a área da saúde e apontam que é “[...] imprescindível formar profissionais orientados por uma concepção interdisciplinar, que sem negligenciar elementos do modelo biomédico o articule com conhecimentos oriundos do domínio das ciências humanas e sociais [...]” (BOSI; PAIM, 2009, p. 236).

Percebemos que existem diferentes tipos de inserções e em locais distintos. Esta diversidade em espaços de atuação é exemplificada nas falas dos entrevistados:

O campo da Saúde Coletiva é um universo, então você pode ir trabalhar com exatas, humanas, biológicas, você pode trabalhar com os três ao mesmo tempo, é questão de você gostar de uma área e você correr atrás e buscar atingir, conseguir trabalhar com o que você quer. (Entrevistado 12).

Com relação aos caminhos que o Bacharel em Saúde Coletiva pode seguir, acredito que é bem vasto, que não está fechado ainda, a gente está experienciando ainda estes postos de trabalho, mas eu acredito que o Bacharel tem competência para atuar em diversas frentes: Educação em Saúde, Gestão, Avaliação, Planejamento, Vigilância em Saúde, Auditoria, Promoção da Saúde. (Entrevistado 8).

O cenário do mercado de trabalho para o Bacharel em Saúde Coletiva é amplo e isto influencia nas diferentes formas de inserção, pois “[...] profissionais de Saúde Coletiva podem se responsabilizar pelas práticas de formulação de políticas, planejamento, programação, coordenação, controle e avaliação de

sistemas e serviços de saúde, bem como contribuir para o fortalecimento das ações de promoção da saúde [...]” (TEIXEIRA, 2003).

O campo de atuação no BSC é amplo e abrangente, fato este que pode prejudica-lo na hora de buscar uma oportunidade profissional, pois alguns gestores argumentam não conhecer com clareza o local desta atuação profissional. Em nossa pesquisa, observa-se também que metade dos egressos (n=8, 50%) continua nos espaços de formação (residências e mestrados), e isso se dá por diversos motivos, dentre eles, a falta de oportunidades de inserção com vínculo empregatício.

Belisário et al. (2013) realizaram uma pesquisa cujo objetivo foi de apresentar a visão dos coordenadores dos cursos de Graduação em Saúde Coletiva sobre o processo de criação e de implementação desses cursos, destacando os elementos contextuais e processuais do percurso. Como perspectivas e expectativas para com os egressos, os coordenadores apontaram que o sanitarista é uma profissão necessária, dinâmica, em evolução e que deverá integrar os novos conhecimentos que estão por se construir, destacaram que é possível aos gestores promover concursos públicos que contemplem a formação e a inserção dos egressos nos serviços a expectativa é de que aconteça do nível local ao central, nas mais variadas posições e papéis na organização político-administrativa de todos os serviços de saúde.

DESAFIOS DE INSERÇÃO PROFISSIONAL

Apesar de haver este consenso de ser imprescindível a formação, em geral, os egressos optaram pelos campos de atuação que mais lhe interessavam dentre os ofertados e disponíveis, pois um desafio muito destacado por eles é justamente a falta de oportunidades:

O Bacharel em Saúde Coletiva tem poucas opções ainda, então na minha visão de mundo ou eu iria para o mestrado acadêmico ou profissional ou para a residência e eu optei pela residência justamente por entender que o Bacharel em Saúde Coletiva precisa de prática também, precisa entender as significações [sic] do SUS, dentro do SUS e não ficar somente numa das margens que seria a academia produzindo conhecimento. Então acho que foi uma opção política de fazer a residência, porque acho que a gente precisa caminhar um pouco na grama, [...] na lama, na chuva. (Entrevistado 4).

Meneses et al. (2017) em seu artigo intitulado *Panorama dos cursos de graduação em saúde coletiva no Brasil entre 2008 e 2014*, destacam que é muito estimulante constatar que em seu curto período de existência os CGSC já estão relativamente bem distribuídos nas cinco regiões do Brasil e também argumentam que a formação graduada não deve consistir em uma formação especializada, pois a existência de uma graduação é um dos elementos centrais no processo de consolidação de uma profissão.

