

Ser sanitaria: reflexões e criticidades conceituais na contemporaneidade

Olga Maria de Alencar¹

Pensar saúde pública na atualidade é pensar para além do modelo institucionalizado de prevenção e controle de doenças infecciosas proposto pelo modelo biomédico. Ao falar na “nova saúde pública”, estou me referindo à saúde coletiva postulada por teóricos e epistemólogos no campo da saúde, que entende a distinção entre Saúde Coletiva e Saúde Pública para além de mera nomenclatura, pois as palavras produzem sentidos próprios. Em outro dizer, “não é só uma questão de nomes, uma vez que coexistem noções vinculadas a ideologias e conceitos articulados a teorias”^{1,2}.

A elaboração teórico-conceitual sobre a prática da saúde pública/coletiva, enquanto prática social, nos permite ampliar nosso olhar sobre a forma como desenvolvemos a formação e educação permanente dos sanitaria para atuar no e para o SUS.

Com a nova possibilidade de ressignificar as práticas no campo da saúde, construiu-se a ideia da graduação e pós-graduação (grifo nosso) em saúde coletiva, colocando em debate um conjunto de questões envolvendo a constituição e os desdobramentos da profissão de sanitaria¹. Para nós, o sanitaria é um profissional da saúde pública/coletiva comprometido com a elaboração de políticas públicas e melhoria da qualidade dos serviços de saúde, tendo como atividade central analisar problemas, priorizá-los e propor soluções viáveis e factíveis³.

Destacamos como de grande relevância promover a reflexão sobre a identidade do profissional sanitaria e a sua inserção na estrutura das práticas de saúde. Esta perspectiva nos instiga a pensar uma formação capaz de produzir, a partir da experiência, novos sentidos e agir na relação teoria/prática. Ao superar a dicotomia entre saber e técnica na educação, criamos criticidades nos processos educacionais, ao mesmo tempo em que apontamos a educação como um lugar de sujeitos implicados no seu fazer, enquanto sanitarias comprometidos com o SUS e a sociedade, sob a perspectiva ética-política^{3,4}.

Neste sentido, urge a necessidade de políticas públicas capazes de dar conta das inovações tecnológicas, inclusive no âmbito técnico-organizativo e gerencial, impondo

¹ Enfermeira. Mestre em Saúde Pública (UFC), Especialista em Saúde da Família (ESP-CE), Residência em Saúde da Família (ESP-CE) e Doutoranda em Saúde Coletiva (UECE).

repensarmos nas práticas dos serviços de saúde. Esta reconfiguração, bem como o reconhecimento do usuário enquanto agente-sujeito do processo de cuidados em saúde, anuncia a necessidade de pensarmos na formação dos profissionais que atuam no campo da saúde pública⁵.

Logo, a formação profissional para o SUS tem desafiado tanto as instituições de formação, com seus programas de graduação e pós-graduação, quanto as instituições prestadoras de serviços de saúde, em seus projetos de significar os espaços do trabalho como cenário de aprendizagem^{5,6}.

Historicamente, o sanitarista tem um papel fundamental para a compreensão e intervenção nos determinantes sociais dos processos saúde-doença-cuidado, tendo que contextualizar a saúde para além do corpo e se referenciar no social em suas generalidades e especificidades, levando em consideração os processos de produção de subjetividades e cuidado, de maneira interdisciplinar e dinâmica⁷.

Neste sentido, a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), implicada com a missão de formar sanitaristas para o SUS Ceará, vem desenvolvendo ao longo de sua história práticas educacionais capazes de dar resposta às necessidades sociais, apoiada na premissa de rede colaborativa interprofissional, intersetorial e participativa, favorecendo o respeito à diversidade, a singularidade e a especificidade no trabalho.

Nesse contexto, surge a ideia de formar sanitaristas em parceria com a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública, tendo como eixos norteadores: o ser/saber político, o ser/saber técnico e o ser/saber educativo, a partir das necessidades sociais, dos serviços de saúde e dos desejos dos trabalhadores do SUS Ceará⁸.

Nossa proposta, aqui, é apresentar o conhecimento produzido durante o curso de Especialização em Saúde Pública. Fato este caracterizado como um marco histórico tanto para ESP/CE como para a produção do conhecimento no âmbito da saúde pública/coletiva.

Este desafio, construído a muitas mãos, só foi possível por que acreditamos e ousamos desenvolver um processo de formação sistemático, criativo e inovador, tendo como eixos a investigação científica e o desenvolvimento de práticas colaborativas em articulação com os serviços de saúde⁹. Na certeza que estamos no caminho certo para melhoria da formação de sanitaristas para o SUS, seguimos motivados pelo desejo e o sonho de transformar a realidade.

REFERÊNCIAS

- 1 Paim JS, Pinto ICM. Graduação em Saúde Coletiva: conquistas e passos para além do sanitarismo. Rev Tempus - Actas de Saúde Coletiva. 2013; 7(3).
- 2 Souza LEPF. Saúde pública ou saúde coletiva? Rev Esp para a saúde. 2014; 15(4): 7-21.
- 3 Lorena AG, Akerman M. Uma ou várias? Identidades para o sanitarista! São Paulo: Hucitec; 2016.
- 4 Stotz EN. A saúde coletiva como projeto científico: teoria, problemas e valores na crise da modernidade. In: Canesqui, A.M. Ciênc Soc Saúde. São Paulo: Hucitec. 1997: 273-284.
- 5 Bezerra APS et al. Quem são os novos sanitaristas e qual seu papel? Tempus Actas de Saúde Col. 2013; 7(3): 57-62.

- 
- 6 Passos E, Carvalho YM. A formação para o SUS abrindo caminhos para a produção do comum. *Saúde e Sociedade*. 2015; 24(supl 1): 92-101.
- 7 Silva VO, Pinto ICM. O sanitário como trabalhador da saúde no Brasil: uma identidade em transformação. CICS-Publicações/ eBooks. 2014.
- 8 Alencar OM, Pereira TM. Caminhos da elaboração do desenho da Especialização em Saúde Pública na Escola de Saúde Pública do Ceará. In: Souza RMP, Costa PP. *Redescola e a nova formação em saúde pública*. Rio de Janeiro: ENSP; 2018.
- 9 Abrahão AL, Merhy EE. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. *Interface*. 2014; 18(49): 313-324.