No sentido de realizar um levantamento sobre os egressos do Bacharelado em Saúde Coletiva em todo Brasil, um estudo realizado por Lorena et al. (2016) concluiu que 57,6% dos egressos não estão trabalhando e 42,4% estão atuando no

mercado de trabalho, de acordo com sua área de formação, e também que a maior dificuldade encontrada pelos egressos é a falta de abertura do mercado de trabalho, seguido de dedicação exclusiva à pós-graduação e emprego anterior à graduação. Com o mesmo intuito de Lorena et al (2016), foi realizada uma pesquisa com foco nos egressos da UFRGS (SILVA et al., 2016), e concluíram que dentre os participantes, 76,19% não estavam atuando em sua área de formação. Ao responderem os motivos por não atuarem na área, as respostas foram as seguintes: 25% declarou estar fora do mercado de trabalho porque possui dedicação exclusiva para curso de pós-graduação, 21,88% relatou não ter encontrado oportunidades profissionais na área de formação, 6,25% disse ter encontrado oportunidade de trabalho mais vantajosa em outra área, 3,12% declarou que permanece atuando no emprego anterior à sua formação, 3,12% disse não atuar na área da Saúde Coletiva devido à baixa remuneração e 40,63% não respondeu à pergunta (SILVA et al., 2016).

Um fato instigante, tanto na pesquisa sobre os egressos da UFRGS (SILVA et al., 2016) quanto nesta investigação, foi o baixo número de egressos não inseridos na área que aceitaram participar. Obtivemos respostas escritas da não inserção no campo de trabalho, porém, ao explicarmos que se tratava de um vídeo documental-narrativo e que haveria gravação de áudio e vídeo, muitos hesitaram e recusaram participar. Este fato demonstra o quanto é difícil para os egressos falarem sobre a não inserção profissional, sendo esta uma questão indizível e ainda pouco discutida.

Também em relação aos desafios, a maioria dos entrevistados apontou a luta pelo reconhecimento profissional como um dos obstáculos a superar:

Eu acho que o maior desafio hoje é tornar o Sanitarista uma profissão, que nós não somos uma profissão ainda. Muitos colegas, de sala mesmo, perguntam “você não têm um Conselho?”. “Não, eu não tenho um Conselho, minha área de profissão não acredita em Conselhos”. Aí todo mundo olha assim: “Mas quem regulamenta vocês?” Aí eu: “Ninguém!”. (Entrevistado 1, grifos no original).

Este reconhecimento profissional, mencionado pela maioria dos entrevistados, diz respeito à inclusão do Bacharel na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). Em 2013, foi incluído, provisoriamente, o Sanitarista no CBO, através da Portaria Nº 256, que entende por Sanitarista o profissional de nível superior, graduado na área da saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva, ou graduado em uma dessas áreas (BRASIL, 2013). Em 2017, após o desenvolvimento desta pesquisa, o Ministério do Trabalho incluiu definitivamente o CBO nº 1312-25 para o profissional Sanitarista, graduado em Saúde Coletiva, classificado com a descrição: Planejam, coordenam e avaliam ações de saúde; definem estratégias para unidades e/ou programas de saúde, realizam atendimento biopsicossocial; administram recursos financeiros; gerenciam recursos humanos e coordenam interfaces com entidades sociais e profissionais (BRASIL, 2017b).

O desconhecimento da profissão e as incertezas com relação ao que realmente faz o BSC foi outro desafio levantado pelos egressos:

Como primeiro desafio, de cara, é o reconhecimento profissional, por parte da própria Equipe de Saúde que você trabalha, parte do próprio local, do próprio setor saúde. Você chega no espaço “quem é você?” Você é Sanitarista. Tudo bem, você se apresenta como Sanitarista. O próprio Sanitarista em si já tem certo desconhecimento com essa pergunta. “Você vai fazer o que aqui? O que é que você faz?”. Aí quando você diz que não é um Sanitarista da Pós Graduação, perguntam se é formação de base, aí você diz “Eu sou Graduado em Saúde Coletiva, sou Sanitarista da Graduação”, aí as pessoas falam “Sim, mas como é a sua formação?” Aí perguntam logo como é o curso. Porque as pessoas não compreendem nem o papel do Sanitarista em si, quanto mais o Sanitarista da Graduação. (Entrevistado 2, grifos no original).

O que eu observo é a dificuldade de compreensão dos profissionais de saber o que exatamente [...] esse novo profissional faz. É aquela história que eu falei do núcleo da saúde coletiva, o que define o campo de atuação desse profissional. Então levar isso, popularizar isso é o mais difícil. Eu vejo isso como a principal dificuldade de inserção: é não saber, não estar definido com os demais profissionais, os empregadores na verdade, quem é esse profissional. (Entrevistado 6).

Todos os participantes relataram ter que explicar o que faz o BSC e apontaram que algo precisa ser feito a respeito deste aspecto. Neste sentido, na UFRGS, de 2013 a 2016, foi realizado o Projeto de Extensão intitulado “Divulga Saúde Coletiva”, que teve como objetivo principal a apresentação do profissional Sanitarista a gestores e trabalhadores de serviços de saúde e áreas afins, de tal modo que pudessem, conhecendo o perfil profissional, competências e habilidades do Bacharel em Saúde Coletiva, abrir postos de trabalho (Divulga, 2017). Na Universidade Federal do Rio Grande do Norte existe um Grupo de Trabalho (GT) dos egressos que também buscam essa divulgação e a inserção profissional dos Bacharéis formados nesta profissão (LIMA et al. 2016).

Outra questão destacada como desafio pelos participantes é o papel e a responsabilidade das Instituições de Ensino, que formam estes Bacharéis, na abertura de vagas e futura inserção no mercado de trabalho:

A academia tem papel fundamental nisso. Ela tem que chamar a responsabilidade para ela também, porque é para além de abrir uma graduação, é um projeto político de uma nova profissão. A gente já tem sanitarista há muito tempo, mas com essa configuração de identidade é recente, e a academia precisa ter a responsabilidade de, iniciar a articulação com o sistema municipal, estadual, enfim, de saúde do SUS, e mostrar o que é, qual é a potência desse profissional. (Entrevistado 4).

Tem muitas instituições que criaram o curso, mas não estão tendo seu compromisso ético-político de dar pelo menos um mínimo apoio para essa galera [sic], porque a gente está se formando e é “a deus dará” e não pode ser deste jeito, a gente ainda está num processo super embrionário, de regulamentação da profissão e a gente precisa do apoio dessas instituições de ensino e a gente precisa do apoio também dos sanitaristas que já estão no serviço, dos trabalhadores que vem fortalecendo o SUS ao longo dos anos. Só que isso ainda é um desafio que a gente precisa garantir, precisa conseguir de fato compor para que eles sejam nossos pares. (Entrevistado 13).

A responsabilização das Instituições de Ensino é um aspecto relevante e este argumento precisa ser debatido entre todas as universidades que criaram os CGSC. Todos os atores envolvidos devem tomar a responsabilidade para si, não permitir

que entraves aconteçam na inserção profissional dos egressos e lutar para que mais avanços sejam possíveis em todo território nacional.

Como mais um desafio, os participantes comentam sobre a desarticulação do movimento estudantil, e apontam que isto pode refletir no aumento dos desafios, uma vez que, sem articulação nacional, as ações se tornam cada vez mais difíceis:

[...] eu sinto que o movimento estudantil hoje está um pouco parado, não vejo as nossas bases tomando posicionamento como era antes referente à política. Essa crise que a gente está vivendo, enfim eu acho que a gente tem desafios não só na competência da saúde coletiva, mas o desafio de reconhecimento pela população como um todo, e não tem tido uma mobilização para mudar essa realidade. O pessoal está chorando um muro de lamentações, todo mundo está reclamando, mas a gente não está se mobilizando, tomando uma atitude para mudar essa realidade. Se a gente não [...] tomar a frente, ninguém vai fazer isso pela gente. Então o momento de [...] fazer essa diferença é agora, depois que a gente tiver as derrotas que já começar a acontecer, vai ser tarde demais para fazer alguma coisa. (Entrevistado 12).

Segundos Santos (2014), o protagonismo estudantil é essencial para as conexões entre produção de conhecimento, prática profissional e transformação das condições de vida das pessoas, pois um dos sujeitos participantes do processo de ensino-aprendizagem são os estudantes.

Mesmo com todos os desafios apontados pelos entrevistados, muitos foram os caminhos trilhados por eles em seu percurso após a formação graduada, demonstrando que, apesar das dificuldades e das poucas chances de inserção, um caminho está sendo construído por eles. Abaixo, segue um quadro dos caminhos que cada egresso percorreu:

Quadro 1 - Entrevistado e caminhos percorridos

Entrevistado	Caminhos percorridos
Entrevistado 1	Mestrado e Atuação na Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência
Entrevistado 2	Residência
Entrevistado 3	Sem oportunidade
Entrevistado 4	Residência
Entrevistado 5	Projetos de Pesquisa em Política, Gestão e Planejamento, Atuação no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e Residência
Entrevistado 6	Atuação no Programa Nacional de Avaliação nos Serviços de Saúde (PNASS) e Mestrado
Entrevistado 7	Atuação na Secretaria de Saúde na Gestão do Trabalho, chefia do Setor de Educação e Desenvolvimento Profissional em Saúde, atuação em Escola Técnica do SUS e Mestrado
Entrevistado 8	Pós Graduação no Ministério da Saúde, Apoiador pedagógico: Caminhos do Cuidado, Sanitarista por Concurso Público e Mestrado
Entrevistado 9	Atuação no Instituto Federal do Rio Grande do Sul
Entrevistado 10	Sem oportunidade e atualmente estudante de Medicina

Entrevistado 11	Atuação em Hospital Estadual e Especialização em Gestão Hospitalar
Entrevistado 12	Participante em Projeto de Pesquisa FIOCRUZ, duas especializações e atuação no Ministério da Saúde
Entrevistado 13	Pós-graduação no Ministério da Saúde e Residência
Entrevistado 14	Sanitarista no Departamento da Atenção Especializada de Secretaria Municipal de Saúde
Entrevistado 15	Sanitarista em Secretaria de Saúde (Área de Programas de Saúde)
Entrevistado 16	Mestrado

Fonte: Dados da pesquisa (2016).

A partir das informações contidas no Quadro1, foi possível identificar que os participantes trabalharam e passaram por diferentes serviços, relatando um aprendizado importante para seu crescimento profissional e vivenciando variadas formas e espaços de atuação.

PERSPECTIVAS PARA O FUTURO

Em relação às perspectivas para o futuro da profissão, os participantes foram, em geral, otimistas e, mesmo alguns apontando que a continuidade de formação é uma das únicas portas abertas nos dias de hoje, conseguem enxergar a possibilidade e a necessidade deste profissional no mundo do trabalho:

O que a gente tem de perspectiva hoje é a continuidade de profissionalização. Se você fez uma Graduação, faça um Mestrado, faça uma Residência, faça uma Especialização, porque aí você vai continuar se capacitando para quando uma oportunidade surgir, você está mais capacitado para atingir o seu objetivo que, para muita gente, é ter um bom salário. (Entrevistado 1).

O mercado de trabalho tem espaço, o serviço de saúde tem espaço para o Bacharel, a gente precisa construir esse espaço. E então, [como] perspectiva de futuro, eu vejo [...] positiva, mas vai depender muito do nosso trabalho, da nossa organização, como a gente consegue se organizar, para que a gente possa ocupar esses espaços e se inserir dentro dos serviços e dos coletivos de trabalho em saúde. (Entrevistado 9).

Considerando que existe um espaço para o BSC e que, ao mesmo tempo, esses locais ainda não são ocupados por esta profissão, os entrevistados relataram ser um processo demorado, mas que irá acontecer na medida em que o tempo for passando:

Acredito que isso seja um processo lento e gradual, e acredito que isso vá ocorrer, eu sou muito otimista com o futuro do profissional do Bacharel. Acredito que a gente é um profissional necessário, principalmente em municípios menores. Eu vejo claramente essa necessidade de profissionais e acho que a gente deve continuar atuando em diversas frentes para conseguir esse reconhecimento, seja no nosso local de trabalho, fazendo o nosso melhor, o melhor trabalho possível, para que outros colegas também sejam chamados, como também na união dos egressos, para a gente poder trabalhar em diversas frentes para que esse profissional seja visto, seja lembrado e que a gente comece de fato a ter mais oportunidades de trabalho. (Entrevistado 8).

Neste sentido, mais que uma invenção brasileira, a Saúde Coletiva constituiu-se no campo científico com reflexões epistemológicas, totalmente aberto aos novos paradigmas e visa prezar a democracia, a emancipação e a solidariedade (LIMA; SANTANA, 2006).

Outra perspectiva apontada pelos entrevistados é que, devido à contratação de um Bacharel que demonstre a contribuição significativa deste profissional, ele gera o interesse da instituição na contratação de outro Bacharel:

Sempre que vem um abre a porta para o outro e, se deus quiser, a gente, daqui uns dias, exercerá a função que estamos capacitados para exercer. (Entrevistado 15).

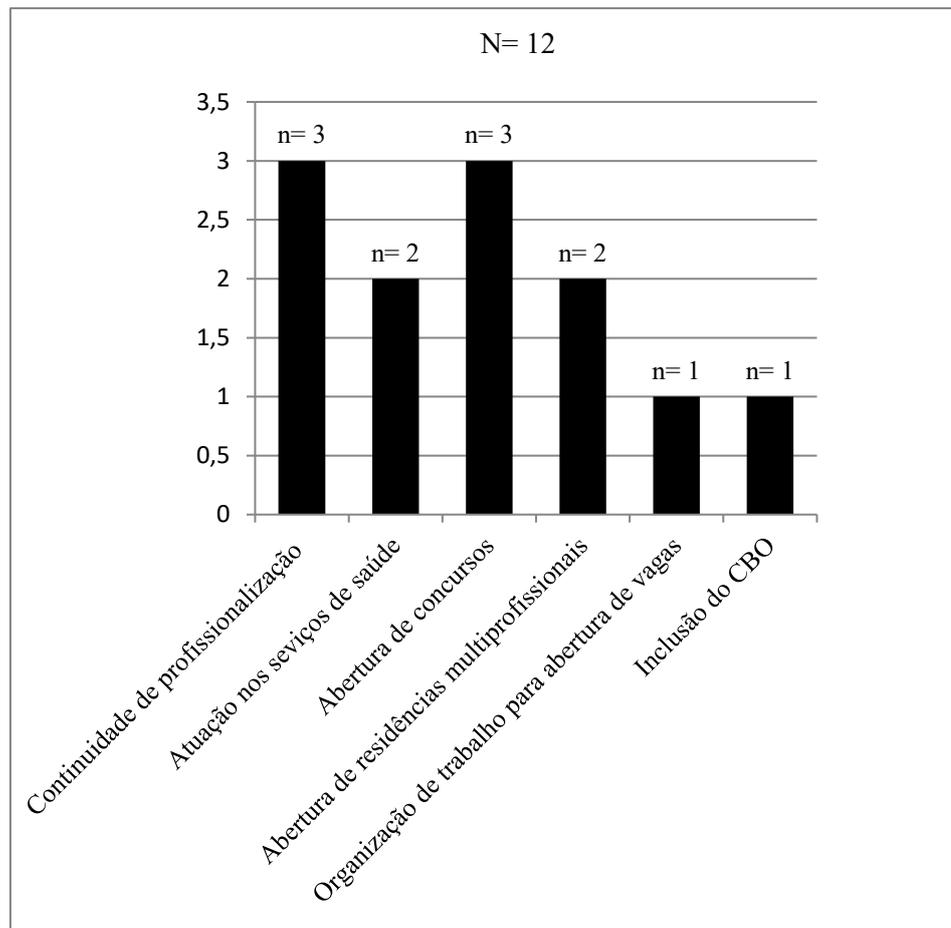
A importância deste profissional para a Saúde Coletiva, no Brasil e fora daqui, também foi relatada pelos participantes:

É visível a necessidade de um profissional com a nossa formação para a saúde pública nacional e espero que, em breve, com toda a militância necessária e o pressionamento ativo, [...] consigamos exercer a profissão de sanitarista de forma plena e conquistar espaços para, com certeza, agregar, contribuir e reforçar a saúde pública e os enfrentamentos e os desafios em nosso país e até internacionalmente também. (Entrevistado 16).

Os resultados apresentados nos mostram os relatos dos Bacharéis em Saúde Coletiva com relação ao mercado de trabalho, dificuldades e perspectivas futuras, ainda que os CGSC sejam relativamente novos. Meneses et al. (2017) em seu artigo intitulado *Panorama dos cursos de graduação em Saúde Coletiva no Brasil entre 2008 e 2014*, destacam que é muito estimulante constatar que em seu curto período de existência os CGSC já estão relativamente bem distribuídos nas cinco regiões do Brasil e também argumentam que a formação graduada não deve consistir em uma formação especializada, pois a existência de uma graduação é um dos elementos centrais no processo de consolidação de uma profissão.

O Gráfico 2 apresenta todas as perspectivas para a inserção profissional do BSC citadas pelos entrevistados:

Gráfico 2 - Perspectivas para a inserção profissional



Fonte: Dados da pesquisa (2016).

Um aspecto importante é o fato do número de perspectivas citadas ser menor do que o número de desafios, demonstrando que os entrevistados perceberam em seus caminhos trilhados muito mais desafios para a inserção do BSC no mercado de trabalho do que possibilidades de atuação, no período em que as entrevistas foram realizadas.

CONCLUSÕES

Através dos resultados desta pesquisa, queremos destacar a importância do Bacharel em Saúde Coletiva para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, sobretudo nesse momento tão crucial de questionamentos e tensionamentos das políticas públicas, no Brasil, e em tempos de descaso para com os serviços públicos.

Os participantes desta pesquisa nos mostraram oportunidades diversas de atuação, tanto na continuidade da formação acadêmica quanto no campo de trabalho. Mas ficou evidente também que há muito a avançar, principalmente naquilo que sabemos a respeito do Bacharel em Saúde Coletiva (como está se dando a sua formação, quais possibilidades de inserção profissional, entre outros

aspectos). Por isso, iniciativas como o Projeto de Pesquisa sobre os Egressos no Brasil, assim como o Projeto Divulga Saúde Coletiva e o GT de Egressos da UFRN são de suma importância para a propagação da graduação e inserção dos BSC em todos os campos de atuação.

Os desafios existentes - e que já foram percebidos pelos Bacharéis em seus caminhos trilhados - são muitos, mas assim como relatado, há um espaço para esse profissional, bem como existe a vontade deles em ocupar estes lugares, necessitando muito de uma organização e apoio de todos os atores envolvidos neste processo para a abertura de vagas no mercado de trabalho.

O caminho não será fácil, pois se pensarmos que o SUS tem um pouco mais de 25 anos e ainda não está completamente consolidado, essa caminhada também não será simples. Por isto, é preciso um fortalecimento enquanto grupo e uma articulação com outras profissões da saúde para alcançarmos os ideais do Movimento Sanitário Brasileiro.

Reiteramos o quanto é necessário o apoio das universidades que formam os/as Bacharéis em Saúde Coletiva para consolidar a formação profissional e garantir o ingresso deles e delas no mercado de trabalho.

Apesar de todas as dificuldades apontadas nesta pesquisa, constatou-se que a luta pela inserção profissional e pelo direito à saúde em todos os níveis de atenção, no que depender dos entrevistados, irá continuar até que se obtenha uma maior visibilidade do potencial do Bacharel em Saúde Coletiva. Espera-se, com esse trabalho, que maiores articulações sejam feitas a respeito do assunto, no que compete às universidades, aos egressos e aos movimentos estudantis como um todo e para que se obtenha uma maior conexão entre todos envolvidos e militantes desta Graduação. E, por fim, destacamos a importância de discussões como essa, pois precisamos falar mais sobre a inserção profissional, seus desafios e possibilidades, já que, a cada ano, mais Bacharéis saem em busca de sua colocação profissional, e as discussões, bem como a visibilidade da situação, são de suma importância para o futuro do Bacharel em Saúde Coletiva.

Challenges and perspectives of Public Health Graduates in Brazil

ABSTRACT

The creation of the Graduate Courses in Collective Health in Brazil was due to the need to anticipate the formation of the professional of Sanitarian. Students and graduates of these courses have reflected on the possibilities of insertion in the labor market, in which spaces they can act and what their current professional situation. This study aimed to identify the places of work in the labor market, the professional experiences, perspectives and challenges of graduates of the Bachelor in Collective Health in Brazil. For that, interviews were conducted through video-documentary-narrative with 16 graduates. The audios of the videos produced by the interviewees were transcribed and analyzed, following the content analysis. In this research, 37.5% of the participants are working in the area and only two reported not working for lack of opportunities. One of the most outstanding challenges concerns the lack of opportunities, but even so, participants can see the possibility and the need for this professional in the world of work. It is hoped, with this work, that more articulations be made on the subject, in what it is up to the universities, graduates and student movements as a whole and to obtain a greater connection between all involved and militants of this Graduation.

KEYWORDS: Collective Health. Graduation. Professional Insertion.

Retos y perspectivas de los graduados en Salud Colectiva en Brasil

RESUMEN

La creación de los Cursos del Grado en Salud Colectiva, en Brasil, se debió a la necesidad de anticipar la formación del profesional Sanitario. Los estudiantes y graduados de estos Cursos han reflexionado sobre las posibilidades de inserción en el mercado laboral, en qué espacios pueden actuar y cuál es su situación profesional actual. Este estudio tuvo como objetivo identificar los sitios de trabajo en el mercado laboral, las experiencias profesionales, las perspectivas y los desafíos de los graduados en Salud Colectiva en Brasil. Con este fin, se realizaron entrevistas a través del video-documental-narrativo con 16 graduados. Los audios de los videos producidos por los entrevistados fueron transcritos y analizados, siguiendo el análisis de contenido. En esta investigación, el 37.5% de los participantes están trabajando en el área y solo dos informaron que no actuaron debido a la falta de oportunidades. Uno de los desafíos más destacados se refiere a la falta de oportunidades, pero, aun así, los participantes pueden ver la posibilidad y la necesidad de este profesional en el mundo del trabajo. Se espera, con este trabajo, que se realicen mayores articulaciones sobre el tema, en lo que compete a las universidades, los graduados y los movimientos estudiantiles en su conjunto y para obtener una mayor conexión entre todos los involucrados y militantes de esta Graduación.

PALABRAS-CLAVE: Salud Colectiva. Grado. Inserción Profesional.

NOTAS

1 Este artigo é parte da pesquisa realizada para o Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva, junto à Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O primeiro autor desse artigo, além do TCC referido, produziu também um vídeo documentário a respeito do tema.

REFERÊNCIAS

BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. *Snowball* (Bola de Neve): Uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – EDUCERE, 10., 2011. **Anais...** Curitiba: PUC/PR, 2011.

BELISÁRIO, S. A. et al. Implantação do curso de graduação em saúde coletiva: a visão dos coordenadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1625-1634, 2013.

BOSI, M. L. M.; PAIM, J. S. Graduação em Saúde Coletiva: subsídios para um debate necessário. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 236-237, 2009.

BRASIL. Ministério da educação. **Reestruturação e Expansão das Universidades Federais**. Disponível em: <http://reuni.mec.gov.br/o-que-e-o-reuni>. Acesso em: 10 ago. 2018.

BRASIL. **Parecer nº CNE/CES 242/2017, de 6 de junho de 2017**. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Saúde Coletiva. Brasília: CNE/CES, 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria Nº 256, de 11 de março de 2013**. Brasília: MEC, 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Classificação Brasileira de Ocupações**. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.mteco.gov.br/cbsite/pages/home.jsf>. Acesso em: 12 ago. 2018.

CECCIM, R. B. Inovação na preparação de profissionais de saúde e a novidade da graduação em saúde coletiva. **Boletim da Saúde/Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul**, Escola de Saúde Pública, Porto Alegre, v. 16, n. 1, 2002.

DIVULGA SAÚDE COLETIVA (WebSite). **O Sanitarista**. Disponível em: <https://divulgasaudecoletiva.wordpress.com/sanitarista-bacharel-em-saude-coletiva>. Acesso em: 12 ago. 2018.

DOMINGUES, H. S. **Os caminhos trilhados pelos bacharéis em saúde coletiva no Brasil**. 2016. 34 f. Trabalho de conclusão de curso (TCC) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

LIMA, R. R. et al. Os caminhos da profissionalização: a experiência do grupo de trabalho da graduação em saúde coletiva. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DA REDE UNIDA, 12., 2016, Campo Grande. **Anais do 12º Congresso Internacional da Rede Unida**. Campo Grande: Abrasco, 2016.

LIMA, N. T. SANTANA, J. P. **Saúde coletiva como compromisso: a trajetória da ABRASCO**. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz; 2006.

LORENA, A. G. et al. Graduação em saúde coletiva no Brasil: onde estão atuando os egressos desta formação? **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 369-380, 2016.

MENESES, J. J. S. et al. Panorama dos cursos de graduação em saúde coletiva no Brasil entre 2008 e 2014. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 2, p. 501-518, maio/ago. 2017.

PAIM, J. S. Uma análise sobre o processo da Reforma Sanitária Brasileira. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 81, p. 27-37, 2009.

SANTOS, L. **Educação e Trabalho na Saúde Coletiva Brasileira: estudo de caso sobre a criação dos cursos de Graduação na área de Saúde Coletiva nos cenários nacional e local**. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

SILVA, V. C et Al. Desafios e possibilidades da inserção profissional de Bacharéis em Saúde Coletiva. **Rev. Insepe**, Belo Horizonte, v. 17, n. 2, p. 14 -34, 2016.

SKYPE. Site disponível em: <https://www.skype.com/pt-br/about>. Acesso em: 01 ago. 2018.

TEIXEIRA, C. F. Graduação em saúde coletiva: antecipando a formação do sanitário. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 7, n. 13, p. 163-166, 2003.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS). PRO-REITORIA DE GRADUACAO (PROGRAD). **Campo de Atuação**. Disponível em: http://www.ufrgs.br/prograd/guiaprofissoes/curso_a2.htm. Acesso em: 3 ago. 2018.

VÍCTORA, C. G. et al. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema.** Porto Alegre: Tomo, 2000.

Recebido: 30 jul. 2019

Aprovado: 18 dez. 2019

DOI: 10.3895/rtr.v4n0.10418

Como Citar: DOMINGUES, H. S.; CAPPELLARI, A. P.; ROCHA, C. M. F. Desafios e perspectivas dos egressos em Saúde Coletiva no Brasil. **Revista Transmutare**, Curitiba, v. 4, e1910418, p. 1-18, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.utfpr.edu.br/rtr>>. Acesso em: XXX.

Correspondência:

Henrique da Silva Domingues
domingues.rique@gmail.com

Direito Autoral: Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

